

Malin Noem Ravn

## **En kropp: To liv.**

Svangerskapet, fosteret og den gravide kroppen – en antropologisk analyse.

Dr. polit.-avhandling 2004

Sosialantropologisk institutt

Fakultetet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, NTNU

Trondheim

**ISBN 82-471-6357-8** (elektronisk versjon)

**ISBN 82-471-6358-6** (trykt versjon)

Til Rune



## **Forord**

Først og fremst vil jeg takke de åtte kvinnene som villig brukte tid på å fortelle meg sine erfaringer med det å være gravid. De har ikke bare bidratt til å gi innhold til avhandlingen, de har også gjort arbeidsprosessen morsom og spennende for meg. Takk for gode samtaler!

En stor takk går til min hovedveileder, Solrun Williksen. Solrun har støttet opp under prosjektet mitt med engasjement, med grundig lesning og gode kommentarer, og med oppmuntring når veien syntes tung: Solrun har vist en unik kombinasjon av omsorg og faglig styrke. Hun har blant annet bidratt med et sammenlignende blikk, som har hjulpet meg til å se særegenhetene i mitt eget materiale tydeligere. Takk også til Solrun og Henk for at de tok i mot meg i deres hjem i Nederland.

Biveileder Tord Larsens brede kunnskap, assosiasjonsevne, og inspirerende tekster har vært viktige i skriveprosessen. I tillegg til å kommentere tekstutkast, har Tord stilt seg disponibel for kaffekopp-prater og stuntspørsmål over telefon. Tords gode kommentarer har hjulpet meg til å se mitt eget materiale i en større sammenheng. Takk!

Anne Kathrine Larsen var min veileder til magistergraden, og i doktorgradsprosjektets første faser. Anne Kathrine har lest og kommentert deler av den foreliggende teksten; tusen takk for fine innspill!

Dette arbeidet ble finansiert av et universitetsstipend supplert med et tre-måneders 'ferdigstillingsstipend' da pengene tok slutt før avhandlingen var ferdig. Takk til Sosialantropologisk institutt, og spesiell takk til Harald Aspen og Trond Berge som, som fungerende instituttstyrere, har gitt gode arbeidsvilkår under stipendiatperioden. Takk også til Institutt for Tverrfaglige Kulturstudier ved HF-Fakultetet, som har bidratt med kontorplass i innspurtsfasen.

Sosialantropologisk institutt har vært et godt sted å være i disse årene, med mange inspirerende kolleger. Takk til alle for diskusjoner, litteraturtips, og 'heia-rop' i innspurtsfasen! En spesiell takk går til Gunnar Lamvik, Lisbeth Sauarlia og Lise Bjerkan for (blant annet) fine samtaler. HKKS-miljøet har vært stimulerende, og jeg har satt stor pris på kommentarene på mine innlegg der. Til Hans Hadders og Anne Sigfrid Grønseth: Takk for lesing, kommentarer og gode diskusjoner. Jeg vil også takke alle administrativt ansatte ved Sosialantropologisk institutt, og spesielt Tove Irene Rønning, for å gjøre hverdagen hyggelig.

Kristin Hestflått har lest og kommentert utkast til avhandlingen. Det siste året har jeg vært hyppig gjest på Kristins kontor, og hun har alltid stilt opp med konstruktive kommentarer, oppmuntring og trøst. Tusen takk, og jeg gleder meg til å jobbe sammen med deg fremover!

På et sommertomt Dragvoll delte jeg innspurtsskjebne med Berit Moltu. Kaffe- og diskusjonspausene gjorde godt; takk for mange fine samtaler!

Tusen takk til Kristin Mauseth Vikland og Cathrine E. Tømte for å være gode venninner. Begge var gravide under innspurten av avhandlingsarbeidet, og begge lyttet tålmodig til mine utlegninger og svarte så godt de kunne på alle spørsmål jeg hadde. Takk for all oppmuntring!

Avhandlingen er dedisert til Rune Grønningen, som julaften 2000 ble drept i en arbeidsulykke. Han var søskenbarn, venn, og 'storebror'. Kort tid etter Runes dødsfall ble jeg gravid. Begge disse hendelsene – dyp sorg og stor glede – har understreket hvor viktig familien min er for meg. Nære familiemedlemmer har vært svært viktige støttespillere i denne tiden, og uten dem ville jeg aldri ha klart å bli ferdig. Mamma, Torild Akseldatter Noem, pappa, Arnljot Oskar Noem, min lillebror Steinar Noem, gudmor og tante Lisbeth Olgadatter Wathne, og onkel Magne Wathne har alle bidratt på sine måter. Torild og Lisbeth var dagmammaer for Tallak fra høsten 2002 til høsten 2003, og pappa og Magne steppet inn som dagpappaer når det knep til. Alle har hjulpet oss for å få hverdagen til å gå opp; ryddet rom slik at jeg skulle få mulighet til å skrive. Mamma og Lisbeth har også hjulpet meg med litteraturlisten. Takk så mye til alle sammen!

Johan Elvemo Ravn er min venn, kjæreste, medforelder og husband. Johan er den beste diskusjonspartneren jeg har hatt, og jeg er uendelig takknemlig for alle de måtene han har støttet meg på. Tallak har hjulpet meg med den helt nødvendige øvelsen å *ikke* tenke på avhandlingen, og ved å spre glede som bare en to-åring kan. Tusen takk til begge dere to!

## INNHALDSFORTEGNELSE:

<b>KAPITTEL EN: INTRODUKSJON .....</b>	<b>5</b>
SKISSERING AV HOVEDTEMATIKKEN: OM ‘SELVSTENDIGGJØRING’ AV GRAVIDITET OG ‘PERSONIFISERING’ AV FOSTERET .....	6
<i>Personen og den individuelle kroppen</i> .....	12
FELTARBEIDET .....	19
<i>Intervjuer som metode</i> .....	20
<i>Alternative kontekstualiseringer</i> .....	23
<i>Kroppen i ord</i> .....	25
<i>Gravide kvinner og vordende fedre</i> .....	28
‘ <i>Going native</i> ’? .....	30
<i>Et terminologisk valg</i> .....	32
Svangerskapets gang .....	33
AVHANDLINGENS OPPBYGGING .....	35
<b>KAPITTEL TO: I OMSTENDIGHETER.....</b>	<b>39</b>
GRAVIDITETSINDUSTRIEN .....	43
<i>Bladet Gravid</i> .....	45
SEKSUALISERING AV DEN GRAVIDE KROPPEN .....	49
VIDUNDERLIGE NYE MAGE .....	54
I OMSTENDIGHETER .....	61
<i>Å skape seg selv gjennom klær</i> .....	63
<i>Når kroppen inviterer til intimitet</i> .....	66
<b>KAPITTEL TRE: EN KROPP I ENDRING I: .....</b>	<b>75</b>
<b>DEN BIOMEDISINSKE KROPPEN .....</b>	<b>75</b>
BIOMEDISINENS KROPP .....	76
<i>Graviditeten som biologisk prosess</i> .....	78
‘ <i>De visste ikke så mye den gangen</i> ’: <i>Om mødre og kunnskap om graviditet</i> .....	82
SVANGERSKAPSOMSORG .....	85

<i>Jordmødre versus leger</i> .....	89
Det femte fødesystem.....	90
‘Et hav av forskjell’: <i>Jordmødre og leger i informantenes fortellinger</i> .....	94
RISIKOFOKUSERING OG PRAGMATISKE VALG .....	102
DEN INDIVIDUELLE KROPPEN: FORBINDELSEN MELLOM MORSKROPP OG FOSTERKROPP.....	107
<i>Forbindelser mellom farskropp og fosterkropp – eller: Hvorfor vi ikke praktiserer</i> <i>couvade</i> .....	108
<i>Mor og foster: Ett kroppssystem</i> .....	111
KONKRET KUNNSKAP OM KROPPEN.....	113
<b>KAPITTEL FIRE: EN KROPP I ENDRING II: .....</b>	
<b>DEN NATURBUNDNE OG KUNNSKAPSRIKE KROPPEN.....</b>	<b>116</b>
OM ‘REPRODUKSJONENS SLAVERI’ OG NATURSYN .....	117
SEKSUALITET ≠ PROKREASJON: NATURENS ENDELIKT?.....	122
DEN UKONTROLLERBARE KROPPEN.....	127
<i>Å miste kontrollen: lekkasjer</i> .....	128
<i>Ustyrlige hormoner</i> .....	145
<i>Kontroll over smerter: fødselsforventninger</i> .....	153
DEN KUNNSKAPSRIKE OG AKTIVE KROPPEN: KROPPEN OG JEG’ET .....	163
NATUREN I MENNESKET .....	174
<b>KAPITTEL FEM: NÅR BEGYNNER ET MENNESKE? .....</b>	<b>178</b>
PERSONDEFINISJON I ABORT-, STAMCELLE- OG GENTEKNOLOGIDEBATTER.....	183
ENDREDE PRAKSISER RUNDT ABORT OG DØDFØDSEL .....	193
<b>KAPITTEL SEKS: EN PERSON VOKSER FREM: .....</b>	
<b>FIRE FORTELLINGER OM NYTT LIV .....</b>	<b>198</b>
BERIT: BOLIG FOR EN ANNEN SKJEBNE .....	199
FRIDA: MER OG MER ET SELVSTENDIG INDIVID.....	204
SOFIE: MENS VI VENTER PÅ GOD KNOWS WHO! .....	206
LISBETH: MED EN BEDAGELIG UNGE I MAGEN .....	211
Å SE FOR SEG EN PERSON .....	215
<i>En annerledes magefølelse</i> .....	215
‘The quickening’ .....	215

Tolkning av bevegelser .....	217
<i>Vilje, personlighet og relasjoner</i> .....	220
<i>Hvem er det som er der inne?</i> .....	221
<b>KAPITTEL SYV: ‘Å VITE HVA SOM VIRKELIG SKJER INNI MEG’:</b> .....	
<b>POPULARISERT KUNNSKAP OM FOSTERUTVIKLING</b> .....	<b>225</b>
’DRAMA OF LIFE BEFORE BIRTH’ .....	229
KROPPENS SYMBOLIKK .....	235
ORDENES TALE .....	240
SVANGERSKAP SOM UTØVELSE AV MORSROLLEN .....	248
<b>KAPITTEL ÅTTE: MØTER MED BARNET I HELSEVESENETS REGI</b> .....	<b>252</b>
UNDERSØKELSENE .....	254
VEIER TIL ERKJENNELSE .....	260
<i>På jakt etter den mystiske gravide kroppen</i> .....	261
<i>Å se og å høre fosteret</i> .....	264
Å SE FOR SEG EN PERSON .....	269
<i>Bevegelser i ‘virkelighetstid’</i> .....	270
<i>Fosteret som familiemedlem</i> .....	272
<i>Kjønn</i> .....	276
Et unikt individ med et unikt navn .....	287
TO PERSONER I EN KROPP? .....	289
<b>KAPITTEL NI: TVETYDIGE KROPPER</b> .....	<b>291</b>
ET TILBAKEBLIKK PÅ KAPITLENE: SELVSTENDIGGJØRING AV GRAVIDITET OG PERSONIFISERING AV FOSTERET .....	292
<i>Veien som del av målet</i> .....	292
<i>Fosteret som person</i> .....	298
Den gravide kvinnen som ‘mor’ .....	304
Men ikke en ‘ordentlig’ unge.....	307
AVSLUTTENDE BETRAKTNINGER.....	308
<b>LITTERATURLISTE:</b> .....	<b>312</b>
<i>‘Svangerskapslitteratur’:</i> .....	327
<i>Offentlige utredninger, rapporter og stortingsmeldinger:</i> .....	328

<i>Oppslagsverk:</i> .....	328
<i>Aviser med mer:</i> .....	328
<i>Svangerskapsrelaterte nettsteder:</i> .....	329

**KAPITTEL EN: INTRODUKSJON**

One of the implications of our dismissal of the importance of the body, and of pregnancy, is that we fail to see the significance of gestation as an experience for the potential child as well as for its mother. In certain ways we act as if the child first springs into being at birth. The pregnancy is thought of as a time of 'expecting' for the mother - its future the only thing that counts, its present having meaning only for its future.

Rothman 2000 [1989]: 57

The dominant culture projects pregnancy as a time of quiet waiting. We refer to the woman as 'expecting,' as though this new life were flying in from another planet and she sat in her rocking chair by the window, occasionally moving the curtain aside to see whether the ship is coming. The image of uneventful waiting associated with pregnancy reveals clearly how much the discourse of pregnancy leaves out the subjectivity of the woman. From the point of view of others pregnancy is primarily a time of waiting and watching, when nothing happens. For the pregnant subject, on the other hand, pregnancy has a temporality of movement, growth, and change.

Young 1990: 167

Jeg lar sitatene fra Rothman og Young på forrige side innlede avhandlingen fordi de tematiserer nettopp de aspektene ved svangerskap som hele denne teksten på sett og vis sirkulerer rundt. Både Rothman og Young hevder at den rådende oppfatningen av svangerskap er som en *ventetid*, som ikke først og fremst er betydningsfull i kraft av hva den 'er', men i kraft av hva den leder til. Begge fremmer videre et annet perspektiv på svangerskap som de mener er utelatt fra de dominerende svangerskapsdiskursene, nemlig at svangerskapet også er noe i seg selv; en kroppslig erfaring for både kvinne og foster ifølge Rothman; en subjektivt erfart tid preget av bevegelse, vekst og forandring for den gravide kvinnen ifølge Young. I denne teksten vil jeg diskutere hvorvidt svangerskapet nettopp *blir* tillagt mening som en erfaring i seg selv både for kvinne og foster i dagens Norge, om enn antagelig ikke i ett og alt på en slik måte som Rothman og Young etterlyser.

#### **SKISSERING AV HOVEDTEMATIKKEN: OM 'SELVSTENDIGGJØRING' AV GRAVIDITET OG 'PERSONIFISERING' AV FOSTERET**

Jeg startet dette arbeidet med én hovedperson i tankene: Den gravide kvinnen. Etter hvert som prosjektet har utviklet seg, i en bevegelse mellom litteratur, empiri, tanke og tekst, har en konkurrerende hovedperson gradvis trådt frem for meg; fosteret i kvinnens mage. I vår forståelse av svangerskap forutsetter kvinnens og fosterets kropp hverandre og de defineres i kraft av hverandre. De er gjensidig fundamentalt avhengig av hverandre som kategorier; uten den ene ville den andre være uten mening. Denne gjensidige konstitueringen betyr at en aldri kan forstå den ene *til fulle* uten å ta den andre i betraktning, men en kan midlertidig skyve en av dem i bakgrunnen og fokusere tanke og oppmerksomhet på den andre. Den foreliggende teksten pendler mellom disse to kroppene.

Ved å ta utgangspunkt i de to 'hovedpersonene' vil jeg forsøke å illustrere det jeg mener er to parallelle prosesser som preger vår måte å forstå graviditet på i dag. Den ene handler om en endring i hvordan vi forstår den gravide kvinnekroppen, en prosess jeg har kalt en 'selvstendigjøring' av graviditeten (Noem 2000). Den andre handler om en endring i vår konseptualisering av den fremvoksende fosterkroppen, som kan betegnes som en økende 'personifisering' av fosteret (se bl.a. Franklin 1991; Mitchell og Georges 1998, 2000; Rapp 1997a). Begge kan forstås som en type *autonomiseringsprosesser* - det vil si prosesser som innebærer en viss grad av utskillelse, løsrivelse og tydeliggjøring av et fenomen eller et objekt (se f.eks. Larsen 2002) – som i denne sammenhengen betyr at vi tenderer mot å tilskrive henholdsvis graviditeten og fosteret mening som *noe i seg selv*.

Mitt prosjekt hadde sin kilde i den første prosessen, altså i et aksentuert og endret fokus på den gravide kvinnekroppen. Jeg mente å se omkring meg en økende interesse for og oppmerksomhet om den gravide kvinnekroppen *som kropp* og et fokus på *selve graviditets-tilstanden*, representert gjennom blant annet bladet *Gravid*<sup>1</sup> og gjennom de måtene jeg oppfattet at unge voksne kvinner omtalte graviditet på. Jeg mente å se at graviditeten ble presentert som en kroppslig 'væren' i seg selv, og videre å kunne observere en forskyvning i den gravide kroppens symbolbetydninger. Jeg har lånt begrepet 'selvstendigjøring' fra Larsen (1997, 1999a) for å sette navn på denne endringsprosessen. Selvstendigjøring, slik jeg forstår begrepet, beskriver en bevegelse der noe som har vært i bakgrunnen trer tydeligere frem i seg selv. Selvstendigjøring kan sies å være en endring av fokus, en autonomisering av noe som allerede er tematisert som en 'ting i verden', men da bundet til en spesifikk kontekst. Ved en delvis løsrivelse fra denne konteksten fremstår elementet som noe i seg selv som kan bli tilført ny mening gjennom andre kontekstualiseringer. Larsen peker blant annet på hvordan disc-jockeys status har endret seg, blitt selvstendigjort, fra å være et formidlingsledd til å bli kunstner (Larsen 1999a).<sup>2</sup> Selvstendigjøring kan i så måte forstås som at vi fyller 'mellomrom' med mening.

Jeg skal forsøke å forklare hvordan jeg forstår selvstendigjøring i forbindelse med graviditet. Ett aspekt av selvstendigjøringen av graviditet kan tydeliggjøres ved å låne begrepene fra Rothmansitatet ovenfor og innføre et analytisk skille mellom svangerskap som *ventetid* og svangerskap som *erfaring*. Den tidligere, og fremdeles mest dominerende, konteksten å forstå svangerskapet i er som en livsløpshendelse, en familiehendelse, som primært er viktig i kraft av det den fører til; et barn, en familieforøkelse. Graviditeten som ventetid omfatter på denne måten ikke bare kvinnen selv, men paret og deres videre familie. Ved et barns fødsel er det, som Gillis skriver, flere som skifter status: 'Women give birth not only to children but to their husband's fatherhood, their own motherhood, and the family itself' (Gillis 1996: 175), og graviditeten kan ses som en forberedelse til denne statusendringen. Å være førstegangsgravid innebærer videre å være på vei mot et liv med barn. Graviditeten blir i dette perspektivet en reise mot det å bli mor, mot det å bli en familie, der venting og forberedelser - både følelsesmessige og praktiske - er sentrale elementer.

---

<sup>1</sup> Jeg presenterer dette interessebladet mer inngående i kapittel to.

<sup>2</sup> Selvstendigjøring er beslektet med blant annet substantivering, men de to begrepene har noe forskjellig meningsinnhold: Substantivering kan forstås som at noe uformulert blir tematisert, blir gjort til et objekt man kan fokusere på; noe *gjøres* til en 'ting i verden'. Tord Larsen eksemplifiserer substantivering med det som har skjedd med begrepene 'selvet' og 'kultur' (Larsen 1999b: 97, fotnote 20).

Jeg vil i denne teksten antyde at det i de siste tiårene av det tyvende århundre åpnet seg nye tolknings- og erfaringskontekster for svangerskap, blant annet en vektleggelse av graviditeten som *erfaring*. Med dette mener jeg et fremvoksende fokus på det særegne ved den kroppslige tilstanden 'å være gravid'. I dette perspektivet er det ikke primært det kommende barnet som gir mening til graviditeten, men svangerskapet i seg selv som manifestert i og av den enkelte kvinnes kropp. Blikket vendes fra det kommende barnet og fremtiden som mor, og rettes mot nåtiden og den gravide kroppens erfaringer, endringer og utseende. Den gravide kroppen blir nå noe en kan løfte frem i offentlighetens lys og se på, beundre, misunne og begjære som 'noe i seg selv'; som et estetisk objekt; som et symbol på en flertydig kvinnelighet; og som en kroppslig erfaring som gir tilgang til autentiske opplevelser. Graviditeten som erfaring representerer i så måte et mer individualiserende perspektiv enn graviditeten som ventetid, da blikket festes på kvinnens individuelle kropp, på hennes unike kroppserfaring, og på selve graviditeten som fenomen. Eller for å si det på en annen måte: Det er mange som venter, men det er bare én som føler graviditeten på kroppen. Tilstanden gravid er i dette perspektivet ikke å anse som en passiv venting, den fremheves tvert i mot som en tilstand fylt til randen av mening og betydningsfulle erfaringer. Det å være gravid er noe mer, og tildels noe annet, enn det å vente barn.<sup>3</sup>

Svangerskapet som ventetid og svangerskapet som 'noe i seg selv' er perspektiver som synes å være integrerte for kvinnene i mitt materiale, og skillet mellom de to perspektivene må derfor leses som en analytisk distinksjon. Den doble forståelsen av svangerskap kan likefullt ses i svarene jeg har fått på spørsmålet 'Hvorfor vil/ville du bli gravid?'. Det er to elementer som går igjen i de fleste svarene: Det ene fokuserer på ønsket om et liv med barn, med alt det dette innebærer av livsstilsendringer, statusendringer, relasjonendringer, kjærlighet til og fra et annet menneske, selvrealisering og så videre.<sup>4</sup> Det andre er et ønske om å kroppslig oppleve et svangerskap, 'det å være gravid', 'å få gå omkring med mage', eller 'å få oppleve det på kroppen'.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Malene Lind har en lignende inndeling av det hun kaller svangerskapets tidlige perspektiv. Hun skiller mellom svangerskapet som (nedtellings-) *prosess* og svangerskapet som *tilstand* – som anslagsvis tilsvarer det jeg legger i begrepene ventetid og erfaring. Lind har intervjuet både vordende mødre og fedre, og hevder at kjønnes forskjellige kroppslige engasjement i svangerskapet medfører at de vordende foreldres graviditetsglede også har forskjellig tidslighet: 'For kvindene er det især den kroppslige graviditetsopplevelse, de fremhever som grunden til deres glede og som deres oplevelsers omdrejningspunkt, også på trods af eventuelle ubehag. (...) De vordende fædre er altså ligeledes optagede af den gravide krop, men fordi deres egne kroppe ikke er gravide, har de ikke selv en graviditetsopplevelse at referere til. Deres glæde er følgelig ikke mindst en forventnings glæde til det kommende forældreskab' (Lind 2001: 65).

<sup>4</sup> Se blant andre Tjørnhøj-Thomsen (1998) og Howell (2001) om begrunnelser av ønsket om å få barn.

<sup>5</sup> På samme måte kan en se et savn etter å få erføre selve graviditetstilstanden i narrativer fra ufrivillig ufruktbare kvinner, se for eksempel i Franklin (1997), Knudstad (1996) og Tjørnhøj-Thomsen (1998).

Som en følge av mitt fokus på en selvstendigjøring av graviditet var fosteret, barnet og kvinnenens forventninger til familielivet og statusen som mor (relativt) fraværende i min opprinnelige prosjektbeskrivelse for det foreliggende arbeidet. I ettertid tolker jeg min blindhet for den andre prosessen – en tiltagende personifisering av fosteret – som at den muligens skyldtes min egen posisjonering i feltet, som barnfri, uten et uttalt ønske om å få barn, og omgitt av andre kvinner i lignende situasjon; altså med begge bena trygt plassert ‘utenfor’ de fleste svangerskapsdiskursene.

I løpet av arbeidet med prosjektet ble mitt innblikk i meningsproduksjonen rundt svangerskap, som en kunne forvente, mer nyansert og kompleks. Både gjennom faglitteraturen og gjennom empirien<sup>6</sup> møtte jeg stadig ideer om og fortolkninger av fosteret som vanskelig lot seg ignorere. Fosteret var til stede i informantenes fortellinger om svangerskapet så å si fra første møte, og også i det jeg med et samlebegrep vil kalle svangerskapslitteratur<sup>7</sup> vies fosteret vel så mye oppmerksomhet som den gravide kvinnen. Å si at en gravid kropp rommer en annen kan nok oppfattes som en selvfølgelighet fordi, som jeg har nevnt innledningsvis, tilstedeværelsen av ‘det spirende livet’ er selve definisjonen på et svangerskap for oss: ‘Svangerskap, graviditeten, er tiden for fosterets opphold i livmoren, fra befruktningen av egget og til fødselen’.<sup>8</sup> Det som allikevel ikke er så selvinnlysende er hva fosteret *er* for oss; hvilken status det blir tildelt i våre tanker. Som jeg vil indikere i avhandlingen mener jeg at dette endret seg i løpet av siste halvdel av det tyvende århundre. I intervjuene festet jeg meg blant annet ved *måtene* fosteret ble omtalt på; flere av informantene snakket om det som et selvstendig individ, klart atskilt fra morskroppen, og som et menneske med blant annet følelser, personlighet, vilje og kommunikative evner. ‘Personen i magen har forferdelig god smak’, ‘Hun [fosteret] blir skikkelig irritert når jeg spiller for høy musikk’ og ‘Når jeg har lagt meg ligger vi og ‘koseprater’ litt, da vet du, babyen og jeg’ er eksempler på informantutsagn som vekket min nysgjerrighet på hvordan fosteret blir konseptualisert. Fosteret begynner i disse utsagnene å anta form av en sosial person, og det er denne tilskrivelsen av status og mening til fosteret jeg vil kalle en *personifisering* av fosteret.

I løpet av avhandlingen vil jeg argumentere for at den økende personifiseringen av fosteret i stor grad kan knyttes opp til det tyvende århundrets teknologiske, medisinske og vitenskapelige nyvinninger; blant annet økt kunnskap om fosterutvikling, vektleggingen av

---

<sup>6</sup> Intervjuer av gravide kvinner, forskjellige norske nettsider for gravide, bladet *Gravid*, avisartikler, popularisert svangerskapslitteratur osv. Se nedenfor for en mer detaljert beskrivelse av empirien som dette arbeidet tar utgangspunkt i.

<sup>7</sup> Bøker, blader og brosjyrer om svangerskap rettet mot gravide kvinner.

<sup>8</sup> Under oppslagsordet ‘svangerskap’ i Aschehoug og Gyldendals Store Norske Leksikon.

‘gener,’ fremhevingen av fosterlivet som betydningsfullt for individets fremtidige helse, og forskjellige visualiseringsteknikker som ‘avdekker’ fosteret og løfter det inn i ‘vår’ sosiale verden.

Spørsmålet om hva slags status vi tilskriver fosteret vokste altså frem i min bevissthet gjennom empirien. Min nyvakte interesse for temaet ble ytterligere næret av de fagtekstene jeg leste. De siste femten års samfunnsvitenskapelige litteratur om svangerskap fokuserer i stor grad på teknologiske intervensjoner i svangerskapet, som eksempelvis abort, IVF-teknologi, ultralyd, fostervannsprøver og medisinsk intervensjon i fødsel; altså i skjæringspunktet mellom medisinsk teknologi, helsearbeidere, offentlig politikk og den gravide kvinnen selv.<sup>9</sup> Disse teknologiene er videre alle av en slik art at spørsmålet om fosterets status blir et nærmest uunngåelig tematisk fokus.

Bakgrunnen for mengden av samfunnsvitenskapelige og humanistiske tekster som diskuterer hvordan vi forstår fosteret er den nevnte medisinfaglige og teknologiske utviklingen som i løpet av den siste halvdel av det tyvende århundre har gjort fosteret mer tilgjengelig for oss. Det er ikke denne nyervervede kunnskapen i seg selv som primært er gjenstand for debatt i de nevnte tekstene, men måtene den presenteres for ‘vanlige folk’ på, og måtene den aktivt blir benyttet på i politiske og juridiske sammenhenger. Dette er mest påtakelig i USA, der nye forståelser av fosteret har fått tildels ekstreme konsekvenser for enkelte gravide kvinner. De populariserte versjonene av kunnskap om fosteret tenderer mot å presentere fosteret som et autonomt og kompetent individ som har rettigheter på linje med andre individer, og den gravide kvinnen hevdes å parallelt bli redusert til kun å være et ‘maternal environment’. Dermed blir svangerskap i økende grad sett på som å potensielt innebære en interessekonflikt mellom gravid kvinne og foster (ofte referert til som ‘the maternal-fetal conflict’) (Faludi 1993: 382; Rothman 2000 [1989]: 110-112; Steinbock 1992). Dette kan for eksempel ses i den stadig aktualiserte abortkampen i USA, der blant annet Lennart Nilssons bilder av foster brukes ekstensivt av motstandere av selvbestemt abort. I disse bildene fremstår fosteret som et kompetent, autonomt og fullstendig menneske, og abortmotstanderne hevder at abort dermed blir å sidestille med drap. Abortkampen er ikke det eneste eksemplet på konsekvenser som endringer i fosterets status får for gravide kvinner: I en rekke rettsaker i USA i de siste ti til femten årene har gravide kvinner blitt stevnet inn for

---

<sup>9</sup> Mange av disse tekstene er feministiske (kvinnepolitiske og/eller kjønnteoretiske), og de tar hovedsaklig empirisk utgangspunkt i den vestlige kulturkrets, da særskilt Nord-Amerika. Se blant annet Adams 1994; Blizard 2000; Bordo 1993; Davis-Floyd 1992; Duden 1993; Franklin 1991, 1997, 1998; Hubbard 1990;

såkalt ‘fetal abuse’ eller ‘fetal negligence’; det vil si at det blir hevdet at kvinnen har hatt en adferd som gravid som skadet – eller *kunne* ha skadet – fosteret.<sup>10</sup> Slike rettslige stevninger viser tydelig at gravide kvinner kan havne i en meget spesiell situasjon når fosteret blir tilskrevet statusen som en person som skal beskyttes av loven. Rothman skriver eksempelvis: ‘[T]he costs to civil liberties of pregnant women are too high. We are in danger of creating of pregnant women a second class of citizen, without basic legal rights of bodily integrity and self-determination’ (Rothman 2000 [1989]: 112).

Jeg vil presisere at forholdene i Norge ikke er så ekstreme som de jeg har skissert fra USA, og at retorikken der en posisjonerer mor og foster som i en potensiell konfliktsituasjon (der moren er en potensiell fare for fosteret) heller ikke er like eksplisitt. I denne teksten er jeg ikke primært opptatt av den politiske dimensjonen av fosterets status, men av hvordan *gravide kvinner selv* konseptualiserer og omtaler fosteret. Hva legger mine informanter i det når de kaller fosteret en person eller en baby? Hva vektlegger de som viktige erfaringer eller kunnskaper for å eventuelt erkjenne fosteret som et selvstendig individ, et menneskelig subjekt, eller en unik personlighet? Hvilken betydning har det de leser i svangerskapslitteraturen, det de får lære gjennom svangerskapsomsorgen eller det de ser på ultralydskjermen for hvordan de selv tenker om fosteret? Det er disse aspektene av fosterets eventuelt nyttilskrevne status som appellerer mest til min nysgjerrighet, og som jeg også har savnet i faglitteraturen.

For å oppsummere så langt: I avhandlingen tar jeg sats i det jeg mener er to parallelle prosesser i vår samtids forståelse av svangerskap: En ‘selvstendigjøring’ av graviditet og en ‘personifisering’ av fosteret. Disse to trendene kan til tider virke uforenlige, der den ene fremhever fosteret og den andre fremhever den gravide kvinnekroppen. Jeg har allerede skrevet at den gravide kvinnekroppen og fosterkroppen gjensidig konstituerer hverandre, men at en av dem kan skyves i bakgrunnen i visse kontekster. Dette kan vi for eksempel se i

---

Mitchell og Georges 1998, 2000; Newman 1996; Rapp 1991, 1993, 1997a, 1997b, 1998; Rothman 1988 [1986], 2000 [1989]; Sætman 1996a, 1996b; J. Taylor 1998.

<sup>10</sup> Se eksempler i Balsamo 1996: 99-100, 110; Rothman 2000 [1989]: 109; Steinbock 1992. Tiltalene varierer: At den gravide kvinnen har brukt narkotika; at hun har drukket alkohol; at hun har hatt seksuell omgang mens hun var gravid til tross for legens advarsel; at hun har unnlatt å gi fosteret tiltrengt medisinsk behandling; at hun har motsatt seg keisersnitt. Utfallet av rettssakene har variert. Det avgjørende spørsmålet blir om fosteret konstitusjonelt kan defineres som en person. Rothman rapporterer for eksempel fra USA: ‘In October 1997 the South Carolina Supreme Court held that viable fetuses are persons, and therefore a pregnant woman who uses an illicit drug or engages in any other behaviour that might endanger a viable fetus may be prosecuted as a child abuser’ (Rothman 2000 [1989]: 109). I USA ble det videre i 2002 fremmet et forslag om at ‘State Child Health Insurance Program’ (SCHIP) skulle inkludere ‘ufødte barn’ fra befruktning til fødsel. Dersom forslaget blir gjennomført vil altså fosteret i denne sammenhengen være å betrakte som et barn. I 2002 vedtok fransk høyesterett på sin side at fosteret er å betrakte som ‘et levende vesen, men ikke et menneske’ (Dagbladet onsdag 26. juni 2002).

kapittel to, der jeg blant annet beskriver det som kan forstås som en estetisering, seksualisering og kommersialisering av graviditeten, der kvinnekroppen trekkes frem som noe i seg selv og der fosteret så å si ‘underkommuniseres’. Vi kan se den motsatte tendensen i for eksempel abortdebatten slik den gir seg uttrykk i Nord-Amerika der fosteret i abortmotstandernes argumentasjon står frem som tilnærmet uavhengig av morskroppen, og der det nettopp er morskroppens rolle, eller forholdet mellom mors- og fosterkropp, som underkommuniseres (se også i kapittel fem i prinsipielle debatter om fosterets status). Samtidig vil de to prosessene i enkelte sammenhenger understøtte hverandre, som når den økte kunnskapen om fosteret bidrar til å fremheve graviditetsperioden som en aktiv ‘bli-kjent’-prosess mellom mor og foster, der svangerskapet nærmest presenteres som en måte å være ‘mor’ på (se kapitlene syv, åtte og ni).

Avhandlingen handler blant annet om hvordan de gravide kvinnene jeg har snakket med fortolker *fremveksten* av en kropp (fosterets) og *endringen* av en kropp (kvinnens). I så måte møtes de to prosessene jeg har satt meg fore å illustrere i det at de begge handler om hvordan vi tilskriver den individuelle menneskekroppen mening. Meningstilskrivelser til kroppen er uløselig knyttet til hvordan vi forstår en sosial person. Den vestlige forståelsen av en *person* som en autonom og unik personlighet, avgrenset og betegnet av sin individuelle fysiske kropp er i så måte grunnleggende for de tema jeg behandler i avhandlingen.

### **Personen og den individuelle kroppen**

Avhandlingens ene hovedtema – den tendensen jeg mener å se til at informantene og svangerskapslitteraturen personifiserer fosteret – krever en redegjørelse for hva jeg legger i begrepene *personifisering* og *person* i denne teksten. Det første begrepet bygger på det siste; med personifisering av fosteret mener jeg en tendens til å se for seg fosteret som en tilnærmet fullverdig sosial person. Men hva er en sosial person i denne sammenhengen? For å svare på dette spørsmålet vil jeg ta en omvei om hvordan antropologer forstår begrepet *person* som analytisk kategori.

I det klassiske essayet ‘A category of the human mind: the notions of person; the notion of self’ (1985 [1938]) argumenterer Mauss for at det som for oss fremstår som selvsagte og nærmest naturgitte kategorier - våre ideer om *personen* og *selvet* – bedre kan forstås som kulturelle konstruksjoner, resultatet av historiske prosesser. Denne ideen om et ‘kulturelt’ personbegrep impliserer at det er grunnleggende og dyptgripende kulturelle forskjeller blant annet i hvordan mennesket forstår seg selv som sosial og moralsk aktør, i hvordan mennesket forstår seg selv som relatert til andre mennesker, til naturen og til kosmos,

i hvordan mennesket ser seg selv i forhold til samfunnet, og i hvordan mennesket forstår seg selv som kropp. I det nevnte essayet forsøker Mauss blant annet å illustrere vårt personbegreps kulturelle forankring gjennom å vise hvordan det historisk har endret seg, fra de gamle romerne, via kristendommens påvirkning, til Kant og Fichte.

For å klargjøre hva begrepet person innebærer som analytisk kategori, kan det være nyttig å tenke *sosial person* i kontrast til *individ*. Med *individ* forstår jeg her et enkelt medlem av menneskearten, en observerbar fysisk entitet. En *sosial person* er den meningsbærende *sosiale* enheten, det Harris (1989) beskriver som en ‘agent-in-society’ og Morris (1994) klassifiserer som en ‘kulturell kategori’. Filosofen McCall (1990) antyder et én-til-én forhold mellom individet og den sosiale personen, der den sosiale personen blir forstått som de sosiale betydninger vi tilskriver det fysiske individet. Formuleringen av et slikt én-til-én forhold mellom individ og sosial person impliserer at *alle* menneskelige individer blir innskrevet med sosial mening som personer, og det antyder at *kun* menneskelige individer kan bli sett som sosiale personer. Dette er i så måte en definisjon som kan sies å favne *vår* forståelse av den sosiale personen, men den evner ikke å ta høyde for den etnografiske variasjonen i forestillinger om personen. Både Harris (1989) og Morris (1994) påpeker at det finnes etnografiske eksempler der et menneskelig individ ikke nødvendigvis blir tilskrevet statusen som sosial person, og andre eksempler der statusen sosial person ikke er forbeholdt menneskelige individer (for eksempel kan forfedre, dyr og naturkrefter forstås som sosiale personer). Den sosiale personens grenser er heller ikke alltid sammenfallende med individets fysiske grenser.

Personbegrepet som analytisk kategori kan være vanskelig å få grep om fordi vi også bruker dette ordet i dagligtalen. Når vi bruker begrepet *person* i det daglige er vi ikke nødvendigvis alltid like nøyaktige eller presise i hva vi mener med dette ordet. Vi bruker gjerne begrepene person, individ og menneske noe om hverandre. I *Kunnskapsforlagets Norsk ordbok*, som jeg her bruker som eksempel på vår ‘dagligdagse’ og emiske forståelse av ordene, kan jeg lese følgende under oppslagsordet ‘person’: ‘enkeltmenneske; menneskelig individ.’ Under oppslagsordet ‘individ’ står å lese: ‘(...) enkeltmenneske (sett i forhold til gruppe, samfunn).’ og under ‘menneske’ står to relevante definisjoner: ‘individ av arten *Homo sapiens*’ og ‘individ; person.’

Nettopp den tilnærmedesvis konflateringen av begrepene individ og person som kommer til syne i definisjonene fra Kunnskapsforlaget ordbok kan sies å være en av kjennetegnene ved den vestlige kulturkrets individualistiske personforståelse; det vi kan kalle en *euro-amerikansk individualisme*. LaFontaine skriver: ‘Clearly, for Western Europeans the distinction between the individual and person is hard to make’ (1985: 125). Vår idé om hva en person er – ideen

om personen som nærmest sammenfallende med individet - ligger så dypt i oss at det kan være vanskelig å se for seg at denne kategorien kan tenkes og oppleves annerledes; den fremstår nærmest som en naturgitt størrelse. Men det er altså nettopp denne tankefiguren Geertz har kalt 'a rather peculiar idea within the context of the world cultures' (Geertz 1993 [1983]: 59).

Det er nærmest umulig å skjønne *hvordan* vår idé om en person er sosialt konstruert uten å få presentert noen eksempler på alternative personforståelser. Mange ikke-vestlige samfunn blir beskrevet som å forstå personen i en *relasjonell* eller *sosiosentrisk* modell. Det som legges i disse begrepene er blant annet at personen forstås som konstituert av relasjoner (at personen ikke *har* relasjoner, men at personen *er* relasjoner). Se for eksempel på Leenhardts formidling av hvordan en *Canaque* på Ny Caledonia (Melanesia) forstår seg selv som en sosial person:

He knows himself only by the relationships he maintains with others. He exists only insofar as he acts his role in the course of his relationships. He is situated only with respect to them. If we are to draw this, we cannot use a dot marked 'self' (*ego*), but must make a number of lines to mark relationships: *ab, ac, ad, ae, af*, and so forth. The rays correspond to him and him and his father, him and his uncle, him and his wife, him and his cross-cousin, him and his clan, and so forth. In the midst of these rays, an empty space is circumscribed by *a*'s denoting the points of departure for relationships. These *a*'s are replicas of his body. The empty space is him (...) (Leenhardt 1979 [1947]: 153).

I Leenhardts beskrivelse 'er' en *Canaque* ingenting uten de relasjonene han er i; han har ingen 'kjerne', uten relasjonene er han et 'tomrom'; han kan ikke beskrives sosialt uten gjennom i relasjon med andre. Videre er det ingen av relasjonene som kan beskrive 'hele' personen, og dette illustreres også i navnepraksiser. En *Canaque* har mange navn, knyttet til de ulike relasjonene, men ingen av navnene alene kan fortelle hvem han 'er': '[N]o name can cover the whole person. The *Canaque* is obliged to have a different name for every domain which involves his person in various relationships and participations. In all this, he is unaware of himself; he is the empty space enclosed by the circle of *a*'s' (Leenhardt 1979 [1947]: 155-156). For *Canaque* kan en si at *individet* i seg selv er 'ingenting' når det står alene, renset for sosiale relasjoner: Individet er ingen sosial person. I en individualistisk personforståelse, derimot - som vår - er individet nettopp enheten som bærer sosial mening. Individet blir forstått som den sentrale sosiale aktøren, og i motsetning til i *Canaquenes* personforståelse er et menneskelig individ i kraft av *seg selv* en sosial person for oss.

Den vestlige oppfatningen av en person kan beskrives som en idé om en autonom og udelelig enhet, der grensene er markert av individets fysiske kropp. Personen er prinsipielt

løsrevet fra særegne og identitetsgivende fellesskap, som slekt, laug, kirke, sosial stand, territoriell tilhørighet og andre gemeinschaftlige sammenhenger (Larsen 1991 [1984]: 14; Solheim 1998: 81); det er ideelt sett et fristilt og autonomt individ. I individualismen blir *alle* mennesker i regelen tilskrevet personstatus, i en idé om en inklusiv og universell menneskehet. Tord Larsen skriver: 'Ideen om den inklusive menneskehet forutsetter at vi kan tenke oss en identitet som "menneske" rett og slett og se bort fra de sosiale identiteter dette mennesket måtte være bærer av' (Larsen 1996: 123). FNs Menneskerettighetserklæring kan ses som eksempel på dette; her er det det menneskelige individet som tilkjennes respekt, beskyttelse og frihet. Alder, etnisitet, kjønn, religion, familietilhørighet, handlinger, yrke, eller eiendom skal ikke ha noen innvirkning på et individs menneskeverd eller rettigheter. Artikkelen én i nevnte erklæring stadfester at: 'Alle mennesker er født frie og med samme menneskeverd og menneskerettigheter. De er utstyrt med fornuft og samvittighet og bør handle mot hverandre i brorskapets ånd'. Personbegrepet som formulert i blant annet Menneskerettighetserklæringen kan forstås som å konstruere en 'formal person' (Talleraas 2002: 61-62), det 'abstrakte' individ/menneske (Larsen 1996: 124; Solheim 1998: 81), eller 'the generalized other' (Benhabib 1987: 87). Det vil si et abstrahert og innholdsløst formalisert individ, løsrevet fra konkrete kontekster. Det er *individet qua individ* som blir tilkjent rettigheter (Larsen 1996: 124). Spørsmålet i denne sammenhengen må bli: *Når* i livsløpet blir mennesket del av 'en inklusiv menneskehet' og tilkjent disse grunnleggende rettighetene? Når blir fosteret/babyen en 'formal person'?

'Each society must determine how its youngest will come to achieve the status of persons, how they will be recognized and granted a place within a human community' skriver Conklin og Morgan (1996: 657). De introduserer videre et skille mellom *biologisk* og *sosial* fødsel, der den sosiale fødselen forstås som 'the explicit acceptance of the infant by a social group' (ibid: 678). Videre hevder de at biologisk og sosial fødsel inntil nylig har vært sammenfallende i vestlige land, slik at fosteret fikk full personstatus i det øyeblikk det ble født.<sup>11</sup> En kan si at fødselen tradisjonelt nettopp har representert det øyeblikket der barnet kunne *ses som et individ*. Den biologiske fødselens utslagsgivende betydning for personstatus kom blant annet til syne i at et foster og et nyfødt barn hadde/har ulik beskyttelse av loven, og i at betegnelsene på mennesket skiftet fra *foster* til *barn* etter fødselen: 'Fetuses were recognized as pre-persons or potential persons that lacked legal or juridical status. By virtue of being born alive and with bodies intact, they were transformed into active agents, into babies possessed of personhood like any other underage child' (Conklin og Morgan 1996: 678).

---

<sup>11</sup> Conklin og Morgans poeng med å innføre et analytisk skille mellom biologisk og sosial fødsel er å vise at for blant andre Wari'ene i Amazonas skjer den 'sosiale fødselen' etter den biologiske fødselen, se kapittel fem.

I FNs barnerettigheter (ratifisert av Norge i 1991) tilkjennes barnet i tråd med dette menneskerettigheter som et fullverdig menneske – om dog med spesielle behov – etter fødselen: ‘Barnet er et menneske med fullt menneskeverd. Barnet er unikt. Barnet har spesielle behov. Barnet trenger støtte og beskyttelse. Barnet har egne rettigheter. Barnets integritet skal respekteres. Barnets mening skal bli hørt.’ Også i Norges Lover blir mennesket ansett som en fullverdig ‘formal person’ ved fødselen, men som vi skal se i kapittel fem finner vi også en gradering av fosterets juridiske status – eller av fosterets menneskeverd – som vi eksempelvis kan se i abortloven. Spørsmålet om fosterets status er kontroversielt, og i blant annet abortdebatter er det nettopp spørsmålet om fosteret kan anses som en ‘formal person’ som dominerer.

Menneskerettighetene og det nasjonale lovverket omhandler det *sammenlignbare* aspektet ved individet – vår *likhet* som mennesker. ‘We assume that the other, like ourselves, is a being who has concrete needs, desires and affects, but that what constitutes his or her moral dignity is not what differentiates us from each other, but rather what we, as speaking and acting rational agents, have in common’ (Benhabib 1987: 87). Selv om dette også er viktig for hvordan gravide kvinner forstår fosteret i egen mage, er det et annet trekk ved vår meningstilskrivning til individet som synes å være vel så viktig for dem i å tenke på fosteret som en person, nemlig fosteret som *unik personlighet*. I vår identifisering av ‘den formale person’ er forskjeller insignifikante, i en forestilling om ‘en ideell og universell likhet mellom mennesker’ (Solheim 1998: 81), men vårt personbegrep slik vi bruker det til daglig legger også vekt på det som gjør mennesker *forskjellig* fra hverandre (som for eksempel kjønn, se kapitlene seks og åtte); altså de egenskaper som *partikulariserer* individet og gjør det til noen vi kan bli kjent med gjennom å lære dets individuelle særegenheter å kjenne. Slik er vårt blikk på fosteret formet av både en universalistisk forståelse av mennesket, og en partikularistisk forståelse av mennesket, der den sistnevnte er basert på ‘en forestilling om det kvalitativt forskjellige og *særegne* ved mennesket som samfunnsvesen’ (ibid: 82).

‘The beginning of life – the time when new flesh must be interpreted, shaped, and transformed into socially meaningful forms – is especially revealing of how competing views of personhood are “worked through the body”’, skriver Conklin og Morgan (1996: 663). Vår forståelse av personen er tett knyttet til vår forståelse av kroppen: Med individet som meningsbærende sosial størrelse, blir også *den individuelle kroppen* ilagt særskilt betydning. For oss sammenfaller personens grenser med den fysiske kroppens grenser; en idé som underbygges av - eller også bygger på - biomedisinens forståelse av menneskekroppen (se kapittel tre). I likhet med vår forståelse av personen kan vår forståelse av kroppen og dens grenser virke selvfølgelig i betydningen naturgitte, som Solheim skriver: ‘Vi *opplever* kroppens grenser som virkelige – *som om* de var natur’

(Solheim 1998: 19, kursiv i original). Ved å vende oss til etnografien kan vi finne alternative måter å tenke og erfare kroppen og dens grenser på, slik som for eksempel Broch-Due beskriver fra Turkana i Kenya:

The body is not experienced as finally bound by the skin; the person absorbs, assimilates and merges with those whom in western ideology would be seen as ‘others’. The people they live with, the flora and fauna they live from in the form of food, the paths and places they traverse, the things they make and use – all are part and parcel of each and everybody’s personality. Since the world of others significantly unfolds within the body of every person, these are as one whole, singular or plural (Broch-Due 1990: 101).

Lamb beskriver fra Bengal:

[It] is evident that the Bengalis I knew viewed the sharing and exchanging of bodily and other substances – not only with other people but also with the places in which they live and the things that they own and use – as vital to the ways they think about and define themselves and social relations. Parts of other people, places, and things become part of one’s own body and person, just as parts of oneself enter into the bodies and thus the persons of others (Lamb 2000).

Lamb forstår Bengalene som å tenke kroppen som relativt *åpen*, og at de forstår den sosiale personen som “‘composite” and hence “dividual” or divisible by nature’ (ibid.). ‘Vår’ kropp forstås som både u-delbar (*individual*) og ‘lukket’, med en klar grense mellom det ytre og det indre. Dette får betydning blant annet for hvordan vi ser på det som *krysser* kroppsgrensene (se kapittel fire om ‘kroppens lekkasjer’). Tian Sørhaug skriver eksempelvis om narkomanes innsprøyting av stoffer inn i kroppen:

Å sette en sprøyte i seg selv innebærer å krysse en primær fysisk og psykologisk grense fra utsiden til innsiden og å pumpe et fremmed stoff inn. Dette er en handling som isolert sett bærer med seg mange drastiske betydninger. Gjennom vår kulturs regler for hygiene, manerer og seksualitet har det blitt innskrevet i oss at kroppens grenser sammenfaller med selvets avgrensninger av sine mest intime og vitale prosesser – hva vi egentlig og dypest sett ‘er’ (Douglas 1966, Elias 1982). Å sette sprøyter i seg selv er å tukle med selvets kjerneområde; der det virkelig skal og må være seg selv (Sørhaug 1996: 157).

Kroppens grenser er også personens grenser, og personen blir forstått som ukrenkelig og så å si *hellig*. Personen ‘eier’ sin egen kropp, i tradisjonen fra Locke (Larsen 1998a), det vil blant

annet si at hun/han har rett til å forvalte dens grenser, men det betyr også at hun/han har *ansvaret* for egen kropp. Den ideelle kroppen reflekterer sentrale sosiale verdier; den er disiplinert, kontrollert, behersket, lukket og autonom (Conklin og Morgan 1996: 664).

Vår vektlegging av kroppen som ‘lukket’ og ‘udelelig’ får betydning for hvordan vi forstår den gravide kroppen. Kvinnekroppen i seg selv sies å utfordre – eller ikke passe inn i – våre kropps- og dermed person-idealer. Blant annet har Jorun Solheim (1998) stilt spørsmålet om ikke kvinners symbolbetydning i vestlige samfunn kan forklares nettopp ved at kvinnekroppen ikke er ‘lukket’ men heller forstått som ‘åpen.’ Kvinnekroppens evne til å romme en annen kropp er videre foreslått som en av grunnene til at kvinnen er ‘resistant to full liberal personhood’: Haraway antyder at kvinners ‘personal, bounded individuality is compromised by their bodies’ troubling talent for making other bodies’ (Haraway 1991: 253, se også Brook 1999, Pateman 1988, og Rothman 2000 [1989]).

Den individuelle kroppen *forteller* også noe om personen. En del modernitets-teoretikere hevder at kroppen er det moderne vestlige menneskets primære identifikasjonsgrunnlag (Burkitt 1999; Giddens 1991; Melucci 1996; Shilling 1993). Kroppen er, parallelt med personen, blitt *individualisert*, sier Shilling. Kroppen skal speile våre individuelle prosjekter i verden, eller kanskje rettere: Kroppen *er* et av våre individuelle prosjekter (Shilling 1993: 1-2). I Giddens’ terminologi er kroppen er blitt en kjerne i modernitetens refleksive selvskapingsprosjekt; vi er selv ansvarlige for å ‘designer’ vår egen kropp (Giddens 1991). ‘The new self is a visible self and the body, suitably decorated and presented, came to symbolize overtly the status of the personal self. Identity became embodied in external performance’ (B. Turner sitert i Becker 1995: 35). Vi fremviser og konsumerer vår identitet parallelt gjennom hva vi spiser, hva vi iklær oss, hvordan vi beveger oss, hvordan vi former og vedlikeholder kroppen, hvordan vi forskjønner den: Kroppen skapes i takt med at vi skaper oss selv.<sup>12</sup>

Det parallelle kropps- og selvskapingsprosjektet som det moderne vestlige mennesket bedriver, understreker individets autonomi og personens individualitet. Vi *velger* så å si vår

---

<sup>12</sup> Individets bestrebelse for å skape seg selv som sosial person gjennom kroppen gir mening nettopp fordi den individuelle kroppen både *symboliserer* personen, *er* personen, og fordi kroppen er individets ‘eiendom’. Becker (1995) og Williksen-Bakker (1995) bringer et annet bilde fra Fiji: Der ligger ansvaret for kroppen ikke på individet, men på kollektivet, slik at eksempelvis en velfødd kropp ikke nødvendigvis forteller noe om individets bestrebelse, men om nærsamfunnets omsorg. Becker skriver: ‘The Western cultivation of a personal body requires that personal excellence and identity can be represented (or misrepresented) by manipulation of bodily symbols indexing aptitude and discipline. Moreover, this cultivation presupposes that the self has jurisdiction over the body for the purpose of communication, and that the body represents a *personal* as opposed to a *community* resource for expression. On the other hand, in the context of an intensified degree of embeddedness in social relations (and perhaps less in one’s body) cultivation of the body is not legitimated as an exclusively personal enterprise’ (Becker 1995: 37, kursiv i original).

egen, unike kropp. Samtidig har dette prosjektet sine grenser. Vissheten om at vi mennesker også er naturvesener, biologiske organismer, representerer både et ubehag og en lindring i kulturen. For eksempel har Elias (1978 [1939]) vist oss hvordan vi siden Middelalderen har bestrebet oss på å sivilisere kroppen, nærmest *avnaturalisere* den, slik at vi skal stå fritt til å skape oss selv som sosiale vesener (se kapittel fire). Naturen i kroppen utfordrer vår selvskapning på to fronter: For det første utfordrer den vår idé om selvskapt individualitet ved å minne oss om det vi forstår som naturgitte likheter og forskjeller mellom mennesker (der aldring kan eksemplifisere grunnleggende likheter, mens kjønn synes å være det mest signifikante forskjellssystemet). For det andre utfordrer den vår idé om det autonome individ; som biologiske organismer er vi nettopp heteronome, styrt av krefter utenfor oss selv.

Parallelt med en vektlegging av den 'selvvalgte' kroppen, kan vi i vår samtid se en fremvoksende *naturalisering* eller *biologisering* av kroppen der stadig mer av mennesket – blant annet seksualitet, personlighet og følelser – blir forklart i lys av biologi (Arrhenius 1999; Fausto-Sterling 1992 [1985]; Haraway 1989, 1991; Lundin 1996). Ikke minst er dette tydelig i forklaringsmodellene vi tar i bruk for å snakke om de sidene ved menneskelivet som har med reproduksjon å gjøre, og da mest relevant i denne sammenhengen: Hvordan vi forstår den gravide kroppen.

I løpet av avhandlingen vil jeg utforske aspekter av sammenhengen mellom 'person' og 'kropp'. Jeg vil blant annet vise hvordan teknologien bidrar til å individualisere fosteret, og hvordan detaljkunnskapen vi etter hvert besitter om fosterutviklingen bidrar til å subjektivere fosteret, slik at det relativt tidlig i svangerskapsforløpet fremstår som en person i våre tanker. Videre vil jeg se på hvordan den gravide kroppen – i kraft av å romme et annet menneske, og i kraft av å være særlig 'naturstyrt' - utfordrer ideen om den individuelle kroppen og individets autonomi, noe som får betydning for hvordan vi forstår den gravide kvinnen som person.

## **FELTARBEIDET**

Avhandlingen bygger hovedsakelig på intervjuer med åtte norske kvinner som i størstedelen av feltarbeidsperioden fra 1998-2000 var bosatte i Trondheim. Mine møter med disse åtte kvinnene, som jeg har valgt å kalle Frida, Berit, Sofie, Aurora, Anita, Lisbeth, Kristin og Torild, utgjør ryggraden i det foreliggende arbeidet.<sup>13</sup> Disse kvinnene ble med i prosjektet via

---

<sup>13</sup> To kvinner som var med som informanter i startfasen av prosjektet ble av forskjellige grunner ikke med videre.

det som kan kalles ‘snøballmetoden’. De fleste av dem kom jeg i kontakt med gjennom venner og bekjente, noen tok jeg kontakt med selv. Jeg la i tillegg ut en åpen henvendelse på *doktoronline*, en norsk interesseside for gravide på verdensveven, og etablerte kontakt med to informanter på denne måten.

Informantene var i starten av prosjektet mellom tjuefem og trettini år. Alle er det jeg vil kalle ressurssterke kvinner, tilhørende en vidt definert sosioøkonomisk middelklasse. Kvinnene var etnisk norske, og utdanningsnivå varierte mellom ikke fullført videregående og universitetsstudier på høyere grad (hovedfag). Ingen av informantene hadde helsefaglig eller medisinsk bakgrunn.

Alle (unntatt én) var i fast etablerte heteroseksuelle forhold da de ble gravide, men hvor lenge de hadde vært i dette forholdet varierte relativt mye (fra noen måneder til nærmere femten år). De fleste av svangerskapene var det vi kaller ‘planlagte’.<sup>14</sup> Kun én av kvinnene var andregangsgravid i starten av feltarbeidet; resten var førstegangsgravide. Jeg ønsket i utgangspunktet å konsentrere feltarbeidet rundt førstegangsgravide fordi jeg hadde en formening om at de som opplevde et svangerskap for første gang ville oppleve ‘kontinuiteten’ og ‘bruddene’ med den før-gravide kroppen mer aksentuert enn de som hadde tidligere erfaring med svangerskap. Jeg hadde også en formening om at de som ikke hadde barn ville ha mer tid, mulighet og energi til å fokusere mer på svangerskapsperioden i seg selv enn de som allerede hadde små barn. Innen jeg var ferdig med intervjurundene var det flere av informantene som var på vei med barn nummer to, og jeg har innlemmet noen intervjuer fra slike andre-svangerskap i materialet. Disse intervjuene peker i samme retning som mine antagelser om at førstegangsgravide nok har noe mer overskudd og mulighet og/eller nysgjerrighet til å fordype seg i selve tilstanden. I så måte har mitt valg av primært førstegangsgravide informanter muligens bidratt til formgivningen av temaet ‘selvstendig-gjøring av graviditet’.

### **Intervjuer som metode**

Jeg har intervjuet hver informant flere ganger i løpet av svangerskapet, og to ganger etter fødselen (de fleste kvinnene intervjuet jeg seks ganger i alt). Intervjuene ble oftest gjort hjemme hos informanten, men også i noen tilfeller på café, på kontoret mitt, og hjemme hos meg. Intervjuene varte fra en og en halv time til nesten tre timer. Intervjuene, eller samtalene,

---

<sup>14</sup> Noen gikk aktivt inn for å bli gravide ved å forsøke å ‘time’ sex med eggløsningen. Andre hadde åpnet for å bli gravide ved å unnlate å bruke prevensjon, men uten å eksplisitt si at de ‘prøvde’. Ingen av informantene ble gravide ved hjelp av nyere reproduksjonsteknologier, som prøverørsbefruktning e.l.

var svært åpne. Jeg hadde av og til med en ‘sjekklister’ basert på tema eller noen få konkrete formulerte spørsmål. Hovedsakelig var situasjonen preget av at jeg stilte løst formulerte spørsmål, og informanten kunne svare, eller informanten satte i gang å prate med en gang, og jeg fulgte opp med spørsmål dersom det i løpet av samtalen dukket opp interessante emner. Jeg brukte lydbåndopptaker ved de aller fleste intervjuene med hovedinformantene mine, og jeg har transkribert opptakene selv.<sup>15</sup> Videre har noen informanter gitt meg innblikk i sine dagbøker fra svangerskapet. Jeg mottok også brev der informanten hadde skrevet om ting hun hadde glemt å fortelle om i intervjuene eller om tema hun hadde reflektert over i etterkant, og som hun syntes var viktig å formidle til meg. Jeg har møtt flere av informantene etter den formelle intervjuperioden; jeg har vært på besøk og fått besøk av noen, snakket på telefonen, utvekslet e-poster, og drukket kaffe ‘på byen’. Disse mer uformelle møtene er ikke blitt definert som ‘intervjuer’, og jeg har selvsagt heller ikke båndopptak fra dem.

Svangerskapet er en prosess på mange plan. Selv om jeg ikke skriver noen kronologisk oppfølging av den enkelte kvinne utover i svangerskapet, eller tematisk forfølger svangerskapet i seg selv som en prosess, har de jevnlig intervjuene med informantene gitt meg mulighet til å observere endringer og utviklinger i hver enkelt kvinnes narrativer i løpet av svangerskapet og etter fødselen. Dette har satt merker i teksten blant annet i kapittel to i presentasjonen av Anitas og Berits endring i kroppsbilder utover i og etter graviditeten, og i kapittel fem der en kan ane en utvikling i hvordan informantene tenker på fosteret utover i svangerskapet.

I den foreliggende teksten har jeg noen steder endret setningsoppbyggingen i sitatene, kuttet deler av dem, og byttet ut dialekttypiske ord slik at de muntlige sitatene er mer tilpasset en skriftlig fremstilling. Jeg har videre foretatt de endringer jeg synes er nødvendige – med tanke på å bevare kvinnenens relative anonymitet - men likefullt forsvarlige – med tanke på å skape og bevare tekstens meningsdimensjon - i min presentasjon av kvinnene.

I romanen *Erobreren* (1996) beskriver Jan Kjærstad en situasjon mellom en fremmed ‘forteller’ og romanens jeg-person. Den fremmede har oppsøkt jeg-personen, slik at jeg-personen kan skrive ned og viderefortelle den fremmedes versjon av noen viktige hendelser. Følgende replikkveksling finner sted:

‘Kan jeg ikke få bruke en lydbåndopptaker?’ sa jeg.

---

<sup>15</sup> I et par intervjuer helt i startfasen forsøkte jeg å kun ta notater under samtalen. Dette fungerte ikke så godt. I tre andre intervjuer fikk jeg problemer med båndopptakeren, og fra disse intervjuene har jeg også bare notater.

‘Nei,’ svarte vedkommende. ‘Jeg er gammeldags, jeg tilhører så å si en annen tid. Jeg vil ikke snakke inn i en maskin; jeg vil snakke til et ansikt, jeg må ha et menneske – kall det gjerne en skriver – å fortelle til. Jeg stoler ikke på maskiner.’

‘Jeg mente bare å kunne ha lydbåndet som en kontrollmulighet,’ sa jeg. ‘I tilfelle jeg ikke fikk med alt.’

‘Du forstår ikke,’ sa den fremmede. ‘Jeg vil nettopp ta fra deg denne muligheten. Jeg skal hjelpe deg, sa jeg, ikke skrive boken for deg. Jeg venter ikke at du gjengir meg korrekt, jeg er ikke ute etter en kopi. Jeg vil at du tolker det jeg sier mens du skriver. Historiene er ikke slik jeg forteller dem, men slik du forstår dem. Det er bare en fordel om du ikke får det helt nøyaktig, om du må bruke hukommelsen. Og du står selvfølgelig fritt til å føye inn ting fra ditt eget materiale, til å forbedre.’ (Kjærstad 1996: 64-65).

Kjærstad, eller ‘den fremmede’, setter her søkelyset på tekstprodusentens aktive skaping av fortellingen, også når den tilsynelatende har et annet, konkret opphav. Selv om jeg, i motsetning til Kjærstads jeg-person, brukte båndopptager og i tillegg aktivt benytter meg av direkte sitater i teksten, er det innlysende at kvinnenens fortellinger er valgt ut, filtrert, fortolket, og satt i kontekst av meg som tekstprodusent. Alle informantene har med sine fortellinger bidratt til avhandlingens tematikk og form, men noen av kvinnene blir hyppigere enn andre brukt i direkte sitater. Det ekstraordinære og eksplisitte blir i noen grad trukket frem, de fortellingene som best illustrerer avhandlingens tema. Avhandlingen gir derfor ikke et representativt bilde av graviditetsopplevelsene jeg er blitt fortalt, og jeg forsøker heller ikke å formidle noen utfyllende presentasjon av enkeltkvinnens helhetlige erfaring med å være gravid. Jeg forsøker heller å identifisere, presentere og sammenstille visse *måter* å snakke om graviditet, den gravide kroppen og fosteret på som i varierende grad, og i forskjellig valør, er tilstede i så å si alle informantenes fortellinger.

Den type feltarbeid jeg har valgt å gjøre er selvsagt formgivende for avhandlingen, og jeg vil i det følgende redegjøre for noe av det jeg anser for å være de viktigste konsekvensene av dette intervjufeltarbeidet. Kvinnene blir så å si ‘dekontekstualisert’ fra sine egne hverdagsliv og sosiale omgivelser. Dette får flere implikasjoner for den foreliggende teksten. For det første betyr det noe for hvilken kontekst jeg kan tolke kvinnenens utsagn inn i. Dernest får det betydning for hvilke tema jeg har valgt å fordype meg i, gitt det materialet jeg har tilgang til.

---

Dessverre var de fleste av disse problemene konsentrert rundt intervjuene med én av informantene, Aurora, noe som gjenspeiles i teksten i det at hun relativt sjeldent blir gjengitt i direkte sitats form.

Et intervjubasert feltarbeid får også konsekvenser i det at den kroppen jeg skriver om er en 'fortalt' kropp.

Intervjumaterialet jeg besitter utgjør et, i antropologisk sammenheng, begrenset innblikk i erfaringer og utøvelser av graviditet. Selv om jeg har hatt flere intervjuer med hver kvinne, og på denne måten har hatt tilgang til endringer, kongruens, og så videre *mellom* intervjuene, mangler jeg en vesentlig kontekst i form av hverdagsliv, og av direkte observerte handlinger og samhandling. For å skape en videre kontekst, har jeg aktivt søkt andre kilder til innblikk i hvordan svangerskap forstås, presenteres og snakkes om i dagens Norge. Slik blir kvinnenens utsagn lest hovedsaklig i konteksten av det generelle temaet graviditet, og mindre i konteksten av deres egne liv, sosiale kretser og meningsdimensjoner. Det er temaet, og ikke personene, som har definert konteksten (Melhuus 2002: 86). Dette vil teksten åpenbart bære preg av. Spesielt preger det avhandlingens tema i det at jeg fokuserer en del på det særegne med det å være gravid; på det som gjør svangerskapsperioden annerledes enn det 'vanlige' livet, og på det som gjør den gravide kroppen annerledes enn den ikke-gravide kroppen. Dersom jeg hadde gjort en annen type feltarbeid ville muligens andre dimensjoner, som for eksempel svangerskapets tidvise 'ubetydelighet' eller irrelevans i enkelte situasjoner, og kvinnenens aktive forsøk på å forme det 'å være gravid' i lys av individuelle livsprosjekter, vært mer fremtredende. Materialet jeg har fremkom i en situasjondefinisjon der 'graviditet' var det samlende tema, og som dermed åpnet mer for visse typer diskusjoner enn andre. Kvinnene hadde ingen mulighet til å 'glemme' at de var gravide når de var sammen med meg; intervjuene representerte heller, slik jeg fikk inntrykk av det, en mulighet til 'å bare få konsentrere meg om svangerskapet' eller 'endelig bare være gravid'.

### **Alternative kontekstualiseringer**

Intervjuene med de åtte kvinnene spiller en dobbelt rolle i denne avhandlingen. Delvis har jeg via intervjuene arbeidet meg frem til de generaliserte temaene som jeg har fokusert på i avhandlingen. Delvis fortolker jeg også kvinnenens utsagn innen den konteksten eller det rammeverket de selv har vært delaktige i å skape; de blir, så å si, kontekster for hverandre. Denne fremgangsmåten kan ses som en dekontekstualisering- og rekontekstualiseringsprosess som den Melhuus (2002) beskriver fra sitt arbeide med ufrivillig ufruktbar i Norge:

The point is that it is primarily their infertility that I have information about, and in order to grasp its more overarching significance I need to inscribe that fact in a wider context, a context that is basically my creation. I have to make a double move involving both decontextualizing and recontextualizing:

on the one hand I extract the data from their original local boundedness; on the other, I then reinscribe these data in a wider universe of meaning (Melhuus 2002: 84-85).

Den videre konteksten for intervjuene har jeg skapt på en alternativ måte, delvis uavhengig av informantenes erfaringer og liv, men allikevel, vil jeg hevde, i et skjæringspunkt med dem. I tillegg til intervjuene med de åtte kvinnene har jeg forholdt meg systematisk åpen, om en kan si det slik, til temaet graviditet slik det fremstår i den norske samtiden. I intervjuene har jeg spurt kvinnene hvor de får sin informasjon om svangerskap fra, og jeg har så forsøkt å forfølge de informasjons- og påvirkningskildene kvinnene har nevnt. På grunn av typen feltarbeid jeg har valgt, har jeg kun hatt mulighet til å forfølge de kildene som er allment tilgjengelige, noe som i praksis betyr tekstbaserte kilder. Det vil si at jeg ikke har annet enn annenhåndskunnskap om den menings- og informasjonsutveksling og den samhandling som foregår mellom informant og partner, slektninger, venner, bekjente og helsevesen. Kvinnene i mitt materiale leser generelt mye om svangerskap, og finner hoveddelen av den informasjonen de søker i tekstbaserte medier. Som generelle kilder til innsikt ble bøker, blader, brosjyrer og internettsider om svangerskap (i det følgende nevnt under fellesbetegnelsen 'svangerskapslitteratur') fremhevet som mest relevante, mens besøk hos lege eller jordmor ble fremhevet som måter å måle den individuelle kroppen opp mot en 'normal', eller som Frida sier det: 'For å sjekke at alt er som det skal være'. Jeg tror det er forsvarlig å hevde at svangerskapslitteratur tildels har erstattet andre informasjonskanaler når det gjelder den gravide kroppen (f.eks. mødre og andre kvinnelige slektninger, se kapittel tre) – og i noen tilfeller overlapper denne litteraturen også med noe av det den offentlige svangerskapsomsorgen har å tilby av informasjon. Frida sier eksempelvis: 'Jeg har ikke mye å spørre om jeg altså, når jeg kommer til legen'. Det er mulig at de kvinnene jeg har intervjuet leser relativt mye sett i et nasjonalt sammenlignende perspektiv. Allikevel har jeg inntrykk av at svangerskapslitteratur i forskjellige former er tilgjengelig for, og blir lest av, svært mange norske gravide kvinner; blant annet deler helsevesenet ut en del bøker og brosjyrer (se også Bendiksen 2000c: 58). Jeg har definert den populariserte svangerskapslitteraturen som støttende 'empiri' for dette prosjektet, og i litteraturlisten er den presentert for seg.<sup>16</sup> Jeg har

---

<sup>16</sup> Så å si alle utgavene av bladet *Gravid*; Svangerskapsboken (2000); Wemundstad: 'Dagbok for deg som er gravid' (2001), Leach: 'Alt om barnet' (1999 [1978]); Hofsten og Lidbeck: 'Gyldendals store bok om barnet' (1999); The Body Shop Team: 'Mamatoto: en lovprisning av fødselens verden' (1992); Krogh (red): 'Barn i magen fra A til Å' (2002); Nylander: 'På vei' (2002); Nilsson: 'Et barn blir til' (1999 [1990]); Bradford: 'Dit ufødte barns fantastiske verden' (1998); Mysen: 'Førti uker' (1998); Kitzinger: 'Den nye boken om svangerskap og fødsel' (2000).

gjennomgående i avhandlingen klippet inn sitater fra forskjellig svangerskapslitteratur for å illustrere hva slags kunnskap de gravide kvinnene har tilgang til, og, ikke minst, for å vise retorikken, metaforbruken og svangerskapsforståelsene kvinnene blir presentert for gjennom denne litteraturen. Videre presenterer og diskuterer jeg bladet *Gravid* i kapittel to, og i kapittel syv ser jeg blant annet nærmere på hva slags forståelser svangerskapslitteraturen formidler av fosteret.

Jeg har lest svangerskapslitteratur under hele avhandlingsprosessen, og jeg har også diskutert utvalgte tema med utgangspunkt i noen av disse kildene med informantene. I tillegg har jeg systematisk søkt etter artikler, kronikker og notiser om svangerskap og relaterte tema i de mest relevante norske avisene (hovedsaklig i Adresseavisen, Aftenposten, Dagbladet, og VG – de avisene som informantene oppga å lese), og etter norsk skjønnlitteratur som tangerer tilsvarende tematikk. ODINs nettside har vært et godt verktøy for å lete etter relevante ‘white-papers’; proposisjoner, utredninger og lovendringer om tema som direkte berører svangerskap<sup>17</sup>, men også tema som angår reproduksjonsprosessen og fosterlivet.<sup>18</sup>

De norske graviditetssidene på Internettet synes å ha en økende popularitet, og flere av mine informanter fortalte at de søkte til disse sidene for å hente informasjon om svangerskap og fosterutvikling, for å få praktiske tips (som eksempelvis hvordan en kan behandle kvalme, eller hvilke barnevogner som er best), for å lese om og utveksle erfaringer om sensitive tema (som eksempelvis sex under svangerskapet eller problemer med partner), og generelt for å ‘være sammen med’ andre i samme situasjon. I feltarbeidsperioden (1998-2000) fulgte jeg nesten daglig debattene og innleggene på graviditetsforumet på *doktoronline*; en norsk ‘graviditetsside’ på Internettet.<sup>19</sup> Fra 2000-2002 fulgte jeg mer sporadisk internettssidene *BarniMagen*, *SnartGravid* og *Snartmamma* (lenker til disse sidene finnes i litteraturlisten). Dette ‘nettfeltarbeidet’ manifesteres ikke som direkte sitater i teksten, men jeg er overbevist om at denne delen av feltarbeidet har bidratt til en nyansering og udykning av min forståelse av det omfattende temaet ‘graviditet’.

### **Kroppen i ord**

En graviditet er en kroppslig opplevelse og denne perioden er for mange forbundet med tidvis sterke emosjoner. Visse erfaringer i svangerskapet forstås som nærmest ubeskrivelige – som

---

<sup>17</sup> Eksempelvis tema som den offentlige svangerskapsomsorgen og lovgivning relatert til gravidens arbeidsmiljø.

<sup>18</sup> Eksempelvis tema som abort, kunstig befruktning, forskning på stamceller osv.

<sup>19</sup> Tre av informantene forholdt seg aktivt til denne nettsiden mens de var gravide, og vi diskuterte også enkelte debatter og innlegg fra denne nettsiden i intervjuene.

erfaringer som ikke lar seg favne i ord. I så måte representerer en graviditet det som anses for å være unike erfaringer; erfaringer så unike at de grenser til å være ikke-kommuniserbare, annet enn muligens til de som har opplevd dem selv. Jeg har møtt ordet ‘ubeskriverlig’ i mange intervjuer, men faktisk ikke så ofte som jeg hadde forventet. I de tilfellene jeg møtte dette ordet, insisterte jeg, muligens til det kjedsommelige eller irriterende, på at informantene i alle fall kunne *forsøke* å beskrive opplevelsene sine i ord, for eksempel hvordan det føles å kjenne fosterets bevegelser inne i sin egen kropp. Noen ganger fulgte informantene mine oppfordringer og lette famlende etter ord som kunne formidle det de følte. Til tross for villige og iherdige forsøk endte vi noen ganger allikevel tilbake ved utgangspunktet, ved grensene til det ‘ubeskriverlige’.

Men imponerende ofte fant altså kvinnene ord for å beskrive sine opplevelser. Muligens tvang jeg med mine spørsmål frem en bevisst refleksjon over tema som ellers ville ha ligget uberørt. Jeg tror allikevel ikke at dette var hovedgrunnen til at de ofte relativt ubesværet satte ord på de nye og særegne kroppslige erfaringene som svangerskapet ga dem. Heller tror jeg at ordene ‘nye’ og ‘særegne’ representerer en av nøklene til at den svangre kroppen så å si kan ‘oversettes’ til verbalt språk, gjennom billedbruk, sammenligninger og kontrasteringer. Den gravide kroppen er en kropp i stadig endring:

Voksende mage; kvalme; væskeansamlinger; opphovnede slimhinner; økt blodvolum; økt puls-frekvens; økt hudtemperatur; større og ømme bryster; hjertet vokser; tydeligere blodårer; strekkmerker i huden; hormonstripe over magen; fordøyelsesbesvær; halsbrann; hodepine; åreknuter; bekkenløsning; ryggproblemer; endret tyngdepunkt; slakkere leddbånd; tretthet; økt utflod; søvnighet; kløe; forandret hudpigmentering; kribling i beina; hemorroider; leggekramper; søvnløshet; endret smak- og luktesans; hyppigere urinerings; urininkontinens; fosterbevegelser; håravfall; økt hårvekst.<sup>20</sup>

Selv om en gravid kvinne kanskje kun opplever en håndfull av disse endringene i et enkelt svangerskap, er det sannsynlig at mengden endringer i kroppen øker hennes bevissthet om kroppen (Leder 1990; Young 1990). Kroppen aktualiseres på mange måter under en graviditet: Gjennom å erfare endringene som skjer i kroppen, som skissert ovenfor (se kapitlene to, tre og fire); gjennom at kroppen blir synlig i et sosialt landskap og gjort relevant av andre (blikk, kommentarer, berøringer; se kapittel to); gjennom at kroppen blir diskutert og kontrollert av helsevesenet (se kapittel tre); og gjennom at kvinnene selv har ansvar både for

fosterets og egen helse under svangerskapet, slik at hun bør 'lytte til egen kropp' for å kunne fange opp eventuelle faresignaler (kapittel tre).

En *bevisstgjøring* av kroppen i seg selv gir ikke automatisk et språk å snakke om den i, men det synes som om den økte bevisstheten om kroppen også fører til en økt refleksjon om og diskusjon av den. Kroppen blir for mange et 'naturlig' samtaletema i svangerskapsperioden, der kvinnene til dels er gitt (gjennom medisin og svangerskapslitteratur) – eller selv finner frem til - et språk å snakke om den i. Kroppen blir gjort til samtaleemne med medisinske 'eksperter', og med mødre, venninner, og partnere. Ofte kunne jeg kjenne igjen medisinsk terminologi og formuleringer fra svangerskapslitteraturen i intervjuene med informantene, der eksempelvis standardiserte fraser som 'slag fra en sommerfuglvinge' blir tatt i bruk for å beskrive følelsen av å kjenne fosterbevegelsene for første gang.

Ovenfor har jeg skrevet at kroppserfaringene 'oversettes' til språket. Dette er muligens et uheldig ordvalg ettersom det kan gi inntrykk av at jeg mener å få tilgang til en 'egentlig' kroppserfaring gjennom det språklige uttrykket den gis. Med forbehold om at jeg ikke har noen illusjoner om å skrive om kroppen i seg selv, eller om kvinnenes erfaringer qua erfaringer, er ordet oversettelse kanskje allikevel ikke så galt. Enhver oversettelse medfører en reduksjon og endring av innholdet, og i aller høyeste grad gjelder dette oversettelsen fra kroppserfaringer til vårt verbale språk. Det kvinnene sier om kroppen kan slik ikke sies å representere noe klart bilde av hvordan de opplever den. Det jeg er ute etter er ikke kroppserfaringen i seg selv, men hvordan den reflekteres over og nettopp blir *gitt* ord; hvordan informantene *snakker om* kroppen og graviditetserfaringene. Jeg forsøker ikke å komme 'bak' ordene i denne avhandlingen. I denne sammenhengen anser jeg språket for å være et homogeniserende middel for sammenligning og kommunikasjon, og ved å ta i bruk språket løftes de individuelle og unike kroppslige erfaringene over i det sosiale. Det er nettopp det som utkrystalliserer seg som sosialt gangbare *måter* å snakke om graviditeten, fosteret og den gravide kroppen på jeg forsøker å si noe om.

---

<sup>20</sup> Disse mulige kroppsendringene er samlet inn fra forskjellig svangerskapslitteratur. De er ikke nødvendigvis medisinsk korrekte, og det er heller ikke forventet eller sannsynlig at alle gravide kvinner opplever alle av dem. Endringene inntreffer videre i forskjellige perioder av svangerskapet.

### Gravide kvinner og vordende fedre

Noen vil savne mannen – genitor, pappa og livsledsager – i denne avhandlingen.<sup>21</sup> De har helt rett; han er viet lite både av plass og tanke. I den grad menn blir omtalt i denne teksten er det kun som statister, som tredjepersoner i kvinnenenes beretninger.<sup>22</sup> Alle kvinnene jeg har intervjuet har lagt vekt på at svangerskapet (ideelt sett) er et fellesprosjekt for paret. Ideal mannen er med på ultralyd, og gjerne på andre svangerskapskontroller også. Han er med på fødselen, og skal helst selv ta initiativ til å lese en del i svangerskapsliteraturen. Han oppmuntres også til å snakke om graviditetsperioden og den kommende farsrollen med andre menn.<sup>23</sup> Til tross for denne vektleggelsen av at graviditeten fortrinnsvis er et felles sosialt og emosjonelt prosjekt for paret, er det, gitt vår kulturelle forståelse av blant annet kroppen og fosterutviklingen, åpenbart at graviditeten som tilstand er en kvinneerfaring (se kapittel tre). Språket vårt er med på å understreke dette. Vi *kan* si en gravid mann eller et gravid par, men dette blir sett på enten som politisk ladede eller delvis komiske ordkonstruksjoner. Begrepet ‘en gravid mann’ blir paradoksalt nettopp fordi vi ser på graviditet som en *kroppslig* situasjon. Dermed bruker vi oftest begrepet ‘en vordende far’ – noe som igjen antyder at det primære for mannen ikke er tilstanden, men forventningen; ikke den gravide kroppen, men fremtiden med et barn. Lind (2001) understreker dette poenget ved å påpeke at fordi det kroppslige engasjementet i graviditeten er ulikt for kvinner og menn, blir nettopp kjønn aktivert som et betydningsfullt *forskjellssystem* for paret som venter barn sammen. Det paret har felles er overgangen til et felles foreldreskap, og det som gjør dem forskjellige er om de er gravide (kvinner) eller ikke-gravide (menn) (Lind 2001: 63). Hun skriver: ‘At jeg (...) ikke bruker betegnelsen ‘gravide’ om begge vordende foreldre, skyldes at mine projektdeltagere eksplisitt avviste denne betegnelse som en malplaceret bestræbelse på at skabe lighed, hvor de oplevede forskellighed’ (ibid: 40, fotnote 11).

---

<sup>21</sup> Jeg har kun intervjuet gravide kvinner i heteroseksuelle forhold, og jeg bruker derfor ‘han’ om den gravide kvinnens partner. Hvorvidt noen av de tema jeg diskuterer blir opplevd annerledes for gravide i lesbiske forhold vet jeg ikke.

<sup>22</sup> For de som er spesielt interesserte studier av i menn og svangerskap kan jeg henvise til Hagström (1999) og Lind (2001).

<sup>23</sup> Det er selvsagt ikke alle menn som lever opp til idealet om den ‘perfekte gravide mann’ som er aktivt engasjert i nærmest alle aspekter av svangerskapet – og heller ikke alle har denne figuren som ideal. I informantenes beskrivelser varierte mennenes interesse og engasjement i forhold til de respektive svangerskapene, der noen var svært engasjerte, mens andre trengte litt oppmuntring og press fra kvinnene. Mannens interesse varierte også innenfor et svangerskap. De aller fleste mennene jeg ble fortalt om i mitt materiale var med på ultralydundersøkelser, og alle var med på fødselen. Interessen for å lese om svangerskapet på egen hånd varierte mye – fra de som var totalt likegyldige til svangerskapsliteraturen, til de som leste mer enn sine gravide partnere.

Det er en gjengs forståelse av at mannen uunngåelig er ‘one step removed’<sup>24</sup> i graviditetsperioden: Svangerskapet skjer i kvinnens kropp og det er dermed hun som kjenner endringene i kroppen; det er hun som etter hvert har den intime kontakten med fosteret; og det er hun som bærer den fysiske byrden. På et sosialt nivå er mannen svært viktig, men på et fysisk nivå er han strengt tatt kun nødvendig for selve befruktningen.<sup>25</sup> Mannen fungerer dermed primært som en støtte for kvinnen under svangerskapet, noe som synes å være understreket i stort sett all svangerskapslitteratur jeg har lest. Gro Nylander skriver: ‘Det kan antagelig være like greit å erkjenne at det faktisk er den vordende moren som er gravid, ikke paret. Det er hun som låner kropp til alt som skjer etter befruktningen, det skulle bare mangle at hun ikke var mest opptatt av graviditeten’ (Nylander 2002: 53), og henvendt til mannen skriver hun: ‘Du har skutt ut spermene dine, tallrike som stjernehimlen, og en av dem har truffet målet. Dermed blir du far, en enkel fysisk innsats i forhold til det som ligger foran din kvinne det nærmeste året. Kroppen din har ytt sitt, resten dreier seg om en annen type innsats’ (ibid: 20). I en håndbok for blivende fedre skriver Eivind Blikstad:

Mens dere delte ‘byrdene’ likt under forplantningen, så drar kvinnen nå – fysisk og psykisk – lasset på vegne av dere begge. Og på vegne av det ufødte barnet. Hennes kropp er vertskap for fosteret, og alt som skjer i perioden har den målsetning at hun skal bli i stand til å føde deres barn. Selvsagt har du dine egne forberedelser å se til, men det er likefullt nyttig å tenke over at din viktigste jobb under graviditeten er å støtte opp om partneren din så godt du kan. Da støtter du også opp om barnet (Blikstad 1990: 15).

Denne avhandlingen kretser omkring den individuelle kroppen. Vår forståelse av mannen som ‘one step removed’ i svangerskapet - i kraft av å fysisk være (i) en annen kropp enn kvinnen - og uten andre enn genetiske forbindelseslinjer til fosteret, understreker våre kroppers individualitet. Fra mannens perspektiv foregår svangerskapet ‘within the separate, bounded space of someone else’s body’ (Draper i Hockey 2002: 217). Mannen i sin sosiale kapasitet – som partner og vordende far - er de siste årene blitt tydeligere innskrevet i våre svangerskapshistorier, men fysisk og kroppslig er han fremdeles ‘utenfor’. Paret er muligens den viktigste sosiale enheten

<sup>24</sup> Uttrykket ‘one step removed’ er fra en britisk avhandling om menn på vei til foreldreskapet (Draper, J., 2000, *Fathers in the Making: Men, Bodies and Babies*’, upublisert PhD-avhandling, University of Hull, sitert i Hockey 2002: 217).

<sup>25</sup> Denne forståelsen av mannens begrensede rolle i reproduksjonsprosessen bygger på vår embryologi slik den er formgitt av biomedisinen. Som jeg viser eksempler på i kapitlene tre og fem, kan andre embryologier forutsette at mannens fysiske aktiviteter aktivt er med på å skape (og eventuelt skade) fosteret også etter det vi vil si er konsepsjonen. Se eksempelvis om *couvade* i kapittel tre som indikerer en forbindelse mellom genitor og foster som er uforståelig i vestens kunnskapsrammer. Slik kan svangerskap bli forstått som en ‘samarbeidsprosess’ av mer varig fysisk art enn det vi oppfatter den som. Forskningsresultater om menns endrede hormonnivå og

i denne perioden av livet, men vi forstår mannen og kvinnen (og fosteret) som distinkte kroppslige individer, og dette bibeholder forståelsen av svangerskapet som et domene som til syvende og sist er forbeholdt kvinner.<sup>26</sup>

Jeg vil gjøre et par ytterligere avklaringer med henhold til hva slags materiale jeg har bygget avhandlingen på. For det første har jeg tatt utgangspunkt i svangerskap som har sitt startpunkt i et samleie, og ikke i noen av de nyere reproduksjonsteknologiene. Jeg har ingen forutsetning for å diskutere om en graviditet unnfanget ved hjelp av f. eks prøverør oppleves noe annerledes enn de svangerskapene jeg har fulgt, og antagelig kan dette også variere.<sup>27</sup> Det andre punktet jeg finner det nødvendig å avklare er at jeg har tatt utgangspunkt i relativt normalt forløpende svangerskap. Det er mye som *kan* gå galt i et svangerskap, men i denne avhandlingen tar jeg utgangspunkt i historier om svangerskap som har resultert i levendefødte barn. Fokuset på et såkalt ønsket og ønskelig utfall påvirker selvsagt fremstillingsform, og de historiene og fortolkningene jeg formidler.

### 'Going native' ?

Da jeg laget prosjektbeskrivelsen til dette prosjektet hadde jeg ikke noe ønske om selv å bli gravid. Det var heller slik at jeg anså dette prosjektet og avhandlingen som et slags substitutt for en graviditet – det nærmeste jeg på det tidspunktet ønsket å komme. Vel, livet går sine egne veier, og min livssituasjon og mine fremtidsdrømmer endret seg etter prosjektstart. I begynnelsen av 2001 ble jeg selv gravid. Størstedelen av feltarbeidet var allerede unnagjort, og jeg hadde kommet godt i gang med skrivearbeidet. Doktorgradsprosjektet og avhandlingen var verken det første eller det andre jeg tenkte på da jeg satt der med to blå streker på en Clearblue-testpinne, men muligens var det det tredje. Fra et øyeblikk til et annet var jeg plutselig definert inn i det feltet jeg studerte, som en av 'dem' – jeg var en gravid kvinne. Hva ville dette bety for arbeidet med avhandlingen? Jeg hadde ikke noe klart svar på spørsmålet den dagen, og det har jeg heller ikke i dag. Jeg skal allikevel forsøke å trekke i noen få tråder som muligens er relevante for avhandlingen.

---

*couvade*-lignende praksiser når de venter barn finnes riktignok også hos oss, men da knyttes de til mannens emosjonelle eller psykiske tilstand, og ikke til fosterets biologiske, fysiske eller sjelelige utvikling.

<sup>26</sup> Lind (2001), som innlemmer både menns og kvinners erfaringer av svangerskap i sin hovedoppgave, skriver at det var vanskelig å få tak i mannlige informanter til prosjektet. Hun begrunner dette med at mennene ikke betraktet seg selv som primære i forbindelse med svangerskap, og at de følte at de kun var relevante som *del av et gravid par*, ikke som enkeltpersoner (Lind 2001: 10).

<sup>27</sup> Tjørnhøj-Thomsen viser at i alle fall *noen* kvinner som har unnfanget ved hjelp av prøverørsbehandling opplever og definerer seg selv som 'annerledes gravide' (Tjørnhøj-Thomsen 1998: 241).

For det første tror jeg at det betyr noe for arbeidet nettopp at jeg har vært i alle posisjonene fra 'ikke-gravid-og-ingen-ønsker-om-barn', via 'ikke-gravid-men-ønsker-å-bli-gravid', og videre til 'gravid' og 'mor'. Alle disse posisjonene har nok implisitt preget hvordan jeg har forholdt meg til både feltet og materialet. Blant annet var det som 'utenforstående' at jeg lot meg fascinere av det jeg senere skulle kalle en 'selvstendigjøring' av graviditet. Videre ble intervjufeltarbeidet gjort mens jeg var i de to førstnevnte posisjonene, og jeg hadde dermed ingen konversasjoner av typen 'ja, du vet hvordan det er'. Det var ingen referanser til en felles, ordløs erfaring om det å være gravid i intervjuene. I og med at jeg ikke hadde noen egenerfaring med graviditet (og i og med at informantene visste det) kunne jeg stille en del spørsmål som jeg (antar at jeg) aldri ville ha stilt dersom jeg selv hadde vært gjennom et svangerskap på det tidspunktet. Eller med andre ord: Jeg stilte en del spørsmål som *jeg selv* i etterkant (som gravid) syntes var naive, for detaljerte, for vanskelige å besvare osv. Jeg ser nå at svarene på disse spørsmålene blant annet ga meg et innblikk i hva slags type kunnskap kvinnene satt inne med - og graden av detaljrikdom i denne kunnskapen - om for eksempel fosterutviklingen.

I det videre arbeidet med teksten er det en del tema som jeg merker at jeg er blitt mer oppmerksom på enn jeg var i utgangspunktet. Om dette skyldes min egen erfaring med å være gravid eller en generell modning av stoffet er vanskelig å si. Blant disse temaene er svangerskapets 'tentative' karakter i de første ukene, risikofokusering og bekymring under graviditeten, og jeg har altså fått en økt nysgjerrighet på hvordan vi tenderer mot å løfte fosteret inn i 'vår' virkelighet, et tema som også er blitt en sentral del av avhandlingen. Sett i dette perspektivet kan avhandlingens ene hovedtema –selvstendigjøringen av graviditet - sies å ha utgangspunkt i min posisjon som 'utenforstående', mens avhandlingens andre hovedtema – personifiseringen av fosteret - var, om ikke initiert av min egenerfaring som gravid og som mor, så i alle fall næret av den.

Jeg vil presisere at jeg ikke har definert meg selv som studieobjekt i arbeidet med avhandlingen. Jeg har for eksempel ikke systematisk skrevet notater eller dagbøker fra eget svangerskap, jeg forsøkte ikke å opparbeide en analytisk distanse til mine egne erfaringer mens jeg var gravid, og jeg har ikke eksplisitt skrevet min egen erfaring av å være gravid inn i teksten. Avhandlingen kan heller ikke sies å *speile* min egen graviditetserfaring. Som forsker-subjekt, derimot, har jeg nok blant annet endret interessefokus og muligens også vilje og/eller evne til å leve meg mer inn i dybden av den mangeartede tematikken graviditet og barn.

Denne empatien er ikke alltid like velkommen. I et intervju fortalte en av informantene, Sofie, at hun ble overrumplet av styrken i emosjonene, eller 'råheten' som hun

kalte det, etter å ha fått barn. Jeg er bare så altfor enig med henne. Det mest personlig problematiske med å skrive denne avhandlingen har vært å skape en følelsesmessig avstand til stoff som handler om senabort, barnedød og ‘child neglect’. Å komme tilbake etter flere måneders svangerskapspermisjon, med et friskt, vitalt og privilegert barn hjemme, for så å møte temaene jeg hadde innledet i kapittel fem om blant annet barnedødelighet var vanskelig. Å lese *Death without weeping* av Nancy Scheper-Hughes ble mildt sagt overveldende, likeså å forholde meg til historiske beretninger om spedbarnsdødelighet her hjemme.

### **Et terminologisk valg**

Et av hovedtemaene i denne avhandlingen er hvordan vi konseptualiserer fosteret. Med en slik agenda blir min egen måte å begrepsfeste fosteret på sentral, og ikke rent lite komplisert. Alle ordene jeg kan velge mellom er grunnlagt i en videre betydningskontekst og forståelsesramme som bærer med seg assosiasjoner til hva fosteret ‘er’ (se Duden 1993 og Flatseth 1999). I dagligtale veksler vi mellom medisinske ord som foster, vage begreper som menneskespire eller spire til liv, kjæle navn som Knotten og Mini, egennavn som Kari og Ola, og betegnelsene ‘babyen’, ‘barnet’ eller ‘det ufødte barnet’. Alle disse betegnelsene bærer med seg assosiasjoner ut over seg selv. For eksempel indikerer betegnelsen ‘ufødt barn’ at den eneste forskjellen mellom et foster og et barn nettopp er fødselen; at fosteret i alt vesentlig er det samme som et barn, og at den eneste forskjellen er et spørsmål om ‘lokalitet’ (det samme gjelder begrepene ‘barnet’ og ‘babyen’, eller ‘ungen’). Brudal (1996) har innført ordet ‘duobarnet’, som vektlegger relasjonen mellom foster og mors kropp, og som videre antyder fosteret som et kompetent barn, som bare venter på å bli født. Innen den medisinske terminologien knyttes det ulike begreper til de forskjellige utviklingsstadiene. Her brukes for eksempel ordet ‘befruktet egg’ fra konsepsjonen til ca. fjorten dager etter befruktning; embryo fra fjorten dager etter konsepsjonen og frem til ca. åttende uke; og foster fra ca. åttende uke og frem til fødselen.<sup>28</sup> Disse ordene er åpenbart heller ikke verdinøytrale. For det første er de klart knyttet til et biomedisinsk paradigme, som rommer en hel natur- og menneskeforståelse. De bærer med seg assosiasjoner til en universell og normalisert utviklingsprosess. De knyttes til noe konkret og fattbart, noe en kan ha kunnskap om, i motsetning til f. eks spirende liv, som er vagere, mer diffust (Duden 1993). De antyder en uavhengig og klart atskilt entitet (i

---

<sup>28</sup> Det er også diskusjoner og uenigheter om disse overgangene. For eksempel var betegnelsen ‘pre-embryo’ en tid i bruk i politiske debatter i Storbritannia om de første fjorten dagene etter konsepsjonen, men dette begrepet fikk aldri gjennomslagskraft (i politiske debatter) i Norge (se Sirnes 1997).

motsetning til Brudals duobarn som fremhever forholdet mellom mor og foster). De antyder noe 'objektivt' og uavhengig av menneskelig fortolkning (i motsetning til for eksempel kjæle navn, egennavn eller slektskapsterminologi, som antyder personen som tolket inn i et personlig og sosialt nettverk). I ordbøker har jeg funnet 'foster' definert som 'organisme' og 'graviditetsprodukt'.<sup>29</sup> De fleste gravide kvinner er godt kjent med den medisinske terminologien, men de benytter den sjelden i en hverdagslig kontekst, nettopp på grunn av de assosiasjoner den bærer med seg (se også Mitchell og Georges 1998). Se blant annet hva Aurora sier om begrepet 'foster':

Jeg: Da du snakket om ham da han var inni magen din, sa du noen gang 'fosteret'?

Aurora: Nei, aldri! Aldri. Det var babyen hele tiden. Aldri snakk om ... Det er greit nok at for *andre* kan det være et foster, men for en selv så blir det baby altså, med en gang. Det er helt sikkert. Jeg kan ikke tro at det er noen som går rundt og kaller sitt eget barn for foster når det ligger inni magen, det kan jeg ikke forestille meg. (...) Det blir bare et fagord på det, det blir ikke noe personlig. (...)

Informantene og så å si all svangerskapslitteraturen bruker betegnelsene 'babyen', 'barnet' eller egennavn på fosteret (se spesielt sitater i kapitlene seks, syv og åtte), en praksis som etter min mening er med på å lede tankene om fosteret over mot fosteret som en sosial person. Jeg har selv valgt å bruke den medisinske terminologien i min egen tekst i avhandlingen. Dette er først og fremst begrunnet i et analytisk mål: Ved å bruke den medisinske terminologien ønsker jeg å skape en kontrast til informant- og svangerskapslitteratur-sitatene. Den medisinske terminologien blir dermed et virkemiddel i teksten for å fremheve noen sentrale poenger i avhandlingen.

#### *Svangerskapets gang*

Graviditeten er en prosess med et tydelig tidsbegrenset perspektiv, og det er flere måter å 'telle ned' et svangerskap på. Av de mer hyppig brukte tidsregningene er trimester – som betegner tre faser i svangerskapet. *Første trimester* omfatter de tolv første ukene av svangerskapet. *Andre trimester* varer fra omlag trettende til tjueniende svangerskapsuke. *Tredje trimester* varer fra tjueeniende svangerskapsuke og ut svangerskapet (Bendiksen 2000a: 28). Trimestrene slik de er beskrevet her har ifølge Bendiksen liten eller ingen klinisk betydning, men de brukes blant annet i abortloven og ved meldeplikt for dødfødsel.

---

<sup>29</sup> I henholdsvis Kunnskapsforlagets Norsk Illustrert Ordbok (1998) og Kunnskapsforlagets Fremmedord og Synonymer Blå ordbok (2003).

Trimester-regningen benyttes også i den populariserte svangerskapslitteraturen, og av gravide kvinner selv. I sin populære bruk korresponderer de tre trimestrene grovt med det en tenker som forskjellige 'faser' av svangerskapet. Det første trimesteret er den mest risikable og usikre perioden som varer omlag frem til grensen for selvbestemt abort, og som også blir forstått som å markere en grense for at risikoen for spontanabort avtar. Svangerskapskvalme er gjerne knyttet til det første trimesteret, og svangerskapet er oftest ikke synlig enda. Mange, men ikke alle, holder svangerskapet hemmelig i første trimester. Andre trimester er gjerne fremstilt som den 'beste' perioden av svangerskapet. Kvalmen har ofte gått over, og kvinnen begynner å få den umiskjennelige 'gravidmagen'. I svangerskapslitteraturen og på folkemunne heter det at kvinnen i denne perioden har mest overskudd, at hun stråler, at magen ikke er for tung og stor, men stor nok til å vises frem og beundres. Tredje trimester innevarsler at svangerskapet går mot sin slutt, og at foreldreskapet nærmer seg. Tankene trekkes gjerne mot fødselen og livet etterpå, og en del intensiverer de praktiske forberedelsene. I denne perioden føler mange kvinner at de blir 'for' store og en del nye svangerskapsplager kan trå inn. Når noen kvinner snakker om å ikke 'like' å være gravid, er det gjerne knyttet til kroppslige endringer og plager i denne perioden. Høygravid er en mot slutten av tredje trimester.

I tillegg telles svangerskapet i uker og måneder, men her er den terminologiske praksisen ganske forvirrende for en lek-kvinne som har som barnelærdom at svangerskapet er ni måneder langt. Uke én starter etter siste menstruasjonens første dag, noe som vil si at en i en menstruasjonssyklus på 28 dager er gravid i overgangen mellom andre og tredje uke når egget befruktes. Eksempelvis er en i svangerskapsuke ti når fosteret er åtte uker gammelt. Et svangerskaps varighet er videre omlag 266 dager regnet fra befruktningen, og da altså ca 280 dager regnet fra siste menstruasjonens første dag (bygget på en 28 dagers menstruasjonssyklus). 280 dager delt på syv blir 40 uker, og 40 uker delt på fire blir ti måneder (Bendiksen 2000a: 28; Nylander 2002: 48). Hva så med de ni månedene vi har lært om fra våre mødres fortellinger om graviditet? Min egen forvirring over svangerskapets medisinske nedtelling ble speilet av informantenes; ofte når jeg spurte om hvor de var i svangerskapet svarte de med å invitere til diskusjon. Her er et eksempel fra en samtale med Frida, som leende forsøker å svare på mitt spørsmål om hvor langt hun er 'på vei':

Nei, det var *det* da! Jeg er i svangerskapsuke 28, så det blir sånn ca overgangen mellom andre og tredje trimester. Men så vet jeg ikke helt om det betyr at jeg er i sjetten eller syvende måned hvis jeg regner fireukers måneder forfra, eller om jeg skal regne kalendermåneder - for da er jeg et sted i

syvende måned, tror jeg. Eller om jeg skal regne bakover fra termin, for da er det ca tolv uker, altså tre måneder igjen, men skal jeg da trekke tre fra ni eller fra ti? Når folk spør svarer jeg vanligvis 'Jeg har tre måneder igjen', og så får de regne ut selv! Men hvis det er andre som er gravide eller som nettopp har vært det så svarer jeg i uker, for *de* tenker liksom i den tidsregningen selv.

Det å 'tenke i den tidsregningen' innebærer mer enn en rent kvantitativ øvelse. I svangerskapslitteraturen knyttes både risikofaktorer og fosterets utvikling opp til svangerskapsukene, slik at visse ukenummer markerer 'milepæler' for kvinne og foster (se blant annet kapitlene tre og syv). Tjørnhøj-Thomsen, som har skrevet om ufrivillig ufruktbarhet i Danmark, synes å mene at det spesielt er de par som blir gravide gjennom IVF-behandling som opplever graviditeten som et trinnvist forløp (Tjørnhøj-Thomsen 1998: 240). Etter min erfaring gjelder dette også i høyeste grad 'vanlige' graviditeter. Svangerskapet er en prosess, og selv om jeg har inntrykk av at mange gravide kvinner forsøker å 'gripe dagen' har de også alltid blikket rettet mot den nære fremtid, i form av neste milepæl og utviklingstrinn. Svangerskapets tidsperspektiv får slik en dobbelt betydning; det er en nedtelling til fødselen, der forventningen til å få møte barnet gjerne øker i takt med de økende uketallene. Samtidig er tidsregningens kvalitative aspekter med på å fylle selve graviditetsperioden med innhold, der graviditetsforløpet 'opleves som bestående af et antal særligt betydningsfulde højde- og knudepunkter' (Lind 2001: 97).

## AVHANDLINGENS OPPBYGGING

Et svangerskap kan representere en særdeles meningsmettet periode for den enkelte kvinne og enhver tekstlig diskusjon av graviditet vil måtte være en reduksjon av alt det den kan bety. Med mitt valg av fokus – altså ved å *ikke* konsentrere meg om graviditeten som 'ventetid', og ved å fokusere på *kroppen* - forsvinner det som mange antagelig anser som essensielle erfaringer i svangerskapsperioden: Drømmer om og forventninger til en fremtid som mor; ventetidens utålmodighet og sødme; hektiske praktiske forberedelser i form av oppussing av barnerom, sammenligninger av kvalitet og priser på barnevogner, og det litt vågale innkjøp av de første babyklærne. Jeg diskuterer blant annet ikke *hvorfor* kvinnene jeg har intervjuet valgte å få barn, og heller ikke hvordan de opplever det å bli mor. Jeg diskuterer ikke hvordan forholdet mellom gravid kvinne og vordende far påvirkes av graviditeten, og heller ikke hvordan graviditeten lar seg forene med å være i fulltids jobb.

Jeg håper allikevel at jeg med mitt valg av fokus kan fange opp måter vi konseptualiserer svangerskapet, den gravide kroppen, og fosterkroppen på. Materialet mitt er

ikke entydig; det viser heller en stadig veksling mellom en forståelse av svangerskapet som ‘ventetid’ og svangerskapet som ‘noe i seg selv’; mellom en oppfatning av fosteret som del av kvinnens kropp og som ‘en annen’ enn kvinnen; mellom den gravide kroppen som ‘meg’ og ‘ikke-meg’; mellom svangerskapet som ‘normalt’ og som ‘unormalt’; og mellom fosteret som ‘person’ og som udefinerbar ‘alien’. Avhandlingens to hovedtema ‘selvstendigjøring’ av graviditeten og ‘personifisering’ av fosteret er infiltrert i hverandre, til tider gjensidig oppbyggende, til tider motstridende. Jeg tar tak i den ene enden, og nøster derfra. I den første halvdelen av avhandlingen fokuserer jeg primært på selvstendigjøringen av graviditet, og i den andre halvdelen fokuserer jeg primært på personifiseringen av fosteret.

I kapittel to, *I omstendigheter*, forsøker jeg å illustrere tendensen til å gjøre graviditeten til ‘noe i seg selv’, ved å vise hvordan den gravide kroppen blir estetisert, seksualisert og kommersialisert i offentlige rom. Blant annet vier jeg noe plass til bladet *Gravid*, som i denne sammenhengen representerer det jeg kaller ‘graviditetsindustrien’, og som også viser et tidstypisk idealisert og idyllisert bilde av hva det å være gravid innebærer. I dette kapittelet introduserer jeg videre temaet om hvordan graviditeten i informantenes fortellinger veksler mellom å bli beskrevet som en ‘rolle’ som kvinnene kan forvalte selv, og som en altomgripende erfaring som er del av, og påvirker, deres ‘selv’. Blant annet diskuterer jeg hvordan kvinnene i visse situasjoner føler at graviditeten ‘overskygger’ dem, ved at de sosiale omgivelsene til tider behandler gravide kvinner mer som representanter for en *tilstand* enn som individuelle personer.

Kapittel tre og fire handler om hvordan informantene fortolker endringene som skjer i den gravide kroppen i lys av begrepene ‘natur’ og ‘det naturlige’. Kroppen som ‘natur’ er dog ikke en entydig størrelse i kvinnenes beretninger. Dels forholder de seg til et biomedisinsk paradigme når de snakker om kroppen og svangerskapet, der kroppsprosessene konkretiseres og kausalforklares, dels skinner det et mer ‘romantisk’ eller ‘før-moderne’ natur- og kroppssyn gjennom i kvinnenes fortellinger, der kroppens egen kunnskap og intensjonalitet blir vektlagt. I kapittel tre, *Kroppen i endring I: Den biomedisinske kroppen*, diskuterer jeg hvordan kvinnene forstår graviditeten gjennom den kunnskapen som biomedisinen gir dem. Den biomedisinske kunnskapen fremkommer delvis gjennom svangerskapslitteratur, delvis gjennom den offentlige rutiniserte svangerskapskontrollen. Svangerskapskontrollen utgjør en viktig ramme rundt graviditeten for den enkelte kvinne, i det at den markerer ‘høydepunkter’ i svangerskapets gang og konkretiserer svangerskapet som prosess. Samtidig er svangerskapskontrollen med på å forme graviditetens meningsinnhold; den bidrar blant annet med et vokabular for å snakke om graviditetsprosessen og kroppen, og med biomedisinens definerings

av 'normalutvikling' legger den også et grunnlag for opplevelser av både trygghet og bekymring, og for konkrete sammenligninger mellom gravide kvinner. I kapitlet diskuterer jeg blant annet forskjellene mellom den fødselsvitenskapelige og den jordmorfaglige diskursen, og de gravide kvinnenenes individualiserte ansvar for egen og fosterets helse.

Der en kan si at kapittel tre handler om den gravide kroppen som målt mot en 'normal', handler kapittel fire, *Kroppen i endring II: Den naturbundne og kunnskapsrike kroppen*, om den gravide kroppen som *ekstraordinær* i det at den blir sett på som *særskilt naturlig*. Prosessene og endringene i kroppen gjør at den blir fortolket som ukontrollerbar: Graviditeten blir forstått som å vekke til live naturkreftene i den individuelle kroppen. Informantene tolker 'naturen i kroppen' overveiende i positiv retning, og kroppen blir ofte omtalt som at den 'kan', 'vil' og 'gjør' ting. Ved at kroppen blir tillagt både intensjonalitet og handlekraft i informantenes fortellinger aksentueres et skille mellom 'selvet' og 'kroppen', men, som jeg argumenterer for i kapitlet, blir ikke kroppen nødvendigvis fremmedgjort gjennom dette skillet. Sentralt i kapitlet er nettopp varierende konseptualiseringer av forholdet mellom kropp og selv, der kroppen vekselvis er noe kvinnene distanserer seg fra og noe de søker etter noe 'opprinnelig' og 'ekte' i.

Kapitlene fem til åtte handler hovedsakelig om hvordan vi konseptualiserer fosteret. I denne delen av avhandlingen argumenterer jeg for at fosteret i større grad enn før blir forstått som en sosial person mens det ennå er i mors liv. I kapittel fem, *Når begynner et menneske?*, ser jeg nærmere på hvordan menneskelivets begynnelse er et viktig, men problematisk tema i prinsipielle debatter om blant annet abort og genteknologi. I disse debattene blir det sentrale spørsmålet: Når kan det befruktete egget/embryoet/fosteret tilskrives menneskeverd? Svarene er forskjellige, men jeg mener allikevel å se noen fellestrekk i *type argumenter* som blir brukt. Nettopp disse fellestrekkene kan fortelle oss noe sentralt om hva som skal til for å *bli* en person for oss (da som 'formal person'/'abstrakt individ'). Videre i kapitlet trekker jeg frem endringer i gravferdspraksiser for aborterte foster og dødfødte barn; nye praksiser som jeg mener gjør fosterets endrede status anskuelig.

I kapittel seks, *En person vokser frem: Fire fortellinger om nytt liv*, illustrerer jeg hvordan fire av kvinnene jeg har intervjuet snakker om fosteret ut over i svangerskapet. Hvilke egenskaper leser de gravide kvinnene inn i fosteret? Hva skal til for at fosteret fremstår som en 'person' for dem? Hvilken rolle spiller henholdsvis egne sansninger av fosterets bevegelser og vitenskapsbasert kunnskap om fosterutviklingen for hvordan kvinnene 'ser for seg' fosteret?

I kapittel syv, *Å vite hva som virkelig skjer inni meg: popularisert kunnskap om fosterutvikling*, vil jeg gi et innblikk i hva informantene mener å vite om fosteret, slik denne kunnskapen er formidlet dem spesielt gjennom popularisert medisinsk kunnskap og svangerskapslitteratur. Dette er en generell, men detaljert kunnskapsmengde som jeg mener har stort potensial til å påvirke kvinnenes oppfatninger av fosteret. Hva slags bilde av fosteret kan kvinnene danne seg på grunnlag av denne kunnskapen?

I kapittel åtte, *Møter med barnet i helsevesenets regi*, viser jeg hvordan praksisene hjertelyd og ultralyd er med på å konkretisere både svangerskapet og fosteret for informantene. Ultralydundersøkelsen har et særskilt potensial til å lede tankene om fosteret over mot fosteret som 'person' ved at den *synliggjør* fosteret som individ. Fosterets kjønn, fosterets bevegelser i 'virkelighetstid' og fosterets formfullendte menneskekropp er noe av det kvinnene kan se på ultralydskjermen, og som kan bidra til å gjøre fosteret til – ikke bare et barn – men *deres eget* barn.

Kapittel ni, *Tvetydige kropper*, er en oppsummering og avrunding av de to hovedtemaene i avhandlingen.

**KAPITTEL TO: I OMSTENDIGHETER**

20 ting du vil savne... når magen blir flat

3) Smil fra fremmede. Ok, vi lever i et land der det å spre varme blikk og smil rundt seg ikke akkurat er en vane mange har. Men hormonell som du kanskje er, varmer disse blikkene ganske bra når de kommer mot din etter hvert struttende mage. Plutselig oppdager du hvor omtenksom verden er blitt. Du er kommet inn i et slags fellesskap, der silhuetten din fremprovoserer smil, spørsmål og lykkeønskninger. Vær obs: Du kan bli paranoid... ('Hva f... er det du glør på!?!')

10) Være i sentrum for oppmerksomheten. Svangerskapet kan være den siste gang du er i sentrum for oppmerksomheten. Med en gang ungen er ute, mister du blikket, som blir automatisk rettet mot avkommet. Nyt det mens du kan!

13) Å bli tatt vare på. Du går i første rekke. Dørene åpnes for deg. Kjæresten din tilbyr seg å massere beina eller komme med en godbit på fat. Er det ikke sånn det alltid burde være? Bare vent: Når babyen kommer, er det du som må stå på pinne.

17) Å kunne skylde på svangerskapet. Glemt hvor du parkerte? Helt i orden - du er gravid. For sent til en avtale? Bare fint - du må jo tenke på barnet. Stortuter av avislesing? Helt normalt - bare hormoner. Uansett hvordan du oppfører deg, vil ikke folk riste på hodet og tenke 'ko-ko', som de vanligvis ville gjort. Du er jo gravid. Alt er lov.

Fra magasinet *Gravid* juli 2002

På en måte er det mer spesielt å være gravid enn å være mor, for mor er du over mange år uansett. Så det å gå rundt å være gravid – i kategorien gravid – det er så kroppslig og ... det er så mange ting rundt det.

Sitatet er fra et intervju med Frida en stund etter at hun hadde født datteren sin. Jeg bad henne om å tenke tilbake og å beskrive graviditetsperioden i retrospektiv, slik den fortonte seg for henne som nybakt mor. Frida mener at selv om det å *være mor* også innebærer endringer fra livet som barnfri, så fremstår det å *være gravid* som i større grad å være ‘spesielt’, og hun beskriver graviditeten som ‘en litt annen verden’. Det er flere av kvinnene i mitt materiale som relativt kort tid etter fødselen ytret ønske om å være gravide igjen for graviditetens egen del, men Frida er ikke en av dem. ‘Selv om det er fantastisk på mange måter, så er det jo ikke helt *meg*, da. Det er ikke sånn jeg er vant til å forestille meg meg selv.’ Når jeg ber Frida om å spesifisere hva det er som gjør graviditeten så spesiell, nevner hun flere ting: Den gravide kroppen gjorde henne synlig på en annen måte enn før; hun kunne ikke opprettholde livsstil i form av konsum og aktiviteter; mot slutten av graviditeten følte hun at magen sto i veien og at kroppen generelt begrenset henne; og følelsen av og vissheten om å ha et annet menneske *i* kroppen understreket at situasjonen var ‘annerledes enn alt annet’.

I det innledende sitatet indikerer Frida to av graviditetens sentrale trekk: Den er for det første tidsmessig avgrenset, altså en *midlertidig* tilstand. For det andre er den en *kroppslig* tilstand. Disse to kjennetegnene er essensielle utgangspunkt for de praksiser rundt og omtaler av graviditet som etter min mening tenderer mot å konstituere svangerskapet som ‘noe i seg selv’. Jeg skal komme tilbake til denne påstanden om et øyeblikk.

Dragland (2002) hevder at graviditeten er blitt ‘normalisert’, i det at den ikke lenger blir forstått som å representere en begrensning i kvinners liv. Slik jeg ser det henger denne normaliseringen delvis sammen med postulatet ‘å være gravid er ingen sykdom’, som kan leses som et ledd i å unngå en sykeliggjøring av normale prosesser i kvinnekroppen.<sup>30</sup> Et svangerskap er ansett som en ‘naturlig’ og ‘normal’ hendelse i løpet av en kvinnes livssyklus, og i vår prinsipielt likestillingsorienterte kjønnsforståelse bør ikke en slik biologisk definert situasjon ‘hemme’ kvinner slik at de ‘mister terreng’ i forhold til menn, eller slik at de blir hindret i å ‘leve ut seg selv’. Gravide kvinner blir ikke forvist fra offentlige rom. De fortsetter som værdamer på tv-skjermen, de avbildes på forsiden av aviser og magasiner, de vandrer i

---

<sup>30</sup> Se blant andre Johannisson (1996) og Puranen (1994) om hvordan svangerskap har blitt sett som en sykdomstilstand, som en anomali.

bikini langs strendene, de jobber gjerne frem til tre uker før termin: De gjør stort sett det samme som de gjorde før de ble gravide. Men parallelt med, og muligens på grunn av, normaliseringen av graviditet kan en også spore en økt oppmerksomhet om den gravide kroppens særegenheter; både om den gravide kroppens ytre fremtoning og den gravide kroppen som kilde til erfaring. Kanskje åpner nettopp normaliseringen av graviditeten for en intensivert meningstilskrivelse til den gravide kroppen. Ved at den medisinske kunnskapen om graviditetsprosessen har begrenset risikoaspektet ved graviditetstilstanden og ved at den gravide kroppen er synlig tilstede i det offentlige rom, blir graviditeten bytte for dominante diskurser som blant annet estetisering, seksualisering, kommersialisering og følelsesfokus. I sin avhandling om teknologi og natur på fødearenaen påpeker Tove Ingebjørg Fjell at det først er nå, når kvinnens og barnets overlevelse så å si er garantert, at 'det naturlige' fremstår som et ideal og fødselsopplevelsen blir vektlagt (Fjell 1998a).<sup>31</sup> Lind fører i noen grad samme argumentasjonslinje i sin diskusjon om graviditet og foreslår med utgangspunkt i den lave spedbarns- og mødredødeligheten at 'bio-medicinens normalisering av graviditetsprosessen har skabt rum for en betydelig symbolsk og rituel aktivitet omkring graviditetstilstanden, som netop henter betydning i at være anormal og ekstraordinær' (Lind 2001: 103). Lind tolker den betydelige aktiviteten rundt tilstanden graviditet primært i lys av at den er en overgang til foreldreskapet. Med 'rites de passage' som fortolkningsmodell påpeker hun at graviditeten representerer en aktiv lære- og forberedelsestid der foreldrerollen skal fortolkes og tilpasses individuelle livsløp og selvforståelser. Til tross for sitt fokus på foreldreskapet som graviditetens 'mål' skriver hun i sine avsluttende bemerkninger:

[S]elv om graviditetsperioden umiddelbart er knyttet til foreldreskapet, handler begivenhederne under graviditetsperioden ikke overvejende om hverken det kommende barn eller det forestående foreldreskab men mere om graviditetstilstandens symbolske betydninger (Lind 2001: 113).

Graviditetstilstandens symbolske betydninger er i all hovedsak knyttet til den gravide kroppen. Når jeg vil antyde at graviditetstilstanden *selvstendigjøres* er det nettopp fordi jeg mener å se at den gravide kroppen kontekstualiseres på nye måter: Den blir i større grad snakket *om*, blant annet ved at den blir tildelt større plass i det offentlige rom; den blir i større grad 'snakket *til*' blant annet ved at markedet henvender seg til den gravide kroppen som konsument; dens symbolske betydning forrykkes eller utvides, blant annet gjennom det jeg vil

---

<sup>31</sup> Se i kapittel fire om 'den naturlige fødselen'.

kalle en estetisering og en seksualisering; og den fremheves som en kilde til unike *erfaringer*, noe jeg skal diskutere i kapittel fire. Tord Larsen skriver:

Når fenomener blir gjort til gjenstand for undersøkelser, omtale og snakk, beror det ofte på omstendigheter som gjør dem prekære, slik at de stiger frem for vår oppmerksomhet. Da sier vi at fenomenet blir tematisert eller autonomisert; det blir ryddet et 'kognitivt rom' som fenomenet kan komme til syne i, som noe omtalbart, som 'noe i seg selv' (Larsen 1997: 19).

Det er nå på tide å komme tilbake til min påstand om de to essensielle trekkene ved graviditeten som kanskje i særlig grad blir dratt veksler på når den konstrueres som 'noe i seg selv', nemlig at den er tidsavgrenset eller *midlertidig* og at den er *kroppslig*.

Sett utenfra åpner graviditetens midlertidige karakter for å forstå den som 'an experience' (begrep fra Dilthey, i Turner 1986) som har en definert begynnelse og slutt. Som 'an experience' står den frem fra hverdagen og denoterer forhøyet erfaringsintensitet. Med vekt på at tilstanden er midlertidig kan den ses som en sfære som er 'utstanset' fra det vanlige livsløp, og som frigjør den som måtte befinne seg i tilstanden fra noen av de regler og moralske påbud en ellers må forholde seg til. Denne 'utenforheten' står allikevel ikke i fare for å true det bestående, nettopp fordi tilstanden har et utvetydig slutt punkt i fødselen av et barn.

Graviditeten som *kroppslig* gjør den til en midlertidig tilstand som er *synlig* og som derved kan gjøres sosialt relevant for og av omverdenen: Den gravide kroppen er som sådan et velegnet sosialt symbol. Kroppsligheten er særdeles sosialt potent, i det at flertydige, men grunnleggende kulturelle verdier er nedfelt i kroppen (Connerton 1989, Douglas 1970, Solheim 1998). Kroppen taler om naturen i menneskene, om kjønn, om relasjoner, om individualitet, om identitet, om likheter og om forskjeller: Kroppen aktualiserer nær sagt alt som er viktig for oss. Kroppsligheten gjør altså graviditeten eller den gravide kroppen sosialt relevant, men med økt fokus på kroppen blir også graviditeten som *individuell* erfaring aksentuert. Fjell (1998a) har antydnet at fødselen i vår tid konstrueres som en kilde til selvinnsikt og selverfaring, og jeg vil utvide denne analysens relevans til å omfatte hele graviditetsperioden. På jakt etter intense intime og sansenære opplevelser – på jakt etter det 'autentiske' - søker vi til egenkroppen for svar (Melucci og Ziehe i Fjell 1998a).

Ved å legge vekt på disse to særtrekkene, graviditetens midlertidige karakter og dens uimotsigelige kroppslighet, fremheves graviditeten i samtiden som å være en særegen tilstand som riktignok er 'en reise mot foreldreskapet', men som er noe i seg selv *ut over* denne

reisen. Jeg skal forsøke å anskueliggjøre denne tendensen i dette og de påfølgende kapitlene. Dette kapitlet og neste kan kanskje sammenfattes som å omhandle forskjellige typer *henvendelser* til og *billedliggjøringer* av gravide kvinner. Disse henvendelsene bidrar til å gi form og retning til den symbolske elaboreringen av graviditeten. I dette kapitlet er det markedet, media og ‘omverdenen’ som henvender seg til de gravide kvinnene, i kapittel tre er det helsevesenet. I kapittel tre og fire tar jeg fatt i ideen om at graviditeten representerer en meningsfull kroppslig erfaring som kan lære kvinnen noe om seg selv og om våre livsbetingelser. Jeg viser hvordan kvinnene jeg har snakket med retter oppmerksomheten mot kroppen og fortolker dens endringer gjennom variasjoner over begrepene ‘natur’ og ‘biologi’.

Et eksempel på at graviditet som betydningsfull tilstand blir fremhevet i offentlige rom er det jeg vil kalle *graviditetsindustrien*. Gjennom graviditetsindustrien henvender markedet seg til gravide kvinner, og antyder derigjennom gravide som en kategori av kvinner som forventes å ha like behov fordi den særegne tilstanden de befinner seg i overskygger forskjellene dem imellom.

### GRAVIDITETSINDUSTRIEN

I de siste fem til ti årene har det dukket opp en rekke nye markedstilbud som retter seg spesifikt mot gravide.<sup>32</sup> Gravide kan gå på spesielt tilrettelagte yoga-, svømme-, magedans- og aerobickurs; de kan kjøpe spesialkremer som markedsføres med at de forebygger strekkmerker; de kan lese interesseblader og spesielle bøker for gravide; de kan kjøpe egne ‘graviditetsbehandlinger’ på skjønnhets- og velværesenter<sup>33</sup>; flere klesmerker har egne graviditetskolleksjoner; og det finnes som nevnt i kapittel en et stort antall godt besøkte nettsider for gravide. I korthyllen på Tapir Gnist på Dragvoll fant jeg nylig et gratulasjonskort som en kan gi til nygravide kvinner<sup>34</sup>:

---

<sup>32</sup> Jeg mener også å se at gravide kroppar i økende grad blir brukt i reklame. Noen av disse reklamene vil selge produkter som omhandler graviditet eller et liv med små barn spesielt (bilbelte for gravide og bilstol for barn; jerntilskudd; svangerskapsklær; babyutstyr; oppfordring til røykutt fra sosial- og helsedirektoratet; interesseblader; nettsider; skjønnhetsprodukter for gravide osv.). Kanskje mer interessante er de reklamene som bruker gravide kroppar for å selge *andre* typer varer: Jeg har blant annet observert gravide kroppar i reklamer for banktjenester (Postbanken), mobiltelefonfontjenester (NetCom PlanIt), biler (Mercedes-Benz), dagligvarehandler (Kiwi), aviser (Harstad Tidende) og parfyme (Burberry Touch).

<sup>33</sup> Cabina Hudpleie & Parfumeri i Trondheim hadde inntil nylig tilbud om en såkalt *Graviditetspakke* som inneholdt ansiktsbehandling, fotpleie og farging av vipper og bryn.

<sup>34</sup> Kortet er fra Hallmark Cards: ‘Funny Notes’, Aune Forlag AS.

GRAVID – gratulerer!

Det betyr:

- en grenseløs appetitt på alt mulig rart (is med sylteagurk?)
- stadige humørsvingninger (en utfordring for dine omgivelser!)
- å vokse både her og der (hva har du egentlig tenkt å ha på deg?)
- å bare kunne prate om babyer (det viktigste i verden akkurat nå?!)

Flott, hva?

GRATULERER OG NYT DET!

Flere av kvinnene i mitt materiale forteller at de forsøker å ‘holde graviditeten fast’ eller skape minner fra den ved å jevnlig ta bilder ( gjerne nakenbilder) av den voksende magen, ta bilder hos profesjonell fotograf en eller annen gang i løpet av svangerskapet, la seg tegne eller male, eller ved å ta gipsavstøpning av magen.

Det er altså stadig nye produkter som retter seg spesifikt mot gravide kvinner. Det økende omfanget av slike produkter vitner om en omseggripende fortolkning av svangerskap: Graviditet er en særegen periode av livet, der kroppen er i en særegen utvikling, der kvinnens mentale og sosiale tilstand er særegen, og der denne totale særegenheten krever et spesialtilpasset tilbud. Markedets intensjoner med å presentere graviditet på denne måten er nok pragmatiske, og ‘graviditetsindustrien’ er åpenbart del av den økende kommersialiseringen av stadig flere livsområder. Graviditeten er så absolutt ikke hellig for markedskreftene. Like fullt representerer graviditetsprodukter antagelig en nisje med en god del takknemlige brukere. Nettopp det å ‘forbruke’ seg inn i et svangerskap er slik jeg har forstått det del av mange kvinners forventninger til å være gravid. Flere i mitt materiale benytter seg av disse varierende særtilbudene. De gjør det nok ikke hele svangerskapet, eller nødvendigvis ofte i svangerskapet, men gjennom periodevis forbruk av disse produktene skaper de seg egne ‘rom’ eller ‘tider’ der de har mulighet til å pleie og dyrke graviditeten og virkelig *føle seg* gravide.<sup>35</sup> I en diskusjon om sin bruk av en internettside for gravide sier Frida: ‘[D]et er jo en

---

<sup>35</sup> Noen klager også over at de ikke har fått tid til å leve ut den ‘gravide siden av seg selv’ fordi hverdagslige gjøremål krever all oppmerksomhet. De hadde egentlig planlagt å skape rom til ‘graviditetsdyrking’, men de rekker det ikke. Eller orker ikke. Eller har ikke råd. I slike sammenhenger uttrykker flere av informantene et vagt savn etter nettopp å ‘bare være gravide’.

plass der du får spilt ut det der, da, det å være gravid.’ Graviditetsprodukter blir en måte å åpne rom og mulighet til å ‘forbruke’ seg inn i et svangerskap, en måte å ‘gjøre’ sin graviditet på.

Jeg vil fokusere mer i detalj på en representant for graviditetsindustrien: Interessebladet *Gravid*. Bladet *Gravid* i seg selv betyr ikke mye for informantene mine,<sup>36</sup> men alle de kvinnene jeg har intervjuet (og forøvrig de aller fleste gravide kvinner jeg ellers har snakket med) har lest i minst én utgave av dette bladet.

### Bladet *Gravid*

Det første nummeret av bladet *Gravid* ble utgitt i november 1996, drøyt halvannet år før jeg begynte med feltarbeidet til dette prosjektet. Bladet er et løssalgsblad, med fire nummer hvert år (opplag på ca 20 000 i 2000). Innholdsmessig er bladet konsentrert om selve graviditeten og fødselen<sup>37</sup>: Motereportasjer for gravide; intervjuer med både gravide kvinner og blivende fedre; ernæringstips; skjønnhetstips; treningsprogram for gravide; artikler om tema som ultralyd og fosterdiagnostikk; populariserte forskningsresultater av relevans for gravide; artikler om svangerskapsplager som eksempelvis bekkenløsning og kvalme; reportasjer fra forskjellige typer fødsler; legespalter; og i hvert nummer av bladet er det en ‘svangerskapskalender’ om fosterets og kvinnekroppens utvikling fra måned til måned.<sup>38</sup> Bladet er rettet mot en snever – men kontinuerlig skiftende – gruppe mennesker; primært de som *er* gravide og muligens de som ønsker å bli gravide.

Redaksjonen i *Gravid* legger tydelig vekt på å ha med nyanserende stoff som presenterer svangerskapets potensielt problematiske sider. Dette vises i ledere i bladet - ‘Svangerskapet kan være som et eneste stort mareritt for noen – mens det for andre er som et ni måneders eventyr. Akkurat så urettferdig er det, og ikke så mye å gjøre noe med’ (fra lederen i *Gravid* februar 1999) - og understrekes videre gjennom enkeltreportasjer om tildels alvorlige

<sup>36</sup> I intervjuene omtales bladet *Gravid* som eksempelvis et ‘typisk ukeblad’, ‘et interesseblad’, ‘vanlig kulørtipspresse’, ‘et sånt blad du kan kose deg med når du har tid’, og ‘ren og skjær underholdning’. Noen finleser alle utgavene de kommer over, andre avfeier det som ‘irrelevant’. Billedmaterialet kommenterer de på ulike måter, som ‘typiske modeller’, ‘perfekte mennesker’ og ‘A4-mennesker’.

<sup>37</sup> *Gravid* forholder seg til en viss grad til graviditet som ‘ventetid’, gjennom reportasjer om eventuell søskensjalousi, noen oppskrifter på babyklær, navnediskusjoner, utstyrsguide, parforholdet som foreldre osv, men det fokuserer først og fremst på svangerskap som erfaring og tilstand i seg selv. Dette kan nok skyldes at det er en ‘arbeidsfordeling’ mellom bladene *Gravid* og *Foreldre & Barn*, da de utgis på samme forlag (Hjemmet Mortensen). Jeg mener videre å se at det i reportasjene rettet mot menn er lagt større vekt på graviditeten som ventetid enn som erfaring i seg selv, noe som korresponderer med Linds argumentasjon at menns ‘svangerskapsglede’ i størst grad er formulert som en *forventningens* glede (se forrige kapittel). Eksempler på artikler som omhandler den vordende far i *Gravid*: ‘Vær beredt’ (februar 1997); ‘Når to blir tre’ (februar 1997); ‘Fem fedre om fødselen: øyeblikket de aldri glemmer’ (november 1997); ‘Jeg, en pappa!’ (mai 1998); ‘Vær forberedt, pappa!’ (februar 1999); ‘Mobil pappa’ (november 2000). Disse reportasjene handler primært om fødsel og om livet som pappa.

<sup>38</sup> Se også om svangerskapskalendre i kapittel syv.

svangerskapsrelaterte plager, samt intervjuer med kvinner som på forskjellig vis opplever svangerskapet som problematisk. Hovedbudskapet som formidles i bladet er allikevel at graviditeten er en positiv og særegen opplevelse der den gravide fortjener eller har krav på spesiell oppmerksomhet både fra seg selv og fra andre. En gravid kvinne har lov til, og nærmest *bør*, være selvsentrert til det beste for seg selv – og dermed også for fosteret.

Det er en fantastisk følelse å gå med et levende liv inni seg, og kjenne de små sparkene fra det lille mennesket der inne. Jeg skulle bare ønske at alle hadde mulighet til å nyte det fullt ut! Litt kan du gjøre selv. Du kan med god samvittighet stille ekstra godt med deg selv, stresse ned med musikk og avslapning, la deg gjerne massere og unn deg selv litt luksus med velgjørende bad og hudpleie. Og du har verdens beste unnskyldning for å la deg skjemme bort (leder i *Gravid* august 1997)

Jeg vil presentere en idealtipe av den gravide kvinne slik hun blir fremstilt i bladet *Gravid*: Hun skal i hovedsak være lykkelig med sin graviditet, selv om hun av og til kan være litt deprimert og ha forskjellige graviditetsplager. Hun skal være stolt av kroppen sin og spesielt stolt av magen sin, og hun må gjerne vise den frem – både med og uten klær. Hun er fornøyd med å være gravid, og det er et av høydepunktene i livet hennes. Når hun blir sliten og lei skal hun pleie seg selv, og skjemme seg selv litt bort. For det har hun lov til – som gravid. Den gravide definerer verden på sin måte, og omverdenen bør akseptere dette. Hun er sentrum i tilværelsen, hun er dronning for en tilmålt periode som hun for all del må utnytte til fulle (for etterpå kommer uunngåelig det slitsomme livet som nybakt mor, der all oppmerksomhet blir rettet mot barnet). Den gravide kvinnen må gjerne leve intenst; hun skal føle, nyte, begjære og lytte til seg selv. Hun skal sove, slappe av, og berolige både kropp og sjel. Hun kan la seg besnære av seg selv, og fascinert betrakte sin egen kropps endringer i speilet. Hun skal flørte, finkle, forføre, og fortrylle verden med den struttende magen. Selvpoptattheten er unarcissistisk fordi hun på sett og vis ikke er seg selv; hun er natur, hun er en tilstand, hun er et annet menneskes bolig.

Forsidene til de forskjellige utgavene av bladet *Gravid* viser selve essensen i idealet om den vakre, flotte og frodige gravide. Kvinnene som er avbildet ser alle lykkelige ut, de er ofte avbildet i posisjoner som fremhever magen, med armene bak hodet, bak ryggen eller på den struttende magen. Klærne understreker magen; de er tettsittende, kroppsframhevende, og ligner svært lite på ‘omstendighetskjolene’ til den forrige generasjonens gravide. Språkbruken både i artiklene og i overskriftene i bladet er talende. Her er et tilfeldig knippe eksempler sakset fra forsider og artikkeloverskrifter: ‘Gravid og vakker’ (februar 1999); ‘Frodig vårmote’

(februar 1999); ‘Ta på magen min!’ (august 1998); ‘Keisersnitt: hektisk og vakkert’ (februar 1997); ‘Bekkenløsning: smerte og glede hånd i hånd’ (februar 1997); ‘Kuul kul’ (november 2000); ‘Kjempestolt av magen min’ (mai 1998); ‘Lekker julestas for runde mager’ (november 1997); ‘Å føde er en dans’ (november 1997); og lykkelige Bettan og mange med henne ‘nyter sin graviditet’ (februar 1997). Andre deler av media har også bidratt med lignende presentasjoner av gravide. Den femte juni 1999 hadde blant annet *Dagbladet Lørdag* en naken, smilende gravid kvinne på forsiden, med følgeteksten ‘Jeg føler meg flott med mage’.<sup>39</sup>

I *Gravid* står den gravide kroppen frem både som estetisk objekt og som sanselig subjekt. Den gravide kvinnen beskrives som at hun gjerne er i nær kontakt med egen kropp. Kroppen sender henne signaler om hvordan den har det og om hva den trenger, og den gravide kvinnen er - eller bør være - lydhør overfor disse signalene. Videre er den gravide i kontakt med følelsene sine. Hun føler gjerne mer og sterkere enn før, og er mer tilbøyelig til å leve etter disse følelsene. Det bør hun også gjøre, for hvis ikke går hun på akkord både med seg selv og med *Naturen*. Den gravide kvinne er nemlig – spesielt i kraft av å være hormonstyrt - i naturens makt: Kroppen hennes er en påminnelse om naturens trollbindende kraft i vår avnaturaliserte moderne verden. ‘Naturen’ og en forståelse av den gravide kroppen som *særskilt naturlig* ligger under som en eksplisitt tolkningsramme i ledere, artikler, intervjuer og annet stoff i bladet: ‘Ha det godt med deg selv og heng med på hormonsvingningene!’ (leder i *Gravid* august 2000); ‘I vårt moderne samfunn er dette snart den eneste fasen i livet der vi er nødt til å overgi oss til naturens sterke krefter!’ (leder i *Gravid* februar 2001).

Også fosteret er representert i bladet. Fosteret omtales nærmest utelukkende som ‘babyen’ eller ‘barnet’ i artiklene, og gjennom blant annet den faste svangerskapskalenderen, kostholdstips,<sup>40</sup> og populariserte nyheter fra den medisinske og psykologiske forskningens verden<sup>41</sup> antydes fosteret som en ‘person’, og at kvinnen er ‘to personer i en kropp’. Ved å stelle godt med seg selv gjør kvinnen samtidig det beste for barnet sitt: Hennes harmoni og glede smitter over på fosteret; den vakre musikken beroliger fosteret; innsmøringen av luksuriøse kremer virker som kjærtegn på fosteret; og de stille stundene egner seg til

<sup>39</sup> Reportasjen var en norsk oppfølging av bildene av Cindy Crawford i magasinet W i juni 1999.

<sup>40</sup> Eksempel: ‘Meny for babyen og deg: Sandra hilser høsten med en maiskolbe på små spyd. De gule kvernes ned mens hun forteller om kostvanene i svangerskapet. Ser måltidene annerledes ut nå når hun er to?’ (*Gravid* august 1997: 48-50).

<sup>41</sup> Eksempler: ‘Tenk deg til et kreativt barn’ (*Gravid* august 1998: 21); ‘Pysete mødre får små barn’ (*Gravid* mai 2000: 26); ‘Spennende ny forskning viser at grunnlaget for personligheten blir lagt i mors liv, og at det ikke er likegyldig hvordan du tar deg av den lille der inne. Når du synger for barnet ditt, kan barnet faktisk høre seg. Og når du stryker deg over magen, legger barnet seg til rette for å komme nærmere hendene dine’ (*Gravid* august 1997: 88).

relasjonsskapende kommunikasjon mellom mor og foster.<sup>42</sup> I samme åndedrag legges det vekt på å informere om adferd som kan representere en risiko for fosteret: Bladet *Gravid* er eksplisitt på at kvinnens nytelse aldri må gå på bekostning av fosterets helse og velvære.<sup>43</sup> Den paradoksale presentasjonen av en omsorgsfull egotripp kommer i konsentrert form frem i dette sitatet:

Få ting er mer avslappende og avstressende enn et langt varmt og velduftende bad. Og når du ligger der med magen dekket av vann, bør du benytte anledningen til å ta en koseprat med babyen din. Men pass på at vannet ikke er varmere enn 37 grader. Du bør dessuten unngå badstuer og boblebad, særlig de første månedene (*Gravid* november 1998: 20).

Graviditeten blir fremstilt som en kroppslig, sosial og følelsesmessig tilstand som er universell i kraft av hentydningene til begrepene 'natur' og 'biologi'. Eksplisitt og implisitt understrekes et kvinnefellesskap - der 'vi kvinner' står i kontrast til menn - som har grunnlag i kjønnes forskjellige deltakelse i den biologiske reproduksjonsprosessen slik vi forstår den.<sup>44</sup> Samtidig nyanseres det generelle og universelle i tilstanden blant annet ved at bladet bringer intervjuer fra kvinner som opplever og snakker om svangerskapet på forskjellig vis. Gjennom disse personlige livshistoriene understrekes en av de hyppig gjentatte frasene om graviditet: 'Det er så individuelt.' I dette begrepet ligger at en graviditet kan arte seg svært forskjellig fra kvinne til kvinne: Noen får bekkenløsning, åreknuter og fett hår, andre går helt problemfritt gjennom svangerskapet og ser skjønnere ut enn noen gang. Noen liker å være gravide, andre liker det ikke. Noen ønsker all den smertelindringen de kan få under fødselen, andre har en såkalt naturlig fødsel øverst på ønskelisten.<sup>45</sup> Til en viss grad antydes det gjennom vektleggingen av det 'individuelle' at svangerskapet er noe hver og en kvinne former selv. Samtidig er det et underliggende premiss at denne individuelle formingen av svangerskap har

---

<sup>42</sup> Eksempler: 'Unn deg å synke ned i en myk stol, lett tilbaketent, mens nydelig musikk strømmer gjennom hele kroppen din. Hvile og musikk gjør godt for både deg og barnet ditt!' (*Gravid* august 1997: 24); 'Verken du eller babyen din har godt av stress og mas. Planlegg juleforberedelsene og legg inn tid til å slappe av og kose deg. Skjem bort DEG SELV!' (*Gravid* november 1998: 19).

<sup>43</sup> Eksempel: 'Et risikofylt glass'. Kan jeg ta et glass rødvin? Kose meg med en kald pils eller to i varmen? Nei, sier ekspertene. Årsak: Barnet blir mer påvirket enn moren' (*Gravid* mai 2000: 10).

<sup>44</sup> Eksempel: 'Dette er eit felt som berre er for oss jenter. Som for all tid kjem til å vere berre for oss jenter' (*Gravid* august 1997: 9).

<sup>45</sup> Eksempel: 'Gravid! Tid for forandring. Et lite barn skal vokse seg livssterkt. I løpet av ni måneder gjennomgår kroppen en total forandring. Nå er det hormonene og naturen som overtar. Men resultatet blir forskjellig fra kvinne til kvinne både utenpå og inni: Noen mager blir beskjedne, andre blir voldsomme. Noen kvinner mistrives som gravide, andre stortrives og hilser hver centimeter og kilo velkommen. Alt er like normalt!' (*Gravid* november 1998: 35).

klare grenser: Det er kroppen og naturen som til syvende og sist setter betingelsene for hvordan svangerskapet arter seg for den enkelte. På denne måten presenteres graviditet som en universell tilstand og prosess i kraft av dens kroppslighet, og svangerskaperfaringene er dermed sammenlignbare for alle kvinner alle steder til alle tider. Samtidig understrekes det at svangerskapet er en tilstand som manifesterer seg til dels ulikt i hver enkelt kropp, slik at denne universelle biologiske prosessen er *unik* fra kvinne til kvinne.

Mange av temaene jeg har presentert fra bladet *Gravid* så langt finner også gjenklang i andre kontekster, og jeg kommer tilbake til flere av dem i de kommende kapitlene. I kapittel tre går jeg noe nærmere inn på 'risikoadferd'. I kapittel fire vil jeg se på rådende forestillinger om graviditet som 'natur' og den gravide kroppen som særskilt naturlig. I kapitlene fem til åtte diskuterer jeg forståelser av fosteret som baby ('person'). I dette kapitlet vil jeg diskutere spenningen mellom tilstanden gravid og kvinners individualitet, men først vil jeg ta tak i kroppens overflate og utseende i forståelser av den 'estetiske' gravide kroppen.

### **SEKSUALISERING AV DEN GRAVIDE KROPPEN**

I alle fall blant urbane unge voksne kan det virke som om det er blitt politisk korrekt å snakke om gravide kropper som 'vakre', 'flotte', 'skjønne' og til og med 'sexy'. Betyr dette at våre skjønnhetsidealer er blitt utvidet, eller betyr det at den gravide kroppen hemmes av et objektiviserende skjønnhetssøkende og -definerende blikk? Både og, tror jeg. Fremstillingen av den gravide kroppen som vakker og sexy kan tolkes som å formidle et positivt bilde av kvinnekroppen: Graviditet er naturlig, og svangerskap en viktig del av et kvinneliv. Den gravide kroppen er ikke obskøn, og den trenger ikke gjemmes bort. Å omtale den gravide kroppen som 'vakker' kan i så måte være å betrakte som en normalisering og aksept av kvinnekroppens livsløp. Samtidig kan veien være kort til at den gravide kroppen hentes inn av den samme type objektivisering som rammer den ikke-gravide kvinnekroppen. Ved at den gravide kroppen normaliseres skjer det muligens også en trivialisering av den. Den mister noe av sin magiske og private karakter, og trer inn i et person-, eller heller kropps-, galleri som er åpent for det offentlige blikks fråtsing.

Men er det slik at den gravide kroppen er vakker uansett? Igjen både og. Den gravide kroppen, eller magen, har noen idealer å leve opp til. Ideelt sett skal kvinnen legge på seg kun på magen og få større bryster. Ryggen skal være like smal som før, legger, lår og rumpe like stramme. Ansiktet skal helst ikke preges for mye av svangerskapet. Idealet er dermed kort beskrevet en slank, ikke-gravid kropp med en stram, men passe stor mage på. Magen må gjerne sitte høyt og strutte utover slik at den nesten ikke vises dersom en ser kvinnen bakfra.

Hvor stor magen bør være, derimot, synes det å være delte meninger om, men den bør ikke være *for* liten, og ikke *for* stor. Dette er en ny versjon av fotomodellen som ideal, der skjønnhetskjendiser viser sine perfekte gravide kropper i lite (eller ingen) klær - som Cindy Crawford har gjort det i *W* og Demi Moore i *Vanity Fair*.

Det synes som om veien er kort fra 'flott' og 'vakker' og over til 'sexy'. Jeg vet ikke i hvor stor grad menn og kvinner nå til dags faktisk *synes* at gravide kvinnekropper er sexy, og heller ikke hvorvidt dette i så fall representerer en endring fra tidligere. Det jeg kan slå fast er at en del av kvinnene i mitt materiale til tider *føler* seg sexy og attraktive, at de føler at en del menn ser på dem som det, og at den gravide kroppen i økende grad blir fremstilt og omtalt som sexy i offentlige rom. Jeg vil vise til *Se og Hør*'s presentasjon av gravide som et – om mulig ytterliggående – eksempel. På forsiden av *Se og Hør* nr 12/2000 dekker TV2s 'trimdronning' Kari Jaquesson kledelig beskjedent over brystene på sin nakne kropp der hun poserer ved siden av overskriften 'GRAVID OG LEKKER' (inne i bladet er hun beskrevet som 'Gravid og sexy'). *Se og Hør* nummer 46/2001 viser en tilnærmedesvis naken Mette Iversen på forsiden med overskriften 'Robinson-Mette strutter av lykke: GRAVID OG SEXY'. Muligens har *Se og Hør*'s reportere et begrenset vokabular for svangerskap, for på forsiden av nummer 18/2002 er bare navn og bilde byttet ut: 'Trude Mostue strutter av lykke: GRAVID OG SEXY'. Inne i den sistnevnte utgaven av bladet kan vi for øvrig se bilder av flere gravide kvinner; den nakne toppløsmodellen Jordan, Siv Stubsveen i 'bare nettingen' og det verdenskjente forsidebildet av en naken Cindy Crawford (fra magasinet *W* juni 1999).

Det er ikke bare selve nakenheten i disse bildene som fanger min oppmerksomhet. Positurer og ansiktsuttrykk er forførende, og bringer assosiasjonene mine over i helt andre sfærer enn 'det hellige moderskap'. Dagbladets journalist beskriver for eksempel det nevnte bildet av Cindy slik:

Med sexy, halvåpen munn og sultent blick stirrer supermodell Cindy Crawford mot oss fra coveret til juniutgaven av motemagasinet *W*. Håret er passe sengebustete (har hun nettopp hatt sex?) og beina og baken like perfekt størrelse 36 som alltid (Dagbladet Lørdag 5. juni 1999).

Nå tar ikke nødvendigvis *Se og Hør* hvermannsnorge på pulsen, men fremvisningen av nakne gravide kropper og ordbruken omkring dem stråler allikevel mot en fra bladhyllen på enhver dagligvarehandel, kiosk og bensinstasjon.

Også bladet *Gravid* eksemplifiserer på sin måte fremstillingen av gravide kvinner som sexy. Jeg har allerede beskrevet forsidebildene der modellene poserer i kroppsfremhevende

antrekk og like kroppsframhevede positurer. Nå er det ikke slik at det å fremheve kroppen nødvendigvis fører tankene direkte over på sex, og for all del, disse bildene signaliserer mye *mer* enn sex. De signaliserer blant annet skjønnhet, stolthet, og glede. Men i mange tilfeller, vil jeg hevde, er ‘sexy’ blant assosiasjonene som bildene vekker. *Gravid* tematiserer også seksualitet eksplisitt i overskrifter og artikler. I bildene i *Se og Hør* leser jeg den gravide kroppen som et seksualisert *objekt*. I *Gravid* fremstår gravide kvinner i større grad som seksualsubjekter. Her fokuseres på kvinnenens egen seksualitet, sensualitet og sansenytelse. Både problemer og gleder i seksuallivet tematiseres, gjennom artikler med overskrifter som: ‘Sex mens du venter’ (november 2002), ‘Sex under svangerskapet: Nyt hverandre’ (april 2002); ‘Han tenner ikke på magen min’ (februar 1999), ‘Når sex-lysten blir borte’ (november 1997), ‘Mage til begjær’ (november 1998), og ‘Sex med mage’ (august 1997).

En generell seksualisering av det offentlige rom kan sies å være et omfattende vestlig fenomen. Den relativt eksplisitte ideen om den vakre og sexy gravide kroppen slik den arter seg i Norge synes likevel å være i kontrast til oppfatninger av den gravide kroppen i en del andre vestlige land. Longhurst (1998, 2001a, 2001b), Stabile (1994) og Young (1990) hevder at den gravide kroppen nettopp er *avseksualisert*, og at det er et skarpt kulturelt skille mellom graviditet og seksualitet.<sup>46</sup> Longhurst tar utgangspunkt i et feltarbeid på New Zealand. Hun beskriver den rådende oppfatningen av den gravide kroppen som at den er ‘ugly, alien and not ‘sexy’ og i tillegg delvis truende (Longhurst 2001a: 53). Dette, mener hun, er noe av grunnen til at gravide ikke oppholder seg så mye i offentlige rom. Den gravide kroppen blir oppfattet som høyst privat, og den må skjules og omrammes i den grad det lar seg gjøre. Gravide kvinner på New Zealand reduserer ifølge Longhurst sin daglige ‘aksjonsradius’ og holder seg mer og mer innenfor hjemmets fire vegger ettersom svangerskapet i økende grad blir synlig.

Demi Moore figurerte naken og gravid på forsiden av magasinet *Vanity Fair* i august 1991. Bladet blir utgitt i Nord-Amerika, og denne spesielle utgaven av bladet fikk blandet mottakelse. Kombinasjonen av hentydninger til sex og gravid kvinnekropp forårsaket sterke følelser i begge ytterpunkter av skalaen. Ifølge Stabile (1994) ble disse bildene kommentert og diskutert i nittifem tv-programmer, sekstifire radioprogrammer, femten hundre avisartikler og et dusin tegneserier. Demis nakne gravide kropp ble av mange oppfattet som utålelig obscøn og bladet ble tilnærmelesvis behandlet som pornografisk materiale: Noen butikker og bladkiosker nektet å selge det, mens andre solgte det innpakket i plast eller brune papirposer (Longhurst 2001a: 53; Stabile 1994: 84).

En tilsvarende offentlig oppstandelse omkring fremstillingen av den sexy gravide kroppen har vært relativt fraværende i norske medier. Muligens, og antagelig, vil en del mennesker heve øyenbrynene når Robinson-Mettes svulmende mage og inviterende blikk lyser mot dem fra bladhyllene på nærbutikken. Muligens forårsaker slike bilder en del indignerte eller sjokkerte utbrudd i norske hjem. Men kritikk av fremstillingen av 'den sexy gravide kroppen' synes altså ikke å være et relevant emne i den norske offentligheten, og den 'sexy gravide' har mer eller mindre ukommentert fått innta plassen i det offentlige rom.

Den 'sexy' gravide blir et tvetydig symbol: Hun er 'tilgjengelig', inviterende og 'opptatt' samtidig. Hun balanserer på grensen mellom det private og det offentlige; mellom det 'magiske' og det trivielle. Begge de symbolske, og tradisjonelt motstridende, kvinnefigurene 'hustru'/'hore' (seksuell kvinnelighet) og 'mor'/'jomfru' (ikke-seksuell kvinnelighet) er inkarnert i én og samme kropp. Ren og kysk, moderlig og livgivende, forførerisk og lysten; den gravide kvinnen er alt dette og mer til. I *Den åpne kroppen* (1998) reflekterer Jorun Solheim over modernitetens kvinnelighetssymbolikk. Hun antyder at vi er vitne til et spesifikt moderne fenomen i en symbolsk konflatering og gjennomseksualisering av kvinneligheten.

[D]en moderne seksualiteten [inneholder] også noen nye og særegne paradokser. Et av dem er den stadig økende *seksualisering* av kvinnekroppen, som synes å innebære en nedbrytning av tradisjonelle grensemarkeringer. Hvis det er slik at mer 'tradisjonelle' kulturer – som f.eks. den katolske – er kjennetegnet av en spaltning av kvinneligheten i 'jomfruen/moren' på den ene side og 'hustruen/horen' på den andre, som to motsatte kvinnebilder som ideelt sett ikke skal møtes, er det da mulig å si at moderniteten som kulturform er i ferd med å utvikle en slags 'udifferensiert' kvinnelighet som er uten slike symbolske distinksjoner overhodet? Med andre ord at vi i dag står overfor et bilde – en *imajinasjon* – av en slags generalisert og altomfattende kvinnelighet: den gjennomseksualiserte 'mor/datter/hustru/hore' – den utbyttbare kombinasjonskvinnen, som *alle* kan gå inn i? (Solheim 1998: 78)

Omdreiningsaksen i Solheims tekst er 'hustruen' som tar opp i seg 'moren': 'den seksuelle kvinnen som beskyttende morsskjød for mannen' (ibid: 49). Fremstillingen av den 'sexy gravide' kan leses inn i samme skjema; 'moren' går opp i 'hustruen' og morskroppen blir investert med seksuell attraksjon.

---

<sup>46</sup> Seksualiseringen av den gravide kroppen er heller ikke enerådende i Norge. Noen av informantene legger vekt på at de nettopp føler at de *ikke* blir sett som seksuelt tiltrekkende under svangerskapet.

En seksualisering av den gravide kroppen kan leses som en aksentuering av kjønnsforskjeller mellom kvinne og mann. Kanskje kan en si at morsrollen er i ferd med å miste noe av sin evne til å symbolisere et skille mellom en genuin kvinnelighet og en genuin mannlighet? ‘Mor’ kan muligens sies å ha representert den mest definerende kvinnerollen, med evne til barneomsorg som sentralt kjennetegn. Kjønnsforskjeller har videre blitt understreket og forstått delvis nettopp gjennom kjønnes ulike kapasiteter i foreldregjeringen. Nå er det imidlertid tendenser til at foreldregjeringen ideologisk og politisk sett blir kjønnsnøytralisert; ikke minst gjennom stadig endret lovverk der fars rettigheter (og plikter) i forhold til barna blir vektlagt.<sup>47</sup> At far har evner som omsorgsperson på lik linje med mor er blant annet et klart politisk signal fra statlig hold, selv om denne ideologien har varierende fotfeste både i de forskjellige politiske partiene, og i ulike sosiale miljøer. Når barneomsorgen på denne måten blir forsøkt kjønns-nøytralisert blir det tradisjonelle skillet mellom ‘mor’ og ‘far’ mer uklart. Kanskje kan en driste seg til å si at morsrollen dermed står i fare for å miste noe av sin evne til å fungere som primærsymbol for en idé om en essensiell kvinnelighet? Graviditeten, derimot, er uomtvistelig kvinners eksklusive domene.<sup>48</sup> ‘Aldri føler du deg så mye som KVINNE som i de ni månedene du opplever akkurat nå’ (*Gravid* mai 1999: 7). Solheim foreslår at den moderne kultur forankrer kjønnsdistinksjonen i den biologiske kroppen, slik at den fremstår som en absolutt binær opposisjon mellom mann og kvinne. ‘Kjønnen er blitt digitalisert, kan man si, med naturen som garanti for en tvekjønnet orden’ (Solheim 1998: 22-23). Sett på denne måten er vi kroppsfundamentalister, og hva er bedre egnet til å symbolisere kvinnen som ‘det motsatte’ av mannen enn en seksualisert gravid kvinnekropp? ‘Den sexy gravide’ har alt: Hun er tett assosiert med det heteroseksuelle samleiet som Solheim legger vekt på som en grunnleggende kjønnsfigur (ibid: 23). En gravid kvinne har tydelig *hatt* samleie, og den sexy gravide *inviterer* implisitt til samleie. Videre viser den gravide kroppen med all tydelighet kvinnen og mannens forskjellige roller i reproduksjonsprosessen; kvinnen bærer, fosterer og verner fosteret. Kvinnekroppens fysiske og biologiske særegenhet og forskjell fra mannskroppen blir påtakelig under en graviditet; den gravide kroppen, med sine forstørrede bryster og fremstående mage, blir tildels forstått og dyrket som et kjernesymbol på kvinnelighet.

---

<sup>47</sup> Brandth og Kvande (2003) mener at rammene for farsrollen kan sies å være utvidet etter de store familiepolitiske reformene på begynnelsen av 1990-tallet, slik at far ikke lenger primært forstås som fraværende forsørger, men at han også kan spille seg ut som nærværende omsorgsperson.

<sup>48</sup> Graviditeten som symbol på kvinnelighet kan også ses i at en del ufrivillig ufruktbare kvinner forbinder sin infertilitet med tap av kjønnsidentitet; ikke kun fordi de ikke er mødre, men også fordi de ikke kroppslig får oppleve en graviditet. Se for eksempel Franklin (1997), Knudstad (1996) og Tjørnhøj-Thomsen (1998).

**VIDUNDERLIGE NYE MAGE**

Jeg har alltid sett for meg, prøvd å forestille meg hvordan det vil være, å ha stor mage og gå rundt med det. Jeg har alltid på en måte misunt litt dem som har vært gravide og hatt en stor mage å vise frem, for jeg synes liksom at det er litt stolthet i det da.

Torild, i fjerde måned

Selv om den gravide kroppen på et nivå kan bli ansett for å representere en slags kulturelt forstått essens av kvinnelighet, blir den også ansett for å være i en *unntakstilstand* fra den ‘vanlige’ kvinnekroppen. Til tross for at den gravide kroppen er underlagt skjønnhetsidealer, er det visse kjennetegn ved den som gjør at den i vår tid nærmest per definisjon er flott. Kvinnene jeg har snakket med gjenkjenner alle *idealet* om en ‘perfekt’ gravid kropp – og de ser det også som uoppnåelig for de fleste kvinner. ‘Gravide kropper kommer selvsagt i alle slags fasonger, som vanlige ikke-gravide kropper’ som Frida sier. Gravide kvinner legger gjerne på seg over alt, og kroppsdeler som kvinnene tidligere har definert som ‘problemområder’ som eksempelvis rumpe, overarmer, ryggvalker og lår blir gjerne også større under en graviditet. Det er allikevel ikke disse områdene som vies størst oppmerksomhet under en graviditet; de blir overskygget av de to områdene av kvinnekroppen hvis vekst under et svangerskap i stor grad har positive konnotasjoner. Brystene er det ene, og alle informantene mine omtaler brystenes økte omfang som gledelig. Brystene er gjerne en av de første synlige endringene som skjer med den gravide kroppen, hvilket betyr at kvinnene opplever å få større bryster på en ellers ‘umerket’ gravid kropp. Bryster er ‘the primary badge of sexual specificity’ ifølge Young (1992: 221). Anita forteller at hun blir kalt ‘Pamela Anderson’ av mannen, Berit sier at brystene er ‘dødsgøy’, Lisbeth beskriver seg selv som ‘Samantha Fox de Lux’, alle med en undertone av at de føler seg mer attraktive med større bryst. Brystenes symbolverdi som primært seksuelle attributter blir tydelig gjennom Berits beretning om hvordan hun opplever brystene *etter* fødselen:

Det er liksom ikke *pupper*, det er *melkemaskiner* [Berit ser ned på brystene sine] Store pupper det er liksom veldig fint og det har vært gøy å ha [under svangerskapet] synes jeg, men nå så er det liksom ikke det. Det er sånn ‘jukse’-store pupper, skjønner du? [jeg ser spørrende på henne og hun ler og fortsetter] Men det *er* det! Det er ikke noe erotisk med puppene ... eller det er ikke derfor de er store. Det blir veldig sånn å slenge frem puppen på café, og ... så når jeg er ferdig med å amme så sitter jeg der med puppen frem og glemmer at den er der ... Det er liksom ikke puppene *mine*. Det er jo det, men ikke sånn. Så det er litt rart.

Morsbryster fulle av melk er ikke 'ekte' bryster. De nygravide brystene er derimot, i større grad enn 'melkemaskinene', oppfattet som erotiske og dermed 'ekte'. Samtidig er brystenes vekst en erfaring for kvinnen som signaliserer at 'noe skjer': Prosessen er i gang, kroppen fungerer, brystene forbereder seg til og varsler om en fremtidig mors kropp som kvinnen ennå ikke kjenner. Det er riktignok ikke lenge brystene får ha førsterett på oppmerksomheten, som i Nora Ephrons fornøyelige beskrivelse:

The beginning is glorious ... Suddenly they begin to grow ... breasts fantastic tender apricot breasts, then charming plucky firm tangerines, and then, just as you were on the verge of peaches, oranges, grapefruits, cantaloupes, God knows what other blue-ribbon country-fair specimens, your stomach starts to grow and the other fruits are suddenly irrelevant because they're outdistanced by an honest-to-God watermelon (Ephron i Marshall 1999: 68-69).

Magen blir - både i kraft av sin størrelse og i kraft av sitt 'innhold' - den gravide kroppens fokus, både for omverdenen og for kvinnen selv. De andre kroppsdelene blir mindre relevante, og hele kroppen blir på sett og vis betraktet, vurdert, og forstått med utgangspunkt i dens etter hvert fremtredende midtpunkt. Magen er kjernesymbolet på en graviditet, og det kan virke som om en gravid kropp blir sosialt *erkjent* som en gravid kropp først når magen er overbevisende synlig, uansett hva kvinnens omgivelser ellers måtte vite. Noen kvinner fortalte endog at de selv ikke følte seg som 'ekte' gravide før magen var en ubestridelig 'gravidmage' og de ble sett (og behandlet) som gravide av andre.<sup>49</sup>

Mange ikke-gravide kvinner opplever nettopp magen som den mest problematiske kroppsdelene (Bordo 1993: 190-191). Ifølge Bordo krever vår tids rådende idealer ikke primært eller nødvendigvis at kroppen skal være *tynn*, men at den skal være stram og fast: 'The ideal [...] is of a body that is absolutely tight, contained, "bolted down," firm: in other words, a body that is protected against eruption from within, whose internal processes are under control. Areas that are soft, loose, or "wiggly" are unacceptable, even on extremely thin bodies' (ibid.).

Kvinnemagen har lett for å forråde idealet om en kropp som er vurdert som både skjønn og 'moralsk' i kraft av sin hardhet, fasthet og tetthet. Magens mykhet og runde former sladrer om ukontrollert appetitt, umoralsk nytelse, og mangel på selvdisiplin. Magen bør ideelt sett slett ikke *vises* i det hele tatt. Ut fra dette skjønnhetsidealet kunne en tro at den gravide magen knapt nok kunne leve opp til å bli vurdert som skjønn. Men det er altså nettopp det den gjerne

---

<sup>49</sup> Dette henger selvsagt også sammen med at magen gjerne blir 'åpenbar' rundt samme tid som en del andre viktige ting skjer: De tolv første og mest risikofylte ukene er overstått; kvinnen har gjerne hørt fosterlyd hos

blir. Stort sett alle i mitt materiale beskriver de gravide magene sine som ‘flotte’, sier at de er stolte av dem, og forteller at de får komplimenter for dem. For flere oppleves dette befriende; endelig har en lov til å være offentlig stolt av egen kropp.

Anita kan fortelle at hun alltid har hatt et tildels problematisk forhold til kroppen sin, og spesielt til magen. Hun forteller for eksempel at hun har syntes at det har vært ekkelt å la samboeren Anders se henne naken eller i lite klær, hun har ikke likt at han har berørt henne på magen, og hun har syntes at det har vært ubehagelig å sole seg offentlig i bikini. Magen har vært et kroppslig ikke-område som har representert det verste ved henne selv. Den har, i Anitas egne ord, vært stor, bulende, og myk. Hun vet at dette kroppsbildet har vært uavhengig av hvor tykk eller tynn hun ‘egentlig’ har vært. For Anita viser svangerskapet seg å representere en friperiode for den kroppslige selvfølelsen. ‘Det er så deilig, det er direkte *nydelig!*’ utbryter hun opprømt under en samtale vi har når hun er i sjette svangerskapsmåned. I intervjuer tidligere i svangerskapet har Anita etterlyst magen; hun har bare følt seg tykk og uformelig, og hun mener at folk har hatt en tendens til å ‘glemme’ at hun er gravid fordi det ikke har vært fysisk åpenbart. Nå, derimot, er kroppen hennes tydelig merket som gravid. Vi sitter over en kaffekopp på en kafé, og Anita strammer ivrig genseren rundt magen slik at jeg kan få se konturene av den ordentlig. ‘Du må ikke tro at jeg frivillig ville ha vist deg magen ellers, altså, aldri i livet. Men nå er jeg så stolt av den!’ Anita forteller videre at hun har lyst til å kjøpe seg noen bukser hun har sett som vil fremheve magen ytterligere. Også i forhold til Anders merker hun en forskjell; nå kan hun gå ubesværet omkring i leiligheten bare ikledd en truse, og hun synes at det er godt når han stryker henne over magen. Når jeg spør henne hva forskjellen ligger i sier hun:

For meg er det en veldig naturlig forklaring, for nå har jeg en *grunn* til å ha litt stor mage, ikke sant. (...) Jeg tror bare at jeg har akseptert det. At ting skjer med kroppen min. Sånn sett har den [magen] ikke med *meg* å gjøre – hva jeg gjør eller ikke gjør. Så plutselig spiller det ingen rolle at den synes, heller tvert om. Den er så stram og fin, og jeg er *så* stolt av den! Det er så deilig å være stolt over en kroppsdel som jeg aldri har vært stolt over før – det har forresten vært en av de fine overraskelsene ved svangerskapet, å på en måte oppdage nye sider ved en selv.

Anita forteller at hun synes det er greit at folk tar henne på magen: ‘Akkurat denne magen har jeg bare én gang’, sier hun, og fortsetter ‘så vær så god!’. Hun tenker på den gravide magen som

---

lege/jordmor; og muligens har hun også kjent de første sparkene. Alle disse faktorene bidrar til å gjøre graviditeten ‘virkelig’, se også kapittel åtte.

mindre privat enn den ‘vanlige magen’. Anita beskriver en situasjon der en mannlig bekjent ganske langt ut i svangerskapet endelig skjønner at hun er gravid:

Og da spurte han meg [med tilnærmet ærbødighet i stemmen]. ‘Får jeg ta på?’ ‘Ja’, sa jeg. Så kjente han, og så så han på meg med svære gutteøyne og sa ‘Hvor hardt det er!’ Det var den første gangen at han i det hele tatt hadde tatt på en gravid mage! Vet du, jeg synes at det var så morsomt! Det var kjempeartig for meg at jeg kunne gi ham en sånn opplevelse. Han hadde jo sett for seg en skikkelig myk fleskemage, tror jeg. [ler] Nei, det var artig.

Den gravide magen er *hard* og *fast*, og vekker ikke, til tross for sin størrelse, den myke magens assosiasjoner til amoralsk mangel på selvdisciplin og kontroll. Magens størrelse og vekst vitner riktignok om mangel på kontroll, men i positiv forstand: Den er ikke kvinnens ansvar, den peker ikke tilbake til en forsømmelse som hun må stå til rette for, eller til at hun har en svak karakter. Den gravide magen er *naturens* verk, den rommer et annet menneske og mirakuløse livsprosesser. I den grad den peker tilbake til en evaluering av kvinnen selv er det med positive konnotasjoner: Kvinnens kropp er ‘kvinnelig’, den har ‘oppnådd’ noe, den er et bevis på at ‘kroppen fungerer slik den skal’.

Anita hadde håpet at den nye ‘friere’ kroppsfølelsen skulle vare ved også etter svangerskapet. Slik ble det ikke. I intervjuene etter at datteren var født fortalte hun at hun var tilbake til det ‘gamle’ selvpålagte kroppsregimet. Graviditeten ble i så måte ikke et vendepunkt for Anitas kroppsbilde, men en unntakstilstand der kroppens utseende ble vurdert ut fra et annet sett med kriterier enn den ikke-gravide kroppen.

De fleste kvinnene jeg har snakket med har fortalt at de før de selv ble gravide syntes at gravide kvinner var flotte, og at dette var en del av ønsket om selv å bli gravid. Berit, derimot, er en av dem som i utgangspunktet ikke hadde noe forhold til den ‘flotte’ gravide kroppen. Berit ble ‘uplanlagt’ gravid, og gikk i første halvdel av svangerskapet gjennom mange tanker om barnets plass i hennes liv, om forholdet til barnefaren som var både nytt og turbulent, og om seg selv som mor. Hun hadde på forhånd ikke noen lengsel etter den gravide kroppen i seg selv, og følte at den økte oppmerksomheten som ble kroppen hennes til del var vagt ubehagelig. I løpet av møtene jeg hadde med Berit gjennom svangerskapet kunne jeg merke en utvikling i hvordan hun tenkte på den gravide kroppen sin. I de første månedene var hun ikke særlig opptatt av sin egen kropps utseende. Hun syntes at det å bli gravid i seg selv var mirakuløst og hun lot seg fengsle av kroppens endringer, men hun syntes ikke at kroppen var direkte vakker. Heller ikke kjæresten/vordende far syntes at hun var flott. Han var

skeptisk til å skulle bli far, og betraktet kroppen hennes mer med mistro enn med fascinasjon. Fra å ha vært i en intens forelskelsesfase ble Berit og Bård kastet inn i en situasjon preget av alvor, endrede relasjoner, plikter og utsikter til en fastbundet fremtid. Berits oppmerksomhet var derfor i denne fasen rettet i en helt annen retning enn mot kroppens visuelle aspekter.

Berit: Jeg er ikke veldig sånn at 'vis verden at jeg er gravid' og at jeg synes det er kjempefint å være gravid. (...) Jeg *føler* meg ikke forferdelig fin.

Jeg: Hva med andre gravide da?

Berit: Jeg synes ikke – vel noen kanskje. Men å være skikkelig gravid, jeg synes ikke det *er* så veldig fint. Altså, det er helt fantastisk *fenomen*, liksom, men jeg synes ikke at det er estetisk ... så veldig fint. Nei. Og i hvert fall ikke for meg. Jeg føler at ... det er ikke ... jeg føler meg ikke sånn kjempefin. Men det er egentlig ganske greit altså, det er ikke så farlig. Fordi det går over, og ...

Som mange andre syntes Berit den verste fasen var før magen ble en ordentlig gravidmage. Hun fikk 'sideflesk' og følte seg tykk. Egentlig, kan hun fortelle, er hun ikke særskilt opptatt av å følge skjønnhetsidealer og være 'perfekt' tynn, men de ekstra kiloene føltes ubehagelige fordi hun ikke kunne styre dem. '[J]eg har ikke noe kontroll over det selv, skjønner du? Det skjer liksom utenfra, og det er ... Jeg kan ikke slanke det bort. Og det er litt rart det!' Når 'gravidmagen' kommer blir hun mer fornøyd med utseendet, men hun føler seg fremdeles ikke flott. Berit blir litt irritert på skjønnhetsidealet for gravide slik det fremkommer i *Gravid* og blant jevnaldrende kvinner. Eller, hun blir ikke mest irritert på selve idealet, men på at hun mener seg diktert til å *føle seg* flott og sexy:

Når du er gravid *skal* du liksom være sånn [peker på *Gravid*]. Og det vil jeg ikke. Det *er* jeg ikke. (...) [Så] jeg er liksom så klar over at jeg ikke føler meg noe fin. Det er liksom saken, at man *skal* føle seg fin som gravid. Alle sier – alle jenter sier: Det er så flott med gravide kvinner. Jeg blir så lei av at de sier det! For det er som om vi står på ustilling, skjønner du? Og alle sier det! Vel, mest jenter da. Men: 'Å så flott du er', og 'Nei så fin du er' ... Og så føler jeg meg *teit*, ikke sant, for at jeg ikke føler meg så fin. Det blir sånn! At jeg føler at... for jeg vil jo veldig ha barn, jeg gleder meg til å få barnet. Men jeg ... jeg føler meg ikke så *fin*. ... [ler litt oppgitt] Det skal liksom *være* sånn.

Berit synes at det hun oppfatter som rådende fremstillinger av graviditet og den gravide kroppen strider både mot hennes erfaringer med å være gravid og mot hennes tanker om hva en graviditet er. Til dels mener hun at de er en idyllisering av graviditeten, samtidig som det også er en trivialisering av den. Det blir en for stor fokusering på det ytre, på utseendet og på overflatiske verdier. Samtidig trekker hun frem at hennes egne holdninger nok er preget av forholdet til Bård, og at noe av grunnen til at *hun* ikke føler seg fin kan henge sammen med at *han* ikke synes at hun er fin. I den perioden jeg gjorde dette intervjuet med Berit var forholdet mellom Berit og Bård turbulent. Hun forteller at hun føler at hun ikke er en *person* for ham lenger, at når han ser på henne ser han bare en inkarnasjon av problemer. De tok en pause i forholdet like etterpå for å 'finne ut av ting' hver for seg.

Et par måneder senere møter jeg Berit igjen og nå har situasjonen forandret seg. Pausen i forholdet har hatt en ønsket effekt; Berit og Bård har avklart relasjonen seg i mellom og er kjæresten igjen. Berits forhold til kroppens utseende har også forandret seg. Hun går gjerne i tettsittende klær og synes det er flott at andre kommenterer magen og gir henne komplimenter. Allikevel overrasker komplimentene henne, for hun føler seg fremdeles ikke *så* fin. Hun er litt ambivalent til at fokuset hele tiden skal rettes mot utseendet, men irriterer seg ikke over det i samme grad som før. Bård har også endret holdning til Berits kropp. Fra å ha representert kun 'problemer' synes han nå at den er flott, vakker og sexy. 'Han er mer opptatt både av graviditeten og av meg' sier Berit, 'Plutselig var jeg vakker og fin og ... altså jeg ble en *person* igjen, etter ikke å ha vært det i mange, mange måneder. (...) Og når han synes at jeg er fin så er det lettere at jeg føler meg fin'. Høydepunktet i Berits utseendemessige tilfredshet med egen kropp er rundt syvende svangerskapsmåned. Det er forøvrig ikke uvanlig å føle seg 'finest' i denne perioden (ca femte til syvende måned), da magen vanligvis er tydelig, men ikke *for* stor og tung. Det er også denne perioden som oftest blir avbildet og brukt som 'symbol' på en graviditet (som på forsidebildene i *Gravid*).

Noen uker før termin har jeg et nytt intervju med Berit, og nå kan hun fortelle at hun føler seg enorm. Ikke fin eller stygg, bare *enorm*. Det utseendemessige betyr ingenting verken fra eller til. Kroppen er tung, og hverdagen er fysisk slitsom. Berit lengter etter å 'bli kvitt' den gravide kroppen:

I går var jeg og så på klær i butikken. Vanlige kvinneklær!! [ler lenge]. Det var sånn: 'Å Gud, tenk om ikke så innmari lenge så kan jeg gå i sånne klær!' Jeg gleder meg *veldig*, altså, det må jeg si! Fordi, dette er ikke kroppen min! Jeg synes ikke det. Det er jo selvfølgelig det, men det er ikke *meg*. Det er en tilstand jeg er i. Og ... det er jo helt greit. Men det er ikke sånn jeg *er*. Så jeg vil ha babyen ut, jeg.

[ler]. Det er veldig mange som sier at '*Å, så fantastisk å være gravid*' og sånn, men jeg ... nei, jeg vet ikke. Jeg synes ikke det.

Mot slutten av svangerskapet er det vanskelig å leve opp til skjønnhetsidealene, men det er ikke det utseendemessige aspektet ved den høygravide kroppen som er i fokus for kvinnene jeg har snakket med. Sofie sier eksempelvis at magen 'kupper alt' i de siste ukene: Bevegelser, oppmerksomhet, utseende. Anita synes at hun ser annerledes ut, også i ansiktet, at hun har endret karakter. Hun ser ikke ut som seg selv, og hun *føler* seg ikke som seg selv. Og Berit sier altså at den gravide kroppen 'ikke er meg'. På dette stadiet av svangerskapet uttrykker flere av kvinnene variasjoner over frasen 'å føle seg fanget i kroppen' og uttrykker et ønske om å 'få tilbake sin egen kropp'. Dette siste – og hyppig brukte - uttrykket vil jeg se nærmere på. Flere av informantene kunne fortelle at denne frasen fikk et utvidet betydningsinnhold for dem etter at de selv ble gravide. Før graviditeten hadde de tenkt på det som et uttrykk som primært refererte til *figur* og *utseende*, og også til fosteret som kvinnen delte kropp med. Som gravid får 'kroppen' flere betydninger: Å få tilbake kroppen sin handler nå om å kunne sove en hel natt, i mange forskjellige liggstillinger, og uten å måtte gå på do utallige ganger. Å få tilbake kroppen sin handler om å kunne puste med magen, og gå opp en trapp uten å bli andpusten. Å få tilbake kroppen sin handler om å kunne ta oppvasken uten å få vondt i rygg og bekken, og om å kunne drikke juice uten å få halsbrann. Å få tilbake kroppen sin handler om å kunne ta på seg sokkene selv, og å kunne sitte på en stol med beina samlet. Spesielt mot slutten av svangerskapet kan den gravide kroppen oppleves som å være for mye, for overveldende, for begrensende. Berit vil altså 'ut' av denne kroppen, og 'bli seg selv' igjen.

Fødselen markerer en vesentlig overgang, men kroppen blir ikke automatisk 'som før'. Den 'egne' kroppen i form av den post-gravide kroppen er ofte ikke helt som forventet: Tilstanden er over, men den har satt sine spor. De første ukene etter fødselen er preget av renselsen (som gjør at enkelte kvinner føler seg 'ekle'); magen er fremdeles stor og i tillegg myk og slapp; 'problemområder' som tidligere var overskygget av den struttende magen trer nå tydelig frem med sine ekstra kilo; noen kvinner oppdager strekkmerker og ny appelsinhud; og for kvinner som ammer føles kroppen fremdeles litt som 'delt eiendom'. Om den gravide kroppen kan sies å være i en unntakstilstand der den blir vurdert som flott og vakker på grunn av sine særegenheter, blir den post-gravide kroppen igjen vurdert ut fra de vanlige skjønnhetsidealene. Disse lever den sjeldent opp til. Fra en kropp som hun gjerne viste frem, opplevde Berit etter fødselen at kroppen ble noe hun ville skjule.

Nå er det store gensere og pakke meg inn og ... nei nå skal kroppen skjules ... [ler]. Det er en veldig stor forskjell. Den magen jeg var kjempestolt av før er ... nå skal den bort. Den var jo stor ... jeg så jo gravid ut etterpå også egentlig, en liten stund. Men den skulle skjules og bort med en gang, og ... Da kjøpte jeg mammaklær for første gang! Etterpå! For de var så store at magen ble skjult. For da faller du inn i de vanlige idealene om å være slank og sånn og sånn og sånn. Og magen skal ikke henge og vises så godt. [ler] Nei det var litt rart å oppleve!

Det indre bildet mange av mine informanter hadde av svangerskap før de ble gravide selv har slektskap med idealbildet av en gravid kvinne slik det fremstår i *Gravid*. I følge deres egne beretninger hadde mange av kvinnene sett for seg å gå omkring med struttende mage i snekkerbukse eller ettersittende kjole, med en litt mystisk magefølelse, og med oppmerksomhet og omsorg fra omgivelsene. I likhet med forsidene fra *Gravid* rommer denne forestillingen primært et stillbilde av det som i virkeligheten er en langvarig og mangeartet prosess, og den rommer knapt noen av de kroppslige erfaringene en graviditet gir. Selvfølgelig, nær sagt, blir en forestilling om en tidligere uerfart situasjon nyansert og forandret når en *er* i situasjonen selv. Forholdet mellom drøm/forventning og realitet var et tema som stadig gikk igjen i intervjuene, og stort sett alle kvinnene kunne fortelle at 'det å være gravid' var annerledes enn det de hadde trodd. Den etterlengtede 'mystiske' magefølelsen uteble for de fleste, og ble erstattet av et mylder av mer 'trivielle' kroppserfaringer: Opplevelse av tyngde, tretthet og halsbrann; og magens/kroppens praktiske betydning for hverdagslige gjøremål. Oppfatningen av den gravide kroppen som estetisk objekt ble også mer variert og nyansert. Flere opplevde at de ikke så ut sånn som de hadde ønsket eller forventet. Andre mente at når de nå så en gravid kropp tenkte de ikke lenger umiddelbart 'Å, så vakkert', men oftere 'Å, det må være tungt!' Blikket endret seg fra et utenfra- perspektiv til en kroppsbasert empati.

## I OMSTENDIGHETER

Informantene har gitt meg et komplekst bilde av graviditet. På ett nivå blir den beskrevet som en altomgripende erfaring, på ett annet nivå blir den snakket om som en del-identitet, eller en sosial rolle, som en kan gå mer eller mindre opp i, og aktualisere i varierende grad. I en fenomenologisk analyse av svangerskap der hun tar utgangspunkt i sin egen graviditet beskriver Marshall hvordan graviditetsfølelsen varierer i intensitet: '[T]he experience is not one of on-going unified pregnancy, but of a self living in the usual fragmented way, with pregnancy as one of the fragments' (Marshall 1999: 67). Den biologiske kroppslige prosessen går sin gang (se kapittel tre), men kvinnene forteller at svangerskapet ikke alltid vurderes som relevant av dem selv,

hverken i private eller i sosiale sammenhenger. Med unntak av de siste månedene der kroppen ‘kupper alt’ (sitat Sofie) forteller flere av informantene sågar at de tidvis *glemmer* at de er gravide. Oppslukt av en kinofilm, dypt konsentrert om arbeidsoppgaver, eller småkravlende med kjæresten forsvinner kroppen og graviditeten fra bevisstheten og dukker opp igjen når fosteret plutselig sparker, når de merker at bukselstrikken gnager over navlen, eller når noen andre kommenterer tilstanden (se også Young 1990: 165).

Som en del-identitet blir graviditeten fremstilt som noe som en tildels ‘tenker’ og ‘gjør’. ‘Jeg har ikke hatt tid til “å være gravid”’, sier Anita til meg i en periode der hun har det svært travelt både på jobben og i fritiden, og hun forteller at hun lengter etter å ‘kjenne litt på graviditeten’. ‘Dagene består jo av så mye annet, uavhengig av graviditeten’ sier Frida, som tildels synes det blir for snevert å være for mye ‘i graviditetsmodus’.<sup>50</sup> En ‘forbruker’ seg inn i del-identiteten ‘gravid’ ved å være på internett, ved å ‘lese seg opp’ på fosterutvikling, ved å smøre seg inn med strekkmerkehemmende kremer, ved å kjøpe seg en ny graviditetsbukse, og ved å gå på yoga for gravide. Svangerskapet blir en identitet som formes av handling og praksis.

Graviditeten blir forstått som noe en kan ‘overkommunisere’ eller ‘underkommunisere’: En kan spille seg ut som ‘mer’ eller ‘mindre’ gravid i sosiale sammenhenger (se også Dragland 2002).<sup>51</sup> Å være ‘veldig gravid’ beskrives som å hele tiden rette fokus mot graviditeten, å bare kunne snakke om svangerskapsrelaterte emner, å endre hele livsstilen på grunn av omstendighetene. Å være ‘avslappet gravid’ beskrives som i større grad å videreføre ‘seg selv’; ved å forsøke å gjøre de samme aktivitetene som før, ved å ikke bli ‘hysterisk’ opptatt av risikofaktorer (se kapittel tre), og ved å se at livet består av mer enn graviditet og barn.<sup>52</sup> Kvinnene forsøker å fremstå som gravide på en måte som er i overensstemmelse med deres eget selvbilde, med en passelig dose ‘meg selv’ og en passelig dose ‘gravid kvinne’. Å finne en balansert selvpresentasjon er dog ikke enkelt, fordi kvinnene ikke får mulighet til å forvalte denne del-identiteten helt etter eget forgodtbefinnende: Delvis

---

<sup>50</sup> Frida sier: ‘Jeg synes kanskje at det er en generell tendens til å overfokusere på det, og likedan med sånne helseting og ... en del av de bøkene. Det er liksom ikke måte på hva du skal tenke på som gravid, det er jo viktig og sånn, men det er jo helt naturlig også. Det bør heller gli inn i livet ditt, sånn at det ikke helt tar overhånd.’

<sup>51</sup> Dragland assosierer det å se på graviditet som en av flere roller med utøvelse av en ‘moderne’ kvinnelighet, mens det å være ‘for mye’ gravid i større grad blir knyttet til utøvelse av en ‘tradisjonell’ kvinnelighet (Dragland 2002: 91). Koblingen er interessant, men jeg tror den er for enkel. Ut fra mitt materiale mener jeg at det å *velge* å la seg bli oppslukt av graviditetstilstanden og det påfølgende moderskapet nettopp kan forstås som ett - av flere mulige - valg som kjennetegner en ‘moderne’ kvinne. For eksempel bruker en av mine informanter, Berit, graviditeten, fødselen og sin opplevelse med det å være mor som utgangspunkt for en kulturkritikk, da spesielt av likestillingstanken slik den tar form i Norge (se kapittel fire).

<sup>52</sup> Malapropos: Simone de Beauvoir skriver i det jeg tolker som en anerkjennende tone: ‘Madame de Staël gjennomførte et svangerskap like greit som en samtale’ (Beauvoir 2000 [1949]: 601). Beauvoir forklarer dette

fordi kroppen etter hvert setter begrensninger og delvis fordi omgivelsene bryter inn og gjør svangerskapet sosialt relevant gjennom blikk, kommentarer og ved å gjøre graviditeten og den gravide kroppen til samtaleemner.

I det følgende skal jeg vise hvordan gravide kvinner forvalter den sosiale rollen som gravid gjennom klær, og videre hvordan omverdenen på sin side aktualiserer graviditeten gjennom blikk og kommentarer.

### **Å skape seg selv gjennom klær**

‘Omstendighetskjoler’ er gått av moten. Selv om de ikke evnet å skjule en kvinnes ‘omstendighet’, skjulte de i det minste kroppens konturer. I Alle Kvinners Mønstertjeneste fra 1947 under overskriften *Mens vi venter...* står det skrevet: ‘Naturligvis vil vi helst gjøre minst mulig av oss i ventetiden, det vil si kle oss så diskret som mulig’.<sup>53</sup> Kvinner viste beskjedenhet og diskresjon ved å forsøke å trekke blikket og oppmerksomheten bort fra den sentrale delen av kroppen; magen. Diskresjonens tid er definitivt forbi når det gjelder graviditetsmoter. Nå er det nettopp magen som skal fremheves.

Som jeg allerede har nevnt hadde flere av kvinnene i mitt materiale en idé på forhånd om hvordan de ville kle seg når de ble gravide. Gjerne var dette klær som skulle understreke den runde magen, og spesielt – plagg som flere av kvinnene nevnte – trange kjoler og snekkerbukser for gravide. De fleste ventet med å kle seg slik til de fikk den ‘ekte gravidmagen’. I den perioden hvor magen hadde begynt å vokse men ikke var utvetydig gravid brukte de heller litt løsthengende klær slik at ikke andre skulle tro at de ‘bare’ var tykke. Midtveis i graviditeten brukte nesten alle klær som fremhevet magen. På spørsmålet ‘hvorfor?’ svarte de eksempelvis: ‘Den [magen] er jo ingenting å skamme seg for’; ‘Jeg synes jeg blir finest i slike klær’; ‘Jeg er jo stolt av magen!’; og ‘Jeg vil gjerne vise verden at jeg er gravid’. De tettsittende eller formsydde klærne understreker graviditetstilstanden, og mange kvinner nyter (tidvis) å bli sett som gravide av omverdenen. Å gå kledd i slike graviditetsfremhevende klær står ikke bare i kontrast til omstendighetskjolene som mødregenerasjonen taktfullt omsluttet kroppen med; det står også i kontrast til praksisen blant Denkyira-kvinner i Ghana, slik Liv Elden beskriver den, blant tyrkiske kvinner i Delaneys beskrivelse, og blant Nord-indiske kvinner formidlet av Jeffrey og Jeffrey:

---

som mulig for ‘virile kvinner som ikke er trollbundet av det som skjer med kroppen deres og [som] er oppsatt på å heve seg over det’ (ibid.).

<sup>53</sup> Alle Kvinners Blad nr. 1-2 1947, side 19.

Med en gang en kvinne oppdager at hun er gravid vil hun [...] følge visse kulturelle regler for å sikre seg et trygt svangerskap. Kvinners sunsum<sup>54</sup> er spesielt svak under svangerskapet og kan derfor lettere angripes av onde krefter. Evil eye synes å være den største trusselen. På bakgrunn av dette er det ingen stor proklamering av svangerskap, men snarere tvert imot. Kvinner prøver å anonymisere sin tilstand slik at de ikke tiltrekker seg oppmerksomhet. [...] Hos denkyira anonymiserer man (...) magen med klær og ikke under noen omstendigheter må noen få se den nakne magen til den gravide. Dette begrunnes med at personer med evil eye lett kan angripe fosteret ved å se en naken gravid mage. Anonymiseringen av et svangerskap kommer også til uttrykk gjennom at enkelte misliker at man sier 'du er gravid' til en svanger kvinne. Ved å si dette setter en fokus på kvinnens tilstand, og oppstår det komplikasjoner vil den som uttalte 'du er gravid' bli mistenkt for å ha forårsaket problemet (Elden 1995: 121-122).

A woman does not announce her pregnancy or draw attention to it, for doing so would draw attention to her genitals, which are shameful and unmentionable. Pregnancy bespeaks sexual activity, which is the prerogative of men to initiate, as are words (Delaney 1991: 57).

As a sexual being, a young married woman must not publicize her sexual relationship with her husband. She should demure in his presence, and neither of them should hint at their sexual activities, either verbally or through body language. Pregnancy and childbirth, however, provide dramatic and conspicuous evidence of sexual intercourse. During pregnancy, a woman should cover her body even more assiduously. Other people's allusions to her condition should be met with a discreetly bowed head (Jeffrey og Jeffrey 1993: 12).

Disse tre små glimtene inn i andre graviditetspraksiser kan fortelle oss noe om vår egen forståelse av graviditet. Denkyirakvinnene forsøker å beskytte fosteret for farer som omverdenen kan påføre det og underkommuniserer svangerskapet ved hjelp av klesdrakten. I vår svangerskapsforståelse representerer ikke omverdenen noen reell fare for fosteret, heller tvert imot; ved å se og vite om svangerskapet kan omverdenen i større grad ta hensyn til og vise omsorg for den gravide kvinnen. På sett og vis er det den gravide kvinnen selv og hennes livsførsel som representerer den største risikofaktoren for fosterets liv og helse, og ikke andre mennesker eller utenommenneskelige krefter (se neste kapittel). For oss er det altså ikke noen fare forbundet med å trekke omverdenens oppmerksomhet mot tilstanden ved hjelp av klærne, og det er heller ikke forbundet noe sosialt ubehag med å vise frem magen. I Delaneys beskrivelse av gravide kvinner i Tyrkia, og i Jeffrey og Jeffreys beskrivelse av Nord-indiske

---

<sup>54</sup> En åndelig/kroppslig del av mennesket.

kvinner kan vi se at de, i likhet med Denkyirakvinner, forsøker å underkommunisere tilstanden. Her ligger vekten ikke på de farer som omverdenen måtte representere for fosteret, men på konsekvensene en oppmerksomhet rundt den gravide kroppen vil ha på vurderinger av den gravide kvinnens moral. Tilstanden ‘gravid’ assosieres med seksualitet og kjønnsorganer, og den gravide kvinnekroppen symboliserer i så måte kvinnens skam; den blir, slik jeg forstår det, tildels sett på som obskøn. Også hos oss understreker graviditeten en kvinnes ‘kvinnelighet’, både i kraft av morsrollen, og, som jeg har vist ovenfor, i kraft av hennes seksualitet. Når den norske gravide kvinnekroppen ikke blir sett som obskøn eller skammelig i sine referanser til seksualitet har dette antagelig sammenheng både med vårt likestillingsorienterte kjønnssystem, og vår tilvenning til seksualitet som offentlig tema.

Graviditet er ‘normalt’ eller ‘naturlig’ i mange av ordets betydninger: Det er blant annet naturlig i et livsløp og det er naturlig i et parforhold. I vår offentlige likestillingsorienterte kjønnsideologi skal de naturlige aspektene av kvinnelivet ideelt sett verken medføre økonomisk tap, yrkesmessig stillstand eller sosialt ubehag. Gravide kvinner skal kunne gjøre (nesten) alt det de ellers gjør, deriblant oppholde seg i nær sagt ethvert offentlig rom. Men selv om en graviditet er ‘naturlig’ er den også eksepsjonell. Graviditet blir forstått som en manifestasjon av Naturen i menneskekroppen, og innlemmet i en kulturell opphøyelse av det naturlige (se kapittel fire). Den gravide kvinnekroppen signaliserer et behov for, eller krav om, omsorg, respekt og hensyntagen, spesielt fordi det er en kropp som rommer et uskyldig og forsvarsløst barn. Vår praksis med å fremheve tilstanden og ‘avdekke’ den gravide kroppen kan dermed både leses som et utslag av en ‘normalisering’ av graviditeten (Dragland 2002), og som en understreking av graviditeten som en spesiell og eksepsjonell tilstand (Lind 2001).

Gjennom klesdrakten kan en kvinne markere den mangetydige tilstanden gravid, men samtidig brukes klær også til å signalisere at kvinnen tross alt er *mer* enn sin tilstand. Klesdrakten er del av våre identitetsprosjekter, den blir, i Giddens ord ‘a central element of the reflexive project of the self’ (Giddens 1991: 100). Kvinnene jeg har snakket med anser det som viktig både å understreke seg selv som gravide, og å videreføre det de oppfatter som deres personlige ‘stil’. Det er dermed ikke hvilke som helst graviditetsklær som kan uttrykke hvem de er: De er mer enn bare gravide, de er også seg selv. Selv om det finnes en del graviditetsklær på markedet er ikke alle kvinnene like fornøyde med dette klestilbudet. Det sier kanskje seg selv at klær for en liten interessegruppe ikke kan tilby samme variasjon som ‘vanlige’ klær. Og dette klager altså mange av kvinnene over: Når de først skal kjøpe seg spesialklær så finnes ikke klær i den stilen de ønsker. I et intervju når Sofie begynner å bli

synlig gravid spør jeg henne om hun har kjøpt seg spesielle klær for anledningen. Replikkvekslingen går deretter som følger:

Sofie: Jeg parerer med et motspørsmål: Har du vært og *sett* på det i butikkene?

Jeg: Neeei ... kun i vinduer.

Sofie: Nei. Akkurat. *Don't!*

Sofies megetsigende ansiktsuttrykk når hun sier 'Don't!' beretter med all tydelighet at tilbudet i butikkene ikke faller i smak. 'Jeg begynner jo ikke å like sånne klær selv om jeg tilfeldigvis er gravid', sier hun videre, 'jeg er jo fremdeles Sofie!' Hun ender opp med å kjøpe og låne 'vanlige' klær i samme stil som hun har brukt tidligere, bare i større størrelser.

Gravide kvinners valg av klær kan til en viss grad fortelle noe om hvordan de forsøker å gjøre den gravide kroppen mer eller mindre relevant, i hvilken grad de omfavner eller distanserer seg fra tilstanden, og i hvilken grad de legger vekt på å videreføre sin individualitet.<sup>55</sup> Klesvalget representerer i så måte en forvaltning av rollen som gravid i et offentlig rom. Som jeg allerede har antydnet er det dog ikke kun opp til kvinnene selv å vurdere om og hvordan graviditeten er relevant. Kommentarene, blikkene og berøringene av den gravide kroppen øker i omfang i takt med den voksende magen.

### **Når kroppen inviterer til intimitet**

Ganske tidlig i svangerskapet, før det er særlig synlig, kan Frida fortelle om det hun kaller 'en pussig opplevelse' med noen fjerne bekjente. Frida har informert familie og nære venner om svangerskapet. Det er ikke definert som 'hemmelig', men hun føler foreløpig ikke noe behov for å kringkaste det i enhver sammenheng. Interessante nyheter finner tydeligvis sine egne veier, for idet hun møter 'et par jeg vanligvis bare utveksler værprat med' nikker herren i paret mot

---

<sup>55</sup> Valg av klær handler ikke bare om å understreke en tilstand eller uttrykke kontinuitet i stil og personlighet. Som i diskusjonen om 'å få tilbake kroppen' handler klærne etter hvert om mer enn bare utseende og selvpresentasjon, og da fremfor alt om *bequemmelighet*. Kvinnenes forhold til klær har også et klart økonomisk aspekt. Svangerskapsklær er relativt kostbare, og kvinnene jeg har snakket med synes det blir for dyrt å gå til anskaffelse av en hel garderobe som de kun kan bruke en kort periode. De fleste kjøper seg derfor noen få basisplagg av typen spesialsydd graviditetsklær med formsydd mage/plass til magen, og supplerer med 'vanlige' klær.

magen hennes og sier 'Ja, vi hører du er gravid. Gratulerer!' Frida blir overrumplet, og svarer høflig på videre spørsmål om termin, plager og 'Nei, vi vet ikke kjønn ennå'. Når hun rekonstruerer denne hendelsen for meg bemerker hun det vagt ubehagelige i at det hun opplever som en svært personlig, privat og følelsesmessig betydningsfull situasjon blir gjort til et dagligdags samtaleemne av folk hun knapt kjenner: 'Rett fra været og over til det innerste i meg, liksom'.

Vanligvis kommer kommentarene når magen er større og utvetydig gravid. Kvinnene jeg har snakket med forteller at de får påtakelig flere komplimenter for utseende og kropp mens de er gravide. Venner, bekjente og også fremmede er ofte rundhåndede med kommentarer om størrelse og fasong på magen, og på en generell 'friskhet', 'opplagthet', 'utstråling' og 'sunnhet'. Av og til kan disse kommentarene bli mottatt med takknemlighet; kvinnen føler seg 'sett', som et midtpunkt, og føler seg omgitt av omsorg og omtanke. Men dette er ikke alltid tilfelle, og er blant annet avhengig av hvem som kommenterer, kvinnens dagsform, situasjonen kommentarene faller i, og, selvsagt, *hva* som blir sagt. Jeg vil illustrere med et par eksempler fra henholdsvis Anita og Lisbeth. Både Anita og Lisbeth er i alt overveiende fornøyde med å få kommentarer på kroppen mens de er gravide. Begge mener det handler om at omverdenen er nysgjerrig, oppmerksom på og interessert i dem og i svangerskapet. Anita tolker kommentarene som en måte å forsøke å 'ta del' i graviditeten på, noe hun kjenner igjen fra hvordan hun selv kommenterte gravide kvinner før hun ble gravid. Men hun kan spare seg for visse typer kommentarer: 'Altså, ei jeg kjenner bruker å si "Å herregud hvor feit du er" til meg. Hun bruker ordet feit. Og det skal visstnok være morsomt det da, men det synes ikke jeg er morsomt i det hele tatt. Det ignorerer jeg. Eller: Jeg kan nok bli lei meg en halv times tid, og så går det over.' Lisbeth forteller at dagsformen betyr mye for hvordan hun reagerer på kommentarene. Har hun en dårlig dag, der hun føler seg oppblåst og klumpete, eller er litt trist, kan ubetenksomme kommentarer få henne ute av balanse. Føler hun seg vel en dag kan hun tåle nær sagt hva som helst:

Her en dag fikk jeg en snodig kommentar på en klesbutikk. Jeg skulle kjøpe meg skjørt, et sånt omslagsskjørt. Så var det en guttunge, jeg må kalle ham guttunge, han var omtrent tyve da. Sto bak kassa der. Så skulle han vise meg hvordan man gjorde det. Så gransker han meg fra topp til tå og sier 'Er du sikker på at du ikke skal kjøpe *to* av dem?' Og vet du, da! Jeg var i veldig godt humør den dagen, så jeg ble veldig flirfull, men hadde jeg hatt en dårlig dag så tror jeg at jeg hadde slått ham ned!

Kommentarene fra omverdenen er nok ikke alltid like veloverveide. Det å kommentere andre menneskers kropper krever en sosial balansekunst som de fleste under vanlige omstendigheter forsøker å unngå. Men et svangerskap er da tydeligvis ikke heller forstått som en ‘vanlig’ omstendighet. Det virker som om den gravide kroppen *inviterer* til kommentarer; den er et sosialt akseptert samtaleemne fordi den på sett og vis ikke er kvinnens egen. Den gravide kroppen er i så måte mindre privat enn den ikke-gravide kroppen, og den er også på et vis antatt å være mindre personlig. Når folk kan kommentere en gravid kropp med beskrivelser som ‘tykk’ eller ‘det ser ut som den skal sprekke snart’ er det muligens fordi de med disse uttrykkene mener å kommentere *tilstanden* og ikke *personen*. Et skille mellom tilstand og person kan vi også se i språkbruken som omgir gravide, der ‘magen’ (som symbol på tilstanden gravid) er noe som kvinnen ‘har’: ‘Hvordan står det til med magen?’; ‘Pass godt på magen’, ‘Jeg og magen har det bra’.<sup>56</sup> For den gravide kvinnen selv kan skillet mellom tilstand og person være mer uklart. Kroppen både er – og er ikke – henne selv.

Young (1990) hevder at endringene i den gravide kroppen fører til ‘a doubling of the pregnant subject’.<sup>57</sup> Kroppen endrer seg raskt, og både inkorporerte bevegelsesmønstre og følelsen med kroppens grenser utfordres: ‘In pregnancy I literally do not have a firm sense of where my body ends and the world begins. My automatic body habits become dislodged; the continuity between my customary body and my body at this moment is broken.’ (ibid: 164). Sofie beskriver nettopp det å miste følelsen med kroppens grenser:

Jeg var inne hos naboen min og skulle hjelpe til med å vaske, og så rev jeg ned to små ting som hang på veggen, fordi at jeg skjønte ikke at kroppen min nådde helt dit bort. Du står og ser bortover og tenker, ‘Unnskyld meg altså, men rumpen min kan umulig gå helt bort dit!’, men så gjør den jo det da, og den gjør det sannelig meg *to* ganger. Og det er fascinerende. Det gjør ikke at jeg føler meg verken stor eller fet eller stygg, men det er fascinerende. Du vokser rett og slett så mye at du rekker ikke å registrere hvor du når ut hen.

Leder (1990) hevder at kroppen til vanlig er ‘fraværende’ (*absent*), i den forstand at vi ikke vier den bevisst oppmerksomhet. Når kroppen gjennomgår store endringer, som tilfellet er i

---

<sup>56</sup> Igjen kan jeg eksemplifisere med overskrifter fra *Gravid*: ‘Sjalu på magen’ (november 2000); ‘Alene om magen’ (februar 2001); ‘10 myter om magen’ (februar 1999), ‘Vakker mage på fire hjul’ (mai 1998), ‘Med mage på nettet’ (februar 1999), ‘Min magefølelse’ (fast spalte i *Gravid*).

<sup>57</sup> ‘The doubling of the pregnant subject’ skjer langs flere akser: ‘She experiences her body as herself and not herself. Its inner movements belong to another being, yet they are not other, because her body boundaries shift and because her bodily self-location is focused on her trunk in addition to her head. (...) Pregnant existence entails, finally, a unique temporality of process and growth in which the woman can experience herself as split between past and present’ (Young 1990: 160).

en graviditet, blir oppmerksomheten dratt mot kroppen, og vi sanser den med økt bevissthet: ‘Whenever our body becomes an object of perception, even though it perceives itself, an element of distance is introduced. I no longer simply “am” my body, the set of unthematized powers from which I exist. Now I “have” a body, a perceived object in the world’ (Leder 1990: 77). Endringene i den gravide kroppen kan slik bidra til å forsterke et skille mellom kropp og ‘jeg’, der kroppen i større grad blir ‘noe annet’ enn kvinnen; kroppen blir objektivisert. Young, på sin side, påpeker at økt bevissthet om den gravide kroppen ikke nødvendigvis kan forstås som å føre til et skarpt skille mellom subjekt (meg) og objekt (kropp), der kroppen vekselvis blir innlemmet og ekskludert fra ‘jeget’. Heller er det en følelse av samtidighet – ‘a doubling of the pregnant subject’ – der kroppen blir både ‘meg’ og ‘ikke meg’ samtidig.<sup>58</sup>

As I lean over in my chair to tie my shoe, I am surprised by the graze of this hard belly on my thigh. I do not anticipate my body touching itself, for my habits retain the old sense of my boundaries. In the ambiguity of bodily touch, I feel myself being touched and touching simultaneously, both on my knee, and on my belly. The belly is other, since I did not expect it there, but since I feel the touch upon it, it is me (Young 1990: 164).

I møte med omgivelsenes fortolkning av den gravide kroppen som et symbol på en tilstand blir denne ‘doble subjektiviteten’ både aksentuert og utfordret. Anita snakket om magen sin som noe annet enn seg selv i et sitat lengre opp der hun forteller at hun liker at folk tar på magen hennes fordi ‘akkurat denne magen har jeg bare en gang’. Den økte oppmerksomheten om kroppen blir ofte vel mottatt, enten fordi kvinnen selv også delvis tenker på kroppen sin som et uttrykk for en ‘tilstand’, eller fordi hun tar kommentarer, som muligens er rettet mot tilstanden, innover seg selv som personlige komplimenter. Frida tolker berøringene av magen som at de er velmente, men også oppsiktsvekkende: ‘det er for så vidt greit nok, men jeg synes det er litt pussig, det er jo fremdeles *meg* – kroppen *min* - de tar på da!’.

Likeledes gir den økte oppmerksomheten om den gravide kroppen seg uttrykk i det en del av kvinnene opplever som en økt sosial overvåking av deres konsum og oppførsel. Noen informanter forteller at de føler seg iaktatt – og i enkelte tilfeller også irettesatt – når de bryter de allment forståtte adferds- og konsumreglene som gjelder gravide<sup>59</sup> (se også Lind 2001: 56). Én av informantene ble tiltalt av en fremmed kvinne på en badestrand, og ble av

<sup>58</sup> Jeg diskuterer det kompliserte forholdet mellom kropp og selv i graviditeten noe mer i kapittel fire.

<sup>59</sup> Spesielt gjelder dette røyking og inntak av alkoholholdige drikker (se neste kapittel), men én av kvinnene fortalte også at hun følte at folk *så* på henne da hun var høygravid på McDonalds, og en annen fortalte at hun ikke torde kjøpe cola og potetgull selv, og heller sendte mannen ut på handlekur.

denne kvinnen bedt om å dekke over magen med et tøystykke slik at solen ikke skulle varme opp fostervannet. En annen informant forteller at hun føler seg som en umyndig tenåring igjen: 'Jeg smugrøyker faktisk, jeg gjør det, for jeg orker ikke de anklagende blikkene og jeg orker heller ikke forsvare det jeg gjør'. En annen kan fortelle at svigermoren 'presser på meg alskens sunne saker – og ikke nok med det; hun følger med hele tiden og *spør* meg om jeg har spist det hun gav meg, og om jeg har tatt tran og vitaminer og sånn'. Den gravide kroppen blir behandlet som offentlig på flere nivåer; den blir i større grad overvåket og kontrollert enn 'andre' kropper; den blir gjort til samtaleemne; den blir betraktet og beundret; den blir berørt; den blir vurdert og eksplisitt sammenlignet med andre (gravide) kropper; og – hevder Sofie – den fungerer som en sosial katalysator i det at den åpner for mange typer intime betroelser.

Sofie, som selv er svært fascinert av endringene i kroppen, føler mot slutten av graviditeten at hun er et vandrende symbol som folk fråtser i. 'Én ting er at jeg selv er opptatt av kroppen min, det er jo min private sak, men at andre finner så stor glede i å snakke om den finner jeg en smule mer ... bemerkelsesverdig' sier hun for å innlede følgende situasjonsbeskrivelse:

Sofie: Jeg var i et selskap for fjorten dager siden. Et stort selskap. Og nå [når jeg er såpass synlig gravid] er det jo sånn at folk begynner å snakke til deg... Vet du - det blir litt sånn frem og tilbake her – men jeg var i brødbutikken - med mage - og skulle ha et italiensk fjellbrød. Da begynte folk å snakke til meg om hemorroider!

Jeg: Unnskyld?

Sofie: Ja nettopp, unnskyld! Det er en helt riktig kommentar! (...) Hvis du går omkring med mage, så er det *ingen*, ingen som *helst* begrensninger på hva folk kan få seg til å si til deg. Blant annet hvis du sier at '*Jeg skal ha det italienske fjellbrødet som ligger der*' så svarer folk '*Ja det er greit*', og så sier de hva det koster, og så betaler du, og så sier de '*Ja*', med et smil: Ja for hun hadde vært så plaget av hemorroider i sitt svangerskap, men hun hadde tvillinger hun da, og forebyggelse av hemorroider, kunne damen i brøddisken fortelle meg mye om ... Og da blir du litt stum, altså ... Unnskyld?? Og så bare skynder du deg hjem. Men tilbake til selskapet, da. Hvor det var litt over hundre mennesker, og det var et helvete! Fra det øyeblikket jeg gikk til disken og skulle ha Farris i stedet for alkohol, og til jeg dro derfra, så nyttet det ikke å kommentere eller diskutere Jagland og valget eller noen ting, for *alle* damene kom bort og skulle diskutere fødsler ... Nå har jeg ikke vært så veldig stor før i det siste, så jeg har for så vidt sluppet unna ... Jeg har vel merket det hos folk som kjenner meg at jeg har fått masse pussige reaksjoner, folk snakker mer med deg om sine egne private ting, veldig intime og emosjonelle ting, men det er mer fordi at de vet det, og hvis de vet det så er det folk du har et forhold til og da er det vel greit nok. Men nå er det helt fullstendig fremmede mennesker som for eksempel svigerinna til kjæresten til ei dame du kjenner, som huker fatt i deg og du får vite om Veras

melketenner og da vannet gikk og da blodet sprutet og da tarmene kom og ... jeg vet ikke hva det er, men alle sammen snakker om *smarter*. Som om det er en beroligende ting! *Smertehavet* er et ord som går igjen. [ler] Det er mulig at det er *meg* det er noe galt med, men jeg synes ikke at det er så veldig beroligende, og det er i hvert fall ikke måten å tilbringe et selskap på ... Og menn ... menn som blir emosjonelle av mager når de er fulle! Etter klokka 24.00 så kommer mennene! Og *de* syntes det er vakkert med store mager ... [Sofie løfter øyenbrynene, setter øynene i meg og fortsetter ironisk] TAKK! Så jeg *gikk* jeg, tidlig. Jeg orket bare ikke mer mage, altså.

Jeg: Du synes ikke at det er fint når de sier til deg at store mager er vakkert?

Sofie: *Ikke* når de er halvfulle og mer eller mindre skal *ligge* på magen din, nei! Nei! Og en av dem var dritings, *veldig* full. (...) Og *han* lurte på sånne halvgrisete ting som om puppene mine hadde vokst mye og sånn ... Folk er litt syke. [ler] Og det er veldig vanskelig å forholde seg til det høflig, fordi ... det er jo faktisk *kroppen min* som enten åpner for betroelser eller blir gjort til samtaleemne eller blir *tatt på* og det er ... Nei. Den eneste måten å få slutt på det på var å gå hjem.

En 'vanlig' kropp blir regnet som privat. Riktignok er kroppen av betydning i det sosiale liv: Vi forteller hvem vi er gjennom kroppen; gjennom hva vi har på oss, om den er trent eller ikke, hvordan vi beveger oss, hvordan vi utsmykker den og så videre. Vi vurderer også andre mennesker ut fra kropp og fremtoning. Allikevel er det klare kulturelle grenser for hvordan og i hvilken grad vi kan konsumere andre menneskers kropper med øyne, berøring og kommentarer. Harré knytter disse grensene til forståelsen av en person:

Where does the adult human right to bodily privacy come from? The short answer must be that it derives from the fact that living and healthy human bodies embody persons. In so far as persons have rights of privacy, their bodies fall within the sphere of what is intrinsically protected from prying eyes and probing hands (Harré 1991: 27).

Kan de stadige grensebruddene gravide kvinner opplever i form av berøringer, blikk, kommentarer og intime spørsmål bli forstått i lys av personbegrepet? Det er i så fall to særegenheter ved vår kulturelle forståelse av den gravide kroppen jeg synes er spesielt interessante, og begge synes å utfordre den gravide kvinnens individualitet. Den første er at den gravide kvinnen i en forstand ikke er 'in-dividual', hun er tvert imot nettopp 'dividual' fordi hun representerer to individer i en kropp: 'Pregnancy is precisely about one body becoming two, two bodies becoming one, the exact antithesis of in-dividuality' (Franklin 1991: 203). Kvinnens kroppsgrenser er i

dette perspektivet ikke intakte, de er allerede brutt innenfra av det stadig voksende fosteret. Når gravide kvinner selv skal reflektere over hvorfor folk er så opptatte av dem, er ‘det spirende livet’ en av de forklaringene de bruker; ‘De vil vel så gjerne ta del i det, og “hilse på” den lille der inne’ (Lisbeth). Fosteret er et gryende samfunnsmedlem, og i så måte er graviditeten og den gravide kroppen ikke bare av privat, men også av offentlig interesse. Kvinnens kropp har ikke samme krav på å bli behandlet som privat, fordi den også representerer (tilgang til) en annen person.

Den andre særegenheten ved den gravide kroppen er, som jeg allerede har vært inne på, at den blir betraktet hovedsaklig som en legemliggjort tilstand. Den gravide kroppen investeres med en symbolverdi som til dels overskygger kvinnens personlighet og -individualitet. Lind skriver:

[Den symbolske] objektivering innebærer, at den gravides individualitet nedtones til fordel for en homogenisering med alle andre gravide kvinner. Hun defineres i mindre grad som sig selv og i høyere grad som et formmæssigt éntydig – om end betydningsmæssigt flertydig – symbol på nogle grundlæggende kulturelle værdier og betydninger. Den ‘strukturelle usynlighed’, der kendetegner liminaliteten, vedrører [...] hendes selv, mens hun som *af*-individualiseret symbolsk objekt netop i høj grad er *synlig* og genstand for stor opmærksomhed i det offentlige rum (Lind 2001: 59).

Kvinnens individualitet utfordres fordi den gravide kroppen representerer så mye *mer* enn kvinnen som person. En kvinnes gravide kropp peker ut over den konkrete unike personen og mot en kompleksitet av sentrale kulturelle verdier som vi forbinder med graviditet. Den gravide kroppen ligger i kjernen for vår kjønnsymbolikk og kjønnsforståelse og representerer både seksuell og ikke-seksuell kvinnelighet. Vi leser den inn i en matrise av likheter og forskjeller slik at den taler overbevisende om kvinners likhet med hverandre, og om kvinners forskjell fra menn, mens forskjeller *mellom* kvinner blir mindre viktige. Den gravide kroppen reproducerer både fellesskapet og det unike individet (Strathern 1992); den bærer bud om familieliv og generasjoners gang; den beretter både om strukturer og om emosjonelle bånd. Den gravide kroppen minner oss om menneskeartens naturlighet, og den gravide kvinnen kan tolkes både som ‘naturens slave’ og som å besitte en unik og etterlengtet nærhet til de livgivende naturprosessene. Den gravide kroppen vekker til live kulturelle instinkter om å verne om uskyldige og hjelpeløse barn. Den gravide kroppen symboliserer i alt grunnleggende kulturelle verdier som synes å være nedfelt som emosjonelle strukturer i hver enkelt: Den representerer noe vi lengter etter, noe vi undres over, noe vi savner, noe vi

minnes, noe vi frykter, noe vi er nysgjerrig på; noe vi kan lese en fortid og en fremtid inn i. Den gravide kroppen evner å *berøre* mange av oss. Enhver kvinne som legemliggjør denne mangetydige tilstanden kan dermed, som Lind skriver, havne i en tvetydig situasjon der hun både er *usynlig* (som person) og ekstremt *synlig* (som symbolsk objekt) på samme tid.

Det å se en gravid kvinne primært gjennom linsen som 'tilstanden' tilbyr representerer vel neppe noe nytt i seg selv. Allikevel tror jeg at spenningen mellom graviditeten som 'normal' og graviditeten som 'spesiell' blir særlig aksentuert for dagens kvinner. Kvinnene i mitt materiale er vokst opp i et likestillingsorientert samfunn. I barne-, ungdoms- og tidlige voksenår er de blitt fortalt at de selv bestemmer over egen kropp, og de er blitt oppfordret til å vokte egne grenser med omhu. De er forventet å være i stand til å gjennomføre sine individuelle prosjekter og til å holde fast ved sin personlige egenart både i graviditeten og videre over i livet som mor. Graviditeten skal i så måte ikke 'bety' noe. Samtidig - som jeg har forsøkt å vise i dette kapitlet - blir graviditeten gjennom omverdenens og markedets henvendelser konstituert som en annerledes og særegen tilstand som kvinnen nærmest blir forventet og oppfordret til å omfavne og 'forbruke' seg inn i. Hun er i så måte slett ikke 'som før': Hun *ser* annerledes ut, folk *behandler* henne annerledes, hun er *synlig* på en annen måte enn før, og hun er forventet å delvis endre både konsum og livsstil.

Den sosiale forventningen til annerledeshet vises også i at graviditetsperioden blir antatt å kunne gi kvinnene særegne kroppsopplevelser. Som beskrevet i forrige kapittel nevnte flere av kvinnene at ønsket om å bli gravid blant annet handlet om å få 'oppleve en graviditet på kroppen', som kan spesifiseres med variasjoner av nærhetsopplevelser; nærhet til noe ekte, til noe stort, til naturen, og nærhet til fosteret. Forventningene til graviditetsperioden kan slik forstås som å innebære forventninger til egenkroppens endringer.

Selv om graviditeten, som jeg har vist, overveiende presenteres som en særegen *tilstand*, oppleves den av kvinnene selv slett ikke som en periode preget av *stillstand* (Young 1990). Graviditetsperioden følges, markeres og defineres i kraft av prosesser og endringer både på sosiale, relasjonelle, emosjonelle og kroppslige nivåer. Med utgangspunkt i avhandlingens avgrensning velger jeg i det følgende kun å konsentrere meg om de kroppslige endringene, selv om alle nivå av endringsprosesser selvsagt er integrerte i kvinnenens totale graviditetserfaringer.

Kroppen gjennomgår en kontinuerlig endringsprosess gjennom hele svangerskapet. Endringene i kroppen fører ikke nødvendigvis til at kroppen blir 'annerledes' på den måten eller i den grad kvinnene har forventet, men kroppsendringene blir for alle disse kvinnene gjenstand for (periodevis) intens oppmerksomhet og fortolkning. Det er spesielt to

referanserammer kvinnene i mitt materiale tar i bruk når de snakker om den gravide kroppen: Gjennom henvisninger til kontinuiteter og brudd mellom den før-gravide og den gravide egenkroppen gjør de sine individuelle kroppshistorier relevante. Den andre referanserammen er av mer generell art; den mangetydige naturen. Kvinnekroppen som 'natur' eller 'biologi' er dog ikke en entydig størrelse i kvinnenens narrativer, noe jeg skal forsøke å vise i de to påfølgende kapitlene.

**KAPITTEL TRE: EN KROPP I ENDRING I:****DEN BIOMEDISINSKE KROPPEN**

Det er akkurat som en slags fremmedgjøring ... som er der men som ikke er der i det hele tatt. Men som blir der veldig for meg. At ... nei, det er en trivialisering som jeg ikke klarer å forstå ... og ikke liker. Det å være gravid, man tar det ned på et veldig ... et veldig medisinsk nivå. Og det liker jeg ikke. For jeg var jo til doktoren. Man må jo til doktoren og helsesøsteren ... Ja, for samfunnet sier 'Hei, du er gravid!', og så skal du telles og veies og måles, for du skal inn i systemet og sånn. Det er for så vidt ikke fremmedgjort sånn, for det er jo tilrettelagt på en måte, men så ... nei det som kanskje er litt sånn rart ... er sånne ting som å gå her og være ung jente som blir voksen og ... det er liksom borte! Altså sånne ting som jeg kanskje opplever mest, da! Det er ikke det det handler om. I verden. Men det er det det handler om for meg!

Fra første intervju med Berit

En gravid kropp er en kropp i stadig forandring. Fra måned til måned, fra uke til uke, i noen perioder nesten fra dag til dag erfarer gravide kvinner endringer i kroppen. Endringene er sammensatte: Fra små indre fornemmelser, sure oppstøt, forsterkede smaks- og lukt-opplevelser, mindre kroppskontroll og umerkelige endringer i blodtrykksverdier, til forandret utseende, økt kroppsvekt, nye bevegelsesvilkår, og den gryende følelsen av å være to i en kropp.

Hvordan lever en med en kropp i rask endring? Hvordan erfarer og tolker gravide kvinner slike potensielt omfattende endringer i sin 'væren-i-verden'? Hva betyr de kroppslige endringene for en kvinnes oppfattelse av seg selv? Hvilke rammeverk bruker gravide kvinner for å forklare, forstå og forene seg med en 'annerledes' kropp? I dette og det påfølgende kapittelet om 'kroppen i endring' vil jeg ta utgangspunkt i disse spørsmålene og forsøke å formidle hvordan de kroppslige endringene fortolkes og formuleres av kvinnene jeg har snakket med. Jeg vil vise hvilke forståelsesrammer de gjør bruk av for å skape mening i den gravide kroppen, der den flertydige 'naturen' trer frem som overordnet forklaringsmodell og den før-gravide egenkroppen som et viktig sammenligningsgrunnlag. I dette kapittelet vil jeg se nærmere på hvordan biomedisinen skaper en ramme for å forstå kroppen i kraft av en 'normal'. Biomedisinen tilbyr konkrete og detaljerte kunnskaper om kroppen og svangerskapsprosessen, og kroppen avdekkes og analyseres av eksperter. Svangerskapsomsorgen representerer her det offentliges tilbud til gravide, mens svangerskapslitteraturen blir kvinnenes primære redskap for å skaffe seg den informasjonen de mener å ha behov for om prosessene i kroppen. I neste kapittel vil jeg vise hvordan kvinnene fortolker kroppen og kroppsendringene i kraft av et naturbegrep som har slektskap til både Romantikkens og en før-moderne naturforståelse, der den gravide kroppen i kraft av å være særskilt 'naturlig' fremstår som en intensjonell, kunnskapsrik og – for noen - etterlengtet størrelse.

### **BIOMEDISINENS KROPP**

Hva mener jeg med 'biomedisinens kropp'? Biomedisin er det offentlig godkjente medisinske systemet som praktiseres i Norge. Dette systemet består blant annet av medisinske kunnskaper, praksis, organisasjoner/institusjoner og profesjoner (Hydle 1997: 21). Selv om det er store variasjoner innen dette systemet, både i teori og i praksis, kan det allikevel forvares å si at det er sammenbundet i et slags felles idégrunnlag. Litt senere i kapittelet skal jeg nyansere bildet av det biomedisinske systemet gjennom å vise hvordan informantene mine oppfatter to yrkesgrupper som begge jobber innenfor dette systemet – leger og jordmødre – som å formidle svært ulike ideer om kropp, risiko og svangerskap. Foreløpig vil jeg dog holde meg

til en svært generalisert, forenklet – og, vil noen si, foreldet – presentasjon av biomedisinens kroppsforståelse.

I vårt moderne samfunn er det biomedisinen som besitter den autoritative kunnskapen om kroppen (Hughes 2000). Biomedisinens makt ligger i dens enerådende rettighet til å produsere vår forståelse av kroppen gjennom å navngi dens deler (anatomi), dens funksjoner (fysiologi), og dens mangler eller skader (patologi). Fordi kroppen i biomedisinen blir avlest på skalaen normal-unormal, og fordi fokus ligger på å ‘reparere’ en unormal kropp, forsvinner ‘personen’ fra biomedisinsk språk og praksis (ibid: 15). Når ‘personen’ forsvinner blir kroppen behandlet som et objekt, delvis rensset for sosial meningsproduksjon og intensjonalitet. Leder hevder at biomedisinen er ‘profoundly Cartesian in spirit’ (1992: 17). Ifølge Descartes er sjel og kropp atskilte; sjelen er frigjort fra naturen, mens kroppen er i naturens varetekt som ren materie. Med utgangspunkt i Opplysningstidens forståelse av naturen som mekanisk (Larsen 1998a; Soper 1995: 43) gis opphav til metaforen ‘kroppen som en maskin’: ‘At the core of modern medical practice is the Cartesian revelation: *the living body can be treated as essentially no different from a machine* (Leder 1992: 23).<sup>60</sup> I denne forståelsesrammen tenderer den gravide og den fødende kroppen mot å bli forstått som et åndsløst produksjonssystem, der kun ‘produktet’ – babyen – blir tillagt verdi (Davis-Floyd 1992: 49; Martin 1987). Biomedisinen presenterer oss for en forståelse av kroppen som en objektiv materie som kan overvåkes og repareres, og de kroppslige prosessene kan kausalforklares, avleses, avdekkes, og måles mot eksternaliserte mål i såkalte normalverdier. Den medisinske kunnskapen er svært detaljrik og konkret, ned til nivået om hormoner, celler, kromosomer og gener.

Gjennom intervjuene til dette prosjektet ble jeg oppmerksom på i hvor stor grad kropp og graviditet blir forstått som biomedisinske kategorier av kvinnene selv. Delvis kan dette ha sammenheng med at mye av språket vi bruker om den gravide kroppen er hentet fra biomedisinens terminologi. Så og si alle informantene brukte tidvis et avansert biomedisinsk vokabular, spesielt når de skulle forklare hvor de var i svangerskapet (‘Jeg har nettopp gått inn i tredje trimester’), og når de omtalte en viss type konkrete endringer i kroppen (‘Symfyse-fundus-<sup>61</sup>-målet mitt ligger på den grønne streken’; ‘Kvalmen har visstnok noe med hCG-nivået<sup>62</sup> å gjøre’). Store deler av den konkrete kunnskapen kvinnene besitter om svangerskapet som prosess, foster-

<sup>60</sup> Leder hevder endog at den biomedisinske forståelsen av kroppen er modellert på den *døde* og virkelig avsjelede kroppen (Leder 1992).

<sup>61</sup> Symfyse-fundus måling foretas for å følge med på fosterets vekst. Målingen tas fra venusberget opp til overkanten av livmoren. Målene merkes av på et gravidogram som inneholder en normalkurve (markert med en grønn strek) for fosterets vekst (Hofsten og Lidbeck 1999: 17).

<sup>62</sup> hCG= humant chorio gonadotropin. Dette hormonet gir blant annet utslag på graviditetstester, slik at svangerskapet kan stadfestes.

utviklingen, og ‘mekanismene’ i den gravide kroppen er relativt nyervervet kunnskap som de har tilegnet seg enten under svangerskapet eller i perioden like før svangerskapet. Denne kunnskapen blir fortolket i lys av en grunnleggende kulturell kroppsforståelse, basert i metaforer som ‘kroppen som maskin’ og ‘kroppen som informasjonssystem’ (Martin 1987).

Svangerskapet forstås som en biologisk prosess som ‘skjer’ i en individuell kropp. Den biologiske prosessen er autonom og kvinnekroppen ‘responderer’ på de signalene den får ved å automatisk tilpasse seg den nye situasjonen. Jeg skal se litt nærmere på hvordan den biologiske prosessen blir presentert og forstått.

### **Graviditeten som biologisk prosess**

Dag 15: Egget har møtt sædcellen, og de har smeltet sammen. Når man tenker på den enorme utviklingen som skjer, er det i grunnen rart at vi ikke hører et smell – eller i det minste en liten lyd som forteller at *det* har skjedd. Et nytt lite menneske er på vei! (Wemundstad 2001: 19).

I vår kulturelle forståelse, som ligger tett opp til biomedisinens forklaringer, blir svangerskapet sett som en biologisk prosess som i prinsippet er uavhengig av sosiale handlinger og individuelle intensjoner ut over det innledende samleiet. Et svangerskap starter når en sædcelle og en eggcelle smelter sammen og fester seg i livmoren.<sup>63</sup> Selve konsepsjonen er for oss usynlige prosesser som svært få kvinner kan kjenne eller merke, men kvinnene i mitt materiale har lært en del om denne prosessen gjennom blant annet skolegang, tv-programmer og svangerskapslitteratur. Sofie sier for eksempel: ‘Altså det rene befruktningøyeblikket har man jo sett såpass mye bilder av Lennart Nilsson, og det lærer du om siden fjerde klasse, sånn at du skjønner det med sædcellen og egget og menstruasjonssyklusen og sånn’. Dessuten har mange av kvinnene vært oppmerksomme på egen menstruasjonssyklus, og egglosningens tidspunkt i denne. De vet for eksempel at konsepsjonen kan finne sted noen dager etter et samleie fordi de har lært at sædceller kan overleve en viss tid i livmoren. Lisbeths historie kan illustrere det jeg oppfattet som kvinnenes generelle biomedisinske kunnskaper om befruktningprosessen:

---

<sup>63</sup> Dette kan dog forstås som en ‘legmannsdefinisjon’. Dersom en går det vi i kraft av den medisinske vitenskapen vet om reproduksjonsprosessen nyere etter i sømmene ser vi at vi til dels må velge hva vi vil anse som ‘startpunktet’ for en graviditet: Starter graviditeten når sædcelle og eggcelle smelter sammen? Starter graviditeten når det befruktete egget deler seg? Eller starter graviditeten når det befruktete egget fester seg i livmoren?

Så det var litt rart egentlig når jeg tenkte på det etterpå, for Leif hadde faktisk ikke vært tilstede [da svangerskapet ble påbegynt] for han reiste bort, og jeg hadde ikke eggløsning før et par dager etterpå. Så det er tydeligvis at det hadde ligget noen [sædceller] på lur og *ventet* rett og slett, på å få komme inn. Ligget der og ventet, og så fikk jeg eggløsning, og da var jo Leif bortreist. Så jeg sa det til ham, jeg: ‘Du verden, du var jo ikke til stede engang!’

I kvinnenes narrativer understrekes forståelsen av unnfangelsen som en biologisk, ukontrollerbar og autonom prosess. Et samleie *kan* – om tiden er riktig og alt klaffer – igangsette denne prosessen, men i unnfangelseshistoriene jeg har blitt fortalt er det ikke mannen eller kvinnen som er de sentrale aktive agentene. Snarere er det kvinnens egg og, fremfor alt, sædcellene, som blir tilskrevet både intensjon og handlekraft.<sup>64</sup> Mannens sæd og kvinnens egg har egne ‘agendaer’ – og paret kan bare legge til rette for at prosessen skal kunne gå sin gang, de kan ikke kontrollere den. De aller fleste kvinnene jeg har snakket med forholder seg til konsepsjonen som beskrevet av eksempelvis Lennart Nilsson, altså: Sædcelle jakter på eggcelle, og hvis en er ‘heldig’ så er timingen riktig og sæd- og eggcelle er ‘kompatible’. I den grad kvinnekroppen i seg selv er tilskrevet agens i disse historiene så er det i form av at den kan ‘hindre’ konsepsjonen fordi kvinnene ‘stresser’ med å lage barn. Berits unnfangelsesfortelling er unntaket i mitt materiale, i det hun mener at kroppen hennes *ville* bli gravid, at den forberedte seg på det *før* unnfangelsen, og at den endog *aktivt valgte* den mannen hun skulle bli gravid med (se neste kapittel).

I og med at de færreste kvinner kjenner selve unnfangelsen starter svangerskapet oftest uten at kvinnens bevisste jeg aktivt deltar eller nødvendigvis er klar over det. Noen feminister utfordrer en slik medisinsk-biologisk definisjon av et svangerskap som en objektiv, naturvitenskapelig definert prosess, og er opptatt av at svangerskapet i større grad bør forstås i lys av den subjektive erfaringen kvinnen selv har av det. Marshall fremmer eksempelvis ideen om at kvinnen like gjerne kunne bli definert som gravid fra det øyeblikket hun selv skjønnte det, fra det øyeblikket hun kjente det på kroppen, eller fra det øyeblikket omverdenen fikk vite det (Marshall 1999: 66). Fra etnografiens verden kan vi få vite at svangerskap ikke blir likt definert overalt, og at definisjonen ikke nødvendigvis er knyttet til det *vi* tenker som

---

<sup>64</sup> Emily Martin (1991) har skrevet en underholdende artikkel om kulturelle metaforer i vår forståelse av konsepsjonen. Martin viser hvordan biomedisinens historie om egg- og sædceller er formet gjennom konvensjonelle kjønnsroller, der sædcellene er aktive og eventyrlystne helter som ‘redder’ eller ‘vinner’ det passive egget. Se eksempel på denne type romantisk unnfangelseshistorie i Nylanders siste bok, *På vei. Unnfangelse, svangerskap, fødsel* (2002: 14-18), der beretningen om sædcellene og egget tar form av et ‘Askeladd vinner prinsesse Ovum’-eventyr.

biologiske fakta. Sobo beskriver for eksempel hvordan kvinner på Jamaica blir definert som gravide når de kjenner fosteret bevege seg for første gang: ‘Until the quickening, when the clot turns into an active being that moves about in the *baby bag* or womb, a woman cannot truly be described as pregnant.’ (Sobo 1996: 41).<sup>65</sup> Senere i dette kapitlet og i kapittel syv refererer jeg også til empiriske eksempler der svangerskap og fosterutvikling er avhengig av flere personers aktive handlinger; blant annet at det befruktete egget/fosteret trenger tilførsel av mannens sæd gjennom store deler av svangerskapet for å kunne utvikles. I disse eksemplene får definisjonen av et svangerskap et klarere sosialt tilsnitt enn det har i vår forståelse: En graviditet blir ingen ren naturprosess, men må alltid ses i lys av kvinnen og hennes sosiale handlinger. ‘Vårt’ svangerskap er derimot uavhengig av sosiale handlinger utover et samleie. Kvinner er gravide enten de vet det, kjenner det, eller vil det eller ei.<sup>66</sup> Kvinnens kropp, derimot, ‘vet’ hva som skjer, og umerkelige prosesser settes i gang:

Omtrent i selve befruktningøyeblikket starter kroppen det perfekte programmet som har til formål å beskytte det ufødte barnet. Først settes deler av immunforsvaret ditt ut av spill. Normalt ville det ellers danne seg antistoffer mot den befruktete eggcellen, fordi den oppfattes som et fremmedlegeme. Den består jo tross alt også av farens celler. For å hindre at svangerskapet avsluttes før det riktig er begynt, har naturen funnet en genial løsning. Den befruktete eggcellen produserer en slags ‘tidlig graviditetsfaktor’ som signaliserer til ditt immunsystem at det skal la eggcellen være i fred. Denne faktoren får også støtte av et stoff som dannes i livmoren (uteroglobin). Hjelpcellene som er ansvarlig for at antistoffer dannes, sørger for en forbigående toleranse for fosteret. Virkningen opphører straks babyen er født (*Gravid* november 1997).

I og med at svangerskapet blir forstått i sin biologisk-medisinske definisjon, altså som en autonom naturprosess, blir det å ‘vite om’ svangerskapet så tidlig som mulig et sentralt poeng for kvinnene i mitt materiale. Dette gjør de primært gjennom svangerskapstester som de tar hjemme, og mange tar endog flerfoldige av disse testene for å være ‘helt sikre’. Svangerskapet må bli naturvitenskapelig stadfestet. Viktigheten av å vite om svangerskapet så tidlig som mulig blir forklart på minst fire måter: En oppnår for det første at graviditeten ‘varer

---

<sup>65</sup> Se mer om ‘the quickening’ eller det vi kaller fosterets første ‘spark’ i kapittel seks.

<sup>66</sup> En annen sak er hvordan kvinnen *forholder* seg til svangerskapet. Rothman (1988 [1986]) har kalt enkelte svangerskap for ‘tentative’, spesielt med tanke på kvinner som skal ta fostervannsprøver. I denne situasjonen hevder Rothman at kvinnene ikke tenker fullt og helt på seg selv som gravide før de vet om svangerskapet skal avbrytes eller ikke (altså når de får svar på fostervannsprøven). Jeg kan kjenne igjen noe av svangerskapets ‘tentative’ karakter fra enkelte av de kvinnene jeg intervjuet, som fortalte at de før den magiske ‘tolv-ukersgrensen’ var så bekymret for at noe skulle gå galt at de ikke torde slippe gleden løs, ikke ville fortelle om graviditeten til andre, og dermed ikke følte seg som ‘ekte’ gravide.

lengre,' noe en del førstegangsgravide legger vekt på.<sup>67</sup> For det andre forkorter en det som kan oppleves som en utholdelig venting for de som håper på å være gravide. For det tredje forteller noen kvinner at de ikke liker tanken på at det foregår noe i dem som de ikke vet om; det å vite gir en følelse av kontroll. Og for det fjerde vil en del kvinner vite om de er gravide så tidlig som mulig for å kunne tilpasse livet sitt etter det. Dette handler spesielt om å unngå adferd som kan skape risiko for det eventuelle embryoet.

Etter konsepsjonen fortsetter fosteret å utvikle seg og kvinnekroppen tilpasser seg det voksende fosteret. I *Gyldendals store bok om barnet* står å lese: 'Under svangerskapet skjer det store forandringer i kvinnens kropp. Så godt som alle organer påvirkes. Målet med hele denne biologiske prosessen er å sørge for barnets vekst og legge til rette for fødselen' (Hofsten og Lidbeck 1999: 24). Videre nevnes eksempler på kvinnekroppens tilpasning, da blant annet:

Blodsirkulasjonen (...) i kroppens organer øker. Blodmengden øker fra ca. fire til ca. seks liter, og hjertefrekvensen stiger fra 70-75 slag i minuttet i begynnelsen til 85-90 i slutten av svangerskapet på grunn av arbeidet med å pumpe mer blod. Blodvæsken, plasma, øker mer enn mengden røde blodlegemer, noe som viser seg ved at blodprosenten synker (ibid: 25).

Utviklingsprosessen til fosteret og kvinnekroppens tilpasninger er biologiske prosesser som den gravide kvinnen ikke kan påvirke i særlig grad; kroppen 'gjør det selv'. Et stykke ut i svangerskapet sier Lisbeth:

Når sædcellen har kommet seg opp der og befruktet egget og alt det der, så er det liksom en stund der du ikke har noe kontroll på noe. Det er egentlig litt rart, at i begynnelsen så er det liksom kroppen som ordner opp med alt. Ja, det gjør den jo nå også da, selvsagt. Men du kan hjelpe til litt etter hvert, da. Hjelp til litt med mat og riktig kosthold, liksom. Så det er om å gjøre å ikke røyke, og ikke drikke og alt det der.

Kroppen 'ordner opp', men kvinnen kan legge til rette - først og fremst ved å unngå risiko-adferd - slik at fosteret får best mulig vekstforhold og slik at kvinnen kan unngå svangerskapsrelaterte sykdomstilstander som eksempelvis svangerskapsdiabetes og svangerskapsforgiftning (se mer om risikofaktorer lengre ned).

---

<sup>67</sup> Jeg har hørt kvinner som har klaget fordi de av forskjellige årsaker ikke visste om svangerskapet før i tredje/fjerde måned. En kvinne sa endog at hun fant dette skikkelig irriterende fordi hun 'gikk glipp av' svangerskapets første tre måneder. Noen legger selvsagt også vekt på det motsatte: Jo senere de vet om svangerskapet jo bedre, for da blir det kortere ventetid til barnet kommer.

Kvinnenes teoretiske kunnskap om den biologiske reproduksjonsprosessen gjør en del andre kunnskaps- og erfaringsformer om svangerskap delvis overflødige – eller irrelevante – som vi kan se i hvordan eksempelvis mødrenes svangerskaps erfaringer blir vurdert.

### **'De visste ikke så mye den gangen': Om mødre og kunnskap om graviditet**

Flere av kvinnene i materialet forteller at de følelsesmessig kommer nærmere mødrene sine i løpet av svangerskapet, og at flere slektskapsrelasjoner på sett og vis reaktualiseres. Mødrene (og andre kvinnelige slektninger) beskriver gjerne sine egne graviditeter og fødsler, og åpner for innblikk i personlige historier som de yngre kvinnene ikke har fått ta del i tidligere. Mødrene har allikevel begrenset relevans som kunnskapskilder om svangerskap for kvinnene jeg har snakket med (se også Fjell 1998a: 45-48). Begrunnelsene jeg har fått er at mødrenes kunnskap ikke er generell nok, den er ikke detaljert nok, den er ikke oppdatert, og den er ikke alltid 'vitenskapelig korrekt'.

Jeg vil illustrere dette med et utdrag fra et intervju med Lisbeth, der hun sammenligner sin egen kunnskap om svangerskap med morens: '[D]et er sånn med mødre og sånn, mødre som er ca femti år, de har ikke den samme kunnskapen ... Det virker ikke som om de ble satt inn i svangerskapet på den samme måten som vi blir, så det er en del ting med svangerskapet ... de siste års forskning og sånn ... som de ikke vet så mye om, da.' Når jeg spør Lisbeth om hun kan nevne noen eksempler, beskriver hun en situasjon som fant sted et par dager før intervjuet, da hun var på besøk hjemme hos moren. Der var også en annen, og ganske nygravid, kvinne til stede, og denne kvinnen fortalte at hun hadde hatt litt vondt nederst i magen.

Så jeg sier til henne at det er helt normalt, for det er livmorbåndene som strekker seg. Da kan du nemlig få veldig vondt nedover her [viser i lysken]. Så sier mamma til henne '*Du bør ikke ha vondt når du er svanger, det er ikke bra.*' Så sier jeg '*Men det er jo en av de første plagene som står i sånne svangerskapsbøker faktisk.*' For det er jo klart: hvis du begynner å få vondt i magen så er det jo et dårlig tegn i seg selv. Vondt i magen det skal du jo ikke ha, ikke sant. Men så kan det jo være at det ikke er magen i seg selv hun har vondt i, men i disse båndene som strekker seg, og ... det er jo normalt har jeg lest. Det er kanskje sånne ting som de [helsevesenet] fokuserer på i dag, men som de gravide ikke fikk vite så mye om den gangen [da moren var gravid].

Lisbeth og moren har et nært forhold, og de er nesten daglig i kontakt med hverandre i løpet av svangerskapet. Lisbeth synes det er morsomt og viktig å høre om morens svangerskap, men samtidig synes hun at det er viktig å få kunnskaper også fra andre steder. Delvis fordi

hun mener at en etter et svangerskap fort glemmer de små, hverdagslige detaljene<sup>68</sup>, og delvis fordi det både har skjedd endringer i kunnskapen vi har om svangerskap, og i selve svangerskapsomsorgen:

Jeg tror at vi fort glemmer en del altså. Samtidig som de [mødregenerasjonen] heller ikke visste så mye den gangen, sånn som vi gjør nå da. For nå er det veldig sånn at vi *får være med* på det. Litt mer nå enn før. Før var du liksom på kontroll og ... de målte sikkert blodtrykk regner jeg med, og tok urinprøve og spurte om du hadde det bra. Jeg tror ikke at det var så mye sånn ... måling og diagram og *ultralyd* var det nå i hvert fall ikke!

Lisbeth har sin kunnskap primært fra svangerskapslitteratur og svangerskapskontroller, og disse kildene stoler hun på. Hun tror hun er mer oppdatert på den vitenskapelige terminologien, på hva som er 'normale' og ufarlige svangerskapsplager, og på detaljene i fosterutviklingen enn hva moren er. Lisbeth har vært gravid en gang før, og hadde da et tildels vanskelig svangerskap og en traumatisk fødsel. Hun er på vakt overfor signaler om at ikke alt er som det bør være også i dette svangerskapet. Lisbeth mener at den kunnskapen hun selv besitter i kombinasjon med kontrollene hos lege og jordmor gjør at hun føler seg tryggere. Ved å kunne noe om faresignaler selv, og ved å jevnlig bli målt, veid og undersøkt vil helsevesenet kunne gripe inn – og forhåpentligvis 'rette opp' – dersom kroppen skulle 'feile'.

Selv om mødrenes kunnskaper om svangerskapet som biologisk prosess er ansett som ufullstendige eller ikke oppdaterte, blir andre aspekter av mødrenes kroppslige erfaringer fra egne svangerskap vurdert som mer relevante. Dette gjelder spesielt det som blir antatt å være arvelige disposisjoner, som for eksempel hvor mye mødrene la på seg, om de fikk strekkmerker, hvordan fødslene forløp, og hvor store babyer mødrene fikk. Der selve den biologiske graviditetsprosessen blir ansett som universell og generell, får her den gravide kroppens tilpasning til - eller håndtering av - prosessen anstrøk av å være mer individuell. Fordi den individuelle kroppen fremdeles blir lest i en biologisk ramme, blir mødrenes svangerskaps-erfaringer relevante: Gjennom bruk av ord som 'arvelig', 'familiefysikk' og 'gener' antyder kvinnenens forståelse av kroppens individuelle tilpasninger at kroppen delvis er forstått som en

---

<sup>68</sup> Dette poenget nevner flere av informantene ikke bare i forbindelse med mødrenes svangerskap, men også i forbindelse med venninner som har vært gravide et par år før dem. Detaljene om de nærmest uk spesifikk endringene i kroppen går fort i glemmeboken, og derfor, sier flere av informantene, er det fint å kjenne noen som er gravid samtidig som en selv (enten i omgangskretsen eller på gravidsidene på nettet), slik at en kan diskutere 'småting som ingen andre er opptatt av' (Frida).

‘familiekropp’.<sup>69</sup> (‘Vi’ – som for eksempel kan bety ‘kvinnene i familien’ – ‘har smale hofter’).

Mødrenes svangerskap blir også gjort relevante som motvekt til en viss type svangerskapsforbud og –påbud som er rådende i dag. Blant annet gjennom mødrenes fortellinger ser kvinnene klart at kunnskapen om det som er ‘riktig’ og ‘viktig’ stadig er i endring. I denne sammenhengen gjelder dette spesielt amming, og tildels også inntak av sigaretter og alkohol under svangerskapet. Her refererer kvinnene ofte til hva deres mødre gjorde under svangerskapet, og holder egen nåværende helse opp mot statistikken de blir konfrontert med i dag. Argumentet går i lignende ordlyd: ‘Min mor ammet meg ikke/røykte under svangerskapet/tok seg et glass alkohol under svangerskapet, og *jeg* har jo god helse i dag allikevel. Jeg vil selvfølgelig *forsøke* å amme/røyke så lite som mulig/ikke drikke noe særlig, men om jeg feiler litt er jeg ikke noen dårlig mor allikevel.’ Denne argumentasjonen fungerer som en motvekt til den relativt ekstensive holdningskampanjen om røyking og alkoholbruk under svangerskap, og til helsepersonells vektlegging av amming. Vi ser et eksempel på den i dette sitatet fra et intervju med Frida:

Jeg har jo hørt det av ganske mange som har født før at det er mange som plages skikkelig med ammingen, og velger å slutte, ikke sant, og så får de masse påpakning fra jordmødre som er helt hysteriske, da. Men, altså, du må bare bestemme deg for at du ikke er en dårlig mor for det. Og ikke la det gå noe prestisje i ammingen. For det er det visst noen som gjør også. Noen som driver og ammer til ungen er to år og sånn og er stolte av det og liksom at det er selveste *beviset* på moderskapet. Jeg spurte moren min om hun ammet oss, og det gjorde hun *ikke*. På seksti-tallet så var det ikke vanlig det. Så jeg er oppfostret på tillegg, og jeg regner meg som sjeldent frisk! Så det blir da bra folk av oss som fikk tillegg også. Så selvfølgelig så skal jeg prøve å amme, det er ikke noe med det. Men jeg ser det ikke som et veldig nederlag om jeg ikke ammer i 1 ½ år.<sup>70</sup>

Denne typen argumentasjon skal jeg komme tilbake til senere i kapittelet, der jeg diskuterer hvordan kvinnene forholder seg til risikotekning når det gjelder fosterets helse.

---

<sup>69</sup> Eksempel fra intervju med Berit: Jeg: ‘Forteller moren din om da hun var gravid?’ Berit: ‘Ja, vi snakker litt om det! For jeg tror det er sånn ... rent *fysisk* så er det interessant. For vi snakker om hvilke plager hun hadde og hvilke plager hun ikke hadde og sånn. Det er jo sånn som ofte er genetisk. Så det snakker vi om, og det er veldig ok.’

<sup>70</sup> Lignende sitater: Kristin: ‘Men mamma ammet jo nesten ikke selv da. Vår generasjon ble jo ammet toppen et par måneder, virker det som, men det ble jo folk av oss også, på et vis’; Aurora: ‘Morsmelken er jo alfa og omega, da, sier de. Men altså, unger har vokst opp på tillegg og har vært friske og sunne i årevis! Så det er litt overdrevet. Det synes jeg.’

Lisbeth sa i sitatet ovenfor at dagens kvinner blir ‘satt inn i’ svangerskapet, og at de får ‘være med på det’ – i større grad enn det mødre generasjonen fikk. Med dette forstår jeg henne som å mene både at vitenskapelig informasjon om svangerskap er lett tilgjengelig (via svangerskapslitteraturen) og at svangerskapsomsorgen slik den er utformet i dag gir henne en følelse av å ‘få innblikk i’ egen kropp og egen graviditet. I det følgende skal jeg se nærmere på den offentlige svangerskapsomsorgen slik kvinnene gjennom intervjuene har beskrevet, diskutert og – til tider – kritisert den. Jeg vil forsøke å vise hvordan møtene med helsevesenet også er med på å forme kvinnes kunnskap om og forståelse av sin egen kropp.

### **SVANGERSKAPSOMSORG**

Graviditet er nok ingen sykdom, men samtidig er den gravide fysiologien ulik den ikke-gravide (Strand 2002: 223). På grunn av biomedisinens monopol på kunnskap om kroppen og de biologiske prosessene oppleves det av de kvinnene jeg har snakket med som selvfølgelig at helsevesenet har ansvar for å ta hånd om gravide kvinner (se også Endresen 1986). Som jeg har beskrevet i kapittel en var de fleste kvinnene jeg har snakket med svært aktive i å oppsøke informasjon om graviditet både i form av interesse- og informasjonssider på Internettet, informasjonsbrosjyrer fra apotek og helsevesen, og svangerskapsbøker. Alle disse kildene presenterer variasjoner over den biomedisinske forståelsen av kroppen, om enn ofte i svært forenklete og populariserte versjoner. Opplysning av den gravide kvinnen er essensielt i dagens svangerskapsomsorg. Hun må selv kunne ta vare på både sin egen og fosterets helse, og for at hun skal kunne gjøre dette må hun ha tilgang til informasjon. Det å ‘lese seg opp’ på svangerskapslitteratur kan forstås som et uttrykk for å være ‘ansvarlig gravid’ (Dragland 2002) der kvinnen kan påta seg et individuelt ansvar for sin egen og fosterets helse ved å være kunnskapsrik om de prosessene som skjer i kroppen. Svangerskapslitteraturen er en brukbar kilde for *generell* kunnskap om graviditet, mens møtene med helsevesenet representerer et innblikk i den konkrete eller partikulære kroppen. Den rutinemessige svangerskapsomsorgen virker betryggende fordi eksperter med den nødvendige erfaring, med avanserte teknologiske hjelpemidler<sup>71</sup>, og med kunnskap både om kroppen og om svangerskapsprosessen kan vurdere den enkelte kvinnes kropp opp mot en ‘normal’.

Når en norsk kvinne av i dag forstår at hun er gravid – ofte etter å ha konstatert tilstanden gjennom en såkalt gravitetst hjemme – er det svært vanlig at hun tar kontakt med helsevesenet i løpet av kort tid. Fra helsevesenets side er det uttrykt et ønske om at nygravide

tar kontakt tidlig i svangerskapet, og mellom 70 og 80 prosent av gravide kvinner kommer til første svangerskapskontroll før tolvte svangerskapsuke (NOU 1999/13). Utover i graviditetsperioden skal hun i jevnlig kontroll hos helsevesenet; i begynnelsen én per måned, de siste månedene enda hyppigere. I 1996 var det gjennomsnittlige antall svangerskapskontroller 12,2 per graviditet (ibid.). I tillegg til de vanlige rutinekontrollene er det flere av svangerskapets mange milepæler som oppleves i helsevesenets regi: Spesielt kan nevnes den første gangen en *hører* fosteret – hjertelyden; den første gangen en *ser* fosteret – ultralyd; og barnets fullstendige inntreden i vår verden – fødselen. I dette kapittelet vil jeg konsentrere meg om de ‘vanlige’ kontrollene hos lege/jordmor, mens jeg i kapittel åtte skal se nærmere på hjertelydmålinger og ultralydundersøkelser - praksiser som ofte kalles ‘de første møtene med barnet’. Kvinnene jeg har snakket med gikk til de vanlige rutineundersøkelsene alene (uten partner), mens mennene gjerne var med for å høre hjertelyd (oftest én gang), de fleste var med på ultralydundersøkelsen, og alle var med under fødsel.

I NOU 1984/28 blir hensikten med den offentlige svangerskapsomsorgen formulert som:

- Å sikre at svangerskap og fødsel forløper på en naturlig måte, slik at morens somatiske og psykiske helse, og hennes sosiale velvære blir best mulig.
- Å sikre fosterets helse, slik at det kan fødes levedyktig og uten sykdom eller skade som kunne vært forhindret.
- Å oppdage og behandle sykdom og andre helsetruende forhold hos moren slik at svangerskapet medfører minst mulig risiko for henne og barnet.

Her ser vi tydelig at helsevesenet har ansvaret for to ‘pasienter’ under svangerskapet: Både mor og foster. Det doble ansvarsforholdet kommer til syne i selve konsultasjonene, noe som kan avleses av ‘Helsekort for gravide’ som skal fylles ut under hver kontroll.<sup>72</sup> På dette kortet skrives det inn informasjon om mors livsstilsvaner (alkohol, sigaretter), tidligere svangerskap, tidligere sykdommer, arvelige sykdommer, medikamentbruk, blodtype osv. Termin dato anslås ved første kontroll ut fra siste menstruasjons første dag, og blir senere justert ut fra ultralyd-

---

<sup>71</sup> Med teknologiske hjelpemidler mener jeg her ultralydteknologi, apparater for analyse av laboratorieprøver, blodtrykksmålere mm.

<sup>72</sup> I Norge er det kvinnen selv som besitter dette dokumentet. Hun tar det med seg til hver svangerskapskontroll, og mot slutten av graviditeten er det anbefalt at hun har det tilgjengelig i tilfelle fødselen skulle starte. I en del andre vestlige land, deriblant USA, er det visstnok ikke vanlig at kvinnene får ha med seg dette skjemaet hjem (Davis-Floyd 1992; Jordan 1993 [1978]).

målene av fosteret. Den nederste halvdel av helsekortet vekker størst interesse blant mine informanter. Der kan en følge utviklingen til både kvinne og foster fra kontroll til kontroll, med blant annet kvinnens vektøkning, blodtrykksverdier, blodprosent, urinverdier, og graden av vannansamling i kroppen (ødem). Fosterets leie og hvorvidt hodet er festet eller ikke blir notert inn (noe lege/jordmor kjenner ved palpering<sup>73</sup>), likeledes fosterets hjerteslag pr minutt (som målt med doppler eller tretrompet, se kapittel åtte).

Symfyse-fundus-grafen, som er en del av helsekortet, ble ofte kommentert og vist frem i samtalen jeg hadde med informantene. Symfyse-fundus-målet forteller noe om hvor stor livmoren er, og kan dermed også indikere hvor stort fosteret er. Dette målet blir foretatt ved hjelp av målebånd fra venusberget til toppen av livmoren. Målene merkes av på et såkalt gravidogram som inneholder en normalkurve og et skravert område for normalvariasjon (Hofsten og Lidbeck 1999: 17). Anita refererer til denne grafen når hun snakker om størrelsen på magen. Hun forteller at folk hun treffer synes at magen hennes er liten i forhold til hvor langt hun er kommet i svangerskapet. Hun synes det er ok å ha en liten mage, men føler allikevel behov for å fortelle meg at magen er ‘normal’ ut fra legens målinger: ‘Målene mine er helt riktige, altså’. Berit refererer også til denne kurven når hun forteller at hun har lagt på seg mer enn gjennomsnittet i svangerskapet: ‘Jeg *har* stor mage da, visstnok. På en sånn normalitetskurve så er jeg liksom størst av det som er normalt’. Både Anita og Berit føler en trygghet i å vite at de ligger innenfor normalvariasjonen. Annerledes er det med Lisbeth, hvis målinger ligger utenfor normalområdet: ‘Jeg er ganske mye større enn det som er normalt på dette tidspunktet i svangerskapet og det er ikke noe artig når det er over gjennomsnittet og du føler at det ikke er helt normalt, det er ikke så veldig artig. For du tenker “*Å guri malla, kanskje det er noe feil!*” ikke sant’.

Fokuset på normalverdier kan altså skape både trygghet og bekymringer. I Lisbeths tilfelle holder helsevesenet henne ‘under oppsikt’ som hun sier, fordi hun også har ganske mye vann i kroppen og høyt blodtrykk, noe som kan være indikasjoner på svangerskapsforgiftning. Etter hvert blir hun dårligere og blir lagt inn på sykehus. Svangerskapsforgiftning kan få alvorlige konsekvenser, men i Lisbeths tilfelle ble det oppdaget tidlig og alt gikk bra. I etterkant er hun glad for at hun ble fulgt opp så nøye av helsevesenet: ‘Det er noen som synes at utviklingen har gått feil vei, at legene fokuserer for mye på risiko og at det er for mye prøver og kontroller og ultralyd og sånn, men jeg er nå glad for all den oppfølgingen jeg kan få, jeg da!’

I forkant av sykehusinnleggelsen ante Lisbeth uråd, blant annet fordi hun fikk så mye vann i kroppen at hun nesten ikke kunne bevege fingrene, og hun tok derfor selv kontakt med legen. Det er imidlertid ikke alltid at helsetilstanden kan kjennes av kvinnen selv. Berit fikk

---

<sup>73</sup> Palpering er en medisinsk-diagnostisk undersøkelse ved hjelp av føling med hender og fingre.

også tendenser til svangerskapsforgiftning, men i hennes tilfelle oppfattet hun ingen direkte signaler fra kroppen om at noe var 'galt'. Rett etter en ferie er hun på en rutinekontroll, da legen konstaterer høyt blodtrykk og eggehvite i urinen. Hun blir umiddelbart sykemeldt:

Det kunne ha blitt svangerskapsforgiftning, hvis det hadde fått utviklet seg. Og det kan være ganske farlig. (...) Altså man kjenner det ikke. Jeg var ikke sliten i det hele tatt ... Og så viste det seg at jeg hadde veldig høyt blodtrykk. Nå er det bra, for nå har jeg bare slappet av. Men det var litt fælt, synes jeg. For da følte jeg at det var fælt for barnet. For det som skjer er at morkaka får mindre blod, den får mindre næring, visstnok. Så jeg *vet* ikke om det er ubehagelig for barnet, men jeg følte liksom at jeg påførte barnet mitt sykdom, da. Og det var veldig, veldig fælt, syntes jeg. Forferdelig ekkelt. Og så kunne jeg ikke gjøre noe med det, jeg *kjente* det jo ikke engang, jeg måtte bare gå og vente og hvile. Men nå er jeg helt bra, og det er innmari deilig.

Biomedisinens kropp er en kropp som ikke alltid kan 'kjennes' av personen. Det er, som i Berits tilfelle, ikke nødvendigvis samsvar mellom kroppens 'objektive' helsetilstand og kvinnens egne erfaringer. Biomedisinens kropp er videre en kropp hvis ytre grenser (huden) ikke er sammenfallende med grensene for kunnskap: Kroppen blir gjort gjennomskiktig ved hjelp av teknologi; dens prosesser og kausaliteter er kartlagte av vitenskapen; og dens indre substanser er analyserbare. På denne måten er den biomedisinske kroppen en kropp som ekspertene (i dette tilfellet leger og jordmødre) vet mer om enn kvinnen selv. Riktignok er ekspertkunnskapen delvis blitt demokratisert ved at den er tilgjengelig i popularisert og generell form for de fleste, men kunnskapen om den konkrete kroppen gjennom for eksempel målinger og analyser av prøver er fremdeles helsevesenets domene. Den 'biomedisinske' kroppen er derfor en tildels ukjent kropp for kvinnen selv, en kropp *noen andre* vet noe om. Selv om kvinnen også lytter til sin egen kropp og forsøker å fortolke signalene den gir hersker det en forståelse av at disse signalene kan være tvetydige, ikke-eksisterende eller direkte feil. I tillegg kommer at en del kvinner opplever kroppen som 'ny', 'forandret' eller 'ukjent' under svangerskapet. Flere av informantene har fortalt at de i og med at de er førstegangsgravide, mister evnen til å vurdere hva som er 'normalt' eller 'unormalt' fordi det har skjedd så mange endringer i kroppen på så kort tid. Det føles derfor tryggere å stole på eksperter, på normalkurver, og på objektive analyser.

Svangerskapsomsorgen bidrar med kunnskap om kroppen og graviditetsprosessen, og de fleste av kvinnene legger vekt på at møtene med helsevesenet også gjør at de føler seg trygge. Samtidig skaper svangerskapsomsorgen en ramme rundt graviditeten; den blir en mulighet for den enkelte kvinne til å 'være i' sin egen graviditet. Da jeg snakket med Kristin i

hennes første svangerskap la hun vekt på at kontrollene hos lege og jordmor virket betryggende. Når hun er gravid for andre gang forteller hun at hun føler seg tryggere i seg selv, fordi, som hun sier, ‘Det forrige svangerskapet gikk så greit, og det virker som om det går greit denne gangen også’. Når jeg spør henne om kontrollene er like viktige for henne i det andre som i det første svangerskapet svarer hun: ‘Nei, ikke like *viktig*, men jeg synes det er like *koselig* ... Ja, jeg ser frem til akkurat de kontrollene, for akkurat da har jeg iallfall anledning til å tenke litt på det, og få pratet om det, og ... Så jeg synes de er viktige på *den* måten da.’ En viktig kontekst for Kristins uttalelse er at de to svangerskapene er ganske tett i tid på hverandre. Hun føler det litt urettferdig ovenfor det barnet hun er gravid med nå at hun har mindre tid til å konsentrere seg om graviditeten. Svangerskapskontrollene gir henne mulighet til å skape et rom der hun kan være ‘bare’ gravid og rette tanker og oppmerksomhet mot kroppen og det ‘nye’ barnet.

I det foregående har jeg snakket om svangerskapsomsorgen som at den er rettet både mot mor og mot foster, at den formidler en særskilt forståelse av kroppen, at den kan representere trygghet, og at den omtales som ‘koselig’. I det følgende skal jeg nyansere dette bildet litt ved å skille mellom profesjonsgruppene leger og jordmødre som begge er involverte i svangerskapsomsorgen. Ifølge mine informanter er det tildels store forskjeller på disse yrkesgruppene i flere henseende.

### **Jordmødre versus leger**

I dagens Norge skal gravide kvinner i prinsippet ha mulighet for å gå omlag annenhver gang til jordmor og lege.<sup>74</sup> De fleste kvinnene jeg har snakket med benyttet seg av dette tilbudet, mens en person (Aurora) bare gikk til lege. Dette var et valg hun begrunnet med at: ‘(...) jeg syntes jeg får nok info fra bøker og internett, da særlig Doktor Online’.<sup>75</sup> Jordmødre og leger blir oppfattet av informantene som to klart atskillbare profesjonsgrupper med forskjellige styrker og svakheter. Jordmødre selv definerer seg også som yrkesgruppe tildels i kontrast til legene (Fjell 1998a: 55; Sandvik 1997). Denne posisjoneringen kan ses i sammenheng med jordmødrenes varierende status i fødselshjelpens historie.

---

<sup>74</sup> Kommunene ble pålagt å ha tilbud om jordmortjenester i en lovendring som trådte i kraft i 1995. I NOU 1999/13 påpekes at 18 prosent av kommunene allikevel ikke har en slik stilling, og at mange kommuner ‘opererer med så små stillingsbrøker for jordmødre at de knapt får utført den mest grunnleggende svangerskapsomsorgen’ (ibid.). Trondheim hadde eksempelvis kun 25 % jordmordekning i 2001.

<sup>75</sup> I etterkant sier Aurora: ‘Jeg leste jo alt – alt jeg kom over. Så det har jo mye med det å gjøre at jeg ikke følte noe behov for å gå til jordmor altså. Hva skal jeg gå til jordmor for? Bare for å høre det en gang til? Jeg har jo lest det. Jeg kan jo bare gå tilbake i boken å se. Nei. Men det er jo enkelte som ikke kunne vært det foruten, så vi har jo forskjellige behov tydeligvis’.

Gjennom tidene har det i Norge vært forskjellige typer fødselshjelpere. Historikeren Ida Blom fremstiller i korte trekk det som kan kalles fødselshjelpens fire første systemer:

Hjemmefødsel med hjelpekone eller nærkone utgjør det første fødesystemet, hjemmefødsel med jordmorhjelp ('distriktsjordmorsystemet') utgjør det andre, institusjonsfødsel med jordmor- og legehjelp utgjør det tredje fødesystemet, og sentralisert, høyteknologisert institusjonsfødsel med jordmor og lege utgjør det fjerde fødesystemet (Blom i Fjell 1998a: 14).

Det fjerde fødesystemet møtte motbør. På slutten 1970-tallet ble det en offentlig debatt i kjølvannet av en rapport som viste at utviklingen i perinatal dødelighet<sup>76</sup> var mindre gunstig i Norge enn i de andre nordiske landene. Rapporten overrasket mange, i og med at det i Norge var de allmennpraktiserende legene som hadde stått for svangerskapskontrollen, mens svangerskapskontrollen i de andre nordiske landene fra 1930-tallet hadde vært jordmødres domene. Det viser seg også at de fødende kvinnene selv ikke finner seg til rette med det såkalte fjerde fødesystemet, som har teknologi fremfor omsorg i høysetet (Fjell 1998a: 15).<sup>77</sup> Sosialdepartementet satte i gang en omfattende utredning av temaet. Rapporten 'Perinatal omsorg i Norge'<sup>78</sup> ble utgitt som et resultat av dette, og denne rapporten har hatt stor innflytelse på dagens svangerskapsomsorg (NOU 1999/13).

#### *Det femte fødesystem*

Dagens fødesystem, det femte fødesystem, kan sies å være en kombinasjon av det første og det fjerde fødesystemet (Fjell 1998a: 15), med en vektlegging av både omsorg og teknologi. Den nevnte NOU-rapporten fra 1984 har hatt stor innflytelse på utformingen av dagens helsetjenester for gravide. Der man tidligere brukte begrepet 'svangerskapskontroll' foreslår en i denne rapporten å bruke begrepet 'svangerskapsomsorg'. Selv om hensynet til medisinske aspekter ved graviditeten fremdeles er førende, er det en tydelig oppfordring til en oppmyking av svangerskapsomsorgen, både ved en større vektlegging av fødekvinne selv, ved at jordmødre igjen skal komme inn på banen i større grad, og ved at omsorgsaspektet skal løftes frem (NOU 1999/13; Fjell 1998a: 16). Underliggende er en idé om at jordmødres perspektiv på og kunnskap om fødsel er bredere og mer helhetlig og at de dermed kan tilføre svangerskapsomsorgen en tiltrengt dimensjon.

<sup>76</sup> At barnet dør før, under og inntil én uke etter fødselen.

<sup>77</sup> De sosiale bevegelsene Ammehjelpen og Fødsel i Fokus var også aktive i debatten som sterke kritikere av 'det fjerde fødesystem' (Fjell 1998a: 17).

<sup>78</sup> NOU 1984/17

I det femte fødesystemet skal kvinnene ideelt sett kunne velge å gå annenhver gang til lege og jordmor i svangerskapets rutineundersøkelser. Selve fødselen er primært jordmødrenes domene, men anestesilege kan for eksempel bli tilkalt for å sette epidural, og fødselsleger blir tilkalt når det oppstår problematiske situasjoner. Gravide kvinner møter både leger og jordmødre i løpet av svangerskapet. Jordmor og filosof Gunnhild Blåka Sandvik mener at de to yrkesgruppene representerer to forskjellige fødselsdiskurser; den fødselsvitenskapelige og den jordmorfaglige, 'én forankret i et vitenskapelig språk, og én i livet selv' (Sandvik 1997: 85). I det følgende skal jeg bruke litt plass på Sandviks beskrivelse og diskusjon av de to fødselsdiskursene, men det er viktig å bære i minne at Sandvik selv er en representant for den ene profesjonsgruppen hun diskuterer, og at hun har en eksplisitt agenda i å bidra til å gi jordmoryrket 'et språk som gjør at den virkelig kan bli et kritisk korrektiv til den fødselsvitenskapelige diskursen' (ibid: 86).

Sandvik skriver at den jordmorfaglige og den fødselsvitenskapelige diskursen har sprunget ut fra forskjellige språklige kontekster. Fødselsvitenskapens diskurs i Norge har sin krybbe i Fødselsstiftelsen (Kristiania og Bergen) og i Kvinneklinikken, der fødselsvitenskapen ble spesialisert og profesjonalisert. Sandvik trekker linjer tilbake til en gynekologisk modell som ble utviklet i England i 1870-årene - der kvinnelig sykelighet blir direkte knyttet til kvinnens særegne organer - og mener at den norske fødselsvitenskapelige diskursen er bygget opp med denne modellen som utgangspunkt. Sandvik assosierer synet på kvinnekroppen og dens funksjoner som anomali - og forståelsen av kroppen som en maskin - hovedsaklig med fødselsvitenskapen, mens hun mener at jordmorfaget forsøker å kontrastere seg mot denne grunnleggende kroppsforståelsen. Fødselsvitenskapen blir den dominerende aktøren; den blir rammeverket rundt all kunnskapsproduksjon når det gjelder fødsel, og det er den som har monopol på å utforme diskursen rundt fødsel (ibid: 60, 85). Den jordmorfaglige diskursen har til sammenligning sitt utspring i en lokal kvinnekulturell praksis, der kvinner selv var dominerende aktører. Hjemmet, den private sfære og hverdagslige erfaringer er stikkord for atmosfæren rundt og tematikken i fødekonens arbeid. Den jordmorfaglige diskursen ble utformet i et krysningspunkt mellom en slik folkemedisinsk diskurs og den vitenskapelige diskursen (ibid: 60-61).

Sandvik hevder videre at de to forskjellige diskursene kan ha ulik oppfattelse av blant annet fenomenene fødsel, fødekropp og fosterkropp, og hun fokuserer spesielt på diskursenes forskjellige konstruksjon av risiko. Den fødselsvitenskapelige diskursen har en teknisk-instrumentell rasjonalitet, og menneskets makt over og beherskelse av naturen ligger under i tankegangen (ibid: 65). Sandvik fremhever også naturvitenskapens allianse med teknologien,

der teknologien ‘revolusjonerte håndens arbeid’ (ibid: 66). Fremveksten av moderne naturvitenskap åpnet for nye muligheter for å forstå kvinnekroppen (som ble oppfattet som ‘det mørke kontinent’ jfr. Freud), fravriste den dens hemmeligheter, *beherske* den. Innenfor denne diskursen er kunnskap definert som det som kan fastholdes og måles; det som kan gripes i et logisk entydig språk. Ifølge Sandvik er den jordmorfaglige diskursen bygget på et helt annet syn på mennesket, kunnskapen, faget og naturen. Hun sier at sentralt i jordmorfaget er en forståelse av ‘livet selv, grunnleggende livsprosesser og krefter som settes i gang for at livsprosessene skal få utvikle seg’ (ibid: 62). Sandvik bruker det hun kaller et fenomenologisk perspektiv på jordmorarbeidet. For å kunne fange situasjonen, se hva hver enkelt kvinne trenger, kreves det jordmorens faglige skjønn, hennes nærvær og, ikke minst, hennes tid.

I Sandviks beskrivelse av jordmorarbeidet kommer det frem et tilnærmet romantisk natursyn: At en ikke skal forsøke å overvinne eller bekjempe naturen, men at en skal arbeide på lag med, eller i overensstemmelse med naturprosessene. Hun skriver ‘Det ble mulig å følge fødselsprosessens naturlige utviklingstrekk, naturens eget kretsløp’ (ibid: 65). Jordmorens største aktivum er hennes konkrete sanser og hennes erfaring. Hun skal kunne ‘ta situasjonen på kroppen’, og omsette den konkrete sanselige kunnskapen til kyndig handling, uten å nødvendigvis kunne omsette kunnskapen i klare ord (ibid: 76). Sandvik understreker jordmorens fullstendige tilstedeværelse med hele seg i situasjonen. Jordmor besitter altså både kroppslig kunnskap og et medisinvitenskapelig fundament å tolke denne kunnskapen på. Samtidig blir jordmor presentert som en spesialist på kvinnekroppen (og kvinnesinnet) i svangerskap og fødsel; hun blir omtalt som ‘klok’.

Jordmødre betrakter ifølge Sandvik graviditet og fødsel som grunnleggende *normale* og *naturlige* fenomener. Synet på naturen kan sies å være grunnleggende i hvordan jordmorfaget definerer seg som annerledes enn fødselsvitenskapen, og er en viktig byggesten i jordmødres faglige identitet. Som Sandvik sier: ‘Vitenskapens ønske om kontroll og herredømme over “naturlige livsbegivenheter” kan stå i kontrast til fenomenologiens krav om tilbakeholdenhet og et ønske om å ta vare på og verne om “naturens eget kretsløp”’ (ibid: 20). Jordmødre forankrer sin diskurs gjennom historiske henvisninger, og gjennom henvisninger til andre, eksotiske kulturer, der kvinner føder på ‘naturlig’ måte (Fjell 1998a, Hagström 1998; Lindqvist 1998; Marander-Eklund 2000: 166, se også neste kapittel). Jordmordiskursen har også et annet tilbakeskuende trekk i forsøket på å skape et nytt nettverk i offentlig regi som skal erstatte det tette, lokale nettverket ‘fra bestemors tid’.

Jordmødres credo synes å være at graviditeten og fødesituasjonen skal være *helhetlige* opplevelser; at menneskelige relasjoner, følelser, kropp skal være en forlengelse av livet ‘før’

eller ‘utenfor’ graviditeten eller fødselen. Dette kan leses som en reaksjon på det forrige fødesystemet; der fødselen og graviditeten tilhørte et strengt definert medisinsk system; der fedrene ikke fikk være med på fødselen; der smertelindring gjerne var en selvfølge, og der fødsel nærmest ble sett på som et medisinsk inngrep. I vår tids fødesystem, derimot, skal kvinnen selv stå sentralt. Dette kommer til uttrykk blant annet gjennom en (ideelt sett) sterkere vektlegging av kvinnens ansvar og medbestemmelse i sin egen situasjon. Det er også ønskelig med kontinuitet i kontakten mellom jordmor og fødekvinne (Grastvedt 1984 i Fjell 1998a: 16). Den ideelle situasjonen er at den gravide kvinnen blir kjent med ‘sin’ jordmor tidlig i svangerskapet, opprettholder kontakten med henne gjennom hele svangerskapet, har den samme jordmoren som fødselshjelper under fødselen, og beholder kontakten med henne ut barselstiden (ibid.). Jordmødre ønsker å ta konsekvensen av at kunnskap omkring graviditet og fødsel ikke lenger overføres fra generasjon til generasjon. En av deres visjoner er å skape et offentlig tilholdssted for gravide og fødende, noe som kan erstatte det tidligere familiebaserte fellesskapet. Fjell mener at denne visjonen kan tolkes på to måter:

For det første kan det ses som et ønske om en foreldreskole, der blivende og nybakte foreldre skal tilegne seg kunnskaper om foreldreskap. For det andre kan det ses som et ønske om å skape noen forbindelseslinjer til en fortid, der en levde i tette samfunn som gav en trygghet som ikke finnes lenger (ibid: 50).

Slik som i det fjerde fødesystemet, står idealene om *sikkerhet* for mor og barn fremdeles i høyetet, og risikofokuseringen er fremdeles påtakelig i dagens holdninger til graviditet og fødsel. Samtidig er det – iallfall fra jordmødres side – en søken tilbake til en mytisk fortid, til det første fødesystemet, der ressurser i familien og i lokalsamfunnet var de viktigste aktørene rundt graviditet og fødsel. I dag forsøker jordmødre å trekke linjer tilbake til dette *gemeinschaft*-idealet og legger vekt på at graviditet og fødsel handler om *relasjoner*, *nettverk* og menneskelig *trygghet*, i kontrast til det høyteknologiske fødesystemet for noen tiår tilbake der teknologi og fødselsvitenskap sto i fokus. I en artikkel i Stavanger Aftenblad sier jordmødrene Paulsen og Båserud: ‘Svangerskapsomsorg må vera langt meir enn medisinsk kontroll. Det må innebera omsorg og støtte til mestring av denne viktige fasen i livet’. Videre i artikkelen beskriver jordmødrene det de anser som viktige tema i svangerskapsomsorgen, deriblant: ‘Informasjon om fosteret si utvikling. Det er viktig at kvinna får oppleve at dette er ein baby, slik at ho knytter tidlege band’ (Stavanger Aftenblad 7. april 1997). Likeledes viser Fjell hvordan helsearbeidere ser det som sin oppgave å bevisstgjøre kvinnen på at hun bærer et liv som må vernes, slik at hun kan bli motivert til å leve så ‘riktig’ som mulig (Fjell 1998a: 131).

Fjell påpeker det tvetydige i jordmordiskursen. På den ene siden kan et ønske om å skape et 'tilknytningssted, erfaringskunnskap og gruppesamtaler' fortolkes som en avmedikalisering av svangerskap. På den andre siden skal dette skje etter initiativ fra jordmødre, som tross alt er helsepersonell, og det skal foregå innenfor et medisinsk rammeverk, og kan dermed tolkes som et skritt i retning av en enda sterkere, eller mer omfattende, medikalisering av svangerskap (ibid: 51). Jordmødrenes formgiving av svangerskapsomsorgen kan i så måte leses som det Hughes (2000) kaller 'biopsykososial medisin', der helsebegrepet ikke bare forstås som å omfatte den fysiske kroppen, men også omfatter livsstil, konsum og miljø. Hughes skriver: 'If biomedicine was concerned, primarily, with the medicalization of the body, then biopsychosocial medicine – in the name of the health of the body – extends the process of medicalization into lifestyle and social organization' (2000: 19-20).

Jordmødre står i en tvetydig posisjon. Delvis er de del av det biomedisinske paradigmet: Jordmødre tar en god del av de samme prøvene som legene gjør under den rutinemessige svangerskapskontrollen, og representerer i så måte en kontroll av den biomedisinske kroppen. De jordmødrene som i dag praktiserer i Norge har også medisinsk utdanning; de har tre års utdanning som sykepleiere, og en ett års påbygning i jordmorfag. Delvis hevder jordmødre retten til og eksistensen av en egen jordmorfaglig tilnæringsmåte til graviditet; en tilnæringsmåte som har omsorg som et av kjernesymbolene, og som til en viss grad er utformet i direkte kontrast til fødselsvitenskapen. Fjell skriver om jordmødres faglige identitetsbygging: 'den nye jordmoren [meisles] delvis i forhold til en tenkning som synes å være forankret i ideen om en "kvinnelig natur", "kvinnelig omsorg" og "kvinnelig intuisjon"' (Fjell 1998c: 183).

Noen av kvinnene jeg har intervjuet setter stor pris på jordmorens posisjonering mellom det 'personlige' og det 'medisinske/profesjonelle' – de sier at nettopp denne mellomposisjonen tilfører dem det de mener å trenge i svangerskapet. Andre påpeker jordmødrenes posisjonering som absurd – som umulig å forholde seg til. Dette skal jeg utdype mer i det følgende.

**'Et hav av forskjell'<sup>79</sup>: Jordmødre og leger i informantenes fortellinger**

Individuelle utøvere av jordmor- og legeprofesjonen overlapper selvsagt ikke med henholdsvis den jordmorfaglige og den fødselsvitenskapelige diskursen. Allikevel er jordmødre og leger klart gjenkjennbare i informantenes beretninger som stereotypiske

---

<sup>79</sup> Sitat fra Sofie.

tegninger av profesjonene. Det er store variasjoner blant kvinnene når det gjelder opplevelsen av å gå til svangerskapskontroll hos henholdsvis jordmor og lege. De syv som har gått både til jordmor og lege deler seg relativt jevnt i to når det gjelder (det noe naive) spørsmålet om hva de synes er 'best'.<sup>80</sup> Frida, Berit og Torild foretrekker lege, mens Sofie, Anita, Lisbeth og Kristin foretrekker jordmor.<sup>81</sup> Disse vurderingene har mange fasetter, der en av hovedargumentene er lege/jordmors personlighet og personlige fremferd. Ut over denne person-avhengige grunnen, er det også noen argumenter som i større grad kan knyttes til selve profesjonsgruppene. To av kriteriene som kvinnene legger til grunn for å vurdere leger og jordmødre opp mot hverandre – 'kunnskap om kroppen' og 'omsorg' – kan knyttes til det Good og Good (1993) kaller 'the Dual Discourse' i samtidens biomedisin. Good og Good hevder at 'competence' og 'caring' er nøkkelsymboler som representerer et kulturelt spenningsfelt, der 'Competence is a quality of knowledge and skills, caring a quality of persons' (1993: 91). I mitt materiale er det ingen av kvinnene som direkte betviler lege eller jordmors kompetanse, men de foretar de en viss *sammenligning* av de to gruppens kompetanse. De som foretrekker jordmor mener at hun<sup>82</sup> har mest erfaring med den gravide kvinnekroppen, at hun har en mer kropps- og erfaringsbasert kunnskap, og at hennes kunnskap strekker seg ut over de fysiske omstendighetene ved graviditeten. De som foretrekker lege legger vekt på at hun/han har større kunnskap om kroppen generelt, at hun/han har lengre utdanning, og at hun/han er mer nyansert i sine uttalelser fordi kunnskapsbasisen er bredere.

Den mer personlige kvaliteten omsorg vurderes i større grad gjennom motsetninger mellom de to yrkesgruppene. Alle de som foretrekker jordmor fremfor lege uttrykker klart at denne preferansen i stor grad er grunnet jordmors større og mer overbevisende evne til omsorg og innlevelse; fordi hun lytter til dem, fordi hun ser dem som 'hele personer', og fordi hun ser fosteret som en 'person'. Dette blir sett i motsetning til legene som 'nesten ikke er menneskelige' (Kristin), som 'ikke svarer på spørsmål' (Anita), og som betrakter fosteret som en 'centimetersak' (Sofie). De som foretrekker lege fremfor jordmor tenderer mot å legge mindre vekt på legenes omsorgsfunksjon, og større vekt på deres kompetanse. Samtidig gir de en positiv vurdering av legenes 'saklighet', at de gir tilmålt men nødvendig informasjon, og at

---

<sup>80</sup> Noen ganger har denne vurderingen kommet fram gjennom direkte spørsmål fra min side, men oftest har informanten selv uoppfordret kommet med en vurdering innbakt i en mer generell beskrivelse av møtene med helsevesenet. Jeg er av den oppfatning at dette er et tema som gjerne blir diskutert innbyrdes av gravide kvinner, og at de fleste har reflektert over temaet og gjort seg opp en mening.

<sup>81</sup> Når det gjelder fødsel var det ingen av de jeg intervjuet som var misfornøyde med at det var jordmor som var kvinnes fremste hjelper her.

legene nettopp *ikke* trækker inn på områder som kvinnene føler er for private (da sett i motsetning til jordmødre). Jeg vil i det følgende presentere uttalelser fra Kristin, Sofie, Frida og Berit for å illustrere hvordan de vurderer og vektlegger ulike sider ved møtene med jordmødre og leger.

Kristin går både til jordmor og lege, men hun har fra før graviditeten en skeptisk holdning til legestanden. Denne skepsisen er delvis begrunnet i at hun ikke synes at det er noe lett å kommunisere med leger, at de ikke er så ‘menneskelige’. Kristin trives best hos jordmor, fordi hun da får pratet mer om det å være gravid, og fordi hun synes at det er lettere å stille spørsmål – og ikke minst få svar – hos jordmor. Kristin betegner seg selv som en ‘typisk eldre førstegangsfødende’ som leser svært mye om svangerskap. Hun har for øvrig et godt nettverk rundt seg som hun snakker om graviditeten med; både søster og venninner deler sine erfaringer om svangerskap, fødsel og småbarnstid med henne. Jordmor er allikevel i en spesiell posisjon fordi hun ikke bare representerer en person med erfaring, men også er en helsearbeider, og dermed representerer trygghet og sikkerhet. Denne blandingen av praten og sikkerheten setter Kristin pris på.

Det er mye triveligere å gå til jordmor, altså. Jeg har en kvinnelig lege, da, men allikevel. Hun [jordmor] har en annen tid til deg, og vi prater masse når jeg er der hos henne. Men hos legen så ... jo hun spør liksom på slutten da: ‘*Ja er det noe annet?*’, sier hun ... så jeg prøver å si noe da, at jeg har hatt sånn og sånn eller noe, og da sier hun bare ‘*Javel*’, og så skriver hun et eller annet, og så er det ferdig med det. Så det synes jeg er stor forskjell, på det å gå til jordmor og lege, ja. Så jeg ville ikke vært foruten det, nei, foruten jordmor. Det er veldig ok sånn som de har nå, at man kan gå til jordmor i tillegg. Og det har jeg hørt flere som har sagt også, som synes at det er ... noe helt annet det altså. For de ... ser deg litt annerledes. Til tross for, som sagt, at jeg har en kvinnelig lege ... og jeg tror hun har barn og sånn selv også, men ... En lege har vel kanskje ikke ... en lege er en lege! [kniser]. Og jordmor er på en måte en spesialist på akkurat det som foregår.

Kristin fokuserer spesielt på at jordmor har satt av mer tid, og at jordmor *prater* med henne. Jordmødrenes håndtering av møtet med de gravide blir satt i relieff til legenes generelle håndtering av pasienter. Når Kristin sier ‘en lege er en lege’ er det en hel pakke av assosiasjoner hun refererer til. I løpet av de samtalene jeg har med Kristin snakker hun om leger som ‘rare’,

---

<sup>82</sup> Jeg bruker pronomenet ‘hun’ om jordmor fordi de aller fleste utøvende jordmødre i Norge er kvinner (i følge Fjell finnes det ti organiserte mannlige jordmødre i Norge (1998a: 58)), og fordi alle informantene har hatt kvinnelige jordmødre.

‘håpløse’, ‘teoretisk interessert’ og ‘dårlige menneskekjennere’. Jordmødre, derimot, karakteriseres som ‘trivelige’, ‘menneskekjennere’, og ‘menneskelig interesserte’.

Sofie har et gjennomgående kritisk forhold til legene og til det tekniske apparatet hun føler seg utsatt for der. Hun føler at graviditeten blir fremmedgjort, at legene ikke stoler på kroppen hennes, at legene ikke ser helheten og reduserer graviditeten hennes til en ‘ting’ og kroppen hennes til en ‘maskin’; en maskin som ikke fungerer (jfr. Martin 1987). Sofies holdninger må leses i kontekst av at hun i starten av graviditeten bodde i USA. Sofie er trettini år gammel når hun blir gravid, og svangerskapet hennes blir betraktet som riksikofylt på grunn av alderen. Hun har hele tiden følt at legestanden ikke har hatt tiltro til at hun kan bære frem et barn, og langt mindre et friskt barn. Som hun sier selv:

Først trodde ikke legen min at jeg *kunne* bli gravid. Når jeg så da ble gravid, trodde ikke legene at fosteret ville overleve de første månedene. Når det allikevel gjorde det, ville de stikke hull på meg for å ta fostervannsprøve: Det var som om de mente at *‘Greit nok; barnet overlever kanskje, men da er det faen ikke friskt, iallfall!’*

Når Sofie møter svangerskapsomsorgen i Norge blir hun positivt overrasket. Hun forteller at hun i USA følte seg som en dinosaur, som en oldtidslevning. I Norge føler hun at alderen hennes som førstegangsfødende ikke blir sett på som *så* spektakulær. Hun føler seg spesielt vel med jordmors holdning til kropp og graviditet:

Jeg var hos jordmor i forrige uke, og det var utrolig ålreit. For det var den første emosjonelle personen jeg har møtt, og Gud vet hvor mange kontroller jeg har vært på, men det er sånn teknisk og det dreier seg om centimeter og det dreier seg om hvor langt fosteret har kommet og *‘det er strålende med 26 cm mage’* sier de og det er helt absurd ... Mens jordmoren snakket om det på en veldig *emosjonell* måte, hvilket var en betryggelse fordi det var først da det begynte å demre for meg at det faktisk bor en person der! Og da begynner jeg for første gang å tenke at *‘Å Gud, kanskje jeg ikke bør røyke mer...’* etter ti minutter med en jordmor, som er en emosjonell person, i stedet for gud vet hvor mange timer jeg har tilbrakt med tekniske folkene.

Sofie mener at jordmor har en annen forståelse av fosteret enn hva legene har, og denne forståelsen gir seg utslag ikke bare i retorikken eller språket, men også i handling:

Jordmor snakket om barnet på en helt annen måte. Hun snakket om det i en helt annen terminologi. Bare en sånn ting som at hun skrudde ned lyden når hun skulle ta hjertelyden på Knotten, da skrudde hun ned lyden på stetoskopet eller hva det nå er, sånn at hun ikke skulle vekke barnet hvis det sov!

Først tenkte jeg *'Gud for noe emosjonelt piss'*, tenkte jeg, og så fikk jeg plutselig nærmest tårer i øynene *'woæææ ... det er jo kjemperørende!!!'* Og det ville jo ikke legen ha gjort, det er en helt annen måte å gjøre det på. Jordmor betraktet det som en person som var der allerede. Mens legen betrakter det som en centimetersak. Som en teknisk sak. (...)

Sofie mener videre at møtene med legene og teknikken gjør henne grunnleggende usikker på om kroppen hennes *'klarer det'*.

Jeg har greid å presse ut av meg en logisk setning siden sist, for da tror jeg at vi gikk rundt grøten i tre kvarter uten at det ble klarere. Jeg kom på det på veien hjem. Og det jeg mente var at når det gjelder dette med tillit til kroppen som vi snakket om sist – vi snakket om det å stole på at kroppen min mestrer oppgavene i forbindelse med en graviditet – og det som skjer med meg hver gang jeg er på ultralyd, eller hos legen, det er det at jeg bruker tid til å opparbeide ny tillit til kroppen min igjen, fordi at legevitenskapen sier at *'vi har ikke noe tillit til at du greier noen verdens ting'*. Og det er akkurat sånn det oppleves. Det er litt sånn at *'vi vet ikke om ungen din har greid å vokse en millimeter, det har vi ikke noe tro på, så det må vi sjekke'*. Og hver gang de har sjekket det så bruker du faktisk et par dager på å opparbeide tillit igjen, til at alt sammen skal gå bra. Og så har du tillit, helt til du skal tilbake igjen, for da skal de sjekke det igjen.

Sofie fortsetter sin fortelling med å spesifisere at det er de tekniske kontrollene hos *legen* som gjør henne usikker. Hun sier:

Og så har jeg tenkt over at her brister jo logikken i argumentasjonen min, for jeg føler jo ikke sånn hos jordmor, og hun tar om ikke akkurat de samme testene, så mange av de samme. Men hun har en helt annen ramme rundt det. Der er det en helt annen samtaleform, det er en helt annen innfallsvinkel, en helt annen ... *'dette er jo en normal ting'*; hun stoler på at alt går bra! Hun snakker om det på en helt annen måte, og hun oppfører seg rundt det på en helt annen måte enn hva legen gjør. Hos legen blir det en veldig medisinsk ting, det er det medisinske som det fokuseres på, og ikke noe annet.

Forskjellene mellom lege og jordmor som Sofie bemerker er flere: Jordmor ser på svangerskapet som naturlig, som en helt normal ting. Jordmor tenker på barnet som en person som det må tas hensyn til. Jordmor har en emosjonell tilnærming, både til henne selv og til barnet. Sofie sier også at jordmors *'ramme'* rundt kontrollen gjør at den oppleves helt annerledes enn kontrollen hos legen. Hun opplever jordmors natur- og kroppssyn som – ikke bare

betryggende der og da – men at det også gir henne grunnleggende tillit til kroppen sin ut over selve konsultasjonen.

Både Kristin og Sofie fremhever at jordmor er mer personlig enn legen. Frida og Berit, derimot, er noe mer skeptiske til jordmødres posisjonering mellom det profesjonelle, det medisinske og det personlige.

Frida er i begynnelsen av tredve-årene. Hun leser mye og har det hun karakteriserer som et 'greit' svangerskap. Hun føler at hun 'kan' det meste om svangerskapsprosessen gjennom litteraturen, og anser besøkene hos lege som et fint supplement til denne kunnskapen. Legen 'gjør det han skal'; han gjør de nødvendige målingene og hører på fosterlyden: 'Det er jo stort sett det, da. Han konstaterer at jeg er i god form'. Frida forteller så om sitt første møte med jordmor.

Den er veldig forutsigbar den bransjen der, da. Så det var akkurat som jeg hadde ventet. Snill stemme, og ... 'Jeg tror jeg går gjennom det skjemaet her med deg sånn at vi kan bli litt kjent', litt sånn, ikke sant. Og så kom hun til spørsmålet med røyking og alkohol og sånn, og så sa jeg at jeg ikke røykte. 'Alkohol, da?' spurte hun. Så sa jeg at jeg drakk bittelitt vin innimellom da. Da så hun på meg og sa alvorlig: 'Vi anbefaler ikke alkohol i svangerskapet!' [Frida ler]. 'Nei, jeg vet det', sa jeg. Og så sa hun heldigvis ikke noe mer da. Men jeg orket jo ikke sitte der og lyve! For jordmorforeningen er jo knallharde på det. Det vet jeg. Mens legene er mer sånn ... det er flere forskjellige holdninger der, da. Og legen min sa jo at jeg kunne godt drikke litt, ikke sant. Så ... [humrer] ... det tror jeg at jeg ville ha gjort uansett, da. (...) Men de har jo selvfølgelig tid til å ta imot spørsmål, jordmødrene. Så ... altså hun spurte jo flere ganger om vi ikke hadde noen spørsmål. Og det hadde vi jo egentlig ikke. Men hun satt der og pratet allikevel, om kosthold og tran og trening og alt det der, ikke sant. Og alt det visste jeg jo fra før. Og brosjyrer hit og dit, og 'Det blir en stor overgang å få en baby i huset', og 'Det er ikke bare å stikke ut døren og si "Ha det bra!" lenger' og alt det der. [Humrer. Fortsetter med tilgjort naiv og ironisk røst:] Neida, oi! Sier du det, ja?!? Jøss! Det hadde jeg ikke tenkt på! [ler] Hvorfor sa du ikke det før?

Frida mener at jordmor burde kunne se folk mer an og vurdere hvilke behov den enkelte har. Hun synes at jordmors meninger og anbefalinger er for rigide, og hun henviser også til Jordmorsforeningens utspill slik hun har lest om dem i avisene som 'veldig lite nyanserte'. Jordmødrenes forsøk på å skape seg en plass midt mellom det profesjonelle og det personlige faller heller ikke i smak hos Frida, og hun kaller deres posisjon sågar for litt 'komisk'.

Men jeg har tenkt på denne jordmorepisoden. For hun brukte førti minutter, ikke sant, hun hadde god tid. I motsetning til legen som har ti minutter. Men ... hun sitter jo og *tværer*, da, synes jeg. Altså, det

skal være så hyggelig og så personlig og alt det der, men samtidig så blir vi jo behandlet ... du er jo en av massen uansett, ikke sant, og alle får den samme type informasjon, og hun sier det samme til alle sammen. Så du får ikke noe sånn individuell behandling ... så det blir litt komisk også, synes jeg da. Ja ... altså jeg klarer bare ikke å se for meg ... at jeg er noe annet enn en i rekka til jordmor uansett. Altså å få et personlig tillitsforhold til en sånn helseperson, det ... nei.

For Frida er jordmor helt klart en offentlig helsevesenansatt, og hun vil ikke åpne et rom for det offentlige i sitt private liv. Hun føler at jordmødre på en måte undervurderer henne, og følger et fastlagt script som ikke er tilpasset henne som person. Frida tror nok at jordmor kan ha en mer praktisk og kroppslig kunnskap enn legen om selve den gravide kroppen, men i neste åndedrag kaller hun denne typen kunnskap for 'småting' og 'detaljer'.

Berit retter noe av den samme kritikken mot jordmødre, hun hevder blant annet at jordmødre har 'misforstått noe sentralt'. Når hun skal fortelle om sitt første møte med jordmor, sier hun at hun først og fremst ble skuffet:

Jeg føler meg forferdelig fordomsfull når jeg sier sånn, men ... Altså ... hun er veldig søt og har sikkert masse kunnskap og sånn men ... hun er liksom så full av *Sannhet* på en måte. Som jeg ikke har helt tillit til. Men legen min tror jeg på. Av en eller annen grunn.

Berit er kritisk til at jordmor presenterer henne for en mengde ferdigtygde Sannheter fra forskningens verden. 'Og forskningen kommer jo hele tiden med noe nytt, ikke sant!' Berits kritikk av jordmor gjelder større deler av helsevesenet; hun synes blant annet også at helsesøstre har den samme tendensen. De baserer seg ikke på egen erfaring, de baserer seg ikke på sunn fornuft: De presenterer en ferdigpakke av holdninger som dreier seg om alt fra inntak av alkohol under svangerskap til om babyer skal kunne bruke smokk. Og det meste av holdningene tar form av rigide forbud med stor F.

Når Berit forteller at hun ble skuffet over jordmor har dette også en annen årsak: Hun synes at jordmor ble for mye 'kompis' og i for liten grad representerte den roen og tryggheten som Berit selv mener at hun har behov for. Når jeg spør Berit hvorfor hun i større grad stoler på legen svarer hun:

Det kan du spørre om, det har jeg tenkt litt på selv også! Jeg vet hun er en dyktig lege, for det første. Og så er hun litt alternativ, og det respekterer jeg. Altså i forhold til alkohol, og veldig mange ting. Men så er hun også veldig kjølig, og det irriterer meg ofte. Men derfor er hun veldig autoritær, så ... hun gjør meg forferdelig rolig. Og det hun sier det tror jeg på. Helt! Det er rart, jeg har tenkt masse på

det, hvordan legen har blitt en sånn kvinne som sitter der, kald som en fisk, hun er *kjempekald*, da, men hun er så *trygg*. Veldig veldig trygg. Det er merkelig. (...) Hun sier veldig lite. Hun sier ingenting. Hun gjør det hun skal. Hun forteller meg ingenting. Hva som er riktig eller galt. Og hvis jeg er bekymret, så er hun helt sånn ... hun avproblematiserer alt. Sånn: '*Det er ikke farlig*', eller '*Det er helt greit*', og ... hun er bare helt kjempenøktern. Altså nesten litt irriterende, men allikevel. Ting blir så ufarlige, på en måte. Hun sier ingenting.

Når Berit kritiserer jordmødre (og helsesøstre) er det blant annet fordi hun mener at de er dogmatiske og ikke *åpne*. Jordmødre presenterer verden som om det finnes én Sannhet, og det mener Berit er både dumt og direkte feil. Dessuten vil jordmødre/helsesøstre påtvinge andre denne Sannheten – de *misjonerer* eller *befaler* på en måte ovenfor gravide kvinner. Og det liker ikke Berit. Berit er det jeg vil karakterisere som et åpent, alternativt eller kanskje tradisjonssøkende menneske. Det forundrer Berit selv at hun har mer tiltro til den 'kalde' legen enn til jordmor. For meg virker det som om legen gir henne større mulighet til å 'skape sin egen graviditet' med den medisinske sikkerheten om at 'alt er ok' i bunnen. Legen griper ikke inn i livet hennes i samme grad som jordmor gjør, legger ikke like strenge restriksjoner på henne, og har tiltro til at Berit selv klarer å ta gode valg på egen hånd.<sup>83</sup>

Kvinnenes ulike vurderinger av henholdsvis jordmødre og leger er knyttet til forforståelser av de to yrkesgruppene, og til individuelle behov. Jeg vil gjerne få presisere at *alle* kvinnene synes at selve tilbudet om å kunne gå til både jordmor og lege i seg selv er positivt. Videre er det ingen som stiller spørsmålstegn ved jordmødres rolle under selve fødselen. I kvinnenes vurderinger av svangerskapsomsorgen er det spesielt jordmødrenes vektlegging av *omsorg* som blir det utslagsgivende kriteriet. Sofie og Kristin setter pris på praten og på den emosjonelle dimensjonen. De verdsetter at de blir sett på som *mer* enn en kropp; at de blir behandlet som 'hele' personer. Interessant nok kan en si at det nettopp også er omsorgsaspektet som blir trukket frem som negativt av Berit og Frida. Berit og Frida synes at det er greit og betryggende å få målt kroppen opp mot en normalitet; en kan i så måte si at de godtar at kroppen blir generalisert. Jordmødre, derimot, står i Berits og Fridas beretninger i fare for å trække over flere grenser: Grensen mellom det offentlige og det private; grensen mellom det profesjonelle og det personlige; og, fremfor alt, grensen mellom det som kan og det som ikke kan generaliseres for hver enkelt person.

---

<sup>83</sup> Jeg vil understreke at Berits holdning til jordmødre som den kommer frem ovenfor er knyttet til jordmødre i den rutiniserte svangerskapsomsorgen før fødselen. Jordmors håndtering av selve *fødselen* ble av Berit beskrevet som 'helt fantastisk'.

Svangerskapsomsorgen er å anse som velferdsstatens utøvelse av sin del av ansvaret overfor gravide kvinner og fostre. Kvinnene kan dog ikke overlate alt ansvar til staten; de har også et individuelt ansvar for å ta vare på både fosterets og egen helse (Dragland 2002; Fjell 1998a: 63). Kvinnene utøver dette ansvaret på mange måter, blant annet gjennom å være 'kunnskapsrike', ved å lytte til egen kropp, og ved å skape harmoniske forhold for fosteret. Det individuelle ansvaret er forventet å gi seg utslag i kvinnens livsstil, blant annet ved at hun bør holde seg orientert om mulige risikofaktorer og innrette dagliglivet etter disse. Forståelsen av risikofaktorer under graviditet forteller også sin historie om den 'biomedisinske kroppen'.

### RISIKOFOKUSERING OG PRAGMATISKE VALG

Den første gangen [jeg var gravid] var jeg i begynnelsen av tyve-årene, og jeg tenkte ikke så veldig nøye over ting. Jeg syntes liksom at det var sånn som det skulle være, det var naturen som ordnet ting, og jeg trodde ikke at noe kunne gå galt eller ... det var så greit, liksom. Nå har jeg blitt mer bekymret, føler jeg selv. Bekymret for at det skal være noe med ungen, eller at jeg gjør noe som kan skade ungen eller ... Jeg tenker mye mer sånn denne gangen.

Fra intervju med Lisbeth

Det høye kunnskapsnivået kvinnene i mitt materiale har ervervet seg om den biologiske svangerskapsprosessen gjør delvis at de føler seg tryggere. Både fordi de selv føler seg i stand til å vurdere enkelte symptomer, og fordi de har tilgang til å bli fulgt opp av helsevesenet. Samtidig øker denne kunnskapen også bevisstheten om statistisk risiko: Hvor mange spontanaborter som skjer i de tre første månedene, hvor mange spontanaborter som skjer de resterende månedene, muligheten for 'misted abortion', muligheten for å oppdage utviklingsavvik ved fosteret ved ultralyd osv. For mange blir denne kunnskapen en kilde til bekymring. Selv om den *statistiske* risikoen kan være relativt lav, blir de abstrakte tallene delvis meningsløse og kun de mulige konsekvensene fester seg i bevisstheten: 'Det er jo liten trøst i at *risikoen* er liten hvis noe først skulle skje!' (Lisbeth). Svangerskapet som utviklingsprosess markeres også nettopp i en eliminering av risikofaktorer: Inngangen til andre trimester markerer overgangen til en periode der risikoen for spontanabort minker; ultralyden blir en sjekk på at 'i alle fall *alt de kan se og måle* er ok' (Frida); og rundt om svangerskapsuke 32 regnes fosteret som levedyktig utenfor mors liv. Svangerskapets utvikling i tid er slik å forstå som en bevegelse mot større sikkerhet. Men, samtidig som risikoen går ned, omtales det *mulige tapet* som større jo lengre

ut i svangerskapet en kommer: Det å miste et barn i tredje trimester ble av Lisbeth beskrevet som 'en skjebne verre enn jeg orker å forestille meg'.

Risikofokuseringen omfatter mer enn frykten for at svangerskapet skal termineres. Kvinnene er oppleste på og opplyste om trekk ved deres livsstil som kan påvirke fosteret, og de er forventet å 'legge til rette' på best mulig måte ut fra denne kunnskapen. Fjell skiller mellom påvirkningskilder som *konkreter* og *abstrakter*, der eksempelvis mat, gifter og infeksjoner blir forstått som konkrete, mens emosjoner fremkalt av syn og opplevelser blir forstått som abstrakter (Fjell 1998a: 128). Å forholde seg til disse påvirkningskildene blir en måte å 'gjøre' en graviditet på, der en kan være mer eller mindre 'sunn', 'ansvarlig' eller 'flink' gravid som Berit illustrerer her (se også Dragland 2002: 47 og Tjørnhøj-Thomsen 1998: 154):

Berit: Jeg har spist *helt* normalt. Jeg har ikke vært spesielt *flink*, det har jeg tenkt på etterpå at jeg har ikke vært så veldig *flink*. Jeg har spist det jeg har hatt *lyst* på hele tiden. Til enhver tid. Så har jeg tatt trantabletter. Men det er det eneste jeg har gjort som har vært flinkt. Men jeg har hatt lyst på melk, og ... jeg tror egentlig at det har vært greit. Men ikke noe sånn supermor, eller supergravid i det hele tatt.

Jeg: Supergravid?

Berit: Ja, sånn som bare spiser grønnsaker, og ... jeg vet ikke ...

Jeg tror ikke at noen i mitt materiale med rette kan kalles 'supergravide'. De fleste, derimot, forsøker så godt de kan å forholde seg til den informasjonen de sitter inne med, og velger ut de risikofaktorene som de mener er 'viktigst' eller 'farligst', uten at det skal medføre *for* store ulemper i hverdagen. Lisbeth lister her opp noen av de forholdsreglene som mange i mitt materiale følger:

Det er de første ... ti ukene som er de viktigste. Med å holde seg unna alkohol i alle fall. Samtidig som du skal holde deg unna en del andre ting. Du skal helst ikke være borti katter. Du skal ikke spise rått kjøtt, og du skal vaske all frukt og grønnsaker grundig. Ellers kan du få noe som heter tokso-plasmose, og da kan ungen din bli hjerneskadet, hvis den blir utsatt for det de første tre månedene. Det er jo når hjernen og sånn utvikler seg at man må være særlig forsiktig.

Her blir fosterhjernens utvikling trukket frem som definerende for en periode der fosteret er særlig utsatt for å få varig skade av påvirkning gjennom morens livsførsel. I løpet av de siste tiårene har forskning vist at fosteret i større grad enn tidligere antatt preges for fremtiden

allerede under tiden i mors liv. Gravide kvinner får del i denne kunnskapen gjennom svangerskapslitteratur og avisoppslag. 'Fødselen er ikke starten, men en hendelse på en kontinuerlig livslinje der svangerskapet inngår' skriver Austgulen i denne aviskronikken:

Vi er ikke like, verken utenpå eller inni. Vi starter ikke likt i fødestuen, og vi starter ikke på null. I tillegg til den genetiske håndbagasje ser det ut til at fosterlivet setter sine spor, med betydning for sykelighet i voksen alder. (...) Hva er det som skjer når fosteret så og si 'merkes for livet' under svangerskapet? Noen hypoteser er satt frem. I løpet av ni måneder skal fosteret endre seg fra en 'celleklump' til et fullt ferdig menneske med spesialiserte organer. Dette forutsetter kompliserte prosesser, og vi vet at cellene underveis kan være i faser der de er spesielt sårbare for påkjenninger. Vi antar at cellene i fosterlivet omprogrammeres av påkjenningene som oppleves, det vil si at påkjenningene etterlater seg varige 'spor' i cellemaskineriet. (...) Fødselen er ikke starten, men en hendelse på en kontinuerlig livslinje der svangerskapet inngår. Den nyfødte bringer ikke med seg hvite ark. Arkene har tegninger. Noen er tydelige, enkelte er i ferd med å avdekkes, og andre tilhører fremtiden (Austgulen i Adresseavisen 18. desember 2001).

Både i svangerskapslitteratur og andre informasjonskilder de gravide har tilgang til blir livet før fødselen i økende grad fremstilt som formende for individets fremtidige helse. Konsekvensene av kvinnes adferd, handlinger og livsstil som gravide blir dermed særdeles alvorlige og uoversiktlige, og dette kan virke skremmende. Kvinnene jeg har intervjuet forsøker så godt de kan å være 'ansvarlige', men forsøket vanskeliggjøres av at de hele tiden blir stilt ovenfor ny kunnskap om hva som kan være skadelig for fosteret. Ved et raskt søk på norske avisers nettsider og noen minutters skumlesning av to typer svangerskapslitteratur, fant jeg dette utvalget av mer eller mindre kjente risikoer (oppslag om røyk, narkotika og alkohol er ikke tatt med):

Overdreven kaffedrikking kan øke abortrisikoen<sup>84</sup>; ultralyd kan hemme utviklingen av fosterets hjerne<sup>85</sup>; mikrobølger, hårføner og togreiser kan øke abortrisikoen<sup>86</sup>; kremer og parfymer kan inneholde hormonlignende stoffer som kan skade fosteret<sup>87</sup>; underernæring (av fosteret) i svangerskapet kan medføre en fremtidig sedat livsstil, overspising og overvekt<sup>88</sup>; gravide kvinners bruk av allergimedisiner kan føre til misdannelser i kjønnsorganet hos guttefostre<sup>89</sup>; stress kan føre til

---

<sup>84</sup> Vårt Land, nettutgave 12.9.2001.

<sup>85</sup> Vårt Land, nettutgave 12.12.2001

<sup>86</sup> VG Nett 18.6.01.

<sup>87</sup> Dagbladet.no 14.8.2002.

<sup>88</sup> Dagbladet.no 11.4.2002.

<sup>89</sup> VG Nett 26.4.2002.

svangerskapsforgiftning<sup>90</sup>; elektriske varmetepper kan skade fosteret<sup>91</sup>; solarium eller sterk sol direkte på magen varmer opp fostervannet<sup>92</sup>; mors kolesterolnivå kan påvirke barnets risiko for å utvikle hjerte- og karsykdommer<sup>93</sup>; visse forhold i fosterlivet kan disponere for kreftsykdom<sup>94</sup>; fedme hos gravide øker risikoen for misdannelser og fosterdød<sup>95</sup>; industrikjemikalier kan skade fosteret<sup>96</sup>; og visse typer hårfargingsmidler kan skade fosteret<sup>97</sup>.

Det blir umulig for de gravide kvinnene å forholde seg til det overveldende omfanget av mulige påvirkningsfaktorer. Forskningsresultatene er heller ikke entydige, og kvinnene får tildels motstridende råd fra jordmødre og leger. I forsøkene på å være 'sunne' eller 'ansvarlige' gravide tar kvinnene en del pragmatiske valg, der de vurderer risikofaktorene ut fra den informasjonen de har tilgjengelig, ut fra egen 'sunn fornuft', ut fra hva kroppen forteller dem<sup>98</sup>, ut fra egenerfaring<sup>99</sup>, og ut fra hva 'ansvarligheten' vil medføre av endringer i livsstil (se også Abel og Browner 1998). Kvinnene inkorporerer dermed ikke ukritisk alle rådene de får fra ekspertene innenfor 'forskning' eller helsevesen i sin graviditet. Kvinnenes pragmatiske holdninger til ekspertrådene kan forstås gjennom Giddens' analyse av ekspertrollen i det senmoderne samfunnet:

I det senmoderne samfunnet finnes det ingen autoriteter, men mange som gjør krav på autoritet. (...) [A]utoritetene [er] redusert til eksperter som gir råd og veiledning. Ekspertenes kunnskap er imidlertid ikke autoritativ i den tradisjonelle betydningen. Tvert om er ekspertene åpne for tvil både ved at andre eksperter kan komme til noe annet, og ved at legfolk selv har lært seg til å være skeptiske ut fra prinsippet om at all kunnskap er usikker (Fauske 1998: 211, originalen i Giddens 1991: 194-195).

Som et eksempel på en pragmatisk holdning til helseråd i svangerskapet vil jeg gjengi Fridas argumentasjon når hun unner seg noe som er omstridt i svangerskap og under ammeperioden; alkohol. Som jeg har presentert er Frida kritisk til jordmortjenesten og finner det mer

<sup>90</sup> Aftenposten, nettutgave 21.4.2002.

<sup>91</sup> Wemundstad 2001:19.

<sup>92</sup> Wemundstad 2001:101.

<sup>93</sup> Kronikk av Tore Henriksen (professor i fødselshjelp og kvinnesykdommer) i Aftenposten 18.4.2002.

<sup>94</sup> Kronikk Tore Henriksen i Aftenposten 18.4.2002

<sup>95</sup> Kronikk Tore Henriksen i Aftenposten 18.4.2002

<sup>96</sup> *Gravid* mai 1999: 19.

<sup>97</sup> *Gravid* juli 2002: 15.

<sup>98</sup> Noen av kvinnene forteller at det er enkelte ting som ikke 'smaker dem' når de er gravide, som eksempelvis alkohol, kaffe, brus eller sigaretter, og de tolker dette som en måte for kroppen å fortelle dem at de bør holde seg unna disse tingene. I denne typen fortolkning av kroppssignaler fremstår kroppen som intensjonell og kunnskapsrik, og er et eksempel på en kroppsførståelse jeg utdyper i neste kapittel.

behagelig å gå til legen. Jordmor presenterer henne for et helt verdi- og tanke-sett som hun ikke finner seg til rette i, og hun opplever jordmødre generelt som rigide i sine advarsler mot alkohol. Legen på sin side konstaterer kun at 'alt er ok', og åpner for at et moderat alkohol-konsum under svangerskapet ikke er noe farlig. Utdraget nedenfor er klippet fra et intervju jeg hadde med Frida etter at hun hadde født datteren sin.

Jeg: Enn sånne ting som rødvin og ...

Frida: Åhhh ... det er jo så *godt* da! Jeg drakk jo litt mens jeg var gravid også, men da var det ikke så godt fordi jeg fikk halsbrann av det. Men nå er det bare kjempegodt! Så jeg har bestemt meg for at det ikke er så farlig ... Det har jeg altså. For om man tenker på ... hvis du drikker så er det 0,5 promille, så vil det si at melken også har 0,5 promille, og det er jo ingenting! Som næringsmiddel så er det ingen ting, det. Legen var jo heller ikke negativ til *litt* alkohol. Og ... jeg har fått en bok som er skrevet av Gro Nylander, hun ammeguruen, ikke sant. Som heter 'Mamma for første gang'. Og hun har også et rimelig avslappet forhold til det, da. For det er klart det at ... å skjenke henne [barnet] rødvin det har jeg aldri kunnet drømt om, det er jo det argumentet folk bruker, at det er ingen som gir alkohol til småunger. Men det er jo så lite det jeg får i melka, at det ... jeg synes det høres fornuftig ut det, da. Det sier seg jo selv at du skal ikke ... det er ikke bra å drikke seg full. For barnet får jo promillen som du har i blodet, men ... *litt* det tror jeg ikke gjør noe, altså. Så det har jeg bestemt meg for at det unner jeg meg. For er du sliten og trett så er det ingenting som er så godt som et glass rødvin før du går til sengs. Så det gjør jeg av og til. Men jeg merker litt sånn holdninger fra andre på det at ... for det er veldig inngrodd i deg at du ikke skal drikke når du ammer. Sånn '*ja, du skal vel ikke ha noe?*' ... Vi var borte i helga, og vi tok med henne (barnet), og vi dro med buss. Hun som vi besøkte sa: '*Å, dere tar bussen ja?*' Ikke sant, litt sånn [lager et litt spørrende, vantro, misbilligende ansikt]. Du bør egentlig ikke! Egentlig så burde jeg da *kjøre*. Man skal kjøre mens man er gravid i ni måneder og ammer ett år. Hele tiden skal du være *helt* avholdende. Det orker jeg ikke, altså.

'Jeg har bestemt meg for at det ikke er så farlig' sier Frida, og viser tydelig at hun vet at dette er et omstridt valg. Valget tar hun ut fra egen vurdering av risiko, og hun rettfærdiggjør det videre med henvisninger til legen og til Nylanders bok. Frida mener å se klart at det ikke finnes noen 'stor, enerådende sannhet', heller ikke innen medisin, og at det dermed er både hennes plikt, ansvar og rettighet å velge selv blant de konkurrerende sannhetene som finnes. Det er flere av kvinnene i mitt materiale som, i likhet med Frida, unner seg en sigarett, alkohol, eller visse typer matvarer<sup>100</sup> under svangerskapet. De forteller da at de legger vekt på å *begrense* inntaket

<sup>99</sup> Blant annet kan argumentasjonen jeg beskrev tidligere i kapittelet der kvinnene bruker mødrenes adferd under svangerskapet som motvekt til det de kaller 'ammehysteri' – sammenholdt med deres egen helsetilstand – illustrere det jeg her mener med 'egenerfaring'.

<sup>100</sup> Eksempelvis kaffe, Coca-Cola og annen brus, upasteuriserte oster, spekekjøtt og sushi.

av 'forbudte' stoffer, og de forsøker gjerne å veie opp med å være 'flinkere' på andre områder ('Ja, jeg tar en sigarett i ny og ne, men jeg *spiser* innmari sunt, jeg tar vitaminer, og jeg rører ikke alkohol'). Konsum utgjør livsstil, og til tross for at alle kvinnene jeg har snakket med ønsker alt godt for fosteret og for seg selv i svangerskapet, er de ikke alltid villige til å endre denne livsstilen fullstendig ut fra en abstrakt og potensiell risiko.

Fokuseringen på og forståelsen av risiko peker på at kroppen verken er perfekt eller upåvirkelig. Utviklingen kan gå 'feil' eller stoppe opp, kvinnekroppen kan støte ut fosteret, og kvinnens inntak av eller kontakt med visse stoffer kan medføre at fosteret 'merkes for livet' (s. f Austgulen 2001). I Eldens (1995) beskrivelse fra Denkyira i Ghana som jeg refererte i forrige kapittel, representerte den sosiale *omverdenen* en potensiell trussel for fosteret, ved å kunne påføre det skade ved åndelige krefter. I Norge kan vi si at det er den gravide kvinnen selv og hennes livsførsel som utgjør den største trusselen. Denne typen risikofokusering henleder oppmerksomheten mot vår måte å forstå *forholdet* mellom mors- og fosterkropp på.

#### **DEN INDIVIDUELLE KROPPEN: FORBINDELSEN MELLOM MORSKROPP OG FOSTERKROPP**

Biomedisinen bidrar til vår oppfatning av kroppen som grunnleggende *individuell*. I biomedisinen er hver kropp en avgrenset organisme, hvis funksjon til en stor grad er avhengig av at nettopp de fysiske grensene blir opprettholdt. Våre kulturelle forståelser av en person hviler i stor grad på de samme kroppslige grensene som biomedisinen gir oss, der huden representerer selvets avgrensning mot omverdenen og der substansene som krysser kroppens grenser blir betraktet med skepsis (se mer neste kapittel). 'Én person i én kropp'- doktrinen underbygges av biomedisinen, der kroppens grenser markeres av nærhetssansenes begrensninger; nervetrådene går gjennom kroppen og til fingertuppene, men ikke lenger, og sender signaler fra omverdenen til bevissthetens og dermed selvets organ; hjernen.

Når kvinnen er gravid blir fosteret forstått som å være integrert i hennes kroppssystem. Foster og kvinne deler blodsystem, barnet næres og vokser av kvinnens kropp, og, som vi har sett, mange stoffer som kvinnen tar inn i sin kropp vil passere videre til fosteret. Endringene som kvinnen opplever i kroppen skyldes nettopp at kvinne og foster utgjør *ett kroppssystem*:

I de første ukene i svangerskapet øker kroppen din gradvis produksjonen av hormonene østrogen og progesteron. Østroget stimulerer utviklingen av barnet, morkaken og brystene. Progesteron virker avslappende på muskelvevet i magen og tarmkanalen, og på veggene i blodårene slik at blodet lettere kan fraktes gjennom kroppen og gi barnet den næringen det trenger (Svangerskapsboken 2000: 17).

At kvinne og foster deler kroppssystem betyr ikke nødvendigvis det samme som at fosteret er *del av* kvinnens kropp. Fosteret blir i store deler av svangerskapslitteraturen presentert som riktignok *i og avhengig av* kvinnens kropp, men også som grunnleggende annerledes enn, og atskilt fra, kvinnekroppen. Vår kognatiske slektskapsforståelse bygger på biogenetikken som sier at det befruktete egget består av likebyrdige overføringer av arvestoffer fra mor og far. I sitatet fra *Gravid* på side 80 understrekes for eksempel at det befruktete egget delvis er konstituert av celler fra far, og at det derfor blir gjenkjent som et fremmedlegeme av mors kropp.

Jeg mener altså at biomedisinen presenterer fosteret ikke som del av kvinnens kropp, men som *delaktig i hennes kroppssystem*. For å illustrere denne forskjellen i betydning ytterligere vil jeg gå veien om hvordan forholdet mellom *far* og foster tenkes i biomedisinen. Som tankehjelp vil jeg rette oppmerksomheten mot *couvade* – en samlebetegnelse på en spesiell type farskapspraksiser eller –ritualer som vi finner flere beretninger om i den antropologiske litteraturen.

### **Forbindelser mellom farskropp og fosterkropp – eller: Hvorfor vi ikke praktiserer couvade**

Gjennom den antropologiske litteraturen kan vi altså få innblikk i *couvade*; sosiale praksiser som knyttes til fedrenes rolle i reproduksjonen.<sup>101</sup> Disse praksisene tar mange former, men for eksempelets skyld tar jeg utgangspunkt i couvadepraksiser slik de forekommer blant folkegruppen Garífuna<sup>102</sup> i Mellom-Amerika, slik jeg kjenner dem fra litteraturen og fra eget magistergradsfeltarbeide (Kerns 1976, 1983, Lødding 1993, Noem 1996). Det er spesielt tre former for adferd blant vordende og nybakte garífunafedre som kan tolkes som couvade eller farskapsritualer: For det første kan menn få fysiske plager når de venter barn – de kan eksempelvis bli kvalme og de kan få feber – symptomer som er parallelle til noen av de graviditetstegn som kvinnene er forventet å erfare. For det andre legges det restriksjoner på den vordende fars arbeid. Generelt sett bør han ikke overanstrenge seg, og det er visse typer arbeid han bør holde seg helt unna, som å vri om halsen på kyllinger og å bruke skarpe redskaper. For det tredje legges det restriksjoner på hans seksuelle aktivitet. Han bør ikke

---

<sup>101</sup> Couvade har blitt brukt som en fellesbetegnelse på det en har forstått som menns rituelle imitasjon av kvinners særegne fysiologiske funksjoner eller tilstander, som menstruasjon, svangerskap, fødsel og barsel (Lødding 1993: 40).

<sup>102</sup> Også omtalt som Garinagu og Black Caribs.

inngå seksuelle relasjoner med en annen kvinne enn fosterets/barnets mor under svangerskapet og i en viss tid etter fødselen. Dersom en vordende eller nybakt far ikke overholder restriksjonene kan dette volde fosteret/barnet skade, sykdom eller, i verste fall, død. Lødding illustrerer fra sitt feltarbeid i en garífuna-landsby i Guatemala:

I Livingston ble en 17 år gammel pike gravid med en jevn gammel gutt, som etter dette viste liten interesse for henne. Den unge gutten tilbragte ofte ettermiddagene med å løfte vekter, sammen med noen kamerater som alle var ivrig opptatt av *bodybuilding*. Jenta påsto imidlertid at hans vekt løfting gikk ut over barnet og henne selv. Hun mente at selv om han ikke kjente noe, led barnet på grunn av hans fysiske anstrengelser, og barnets lidelser gav henne store smerter. Hun bad ham derfor om å tenke på barnet og legge treningen til side en stund, hvilket han meget motvillig gikk med på (Lødding 1993: 38).

Garífuna-menns couvade-lignende praksis har av antropologer blitt tolket på mange måter, oftest som rituelle handlinger eller psykologiske reaksjoner som forklares med utgangspunkt i garífuna kjønnsrolle-, partnerskaps- og husholdsmønster.<sup>103</sup> Disse forklaringene er for så vidt interessante, men de tar åpenbart utgangspunkt i vår vestlige biologiske reproduksjonsmodell som nettopp avskriver muligheten for at far/genitor kan være fysisk eller sjelelig forbundet med fosteret/barnet ut over konsepsjonen. For at garífuna-menns svangerskapspraksiser skal kunne fremstå som en innsiktsgivende kontrast til vår prokreasjonsteori og vår personforståelse må vi se nærmere på hva slags forbindelseslinjer couvadepraksisen faktisk impliserer mellom foster/barn og genitor.

I sitatet fra Lødding ovenfor ser vi en direkteforbindelse fra genitor til foster, der fars fysiske anstrengelser tapper fosteret for krefter. Lødding hevder at dette er fordi fosteret og genitor i en viss forstand *er* den samme; det er en identifikasjon mellom dem. Som en forklaring på denne identifikasjonen viser Lødding til garífunas personkonstruksjon og deres forståelse av hvordan nytt liv blir til: Garífuna regner mannens sæd som å være opphavet til fosterets kropp, mens kvinnens rolle er å huse, beskytte og ernære fosteret. Fosteret *skapes*

---

<sup>103</sup> Munroe og Munroe hevder at couvadepraksisen skyldes at garífunamenn mangler mannlige forbilder under oppveksten, og at de dermed identifiserer seg med kvinner (en kryss-seksuell identitet) (Munroe og Munroe 1971 i Kerns 1976 og Lødding 1993: 40). Coelho ser couvade som en psykologisk buffer i form av et *rites de passage* som skal forberede mannen til farsrollen, slik at han kan bearbeide sjokket og emosjonene som følger det å få barn (Coelho 1949 i Kerns 1983: 104 og Lødding 1993: 41). Kerns hevder at couvade-praksisen primært er for å *stadfeste* og *kommunisere* farskap. Garífuna-parforhold er ustabile, og farskap dermed et mulig tvilsspørsmål. Til tross for at Garínagu er matrilokale og morssentrerte er det viktig å stadfeste fars identitet, både for farens omdømme (tegn på virilitet), for moren som kan forvente økonomisk støtte, og for barnet som har krav på et fullt sett av blodsslektninger, både på mors og på fars side (Kerns 1976, 1983).

altså av mannen, og hans sæd kan videre også *nære* og *styrke* fosteret ved at han har samleie med kvinnen utover i svangerskapet. Fosteret arver, eller får del i, en essensiell sjelesubstans - assosiert med blod - fra genitor, slik at foster og far ikke bare er *av* samme blod, men de *er* samme blod. Den gravide kvinnen kan påvirke fosteret gjennom diett, sanseopplevelser og emosjonelle tilstander – en påvirkning som har utgangspunkt i kvinnens *nærhet* til fosteret ved at det er *i* hennes kropp. Mannen derimot, ved at han og fosteret i en viss forstand *er* den samme (både i kjøtt og blod), kan påvirke fosteret også over avstand; fosteret forstås som en slags satellitt av faren. Fosteret forstås riktignok som å være et unikt individ, med en individuell sjelelig utrustning, men det er ansett for å være meget svakt og svært sårbart for påvirkninger. Fars oppgave er å overføre den livsnødvendige styrke, både kroppslig og sjelelig, til barnet, slik at det etter hvert kan etablere et minimum av selvstendighet (Lødding 1993: 44-60). Med referanse til denne kroppslige og sjelelige forbindelsen mellom genitor og foster/barn gir couvade-praksisen slik den utfolder seg blant garífuna-menn mening. Mannen *skaper* og *beskytter* fosteret/barnet ved å forholde seg til de angitte reglene.

Couvade-praksiser indikerer en forbindelse mellom genitor og foster/barn som er ubegripbar i vestens biomedisinske forståelsesramme. Riktignok sies det at norske menn kan få såkalte sympati-svangerskap – at han legger på seg i takt med sin gravide partner, at han blir kvalm, og til og med at vordende fedres hormonnivå kan endre seg – men dette blir forklart med henvisning til den vordende fars *emosjonelle* tilstand, ikke med en direkte og aktiv forbindelse mellom foster og genitor. Couvade slik det praktiseres blant garífuna, derimot, peker på at genitors handlinger etter konsepsjonen påvirker fosteret både sjelelig og fysisk fordi de kroppslige og sjelelige kroppselementene han overleverte ved konsepsjonen fremdeles er knyttet til hans person. Unnfangelsen representerer i så måte ikke noe klart *brudd* med hans kropp. Når couvade av vestlige antropologer forklares instrumentelt (som i fotnote 103) er det fordi vår biologiske reproduksjonsmodell og vår personforståelse forteller at det ikke *kan* være noen direkte forbindelse mellom far og foster ut over de gener han har overført via sædcellen. Franklin henviser til Schneider (1968) og beskriver vår vitenskapsbaserte tilblivelsesteori: ‘Each parent makes an equal and distinct biogenetic contribution to the formation of a new person who is thus equally a part of both father and mother, a product of their biogenetic union, but itself biogenetically unique’ (Franklin 1991: 197). I denne modellen gir genitor og genetrix like bidrag til det nye individet, selv om bidragene kommer i ulik form (sædcelle og eggcelle). Bidragene er i form av gener, som riktignok gjenspeiler både far og mor, men der sammensetningen og utvalget er unikt for hvert enkelt individ. Slik kan fosteret verken identifiseres med genitor eller genetrix, fordi det er forskjellig fra begge.

Vår kropps- og personforståelse tilsier videre at det som er *utskilt* fra kroppen ikke lenger er *del* av kroppen, og dermed ikke del av personen. Genetrix og genitor speiles, eller legger spor av seg selv, i sæd- og eggcelle, men så snart denne cellen er dannet og utskilt opphører forbindelsen mellom cellen og den opprinnelige kroppen. Slik kan genitors handlinger *før* konsepsjonen få betydning for fosteret<sup>104</sup>, mens det han *gjør etter* konsepsjonen biologisk sett er irrelevant.

Både garífunafosteret og det norske fosteret er ufullstendige i det at de må utvikles for å kunne realiseres som personer, men hvordan denne utviklingen er antatt å skje tenkes forskjellig, og har også forskjellige tidsperspektiv. Garífunafosteret bør næres av videre tilførsel av genitors sæd for å få ‘styrke’,<sup>105</sup> og genitors handlinger (eller fravær av handlinger) både før og etter fødsel hjelper det til å etablere kroppsgrenser ved å gjøre barnets sjel ‘tyngre’. Garífunabarnet må vokse seg inn i en personstatus gjennom egne og andres handlinger videre i livet. Det norske fosteret synes å bli tildelt sin personstatus på et tidligere tidspunkt (se kapitlene fem til åtte), og ikke minst forutsettes dets utvikling å være biologisk og uavhengig av genitors eller genetrix’ handlinger (se kapittel fem).

### **Mor og foster: Ett kroppssystem**

Den lange omveien om garífunas couvade-praksis var ment å tydeliggjøre hvordan ‘vårt’ foster hverken *er* mor eller far, og hvordan det heller ikke får tilført noe *til sin konstitusjon* etter befruktningen. Fosteret er noe i seg selv – noe annet enn både mor og far - helt fra konsepsjonen av, gjennom sin unike genkonstellasjon og den biologiske evnen til selvutvikling. Bildet som gradvis fremstår av forholdet mellom mor- og fosterkropp er av én

<sup>104</sup> Det sies for eksempel at fars røyk- og alkoholbruk påvirker hans sædkvalitet, og at overdrevent inntak av disse substansene før konsepsjonen for eksempel kan føre til abort eller veksthemming i fosteret.

<sup>105</sup> Blant Garífuna anses mannens sæd å være nærende og konstituerende for fosteret også ut over det innledende samleiet. (Se tilsvarende om Denkyira i Ghana (Elden 1995), om Chewong i Malaysia (Howell 1989 [1984]) og om Wari i Amazonas (Conklin og Morgan 1996). Se også kapittel fem). Garífuna mener at det befruktete egget/fosteret får tilført *mer av far* gjennom videre tilførsel av sæd utover i svangerskapet, mens tilførsel av en annen manns sæd vil hemme fosterets vekst eller også drepe det. Dette viser en kontinuitet mellom sæd og foster som ikke finner gjenklang i vår forståelse, der substansene som overføres fra genitor ‘bygger opp’ fosteret videre. Hos oss er det en vesensforskjell mellom sæd/eggcelle og befruktet egg, der sæd og eggcelle assosieres med respektive mannen og kvinnen, men ikke med det ‘nye livet’ (unntak er eksempelvis organisasjonen ‘Livet før fødselen’ som tenderer mot å anse livet som å begynne før konsepsjonen, og hevder at personen ligger latent i sædcelle og eggcelle). I vår forståelse er det befruktete egget vesensforskjellig fra de to kroppscellene det er laget av, fordi det anses som starten på et unikt liv; det befruktete egget er *selvutviklende*. I en NOU-rapport står det eksempelvis: ‘I sædcellen og eggcellen finnes det anlegg, men ingen realitet som tilsier at et menneske blir til.’ (NOU 1994/22). Praksisen med å videre nære fosteret med sæd utover i svangerskapet understreker derfor grunnleggende forskjeller i vår og garífunas forståelse av hva sæd og befruktet egg/foster *er* i forhold til hverandre.

individuell og avgrenset kropp omsluttet av en annen, og de to kroppene er forbundet med hverandre via navlestreng og morkake. I kapittel syv vil jeg forfølge implikasjonene av vår forståelse av fosteret som *noe annet* enn morskroppen. Her vil jeg fokusere på implikasjonene av *integrasjonen* av mors- og fosterkroppen i ett avgrenset kroppssystem.

I vår prokreasjonsmodell bidrar mannen og kvinnen likt til fosterets grunnleggende konstitusjon, mens det hos garífuna er mannen som så å si skaper fosteret. Kvinnenes roller utover dette, derimot, kan sies å være parallelle i de respektive tilblivelseshistoriene. Lødding forteller at den gravide garífunakvinnens rolle i den reproduktive prosessen er å 'huse, beskytte og ernære barnet'. Hun kan videre *påvirke* fosteret gjennom diett, sanseopplevelser og emosjonelle tilstander (Lødding 1993: 45). Denne forståelsen av forholdet mellom gravid kvinne og foster er ikke ulik den vi ser i vår biomedisinske svangerskapsmodell, der kvinnen blant annet blir beskrevet som fosterets 'bolig' og 'vertskap' (se eksempelvis sitat fra Blikstad lengre ned).

Som vi har sett tidligere i kapittelet er kvinnen, ved at hun deler kroppssystem med fosteret, ansvarlig for å unngå substanser som kan være farlige for fosteret. Hun er også ansvarlig for å påvirke fosteret i positiv retning, ved å spise 'sunt' og ta de riktige vitaminene slik at fosteret får best mulig vekstvilkår. Når kvinnens *emosjoner* sies å kunne påvirke fosteret kan dette tyde på en forbindelse mellom kvinne og foster som går ut over den forbindelsen som et felles 'kroppssystem' synes å gi. Men også emosjoner kan skrives inn i en språkdrakt som gjør at de kan følge veien fra mor til foster gjennom navlestrengen:

Når du har stressreaksjoner, skilles det ut spesielle hormoner i blodet ditt. Disse når barnet, som reagerer tilsvarende. Hvis du for eksempel blir redd, skilles adrenalin ut i blodet ditt. Dette gir hjertebank, uro og kraftige bevegelser hos barnet (fra svangerskapskalenderen i *Gravid*, under 'Tredje måned').

Det er ingen direkte mental eller emosjonell forbindelse mellom mor og foster i den forstand at mor kan *føle* eller *kjenne* hvordan fosteret har det – uten ved det at hun kan tolke de signalene fosteret sender gjennom 'adferd'. Kvinnens kropp utgjør så og si fosterets omgivelser og livssituasjon, og fordi de to deler kroppssystem er det også hun som må ta hovedansvaret for fosterets velbefinnende og helse. Ansvarsforholdet defineres slik ut fra vår kropps- og personforståelse. Foster, mor og far utgjør avgrensede kroppssystemer, der to – mor og foster – er koblet sammen og den tredje står utenfor; fosteret deler ikke kropp og person med far som det gjør det i garífunas personforståelse, og far kan dermed heller ikke ta

direkte ansvar for fosteret på samme måte som en garifunamann kan eller bør gjennom sine handlinger som vordende far. ‘Vårt’ ansvarsforhold defineres av de ytre kroppsgrensene, altså kvinnens, og kroppen er til syvende og sist kun enkeltindividets ansvar.<sup>106</sup>

Mannens rolle i svangerskapsmånedene som far begrenser seg dermed kun til å utøve indirekte ansvar for fosteret gjennom å legge til rette for kvinnen, ved å beskytte henne, ved å ta vare på henne. Jeg gjentar Blikstads ord om fars rolle under svangerskapet (også sitert i kapittel en):

Mens dere delte ‘byrdene’ likt under forplantningen, så drar kvinnen nå – fysisk og psykisk – lasset på vegne av dere begge. Og på vegne av det ufødte barnet. Hennes kropp er vertskap for fosteret, og alt som skjer i perioden har den målsetning at hun skal bli i stand til å føde deres barn. Selvsagt har du dine egne forberedelser å se til, men det er likefullt nyttig å tenke over at din viktigste jobb under graviditeten er å støtte opp om partneren din så godt du kan. Da støtter du også opp om barnet (Blikstad 1990: 15).

Forståelsen av kroppen som et avgrenset univers, og kvinnens primære ansvar for fosteret, kommer også til syne i informantenes praksis i svangerskapsomsorgen, der de vanligvis går til rutinekontroller alene. ‘Det er jo ikke så interessant for ham å være med på det som handler om kroppen min da, liksom’ sier Frida. Selv om fosteret *indirekte* blir vurdert i rutinekontrollene, gjennom symfyse-fundus-målet, palpering og kvinnens generelle helsetilstand, er det hovedsaklig de undersøkelsene der fosteret blir ansett som å *direkte* bli gjort gjeldende som vurderes som relevante for den vordende far. Han er med den første gangen en antar at en kan få høre hjertelyden, han er med på ultralydundersøkelsen, og han er med på fødselen: Han er med når han kan få ‘møte’ barnet (se kapittel åtte, og Lind 2001).

### **KONKRET KUNNSKAP OM KROPPEN**

Jeg har en god venninne som i skrivende stund er gravid. Jeg tror ikke jeg gjør henne urett når jeg beskriver henne som å (nesten) alltid ønske å skille seg ut, være eksepsjonell, fremstå som ‘annerledes’. Jeg fikk nylig en telefon fra henne etter at hun hadde vært hos lege på svangerskapskontroll. Han hadde målt blodtrykk, tatt urinprøve, målt størrelsen på magen og

---

<sup>106</sup> Dette i motsetning til det bildet som Becker (1995) og Williksen-Bakker (1995) kan gi oss fra Fiji, der kroppen ikke er enkeltindividets ansvar, men heller ‘the responsibility of the micro-community that feeds and cares for it’ (Becker 1995: 57). På Fiji er ikke fosterets helse den gravide kvinnens individuelle ansvar; familie og lokalsamfunn må ideelt sett i det daglige passe på den som er gravid, gi henne riktig mat, beskytte henne for farer osv (Williksen-Bakker, pers. komm).

lyttet til fosterets hjerteslag. Med smil i stemmen gjenfortalte venninnen min legens ord: ‘Jeg vet ikke om du liker å høre dette, men akkurat her er du ganske gjennomsnittlig’.

Selvfølgelig likte hun å være gjennomsnittlig. For hva ville alternativet vært? Gjennomsnittlig betyr midt i et normalområde. I andre sammenhenger kan ‘gjennomsnittlig’ og ‘normal’ være det min venninne vurderer som den negative motsatsen til positivt ladede ord som ‘annerledes’, ‘spesiell’, og ‘særegen’. Når det er snakk om den biomedisinske kroppen er ‘gjennomsnittlig’ og ‘normal’ motsatsen til ‘abnormal’, ‘unormal’, og ‘avvikende’. Ord som signaliserer ‘feil’ og ‘fare’. Gjennomsnittlighet, derimot, representerer trygghet.

Biomedisinens ‘normal’ er et generalisert bilde av kroppen og dens prosesser. Det anerkjennes at det kan være individuelle variasjoner innenfor denne normalen; når det gjelder symfyse-fundus målet er det for eksempel definert en ‘normalvariasjon’ illustrert ved et skravert felt rundt den røde linjen som viser gjennomsnittsmålene. Gjennom den gravide kvinnens svangerskapsjournal kan leger og jordmødre følge den konkrete kroppens utvikling – deres oppgave blir dermed både å vurdere kroppen opp mot en generalisert normal, og å vurdere svangerskapsprosessen i den konkrete kroppen.

Svangerskapskontrollene blir omtalt som høydepunkter i graviditetsperioden av alle de kvinnene jeg har snakket med (se også Lind 2001: 67). Delvis på grunn av den tryggheten de representerer, delvis på grunn av at de er ‘koselige’, men også fordi de markerer svangerskapet som en prosess. Svangerskapskontrollene er innlemmet i ‘nedtellingen’ av graviditeten; de representerer konkrete steg videre; de viser en utvikling. Denne utviklingen nedfelles skjematisk i svangerskapsjournalen, gjennom blant annet symfyse-fundus-kurven. Både svangerskapslitteratur og svangerskapsomsorg, både leger og jordmødre presenterer, tross andre ulikheter, en grunnleggende forståelse av kroppen som *individuell*, i den forstand at hver kropp utgjør et avgrenset og udelelig system, der kroppen ikke går ut over seg selv. Forholdet mellom fosterkropp og mors kropp blir tilsvarende presentert som én avgrenset kropp inne i en annen – der mors kropp er fosterets livgivende omgivelser: De er to kropper forbundet i ett kroppssystem. I og med at fosteret er i – og forbundet med – kvinnens kropp, blir det daglige ansvaret for fosteret også lagt på henne. I dette kapitlet har jeg blant annet ønsket å vise hvordan den biomedisinske forståelsen av kroppen, representert både gjennom svangerskapslitteratur og svangerskapsomsorg, blir et viktig redskap når gravide kvinner skal fortolke og forstå endringene i sine egne kropper. Naturvitenskapelig kunnskap om kroppen og de biologiske prosessene blir sentrale ressurser i kvinnenens utøvelse av det ansvaret de har både for seg selv og for fosteret. Egenansvaret krever at kvinnen retter oppmerksomheten mot

kroppen; for å være ‘ansvarlig gravid’ må hun lytte til kroppen og konsultere litteraturen om kausalitetsforholdene i de signalene den gir.

Den biomedisinske kroppen er en kropp vi mener å kunne forstå, forklare og til en viss grad beherske, og som jeg har skrevet innledningsvis i dette kapitlet kan biomedisinens kroppsbilde delvis føres tilbake til Opplysningstidens natursyn. Biomedisinen er dog ikke den eneste fortolkningsrammen informantene trekker på i sine fortellinger om endringer i kroppen. I neste kapittel vil jeg vise hvordan deres fortolkninger av kroppsendingene også antyder en kroppsforståelse som har slektskap med før-moderne tilskrivelser av mening til naturen, og til Romantikkens presentasjon av naturen som et kritisk korrektiv til kulturen. Her vil vi se at den gravide kvinnekroppen ikke kun blir forstått som å ‘produsere’ avkom, men også som å være kilde til unike erfaringer for den gravide kvinnen.

**KAPITTEL FIRE: EN KROPP I ENDRING II:**

**DEN NATURBUNDNE OG**

**KUNNSKAPSRIKE KROPPEN**

Du har like lite å gjøre med fødselen som du har med befruktningen; det er ikke *du* som gjør det i det hele tatt! Det er *kroppen din* som gjør det!

Sofie, første intervju etter fødselen.

I vårt moderne samfunn er dette snart den eneste fasen i livet der vi er nødt til å overgi oss til naturens sterke krefter!

Fra leder i *Gravid* februar 2001.

Tvers gjennom all den respekten samfunnet omgir svangerskapsfunksjonen med, inngir den en spontan avsky.

Simone de Beauvoir 2000 [1949]: 204

I forrige kapittel presenterte jeg hvordan den gravide kroppen og de biologiske endringene gir mening gjennom biomedisinen. Kroppen blir her et slags objekt, en størrelse som kan måles mot en standard og som en kan ha ‘objektiv’ kunnskap om. *Normalitet* blir et kjerneord for å oppleve trygghet gjennom denne typen kroppsforståelse. I dette kapitlet er det en annen nyanse i kvinnes kroppsfortolkninger som kommer frem. Her er kroppen også forstått som ‘naturlig,’ men ikke ‘naturlig’ som i betydningen ‘normal’. ‘Det naturlige’ som skjer med kroppen blir forstått som noe *ekstraordinært*, noe utenom det vi opplever i våre daglige liv. Naturens krefter tolkes som særegne, og den gravide kroppen forstås som å gi nærhet til noe ‘egentlig’, en grunnleggende basis i vår verden. Den gravide kroppen blir i dette perspektivet forstått som ukontrollerbar, og denne ukontrollerbarheten blir blant annet tolket i retning av at kroppen har *intensjon* og er *kunnskapsrik*.

#### OM ‘REPRODUKSJONENS SLAVERI’ OG NATURSYN <sup>107</sup>

Da Simone de Beauvoir i *Det annet kjønn* beskrev kvinnen i et biologisk perspektiv brukte hun ord og uttrykk som: ‘fremmedgjort’, ‘en rugekasse’, ‘et hunddyr’, ‘underkastet arten’, ‘fanget i naturens snarer’, ‘plante og dyr’, og hun hevdet at ‘ingen andre organismer er så tydelig underlagt den reproduserende funksjon, ingen har vanskeligere for å akseptere den’ (Beauvoir 2000 [1949]: 75, 595). Beauvoirs fortolkning av kvinnen som menneskeartens slave i kraft av sin kropp er muligens ikke så fatalistisk som den kan synes; hun hevder at kroppen er én situasjon av flere som har innvirkning på kvinnens underordning i patriarkatet, og at det derfor *finnes* muligheter for kvinner til transcendens.<sup>108</sup> Allikevel er det vanskelig å lese noe positivt inn i Beauvoirs fortolkning av kvinnekroppens reproduktive evner som sådan. Beauvoir beskriver naturen, eller biologien, som at den ‘bruker’ menneskene – og da spesielt kvinnene – for å reproducere arten: *Arten*, og ikke *individet*, blir tilskrevet agens.<sup>109</sup> Dette er vel nettopp Beauvoirs poeng; at de reproduktive prosessene ikke er *handlinger*, de er prosesser som *skjer* med kvinner, og dermed kan de ikke forstås som prosjekter som gir individet mulighet for transcendens (Moi 1994: 154).<sup>110</sup> Når kvinner kan oppnå transcendens er det til tross for, og

<sup>107</sup> ‘Reproduksjonens slaveri’ er et uttrykk fra Beauvoir (2000 [1949]: 175).

<sup>108</sup> Transcendens kan i denne sammenhengen forstås som vår evne til å overskride det som truer med å gjøre oss determinerte av noe utenfor oss selv (som for eksempel biologiske prosesser, sosiale institusjoner osv).

<sup>109</sup> I Kunnskapsforlagets Norsk Illustrert Ordbok står ordet ‘agens’ oppført med to betydninger: 1. Noe som driver eller opprettholder en prosess; aktivt stoff. 2. (gram.) den eller det som utfører verbets handling (samme ord som *agent*). Jeg bruker ordet ‘agens’ som tilsvarende det engelske ‘agency’, det vil si som ‘handleevne’.

<sup>110</sup> Moi skriver: ‘In general, she [Beauvoir] tends to make the metonymically induced mistake of considering anything that happens to the female body as utterly unrelated to consciousness; having assumed that such events (sexual desire, orgasm, pregnancy, childbirth and so on) never partake of transcendent consciousness, she inevitably represents them as figures of pure facticity. In this way, childbirth and breast-feeding, for instance, are

ikke på grunn av, kvinnekroppens biologiske særegenheter. For Beauvoir blir dermed det Giddens (1991, 1992) senere skulle benevne ‘plastisk seksualitet’ – seksualitetens frikobling fra reproduksjon gjennom muligheter til bruk av prevensjon, abort, og reproduksjonsteknologier – et viktig skritt på veien mot kvinners frigjørelse.

Å diskutere kvinners posisjon i kulturen med utgangspunkt i det som forstås som fortolkninger av deres biologiske natur er en velkjent øvelse. I 1974 ble Sherry B. Ortner klassiske essay *‘Is Female to Male as Nature is to Culture?’* publisert. Ortner vil i denne teksten forklare det hun ser som ‘one of the true universals’; nemlig at kvinner er underordnet menn (Ortner 1974: 67). Hun avskriver en ren biologisk forklaring av fenomenet, fordi, som hun skriver, ‘these [biological] facts and differences only take on significance of superior/inferior within the framework of culturally defined value systems’ (ibid: 71). Hun leter derfor etter andre kulturelle universalier som kan bidra til en forklaring, og mener å finne ‘svaret’ i en universell symbolsk konstruksjon av forholdet mellom kultur og natur. Ortner hevder at ‘naturen’ (‘in the most generalized sense’) er noe som alle samfunn devaluerer og definerer som å være av en lavere orden enn ‘kulturen’ (ibid: 72-73). Så langt mener hun altså å ha vist at kultur overordnes natur på samme måte som menn overordnes kvinner, og hun leter videre etter noe som kan koble de to universelle symbolske asymmetriene sammen: *Hvorfor* blir kvinnen sett som nærmere naturen? Ortner innleder svaret med følgende setning: ‘It all begins of course with the body and the natural procreative functions specific to women alone’ (ibid: 73).

I den videre diskusjonen sorterer Ortner ut tre nivåer der kvinnens reproduktive kapasiteter får betydning, der det første nivået er særlig interessant for min fremstilling: Kvinnens kropp og dens funksjoner er *mer* involvert og *over lengre tid* med det Ortner kaller ‘species life’, mens mannens fysiologi i større grad frigjør ham til å ‘take up the projects of culture’.<sup>111</sup> Hun bygger i denne sammenhengen eksplisitt på Beauvoirs fremstilling av kvinnen som artens slave. Ortner skriver videre:

---

cast as immanent: “giving birth and suckling are not activities, they are natural functions; no project is involved” she writes in the chapter on women’s history (...). Given this somewhat flawed premiss, we should perhaps not be surprised to see that Beauvoir draw the perfectly logical – and utterly absurd – conclusion that since childbirth is immanent and murder and warfare are transcendent, the latter are therefore more valuable to humanity (Moi 1994: 154).

<sup>111</sup> De to andre nivåene Ortner hevder at kvinnens reproduktive kapasiteter får betydning på er: 2) at kvinnens kropp og dens funksjoner situerer henne i *sosiale roller* som blir vurdert som å være av en lavere kulturell orden enn menns, og 3) at kvinnens tradisjonelle sosiale roller gir henne en særegen *psykisk struktur* som er forstått som å være nærmere naturen enn menns (ibid: 73-74).

[W]oman's body seems to doom her to mere reproduction of life; the male, in contrast, lacking the natural creative functions, must (or has the opportunity to) assert his creativity externally, 'artificially,' through the medium of technology and symbols. In so doing, he creates relatively lasting, eternal, transcendent objects, while the woman creates only perishables – human beings (ibid: 75).

Beauvoir og Ortner's fortolkninger og vurderinger av kvinnekroppens reproduktive kapasitet er, som jeg skal vise i løpet av dette kapitlet, tildels forskjellige fra de fortolkningene mine informanter gjør. Forskjellene ligger slik jeg ser det primært i forståelsen av *naturen*, og av naturen slik den gir seg uttrykk i den enkeltes kropp. Der Beauvoir tilskriver *arten* agens på bekostning av individet, tilskriver mine informanter *den individuelle kroppen* agens - den blir blant annet beskrevet som kunnskapsrik og intensjonell - mens *arten* for dem er en irrelevant størrelse. Der Ortner mener at naturen alltid er vurdert som underordnet kulturen, viser flere av mine informanter tendenser til å *opphøye* naturen, og finner fotfeste i ideen om 'det naturlige' for å formulere en form for kulturkritikk. Nå ligger Beauvoir og Ortner's fortolkende aktiviteter riktignok på et annet abstraksjons- og generaliseringsnivå enn mine informanter: Beauvoir gjør forsøk på å skape mening i kvinnens rolle som 'den annen' som natur- og kulturfenomen; Ortner forsøker å skape mening i kvinners universelle posisjon som undertrykte; mens mine informanter kun forsøker å gi mening til de endringene de erfarer i den individuelle gravide kroppen. Kontrasten mellom mine informanter og Beauvoir og Ortner's fortolkningsmodeller har allikevel vært innsiktsgivende for meg, blant annet fordi den så eksplisitt viser at meningen en tilskriver den individuelle kroppen som 'naturbunden' varierer med den meningen en tilskriver 'naturen'.

En av de hovedkritikkene som ble rettet mot Ortner's essay var nettopp at 'kultur' og 'natur' ikke er entydige eller universelle begreper (Bloch og Bloch 1980; Goodale 1980; Harris 1980; Jordanova 1980; MacCormack 1980; Strathern 1980). Kritikken ble primært formet som at de analytiske kategoriene 'natur' og 'kultur' slik Ortner bruker dem er å betrakte som etnosentriske, altså som vestlige kulturelle konstruksjoner. Likeledes kan en hevde at de betydningene Ortner legger i henholdsvis 'natur' og 'kultur' – og beskrivelsen av forholdet mellom dem – heller ikke evner å favne den kompleksitet som kjennetegner den vestlige konstruksjonen av disse begrepene: Den vestlige verdens natur- og kulturbegreper er mangetydige og i stadig endring (Larsen 1998a; Milton 2002; Soper 1995).

Jeg vil ikke gjøre noe forsøk på å forfølge naturbegrepets historie eller gjøre rede for dets mangefasetterte meningsinnhold i nåtiden. For å belyse aspekter av mine informanter

kroppsfortolkninger finner jeg det fruktbart å gå nærmere inn i én av de inndelingene som kan gjøres av den vestlige verdens naturforståelser. Soper skisserer:

[O]ne of the main divisions which can be drawn is between those ethical, political and aesthetic arguments that are constructed upon a view of culture as offering an essential corrective to 'nature', or providing the milieu in which alone it acquires any definitively human form, and those that view nature as releasing us from the repressions or deformations of culture and as itself a source of wisdom and moral guidance. The former regard human 'nature' as appropriately and fully reflected only in those achievements of 'civilization' that distance us from the sinfulness or naïvety or crudity of 'nature'; the latter would have us see the very process of authentic human fulfillment as jeopardized or distorted by the corrupting effects of cultural 'progress'. In the one conception, the emphasis falls on those human powers in which we transcend 'nature', and on the moral goodness which is realised only in our freedom from its order; in the other on the 'nature' within us that is the well-spring of human virtue and thus of social regeneration (Soper 1995: 28-29).

Soper skriver videre at den første naturforståelsen hun skisserer løselig kan knyttes til Opplysningstiden; den andre til Romantikken, og hun hevder at begge har solid fotfeste i dagens vestlige samfunn. I forrige kapittel påpekte jeg at biomedisinens kroppsforståelse kan sies å bygge på Opplysningstidens skille mellom sjel og kropp, der kroppen blir sett som 'meningsløs' og ren natur som kan, eller bør, undersøkes, kontrolleres og foredles av kulturen. Jeg vil videre indikere at Beauvoir og Ortners naturbeskrivelser (om enn det måtte være forskjeller mellom dem) også kan leses i lys av Opplysningstidens arv. Beauvoir skriver:

Mannen har sine røtter i Naturen; han er avlet som dyrene og plantene; han vet godt at han bare eksisterer i den grad han lever. Men etter patriarkatets fremkomst har Livet fått et dobbelt aspekt i hans øyne: det er bevissthet, vilje, transcendens og ånd, og det er materie, passivitet, immanens og kjød (Beauvoir 2000 [1949]: 202).

Dette er riktignok en beskrivelse av mannens myter om naturen, men Beauvoir antyder selv et tilsvarende natursyn; hun snakker eksempelvis om å 'frigjøre seg fra naturen' ved å 'beherske reproduksjonsfunksjonen' (ibid: 175).

Ortner legger vekt på kulturens evne til og ønske om å transformere naturen: '[C]ulture (i.e. every culture) at some level of awareness asserts itself to be not only distinct from but superior to nature, and that sense of distinctiveness and superiority rests precisely on the ability to transform – to 'socialize' and 'culturalize' – nature' (Ortner 1974: 73). Her fremstår kultur nettopp som et korrektiv til natur, og, for å låne Sopers formulering fra sitatet ovenfor, 'the emphasis falls on those human powers in

which we transcend "nature"”. I Ortners analyse er naturen primært det som er *utenfor* mennesker, det er et symbolsk ‘other’ som menneskeheten gjennom sin kulturelle aktivitet definerer seg i kontrast til. Den arven vi har fra Romantikken, derimot, beveger oss også til å lete etter ‘naturen’ slik den gir seg til uttrykk *inne i* oss mennesker.

Den indre naturen er i dette perspektivet ikke noe vi skal eller bør ‘sosialisere’ eller ‘kulturalisere’, tvert om er den i seg selv ‘a source of wisdom and moral guidance’ (Soper 1995: 28), der naturen blir fremstilt som et korrektiv til kulturen.

In the Romantic reaction, which is profoundly influenced by Rousseau’s summons to attend to conscience as the ‘voice of nature’ within us, the integrity of nature is counterposed to the utilitarianism and instrumental rationality through which the Enlightenment ideals were practically realized and theoretically legitimated: the point is not to return to a past primitivity, but to discover in ‘nature’, both inner and outer, the source of redemption from the alienation and depredations of industrialism and the ‘cash nexus’ deformation of human relations (ibid: 29).

Romantikkens natursyn kan sies å ha blitt tilført nytt liv i den siste halvdel av det tyvende århundre. Eksempelvis trekker miljø-, hippie-, og New-Age-bevegelsene veksler på et bilde av en natur som er truet av menneskenes (les: ‘kulturens’) fremferd, og mennesker som fremmedgjøres av teknologi og åndsløs rasjonalitet (Lind 2001: 100; Soper 1995: 31). Naturen idealiseres, og den trekkes ennvidere *inn i* kroppen. Naturen blir *inderliggjort*; den blir en ressurs som hvert individ, hvis det ønsker og evner, kan lete seg tilbake til og finne styrke og autenticitet i.

Det er på tide å bringe inn et eksempel fra mitt eget materiale der jeg mener at naturbildet som fremkalles bedre kan forstås i lys av Romantikkens enn av Opplysningstidens idealer. Dette eksempelet er hentet fra et intervju med Berit, der hun nærmest euforisk beskriver opplevelsen hun hadde av å føde datteren sin. Berit mener at hun opplevde en kontakt med naturen i form av fødselskreftene i kroppen som nærmest løftet henne til et nytt bevissthetsnivå:

Jeg følte meg sånn klok og vis, et eller annet, at jeg hadde skjønt noe som ingen andre hadde skjønt... (...) Jeg var litt sånn, jeg følte meg opphøyet og i kontakt med et eller annet ... *stort*. (...) Det med å føde ... det var ... Å komme i kontakt med en kraft *i* meg ... og *utenfor* meg - og jeg vet ikke hva - som gjorde at jeg fødte og at jeg fikk det til. Og jeg var jo så *stolt* for at jeg fikk det til, fordi at jeg merket at kroppen min *ville* gjøre det, og fordi jeg *lot* det skje. (...) Det er så enorme krefter i kroppen din. At kroppen *vil* så mye, skjønner du? Og det var sånn ... en sånn urkraft som man veldig sjelden

kommer i kontakt med som menneske i dag. Som var helt vanvittig. Og det var så svært. Å oppdage at det er krefter som bor i oss mennesker. Som er helt utenfor intellektet ... Som vi ikke kan kontrollere. Og det var *helt* fantastisk å oppleve.

Berit er en av de i mitt materiale som mest eksplisitt snakker om naturen og ‘det naturlige’ som et attråverdig ideal, og som videre bruker denne naturforståelsen og kroppserfaringene som utgangspunkt for en kritikk av den bestående samfunnsorden (se mot slutten av kapittelet). Selv om hennes beskrivelse ovenfor kan sies å være *ytterliggående* i forhold til det øvrige materialet jeg har, er den også *representativ* i det at hun tematiserer noen kjernepunkter som går igjen i de fleste informantenes narrativer om den gravide og den fødende kroppen: Mangelen på bevisst kontroll (som vekselvis blir tolket selvforsterkende og selvtruende); et klart skille mellom kropp og ‘jeg’ (der kroppen av og til er noe ‘annet’ enn jeg’et, og av og til sterkt knyttet til jeg’et); naturen og kreftene *i* kroppen; kroppen som handlende agent; en *stolthet* over den kunnskapsrike og handlende egenkroppen; og forståelsen av det å overgi seg til kroppen som en *aktiv handling*. I den resterende delen av kapittelet skal jeg gå mer i dybden av disse tematikkene, primært med utgangspunkt i opplevelsen av *å ikke ha kontroll* over kroppen.

Aksen kontroll/ikke-kontroll synes å være sentral for vår forståelse og definisjon av natur. Når Beauvoir mener at kvinnen er artens slave, er det nettopp med utgangspunkt i at de reproduktive funksjonene fremstår som ukontrollerbare. Naturen, slik jeg forstår Beauvoir, kan aldri bli vennlig mot kvinner, men dens effekt kan nøytraliseres ved at de reproduktive funksjonene kontrolleres. Beauvoir mente at kvinnen kunne bli fri fra sin naturgitte skjebne gjennom legalisering av selvbestemt abort, tilgang til prevensjon, og reproduksjonsteknologi, slik at hun kunne innlemme svangerskap i livet sitt ‘på en rasjonell måte’, og derigjennom ha mulighet for å sikre seg ‘erobringen av hele sin kropp’ (Beauvoir 2000 [1949]: 175). Beauvoirs håp om kontroll over naturen kan tildels sies å ha blitt realisert i det Giddens (1991, 1992) kaller ‘plastisk seksualitet’.

### **SEKSUALITET ≠ PROKREASJON: NATURENS ENDELIKT?**

Plastisk seksualitet er ifølge Giddens ‘desentralisert’ seksualitet; seksualiteten som løsrevet eller frigjort fra reproduksjonens nødvendighet. Denne autonomiseringen av seksualitet har vært en langvarig prosess, som ble initiert i siste halvdel av det attende århundre i forsøk på å begrense familiestørrelsen. Løsrivelsen av seksualitet fra prokreasjon har siden utviklet seg

videre gjennom legitimering av prevensjonsbruk, legalisering av selvbestemt abort, og utviklingen av nye reproduksjonsteknologier (Giddens 1991: 219; 1992: 2, 27).

Giddens hevder at den autonome seksualiteten kan - ved å være løsrevet fra den biologiske nødvendighet - inkorporeres som en særegen kvalitet ved det enkelte individ, som et personlighetstrekk. Seksualiteten blir derfor et middel til selvrealisering, samtidig som den også er et middel for å oppnå, og et uttrykk for, intimitet i en relasjon (Giddens 1991: 164; 1992: 2).

Beskrivelsen av den plastiske seksualitetens betydning for selvet og parforholdet kan bidra til å forklare hvorfor for eksempel bladet *Gravid* (som beskrevet i kapittel to) - og også helsevesendistribuert svangerskapslitteratur - fokuserer såpass mye på hvordan en skal håndtere sexlivet under graviditeten. Sex under graviditeten blir i så måte et tydelig eksempel på den autonome seksualiteten; videre reproduksjon er åpenbart utelukket og ikke seksualaktens 'mål'. Ved å opprettholde seksuallivet under graviditeten bidrar en ikke, som hos Garífuna (kapittel tre), til fosterets vekst, men en bidrar til å holde *parforholdet* og *selvfølelsen* ved like. Når *problemer* i seksuallivet, i form av manglende lyst fra en eller begge av partene, forklares og diskuteres såpass mye i svangerskapslitteraturen, kan dette tolkes som forsøk på å forankre disse problemene i den 'særegne' situasjonen som svangerskapet er, nettopp for å forhindre at problemene knyttes til person eller par-relasjon.

Vår forståelse av seksualiteten som autonom kan bli problematisk i en situasjon der en forsøker å få barn. Når en går aktivt inn for å bli gravid blir seksuallivet nettopp et middel for å nå et mål, og forbindelsen mellom seksualitet og prokreasjon reaktualiseres. Seksualitetens autonomi vises tydelig i det at en del stemmer i mitt materiale mener at seksualiteten blir *redusert* når prokreasjon er målet. I dette samtaleutsnittet vises eksempelvis Fridas (og min) frykt for å gjøre seksuallivet 'teknisk':

Frida: Det var jeg kjempebevisst på da jeg sluttet med prevensjon, at nå vil jeg ikke *snakke* for mye om det. Vi snakket ikke om det. Det fikk bare bli når det ble, ikke sant. Jeg hadde ikke maktet å gå der og *vente*. Og hatt planlagt sex, ikke sant, sånn på kommando. Og jeg reagerer litt på ... det er mange som prøver, ikke sant, sånn: '*Å jeg gleder meg til i morgen da skal jeg prøve for første gang*' og sånn! Herregud. Jeg hadde *ikke* maktet det. Nei!

Jeg: Jeg tror jeg ville fått prestasjonsangst, både som mann og kvinne, hvis jeg skulle ha hatt sex bare for å bli gravid...

Frida: Ja, det blir veldig teknisk hele greia. Huff. Det var noen som snakket om det på nettet for ikke så lenge siden også, det var en dame der som ikke skjønte hvorfor partneren ikke ville ha sex, for hun hadde egglosning, og han ville ikke! Da fikk hun en del råd om at hun kanskje skulle prøve å vise tegn til at hun hadde lyst på andre tidspunkt også enn bare akkurat under egglosningen! [ler]. Nei, det er mange rare kvinnfolk, altså.

Når seksualiteten blir for ‘teknisk’ – når den kun blir et middel for prokreasjon – *uttrykker* den ikke noe lenger.<sup>112</sup> Tjørnhøj-Thomsen (1998) refererer til den samme type problematisering blant ufrivillig ufruktbar i Danmark: ‘Sexlivet mister (...) den spontanitet og lystbetingethed – lidenskab – som de fleste forbinder med et godt samliv’, og hun går videre og hevder at selve seksualitetens autonomi utfordres og mister mening når atskillelsen av seksualitet og prokreasjon skjer fra naturens side og ikke ved individuelle valg (se også Franklin 1997 og Lundin 1996):

Adskillelsen mellem sex og reproduksjon giver nemlig kun for alvor mening, når den reproduktive formåen er intakt og kan sættes på spil. Reproduktiv formåen og seksualitet kan følgelig ikke adskilles, når det kommer til de barnløses individuelle og følelsesmæssige håndtering af deres infertilitet. Seksualitet er – potentielt i hvert fald – prokreativ, og en non-prokreativ seksualitet er problematisk. Det er især kvinder, der direkte giver udtryk for, at deres infertilitet fik dem til at føle sig seksuelt *uattraktive* (Tjørnhøj-Thomsen 1998: 109).

Giddens hevder at fremveksten av plastisk seksualitet signaliserer ‘the end of reproduction as fate’. Seksualiteten er autonomisert, og reproduksjonen gjøres til et felt preget av *valg*. Videre skriver han: ‘The “end of reproduction as fate” is closely tied in to the “end of nature”’ (Giddens 1991: 219). Naturens endelikt er beskrevet i kraft av muligheten til å *velge bort* graviditet (abort, prevensjon), muligheten til å *velge* graviditet (reproduksjonsteknologier), og i kraft av fremtidsmulighetene som ligger i genteknologi.

---

<sup>112</sup> Samtaleutsnittet viser også at Frida ikke ønsker å la forsøket på å bli gravid overskygge ‘resten av livet’ – på samme måte som hun ikke ønsker å ‘bare være gravid’ under svangerskapet (se kapittel to). Graviditetsperioden skal ideelt sett føye seg inn i livet hennes på en ‘naturlig’ måte, hun legger vekt på å videreføre ‘seg selv’ og ikke bli ‘så voldsomt gravid’. Utsnittet viser også et kjønnsaspekt ved ønsket om å få barn: Det er ofte på folkemunne presentert som at det er kvinnene som er pådriverne og som ‘ønsker seg’ barn i større grad enn menn. Når Frida forteller om kvinnen som bad om råd på diskusjonssiden på Internett er det med et snev av sarkasme i stemmen som viser at kvinner som er ‘desperate’ etter å få barn ikke faller henne helt i smak. ‘Det er mange rare kvinnfolk altså’, sier Frida, og distanserer seg fra en kvinneverole der moderskapet er eneste mål i livet. I mitt materiale forøvrig presenteres bestemmelsen om å forsøke å få barn av de fleste som like mye drevet frem av mannen som av kvinnen.

Her følger jeg Giddens bare et stykke på veien. Riktignok er muligheten til å *velge bort* graviditet åpen for svært mange i dagens vestlige samfunn, og en kan i så henseende si at naturen er kontrollert eller skjøvet av banen. I muligheten til å *velge* graviditet, derimot, blir naturen fremdeles omtalt som en sentral medspiller. Mitt inntrykk er at reproduksjon ikke nødvendigvis blir forstått som et livsområde primært preget av valg innenfor den gruppen av mennesker som er i en fase av livet der tanken på å få barn er aktualisert. Spesielt gjelder dette de som ikke lykkes med å få barn når de selv ønsker det (se Tjørnhøj-Thomsen 1998), men det gjelder også kvinner som *ikke* klassifiserer seg selv som ufrivillig barnløse.<sup>113</sup> Den dominerende forståelsen er at en kan *velge bort* en graviditet, men en står ennå ikke, til tross for reproduksjonsteknologiene, fullstendig fritt til å *velge* den. I mitt materiale ser jeg dette i at mange kvinner, både gravide og ikke-gravide, snakker om det å bli gravid som det å 'være heldig'. Mange forteller om nervøsitet og bekymring for 'ikke å få det til', nettopp fordi de mener å vite at det å bli gravid ikke er noe en kan bestemme selv. Også når gravide kvinner i mitt materiale snakker om et eventuelt neste barn, sier de gjerne 'om jeg skulle være så heldig en gang til' eller 'om vi får det til igjen'.<sup>114</sup>

Dersom det skal vise seg at en ikke 'er heldig' kan riktignok nye reproduksjonsteknologier som hormonbehandlinger og prøverørsforsøk 'hjelpe' et skritt videre, ved å forsøke å rettlede eller erstatte en feilbarlig natur. Prøverørsforsøk kan begrepsfestes som 'kunstig' befruktning og som 'assistert' befruktning (Lie 2002: 391), der den første betegnelsen antyder en 'ren' kulturell handling som står i opposisjon til naturen, mens den andre antyder at kulturen gir naturen en 'hjelpende hånd'. Mitt inntrykk er at uansett hvilken betegnelse folk faktisk bruker i dagligtale, er det assosiasjonene som kan knyttes til den andre betegnelsen – altså 'assistert befruktning' - som ligger nærmest den forståelsen vi synes å ha av forholdet mellom 'natur' og 'kultur' i de nye reproduksjonsteknologiene. *Grensene* for naturens makt kan være forskjøvet, men også i denne 'kulturelle' befruktningsformen tilkjennes naturen en grunnleggende agens (se også Franklin 1997). Tjørnhøj-Thomsen beskriver hvordan fertilitetsklinikkene som tilbyr prøverørsbehandling presenterer naturen

---

<sup>113</sup> Per i dag er lekmanns-definisjonen på ufrivillig barnløs at en skal ha forsøkt å bli gravid - dvs. hatt et normalt seksuelt samliv uten bruk av prevensjon - i ett år uten å bli gravid. Etter denne prøveperioden oppsøker en gjerne lege for å sette i gang en utredning.

<sup>114</sup> Forståelsen av befruktning og graviditet som noe ukontrollerbart og dermed utenfor de frie valgs sfære kan ha sammenheng med mine informanters alder (fra tjuéfem år og oppover), og at stort sett alle kjenner eller har hørt om flere par som er ufrivillig ufruktbar. Ufrivillig ufruktbar er også blitt en mer synlig gruppe i samfunnet de senere årene gjennom blant annet avisskriverier, tv-programmer og gjennom den politiske debatten om egenbetaling av prøverørsforsøk. En kan selvsagt spørre seg hvorvidt bekymringen for 'å ikke få det til' kun er på et verbalt plan – en sosialt korrekt frase – og ikke inkorporert som en faktisk bekymring. I litteratur om ufrivillig

som å være utslagsgivende i den kritiske fasen etter at de befruktede eggene er satt tilbake i kvinnens kropp: ‘[De forteller parene som undergår behandling om at] “*nu er det op til naturen*”, eller “*nu er det ren biologi*”. Underforstået, at indtil dette trin i forplantningen har naturen i nogen grad været sat af sporet, men nu er det igen naturen, der råder’ (Tjørnhøj-Thomsen 1998: 191).<sup>115</sup> Når menneskene ved hjelp av teknologien har gjort det de kan er resten opp til naturen.

Naturen blir en komplisert størrelse i vår forståelse av reproduksjon; den kan korrigeres, den kan hindres, den kan gis en håndrekning, og slik forskyves og forkludres grensene mellom natur og kultur. Samtidig hverken makter eller ønsker vi å gjøre reproduksjonen til en fullstendig kulturell affære: Reproduksjonens ‘magi’ ligger nettopp i at den er tenkt inn i den ukontrollerbare naturens sfære.

Mulighetene vi har for å kontrollere eller begrense naturen ved hjelp av prevensjon synes også å kunne bidra til å skape et bilde av selve graviditeten som *særlig naturlig*, som vi kan se i dette sitatet der Sofie diskuterer seksualitet, prevensjon, graviditet og det kommende moderskapet:

[Seksuallivet] har *ingenting* med forplantning å gjøre! Dét [forplantning] er en bi-ting! Sex kan *føre til* forplantning. Hvis du ikke passer deg. Og det er det første du lærer om seksualliv, det absolutt første du lærer om seksualitet er prevensjon. Det kommer jo før den der nytelsesgreia, før dette med å gi seg hen til ting, før alt. Preventiver. For å *unngå* å bli gravid. Og her sitter jeg... [ler og rister på hodet] (...) Så jeg tror du trenger ni måneder på å skjønne *din* virkelighet [det å skulle få barn]. For så vidt trenger jeg sikkert mange år på å forstå det ... Men iallfall ni måneder, for å bearbeide hva dette vil bety for *meg*, og jeg er sikker på at bestemoren min bare ville ha fnyst av meg for hun ville ha sett på dette som helt normalt. Og det er jo den forskjellen som prevensjonen gir deg, ikke sant? At jeg kan se på meg selv og si at dette er helt snålt, det er nærmest unaturlig; det er unaturlig og uvanlig i mitt liv, mens sånn rent *kroppslig* så er det jo fullstendig naturlig, men hodet er virkelig ikke med, altså. Bare se på bestemødrene våre ... Det er bare én til to generasjoner siden denne kontrollen som prevensjonen gir oss ikke var der ... da det å være gravid nærmest var normaltstanden – mens nå ... (...) Du har liksom sluppet løs naturen igjen i kroppen [ved å bli gravid], og det er altså skrekkelig unaturlig og skrekkelig naturlig [ler].

---

ufruktbare fremheves nettopp at mange tar det som en selvfølge at de skal kunne få barn, og føler seg ‘sveket’ av kroppen når de ikke blir gravide (se blant annet i Lundin 1996 og Tjørnhøj-Thomsen 1998).

<sup>115</sup> Tjørnhøj-Thomsen beskriver også hvordan ‘naturen’ og ‘kulturen’ i noen av informantenes narrativer konstrueres som å aktivt kjempe mot hverandre: ‘I sin fortolkning af en traumatisk fødsel refererer [en] kvinde både til sit eget barns anderledes tilblivelse og til infertiliteten, som hun her konstruerer som en naturbestemt skæbne. At fødslen blev (...) kompliceret og traumatisk forstås derfor som en “naturens hævn” over at være blevet krænket af teknologien; at intervenere teknologisk i naturens bestemmelser sker ikke ustraffet. Alligevel

Sofie snakker her både om det å få barn og det å oppleve en ‘annerledes’ kropp som tilnærmet ‘unaturlig’ i betydningen unormalt eller uvanlig for henne selv. Hun har kontrollert naturen i kroppen i over tyve år – ved å forsøke å unngå å bli gravid – og den gravide kroppen står frem som særlig naturlig nettopp fordi hun ikke lenger kontrollerer den. Som jeg skal vise senere i kapitlet blir Sofie veldig opptatt av at kroppen hennes som gravid endrer seg, *gjør* ting, og *kan* ting, uten hennes bevisste medvirkning: Den gravide kroppen fremstår som ukontrollerbar natur.

### DEN UKONTROLLERBARE KROPPEN

Jeg vil holde fast ved dette bildet av reproduksjonsprosessene som ukontrollerbar natur. Én ting er at selve befruktningen og fosterutviklingen blir sett som autonome biologiske prosesser (som beskrevet i kapittel tre og fem); disse kan knapt merkes av kvinnen selv og hun har kjennskap til dem primært gjennom det hun har lært og lest seg til. En annen ting er at *kvinnens egen kropp* til dels oppleves som ukontrollerbar under svangerskapet, noe kvinnen, om enn i varierende grad, erfarer i det daglige.

Endringene i kroppen representerer noe som kvinnen ikke iverksetter selv på et bevisst nivå og hun kan heller ikke påvirke dem med tankens eller rasjonalitetens kraft. Kroppen som hun har levd med i mange år – som hun er kjent med, som hun vet hvordan hun skal bevege, som hun vet hvordan hun skal kontrollere – blir gradvis annerledes.<sup>116</sup> Magen vokser og fasongen endres; hun forskrekker seg selv ved å ikke kunne holde tilbake et rap; hun liker ikke lenger smaken av kaffe; kalori-inntak og vektøkning korrelerer ikke; og brystene blir større, tyngre og begynner så smått å produsere melk. Kroppen oppleves som tildels ukontrollerbar, og dette ukontrollerbare i egenkroppen blir tolket som å være kroppens iboende natur. Det er imidlertid ikke gitt hvordan naturen - i form av mangel på kontroll over kroppen - blir fortolket.

The idea of nature as an essence or force within may everywhere have associations of uncontrollability, but we can not prescribe in advance whether its cultural expression will be positive, negative or neutral. This will very much depend on the cultural metaphors which draw upon the imagery (Ellen 1996: 112).

---

“vinder” teknologien i sidste instans over det naturlige (ved at kvinden forløses ved kejsersnit)’ (Tjørnhøj-Thomsen 1998: 244).

<sup>116</sup> Det er selvsagt varierende i *hvor stor grad* kroppen oppleves som ‘annerledes’ under svangerskapet, men også de informantene som stort sett ‘følte seg som før’ fortalte om opplevelser der kroppens ‘annerledeshet’ ble aksentuert.

I det følgende vil jeg se nærmere på tre områder der den gravide kroppens ukontrollerbarhet blir aksentuert – den gravide kroppens lekkasjer, ‘ustyrlike hormoner’, og (forventningene til) den fødende kroppen – og vise hvordan informantene drar på ulike assosiasjoner til begrepet ‘natur’ for å skape mening i kroppens endringer.

### **Å miste kontrollen: lekkasjer**

Av og til når jeg spiser så får jeg et skikkelig trykk nede i [magen]... Det kan være lite også, bare en sjokoladebit, eller noe sånt. Så når vi sitter ved middagsbordet så raper jeg så det står etter. For du har ikke kontroll, vet du. Spiser middag og så ‘rooæp’, kommer det bare opp luft. Det er ordentlig ubehagelig. (...) Og hvis vi har besøk er det jo pinlig også.

Lisbeth

Puppene har jo vokst masse. Det har begynt å komme sånn råmelk ut av dem også. Det syntes jeg var litt artig, da. [ler] (...) Jeg har smakt på det og det var så fælt! [ler enda mer]

Kristin

Etter fødselen er det visst ganske vanlig at man begynner å riste. Og det gjorde jeg. Sikkert fordi jeg har tatt i så mye, det har jo vært noen tunge timer, da. Så jeg begynte å riste, og beina bare lå og klapret. Alt bare ristet på meg. Og jeg feis, jeg feis så galt! Det var så ekkelt, jordmor skulle sy og jeg var skitredd da hun sydde. Det var skikkelig ille!

Anita

Jeg skjønnte at jeg var gravid fordi jeg kastet opp en morgen. Og siden da så var jeg kvalm. Jeg kastet opp og jeg kastet opp, nesten hver morgen. Det var forferdelig.

Berit

Og det er jeg bekymret for, det sa jeg til Sindre: vær så snill, ikke reager på blodet! For jeg tenkte ‘*Å himmel og hav, kanskje han blir sprø?*’ En del menn blir jo det. De besvimer, ikke sant? Og vi kaster jo disse bindene våre i løpet av et nanosekund, ikke sant, de *ser* jo ikke at vi blør! Ingen mann jeg har bodd sammen med har hatt noe forhold til at jeg har mensen! Overhodet ikke! Åhh gud, han kommer til å se *blodet* mitt for første gang, han kommer jo til å *dø*! Nå er jeg plutselig skrekkelig bekymret for

det, hvordan skal dette gå? Jeg går ut fra at ungen kommer *først*, og så kommer alt gørrret. Og han trenger jo ikke å *se* på gørrret! Vi har jo ikke noe forhold til gørr vi [kvinner] heller. Uuuuhhh. (...)

Sofie, om fødselen, litt over midtveis i svangerskapet

Før syntes jeg at det var kjempeekkelt. Jeg hadde besvimt hvis du hadde snakket om menstruasjon og slim og blod og sånn, men nå er det blitt helt normale ting. Kroppen er full av slim og blod og ...

Sofie, etter fødselen

En måte den ukontrollerbare kroppen gjør seg bemerket på er gjennom de stadige grensebruddene i form av forskjellige typer ‘kroppslakkasjer’ under svangerskapet. En del gravide kvinner opplever at kroppsvæsker trenger seg ut og bryter grensen mellom kroppens indre og kroppens overflate, i mengder og/eller situasjoner som er uvante. Menneskekroppens grenser er i utgangspunktet selvsagt ikke absolutte: Alle kropper ‘lekker’. Vår fysiske eksistens er avhengig av at grensen mellom indre og ytre blir brutt, gjennom kroppsfunksjoner som eksempelvis avføring, urinering og raping. En del av disse funksjonene er dog til en viss grad kontrollerbare, slik at de kan, og i vårt samfunn *bør*, avgrenses til visse rom og visse situasjoner. Nettopp *kontrollen* med disse kroppsfunksjonene er sentral for å fremstå som et ‘sivilisert’ menneske, og kan knyttes til vårt kulturelle kropp og personbegrep. Vi skal ikke gjøre andre beklemte ved nærværet av vår egen kropp og dens funksjoner. Fjerting, raping, avføring, urin, snørr, blod, slim, utflod og andre substanser tilhører intimsfæren, noen så absolutt, andre kan til nød være akkurat på grensen til det akseptable innenfor for eksempel et parforhold.<sup>117</sup> I forbindelse med et svangerskap er det ganske vanlig å *miste* noe av kontrollen over enkelte av disse kroppsfunksjonene: Gravide kvinner forteller om ukontrollerbare ‘lekkasjer’ i form av inkontinens eller hyppigere urinering; råmelk som lekker fra brystene; kvalme og oppkast; mer svette og sterkere eller annerledes svettelukt; mer og ukontrollerbar raping; mer utflod; flere forteller at de har vanskeligere for å kontrollere luftutslipp; mange må kaste opp i de første månedene, og noen kaster opp hver dag gjennom hele svangerskapet. Før eller under fødselen opplever mange kvinner at den såkalte ‘slimproppen’ kommer ut, en eller annen gang i fødselsforløpet ‘går vannet’, og i fødselen for øvrig kan blod, slim og avføring komme ut fra kvinnens kropp.<sup>118</sup> Sett bort fra det som skjer ved selve fødselen, kan

<sup>117</sup> Det er også et kjønnsaspekt her; det er i større grad sosialt akseptert at menn tillater seg å utføre enkelte kroppsfunksjoner i offentlighet (raping, fjerting) (se bl.a. Shilling 1993: 172).

<sup>118</sup> Igjen må jeg understreke at ikke alle gravide kvinner opplever disse ‘lekkasjene’, og at de kan forekomme i varierende grad, både fra kvinne til kvinne og innenfor utviklingen av et spesifikt svangerskap.

en si at forskjellen mellom den før-gravide kroppens lekkasjer og den gravide kroppens lekkasjer kanskje er mest tydelig i at det blir *mer* av lekkasjene, at de i større grad oppleves som *ukontrollerbare* og, som en videreføring av de to foregående punktene, lekkasjene blir til en viss grad vanskelig å forbeholde den private og intime sfære.

Før jeg ser nærmere på hvordan de gravide kvinnene fortolker og opplever de økte, endrede og ukontrollerbare kroppslekkasjene, vil jeg ta et skritt tilbake og forfølge tanken om *hvorfor* det er så viktig for oss å kontrollere disse aspektene av kroppen og dens funksjoner. Våre krav til å kontrollere kroppen kan knyttes til vår kulturelle person- og kroppsforståelse; den vestlige formen for individualisme. Som jeg har vært inne på tidligere et dette et komplekst sett av forestillinger som blant annet innbefatter ideen om at personen sammenfaller med den individuelle kroppen, der kontroll med kroppens grenser blir særdeles viktig.

Det vestlige idealet om den lukkede og kontrollerte kroppen har sin egen historie. Mikhail Bakhtin (1984 [1968]) og Norbert Elias (1978 [1939]) har på hvert sitt vis bidratt til en forståelse av at det vi i dag oppfatter som en ønsket kroppsavgrensning og kroppskontroll er tids- og kulturspesifikk. Begge disse teoretikerne tar utgangspunkt i overgangen mellom Middelalderen og Renessansen i Europa og søker å vise hvordan sentrale endringer i kroppsbilder og kroppsteknikker skjer i denne perioden, der en moderne kroppsoppfattelse gradvis vokser frem.

Mikhail Bakhtin (1984 [1968]) har forfulgt forståelsen av middelalderkroppen gjennom tekstene til Rabelais. Bakhtin er opptatt av Middelalderens folkekultur, blant annet slik den manifesteres i karnevalet (ibid: 8).<sup>119</sup> Her fremkommer en spesiell type kroppsforståelse, eller et 'estetisk prinsipp,' hvor den materielle kroppen i alle dens fasetter og funksjoner spiller en sentral rolle, gjerne i overdrevet form. Bakhtin kaller dette estetiske prinsippet for 'grotesk realisme' (ibid: 18).

[T]he grotesque body is not separated from the rest of the world. It is not a closed, completed unit; it is unfinished, outgrows itself, transgresses its own limits. The stress is laid on those parts of the body that are open to the outside world, that is, the parts through which the world enters the body or

---

<sup>119</sup> Ifølge Bakhtin levde det europeiske middelaldermennesket i to tradisjoner samtidig: På den ene siden den seriøse offisielle tradisjonen, med forskjellige geistlige, føydale og politiske former for kultur og seremonier. På den andre siden folkekulturen, preget av latter, slik den blant annet viste seg i rituelle tilstelninger som for eksempel karneval. Om den folkelige tradisjonen sier Bakhtin at den tilbød folk et helt annerledes, ikke-offisielt, ikke-geistlig, og utenompolitisk aspekt av verden, av mennesket og av menneskelige relasjoner. Som sådan er denne tradisjonen essensiell i forståelsen av både middelalder- og renessanse-mennesket (Bakhtin 1984 [1968]: 5-6).

emerges from it, or through which the body itself goes out to meet the world. This means that the emphasis is on the apertures of the convexities, or on various ramifications and offshoots: the open mouth, the genital organs, the breasts, the phallus, the potbelly, the nose. The body discloses its essence as a principle of growth which exceeds its own limits only in copulation, pregnancy, childbirth, the throes of death, eating, drinking, or defecation. This is the ever unfinished, ever creating body (...) The unfinished or open body (dying, bringing forth and being born) is not separated from the world by clearly defined boundaries; it is blended with the world, with animals, with objects (ibid: 26-27).

Ifølge Bakhtin kunne middelalderfolk gjennom karnevalet og 'det groteske' oppleve kroppen mer direkte og umediert; som en sanselig involvering med verden hvor grensene mellom kropp, grensen mellom kroppens innside og utside, og grensene mellom individet og kollektivet var mindre skarpe enn de er i dag (Burkitt 1999: 46). Kroppens 'grensefenomener' var i større grad offentlige som en del av også andre menneskers liv. Kroppen var feiret nettopp i det at den gikk *ut over seg selv*, at den ikke var bundet til og holdt i sjakk av kroppens overflate.

I løpet av Renessansen skjer det endringer i denne kroppsestetikken. Kropper og objekter blir etter hvert i større grad tilskrevet en privat og individuell natur, som lukker dem for verden og gjør dem til komplette, selvomsluttende og ferdige enheter i seg selv (ibid: 48). Bakhtin kaller det nye fremkommende kroppsbildet for 'den klassiske kanon', som han sammenfatter slik:

The new bodily canon, in all its historic variation and different genres, presents an entirely finished, completed, strictly limited body, which is shown from the outside as something individual. That which protrudes, bulges, sprouts, or branches off (...) is eliminated, hidden, or moderated. All orifices of the body are closed. The basis of the image is the individual, strictly limited mass, the impenetrable facade. The opaque surface and the body's 'valleys' acquire an essential meaning as the border of a closed individuality that does not merge with other bodies and the world. All attributes of the unfinished world are carefully removed, as well as all the signs of its inner life (Bakhtin 1984 [1968]: 320).

De delene av kroppen som ble offentlig feiret i karnevalkulturen blir i løpet av renessansen forvist til den private sfære, og erfart som kilder til forlegenhet og skam. En del kroppslige praksiser, som for eksempel sex, fødsel, død, og spising mister sentrale deler av sitt offentlige symbolske innhold og blir redusert til biprodukter i kraft av å være *kroppsfunksjoner*. Urinering og avføring henvises til spesielle private avlukker (Burkitt 1999: 48).

Oppsummerende kan en si at fra at kropp, kroppsprodukter og kroppslige handlinger bar mening som pekte ut over seg selv, meninger som inngikk som sentrale elementer i et helhetlig kosmos, blir kroppen, dens handlinger og dens produkter intimisert og individualisert. Kroppen bærer ingen mening ut over seg selv: ‘All that happens within it concerns it alone, that is, only the individual, closed sphere. (...) All actions and events are interpreted on the level of a single, individual life’ (Bakhtin 1984 [1968]: 321-322).

Selv om ikke Bakhtin referer direkte til Norbert Elias, peker han implisitt på sammenhengen mellom Elias’ arbeid og sitt eget i en fotnote: ‘Similar classical concepts of the body form the basis of the new canon of behaviour’ (ibid.). Elias har i sitt klassiske verk *The Civilizing Process: The history of manners* studert hvordan adferd i form av hoffmanerer i Europa endret seg i løpet av Renessansen. Han bruker i likhet med Bakhtin Middelalderens adferd, med spesielt henblikk på kroppspraksiser, som kontrast til de ‘nye’ idealene som innføres for kropp og adferd. Et av hovedpoengene hans er at kroppen i løpet av Renessansen blir gjenstand for større begrensninger enn i Middelalderen, både følelsemessig og fysisk. Jeg vil presentere en forenklet versjon av hvordan Elias beskriver middelaldermennesket, som altså utgjør både utgangspunktet for og kontrasten i hans analyse. Dette er et bilde av Middelalderen der folks adferd tilsynelatende var uforutsigbar, og der fysisk vold var en del av hverdagen (Elias 1978 [1939]: 192-203). Middelaldermennesket fulgte sine umiddelbare behov og tilfredstilte kjødets begjær uten å moderere seg, og uten å ta hensyn til andre menneskers velbefinnende. Kroppen var bare vagt avgrenset fra dens sosiale og naturlige omgivelser; den var begrenset av kun få adferdsnormer, og følelser ble uttrykt umiddelbart og uten forbehold (Shilling 1993: 151, 154). Elias presenterer middelaldermennesket eller -kroppen som skissert her som *den usiviliserte kroppen*.

Elias’ videre analyse tar utgangspunkt i de europeiske hoffene som får økende betydning i stort sett hele vest-Europa i det syttende og attende århundre. Ved hoffet blir etter hvert adferdsnormene strengere og klarere definert. For å kunne overleve ved hoffet må en kunne modifisere og kontrollere seg selv, og det blir lagt vekt på ens sensitivitet overfor andre mennesker. Kroppen blir gradvis *sivilisert*. Stor vekt blir blant annet lagt på emosjonell kontroll, og på ikke å gjøre andre mennesker forlegne gjennom ens kroppslige og sosiale fremferd. Kravet til emosjonell kontroll fikk konsekvenser for kroppsfremferd på to måter: For det første betydde kravet om en mer finstemt avmåling av følelser at en måtte være kontinuerlig bevisst sitt eget kroppsspråk og ansiktsuttrykk. For det andre medførte ønsket om kontroll over kroppen at en måtte kontrollere de kroppsfunksjoner som andre kunne oppleve

som støtende (Burkitt 1999: 50-51). Mange kroppsprosesser og –handlinger ble forvist fra det offentlige rom, eksempelvis sex, urinering, spyting og fjerting.

Kjødet/kroppen var blitt en potensiell kilde til sosialt, og dermed personlig, ubehag. For å oppnå en sivilisert kropp måtte en altså bevisst *kontrollere* den. Mangel på kroppskontroll medførte *skam* for den som overtrådte reglene, og *forlegenhet* for de som ble forulempet av andres ukontrollerte og usiviliserte kropp.

Shilling mener at det Elias betegner som en *sivilisering* av kroppen kan deles inn i tre parallelle prosesser: En *sosialisering* av kroppen; en *rasjonalisering* av kroppen; og en *individualisering* av kroppen (Shilling 1993: 163). *Sosialiseringen av kroppen* innebærer blant annet at kroppen blir skilt fra naturen, og trukket klarere inn i den sosiale eller kulturelle sfære. Naturlige funksjoner blir sosialt organisert og sosialt håndtert. Der den ‘naturlige’ middelalderkroppen (gjennom sine naturbundne kroppsfunksjoner og kroppsprodukter) ble vurdert ut fra sitt fellesskap og sin likhet med andre kropper, blir den ‘sosialiserte’ eller ‘siviliserte’ kroppen vurdert ut fra det som skiller den fra andre, gjennom blant annet manerer og øvrig fremtoning (ibid: 156). Med de likhetsskapende naturlige kroppsfunksjonene ryddet ut av syne, kunne en stå friere i å skape seg selv i et sosialt rom. *Rasjonaliseringen av kroppen* innebærer at grensen mellom drifter og bevissthet styrkes. Det siviliserte mennesket har en selvkontroll som manifesterer seg i ‘moral’ eller ‘rasjonell tanke’, som gjør det mulig å utsette å tilfredsstille de behov en måtte kjenne på. Impulsive drifter, begjær og lyster kommer ikke lenger umiddelbart til syne i handling, fordi det rasjonelle mennesket kan kontrollere dem (ibid: 164). *Individualiseringen av kroppen* innebærer ideen om ‘the self in a case’ (Elias 1978 [1939]: 253). Hver enkelt kropp er atskilt fra alle andres, og i hver kropp ‘bor’ et ‘jeg’. Med økte krav til og kapasitet for selvbeherskelse både på et følelsesmessig og et kroppslig nivå, begynner renessansemennesket i større grad å oppfatte seg selv som et individ som er atskilt og løsrevet fra andre individer (Shilling 1993: 166).

Shilling oppsummerer den siviliserte kroppen slik:

[T]he civilized body (...) is highly individualized in that it is strongly demarcated from its social and natural environments. The civilized body also has the ability to rationalize and exert a high degree of control over its emotions, to monitor its own actions and those of others, and to internalize a finely demarcated set of rules about what constitutes appropriate behaviour in various situations (ibid: 150-151).

Prosessene som Bakhtin og Elias beskriver har ikke tydelige start- og slutt punkt. De begynner ikke i Middelalderen, selv om begge har funnet det hensiktsmessig å ta fatt der, og de ble heller ikke avrundet i løpet av Renessansen. Selv om en kan argumentere for at det har skjedd store endringer i vårt syn på kroppen siden Renessansen, der Bakhtin og Elias forlater den, gir disse teoretikerne allikevel noen viktige innsikter i særpreg ved vår nåtidige kroppsforståelse. Bakhtin og Elias' fortolkninger av Vestens kroppshistorie er generelt interessante, men de er spesielt relevante i en fortolkning av den gravide kroppens lekkasjer nettopp fordi de viser hvordan kroppens grensefenomener bør kontrolleres og forbeholdes den intime sfære for at kroppen (og dermed personen) skal fremstå som 'sivilisert'.

Det er resonans mellom Elizabeth Grosz' (1994) diskusjon av kroppsvæskenes symbolbetydning i dagens vestlige samfunn og Bakhtins og Elias' presentasjon av en moderne kroppsforståelse. Grosz bygger på Mary Douglas' (1966) og Julia Kristevas (1982) arbeider om kroppsgrenser, og om den ambivalensen som gjennomsyrrer det som overskrider kroppsgrensene. Fra Douglas låner Grosz ideen om det urene som 'matter out of place'. Denne formuleringen indikerer at ingenting er urent *i seg selv*, men at noe kun kan bli betraktet som urent, og dermed truende, ut fra dets posisjon i et gitt system eller kontekst (Grosz 1994: 192). Douglas referer til det marginale - det vil si alle grensetilstander, grensefunksjoner og grenseposisjoner - som både truende og sårbart, som en potensiell kilde og mottaker for smitte og forurensing. Videre fremhever Douglas væske, eller det flytende, som en slik grensetilstand. Blod, oppkast, spytt, slim, verk, svette, tårer, menstruasjonsblod og sæd er eksempler på slike kroppsvæsker (ibid: 195).<sup>120</sup> Fra Kristeva låner Grosz begrepet *abjection* eller '*the abject*', som hun forklarer slik: 'The abject is what of the body falls away from it while remaining irreducible to the subject/object and inside/outside oppositions. The abject necessarily partakes of both polarized terms but cannot be clearly identified with either' (ibid: 192). Kroppsavfall generelt kan tolkes inn i *the abject*, der vi sorterer, segregerer og avgrenser kroppen for å oppnå en enhetlig sosialt akseptert kropp (ibid: 193). I denne konteksten mener Grosz å kunne kaste lys over avskyen mot kroppsvæsker, i det at væskene åpenbarer, og står som symboler på, kroppsgrensenes gjennomtrengelighet:

Body fluids attest to the permeability of the body, its necessary dependence on an outside, its liability to collapse into this outside (...), to the perilous divisions between the body's inside and its outside. They affront a subject's aspiration toward autonomy and self-identity. (...) Body fluids flow, they

---

<sup>120</sup> Ikke alle kroppsvæsker er like truende eller frastøtende. Kroppsvæskene kan i ulik grad kontrolleres, og noen oppfattes som 'renere' enn andre, som for eksempel tårer.

seep, they infiltrate; their control is a matter of vigilance, never guaranteed. In this sense, they betray a certain irreducible materiality; they assert the priority of the body over subjectivity; they demonstrate the limits of subjectivity in the body, the irreducible specificity of particular bodies. They force megalomaniacal aspirations to earth, refusing consciousness its supremacy; they level differences while also specifying them (Grosz 1994: 193-194).

Flere tema er gjenkjennbare fra Bakhtin og Elias, blant annet det viktige skillet mellom utside og innside, kroppens autonomi, kontroll versus mangel på kontroll, og at kroppsvæskene antyder menneskers grunnleggende organiske likhet: Kroppsvæskene drar, gjennom at de vanskelig kan kontrolleres, oppmerksomheten mot naturen som kroppens primære tolkningsramme, og derigjennom fremhever de mennesker som materielle, fysiske og biologiske skapninger som er grunnleggende like hverandre. Når assosiasjonene til likhet, natur, grenseløshet og mangel på kontroll gjør at kroppsvæskene får en symbolbetydning som ambivalente og *truende*, beror dette blant annet, som Bakhtin og Elias har vist, på vår forståelse av en person som en avgrenset og autonom størrelse. Videre, og også knyttet til vår personforståelse, kan vår ambivalens overfor kroppsvæsker knyttes til forståelser og vurderinger av natur, og av kroppen som *naturlig*.

For å tydeliggjøre hva jeg mener vil jeg bringe inn en kontrasterende fortolkning av (noen av) kroppens grensefenomener, slik den gir seg til uttrykk blant Wari' i Amazonas, beskrevet i en artikkel av Conklin og Morgan (1996). Wari' forståelse og konstruksjon av en *person* faller inn under det Conklin og Morgan kaller for 'prosessuell-relasjonell' personforståelse. Det vil si at den sosiale personen blir forstått som å være konstituert av relasjoner, og videre at den sosiale personen er et resultat av en interaktiv prosess; en blir tilskrevet personstatus gjennom egne og andres handlinger i løpet av livet. Kroppen er en sentral del av Wari' person, men ikke som hos oss, der kroppen omkapsler, avgrenser og er uttrykk for det unike individet. Wari' kropp tenkes snarere som åpen; den er del av andre kropper, blant annet gjennom å være mottakelig for andres kroppsvæsker. Både kroppen og personen går ut over den individuelle kroppen, og det er nettopp de manglende kroppsgrensene som gjør det mulig å bli en sosial person:

[T]he Wari' see the human body itself as a social creation that is constructed and maintained through exchanges of substance between individual bodies. The conceptual framework for this biosocial vision is an ethnopsychological model of human bodies as porous and permeable, open to penetration by the body fluids of other individuals. (...) The Wari' believe that blood and its analogs – breast milk, semen, vaginal secretions, and sweat – can be transferred between people and between humans

and animals through the skin, sexual intercourse, and by oral and nasal ingestions. Blood conveys qualities of identity so that interpersonal exchanges of body fluids create shared substance and, hence, shared social identity. Wari' conceive of interpersonal attachments as shared physical substances that link individual body-selves in an organic unity that transcends the boundaries of discrete physical forms. This vision of interconnected human bodies is at the core of Wari' concepts of personhood. What makes a being Wari', a social person, is embodiment in a body that shares substance with other bodies (Conklin og Morgan 1996: 669-670).

Conklin og Morgans første setning i sitatet ovenfor er viktig for poenget jeg ville fremheve: [T]he Wari' see the human body itself as a social creation that is constructed and maintained through exchanges of substance between individual bodies.' Videre skriver de '[T]he Wari' consider flesh, blood, bones, and certain biological functions to be fundamentally social products that are made and remade through exchanges with others in a social world.' (ibid: 670). For Wari' er den menneskelige kroppen grunnleggende *sosial* og ikke 'naturlig'.<sup>121</sup> Kroppsvæsker henviser dermed ikke til en (truende) 'naturlighet' fordi kroppsvæskene i seg selv er *sosiale* substanser. Ikke minst representerer de nettopp muligheter til å bli del av andres kropper, altså en ytterligere befesting av mennesket som sosialt vesen, slik at kroppsvæskene ikke utfordrer personen (som i vår kroppslige individualisme) men tvert imot bygger den opp.

Med utgangspunkt i Wari' som kontrasterende eksempel kan vi se at vår førforståelse av kroppen som *natur* – og da i form av den naturen vi vil fri oss fra – sammen med vår kulturelle insistering på kroppens lukkethet, er sentrale elementer i vår opplevelse av kroppsvæskene som tvetydige eller 'heslige'. Dette åpner for en mer kjønns-spesifikk analyse av vårt forhold til kroppsvæsker. Vårt ideal om den lukkede kroppen hevdes av flere å være et ideal basert på den *mannlige* kroppen. Solheim (1998) har blant annet diskutert hvorvidt kvinnekroppen ikke oppnår idealet om den lukkede og klart avgrensede kroppen, men at den tvert imot blir forstått som *åpen* og *grenseløs*.<sup>122</sup> Hun skriver at kvinnekroppen er: 'den figur som synes overdeterminert til selv å fremstå som det grenseløse – som det som ikke har eller skal ha egne grenser' (Solheim 1998: 20). Solheim knytter den symbolske konstruksjonen av kvinnekroppen som åpen til vår kulturelle fortolkning av kvinnekroppens særegenheter, og da spesielt til at

---

<sup>121</sup> I kapittel seks viser jeg hvordan Wari' også forstår *fosterets* kropp som å være grunnleggende sosial; de har ikke noe begrep for en 'naturlig' og asosial kropp – kroppen er alltid, fra den spedeste begynnelse, et sosialt produkt, resultatet av noens handlinger.

<sup>122</sup> Forståelser av kvinnekroppen som relativt mer åpen enn mannskroppen finner vi også utenfor vestens kropps- og kjønnsforståelser; eksempelvis påpeker Elden (1995) at Denkyira-kvinner i Ghana blir ansett som å ha svakere kroppsgrenser enn menn; Lamb (2000) beskriver fra Bengal at kvinner blir ansett som å være mer åpne enn menn; og Delaney (1991) hevder at tyrkiske kvinner blir sett på som å være 'naturally open' i motsetning til menn som er sett på som lukkede. Hvordan denne kvinnekroppens relative åpenhet blir vurdert og kulturelt elaborert, derimot, varierer avhengig av blant annet det øvrige kjønnsystemet, og den øvrige kroppsforståelsen.

den er *seksuelt* åpen. I denne sammenhengen er Solheim særlig opptatt av kvinnekroppens gjennomtrengelighet fra utsiden i det heteroseksuelle samleiet, men hun viser også til 'kvinnekroppens reproduktive funksjoner, med sin materielle overflod som krysser kroppens grenser innenfra' (ibid: 46).

Her vil jeg hente inn Grosz' analyse igjen. Grosz hevder, som vist i sitatet ovenfor, at kroppsvæskene henleder tanken til menneskers grunnleggende likhet ('they level differences'). Samtidig mener hun at kroppsvæskene også spesifiserer forskjeller, og da særlig kjønnsforskjeller. Grosz fokuserer spesielt på menstruasjonsblod og brystmelk som 'various cycles of bodily flow' som insisterer på en ureduserbarhet i den kvinnelige kroppens særegenhet, en særegenhet som gjelder *alle* kvinnelige kropper, uansett klasse, rase og historie (Grosz 1994: 207). Hun foreslår at kvinners kropper i vesten har blitt konstruert som 'modes of seepage':

Can it be that in the West, in our time, the female body has been constructed not only as a lack or absence but with more complexity, as a leaking, uncontrollable, seeping liquid; as formless flow, as viscosity, entrapping, secreting; as lacking not so much or simply the phallus but self-containment – not a cracked or porous vessel, like a leaking ship, but a formlessness that engulfs all forms, a disorder that threatens all order? (ibid: 203).

Geografen Longhurst (2001a) bruker Grosz' analyser av kvinnekroppen for å skape mening i sitt materiale om gravide kvinner. Longhurst har studert gravide kvinner i Hamilton, New Zealand, og hennes hovedobservasjon var at disse kvinnene trakk seg tilbake fra offentlige steder etter hvert som de ble mer og mer synlig gravide, og deretter hovedsakelig holdt seg innenfor hjemmets rammer (Longhurst 2001a: 36). Longhurst mener at denne tilbake-trekningen fra offentlige rom ikke kun kan forklares med svangerskapets fysiske begrensninger, men at den også må ses i lys av andre kulturelle diskurser om den gravide kroppen. Longhurst fortolker sine empiriske observasjoner ved å knytte an til Grosz' symbolforståelse av kvinnekroppens 'flow', og foreslår at gravide kropper blir ekskludert fra offentlige steder på grunn av frykten for at de skal 'lekke.' Gravide kropper er ikke til å stole på: De er uberegnelige, de kan splitte seg til to, de kan bryte sine egne grenser, de kan lekke, og de personifiserer grensen mellom selv og andre. Med henvisning til Grosz' terminologi skriver hun 'Public spaces do not accommodate bodies that are understood to be and described as "modes of seepage" – bodies that vomit, have a "show", breaking waters, a "rush", a "trickle", enlarged and leaking breasts' (ibid: 49). Longhurst hevder videre at gravide kropper blir sett på som 'heslige' og 'usexy,' og at de av denne grunn bør skjules i den private sfære. De er kropper som må

kontrolleres, overvåkes og omrammes slik at de ikke lenger representerer noen trussel for samfunnets orden (ibid: 53, 55).

Men hva med den norske gravide ‘uberegnelige’ og ‘grenseløse’ kroppen? Som jeg har forsøkt å vise i kapittel to blir ikke den gravide kroppen i Norge i dag hovedsakelig oppfattet som heslig og usexy; snarere tvert imot. Etter min erfaring blir heller ikke gravide sittende hjemme på grunn av svangerskapet. Det kan i det store og det hele virke som om det er mer rom for den gravide kroppen på offentlige arenaer i Norge enn i det New Zealand som Longhurst beskriver. Dette er selvsagt en uttalelse som kan og bør nyanseres. Også i Norge blir mange gravide mer begrensede i sin fysiske aktivitet og i sin sosiale omgang mot slutten av svangerskapet. Dette har delvis sammenheng med at de vanligvis går ut i svangerskapspermisjon tre uker før beregnet termin, og at de dermed ikke beveger seg frem og tilbake til jobb hver dag. Det har også sammenheng med at mange synes de siste ukene av svangerskapet er fysisk slitsomme, at det er vondt å gå, at det er vanskelig/skummelt å kjøre bil, og at det er slitsomt med kollektive transportmidler. Allikevel er det få som sier at de føler seg utilpasse på offentlige arenaer, med begrunnelsen at de føler at de ikke hører hjemme der. Tvert om er det en del som går på butikker, cafeer, kino, restauranter o.l., og rett og slett bruker offentlige steder *mer* enn når de ikke er gravide, nettopp fordi de mot slutten av graviditeten har mer tid til rådighet. De stedene de generelt sett holder seg borte fra er steder med høy musikk og mye røyk; det vil si pop/rock/jazz-konserter og annet selskapeilig natteliv.<sup>123</sup>

På et generelt nivå vil jeg derfor si at den gravide kvinnekroppen ikke er oppfattet som så truende som tilfellet kan synes å være i en del andre vestlige land. Heller enn ‘heslig’ er den ‘vakker,’ den er riktignok ‘annerledes’, men den er også ‘normal’. Allikevel blir kroppens lekkasjer et ambivalent tema for de gravide kvinnene selv. Lekkasjene er ikke en del av det offentlige idealbildet av den gravide kroppen, de er heller medaljens ujevne bakside. Mange av lekkasjene er kroppserfaringer som kvinnene ikke hadde ventet, og ikke visste om før de leste om dem i svangerskapsliteraturen eller erfarte dem selv. Den gravide kroppens lekkasjer utgjør i så måte et slags taust felt. At vannet går en eller annen gang i fødselsforløpet er kanskje den mest kjente lekkasjen i denne sammenhengen. Den er så særegen, og for så vidt nødvendig, at den ikke blir konstruert som entydig ‘ekkel’. At vannet går er mest av alt

---

<sup>123</sup> Forskjeller mellom Norge og andre vestlige land kan i denne sammenheng også ses i toleransen for amming på offentlige steder. Selv om noen cafeer og restauranter i de senere årene har forsøkt å begrense ammende kvinners utfoldelse med begrunnelse i at de gjør andre gjester forlegne, er det i sammenlignende perspektiv en

snakket om som en *spennende* hendelse; fryktet og/eller etterlengt fordi den kan representere starten på en fryktet og/eller etterlengt fødsel. Høygravide kvinner snakker om ‘vannet som går’ med skrekkblandet fryd i stemmen, eller med en dose humor. Det kan nok hos noen spores en liten bekymring i forhold til *hvor* ‘vannet går’, men denne bekymringen synes ikke å begrense kvinnenens opptreden på offentlige steder i særlig grad.<sup>124</sup>

Også den nygravides kvalme er godt kjent blant de fleste. Ikke alle er imidlertid forberedt på at kvalmen ikke nødvendigvis begrenser seg til morgenen, og heller ikke til svangerskapets tre første måneder. Noen er ikke kvalme i det hele tatt, noen kaster opp jevnlig i løpet av dagen i tre måneder, noen kaster opp daglig i hele svangerskapet. Om ikke den gravides kvalme primært blir oppfattet som heslig, oppleves den som begrensende fordi den er ukontrollerbar, og fordi den påvirker handlingsrommet. Informanter har beskrevet episoder der de må stoppe bilen for å kaste opp i veikanten; at de hoppet av bussen lenge før deres bussholdeplass for å kaste opp; at de har vært på middag hos bekjente og høflig spør: ‘Unnskyld, kan jeg få låne toalettet, jeg må bare kaste opp’. Dersom kvalmen begrenser seg til en *morgenkvalme*, vil den lettere kunne håndteres som en privat sak. Annerledes er det om kvalmen overmannet en med jevne mellomrom i løpet av dagen. Svangerskapet blir vanskeligere å holde skjult dersom en ofte blir observert hastende med hånden for munnen mot arbeidsplassens toalett. På samme måte er det vanskelig å holde fast på kjønnsnøytralitet og svangerskapets ‘ubetydelighet’ i arbeidssituasjonen, dersom en må springe ut fra viktige møter for å kaste opp. Oppmerksomheten suges mot kroppen og tilstanden, og en ‘dyktig arbeidskollega’ kan transformeres til ‘en gravid kvinne’ som er i kjønnets og naturens vold. I svangerskapslitteraturen blir av og til de første månedenes kvalme omtalt som et positivt tegn: Kvalmen skyldes hormoner som kan tolkes som tegn på at svangerskapet forløper bra, og at kroppen gjør riktige og viktige tilpasninger til å huse fosteret.<sup>125</sup> Kvalme og oppkast blir slik sosialt og personlig ubehagelig og ‘medisinsk’ betryggende på samme tid.

‘Vannet som går’ og kvalme fulgt av oppkast er velkjente og delvis forventede svangerskapshendelser. Andre av den gravide kroppens lekkasjer er mindre diskuterte, og

---

relativt høy toleranse for offentlig amming i Norge. Det er nærmest oppfattet som politisk ukorrekt å vemmes av ammende kvinnebryst eller gravide kropp.

<sup>124</sup> Noen kvinner forteller at de (forsøksvis diskré) sitter på plastposer i bussen, taxien og på kinosetet, for å ‘begrense skadene om nå vannet skulle finne på å gå,’ som en høygravid kvinne uttrykte det. Når kvinnene helst oppholder seg i nærheten av hjemmet når terminen nærmer seg blir dette ikke forklart med ‘vannet’, men med at de helst vil være i kjente omgivelser og kunne planlegge transporten til sykehuset om fødselen skulle begynne. I etterkant av fødselen er det noen kvinner som forteller om et visst ubehag ved det berømte/beryrkede ‘vannet’ fordi de var usikre på om de hadde tisset på seg eller om det var fostervann. For å kunne skille væskene fra hverandre måtte de lukte og kjenne på konsistensen, noe de rekonstruerer som absurde handlinger.

<sup>125</sup> Dette er riktignok en omstridt påstand.

dermed også i mindre grad forventet av nygravide. Dette gjelder for eksempel inkontinens, raping, utflod og flatulens. Dette er kroppsfunksjoner som er/kan være velkjente fra den før-gravide kroppen, men som jeg tidligere har skrevet; i den gravide kroppen kan disse lekkasjene endre seg i kraft av å bli mindre kontrollerbare og at de kommer i større mengder. Noen av disse lekkasjene står beskrevet i svangerskapslitteraturen, men de er ikke viet de store diskusjonene. De ble heller ikke elaborerte samtaleemner i mine intervjuer med informantene. Allikevel *nevnte* stort sett alle kvinnene opplevelser med en eller flere av disse lekkasjene i forbifarten, av og til med et forlegent uttrykk, av og til i en humoristisk tone. Kristin, for eksempel, nevnte en slik lekkasje som svar på et spørsmål jeg stilte henne om hun hadde noen fysiske plager i svangerskapet. Etter først å ha fortalt at hun egentlig hadde det ganske bra, og at hun likte å være gravid, fortsatte hun nølende etter en liten pause:

Jo, nå kommer jeg på noe som liksom har blitt verre med det å være gravid – nå kan jeg klage litt nemlig [ler litt og fortsetter nølende] – jeg har fått ... jeg liksom ... urinlekkasje har jeg fått merke. Det var en stund her at jeg nøs veldig mye, og da var det bare sånn at det sprutet, skulle jeg til å si, uten at jeg hadde sjanse til å klare å holde meg.

Jeg finner det interessant å diskutere urininkontinens som eksempel fordi det er en type lekkasje som er ganske vanlig, og som oppleves som problematisk, i betydelige deler av den ikke-gravide befolkningen. Lise Widding Isaksen (2001) har diskutert inkontinens blant eldre.<sup>126</sup> I en artikkelsamling om skam i det moderne skriver hun følgende om 'sin' skam:

Min skam handler om den vemmelsen som det moderne mennesket har lært å føle når det står overfor kroppslige utsondringer som kulturen definerer som ubehagelige, forbudte og frastøtende. (...) Bak denne redselen ligger en forestilling om at ens grunnleggende menneskeverdighet handler om å kunne kontrollere kroppens organiske funksjoner (Isaksen 2001: 213).

Isaksens empiri består av intervjuer med eldre, pleietrengende, hjemmeboende mødre og fedre og deres primære omsorgsytere. Hun hevder at både kvinner og menn opplever inkontinens som identitetstruende og verdighetskrenkende. Ifølge Isaksen kan inkontinente personer stille seg spørsmålet 'hvem er jeg når min vilje ikke lenger kan styre kroppen min?'. Isaksen fremhever at det å kunne kontrollere fremføringen av sin personlighet gjennom sin individuelle vilje, og skjule det som etter den kulturelle moralkodeksen skal skjules, er en viktig del av det å oppfatte seg

selv som et sosialt akseptabelt individ. Hun fortsetter: ‘Om en erfarer eller forestiller seg at en har minsket eller mistet kapasiteten til å innfri dette kravet, settes ens bilde av seg selv som et klart, tydelig og avgrenset menneske på prøve både i symbolsk og konkret forstand’ (ibid: 235-236).

Inkontinens, eller mer generelt, *tapet av kontroll* over kroppsutsondringene, kan altså oppleves som truende for en persons selvfølelse og moralske identitet. Dette er både knyttet til den kulturelle verdien vi har tilskrevet selve de kroppslige utsondringene (som heslige og skitne) og til at kroppskontroll er et direkte bilde på sosial anstendighet og moral (den siviliserte kroppen). I lys av dette kunne en altså anta at gravide kvinner som opplever tap av kontroll over kroppsfunksjonene gjennom økte og nye lekkasjer ville føle dette som identitetstruende, og at det ville stille spørsmål ved deres moralske kapasitet som personer.

Jeg vil allikevel driste meg til å si at så ikke nødvendigvis er tilfelle. Selv om lekkasjene kan oppleves som sjenerende og ubehagelige for gravide kvinner, vil de kulturelle tolkningsrammene rundt graviditet åpne for en forståelse av lekkasjene som ikke slår direkte tilbake på kvinnene selv. Lekkasjene truer ikke nødvendigvis en gravid kvinne som *person* selv om hun har ‘mistet kontrollen’ og utsondrer ‘heslige’ substanser, og jeg vil hevde at dette primært skyldes forståelsen av svangerskapet som en spesielt naturlig tilstand. Jeg skal forfølge dette nærmere.

Jeg har forsøkt å vise at det dominerende synet på kroppsutsondringene er at substansene i seg selv er avskyelige, og at mangel på kontroll over kroppsutslipp er ‘umoralsk’. Samtidig er det klart at dette er en relativ og kontekstavhengig oppfatning. Gjennom Bakhtin og Elias har vi fått et innblikk i at både synet på selve kroppsavfallet, forståelsen av sammenhengen mellom kropp og person, og kravet om kontroll over kroppsfunksjonene er sosiale konstruksjoner som har endret seg over tid. Antropologisk etnografi underbygger dette, gjennom å vise at oppfatningen av kroppssubstanser, kroppskontroll, og kropps- og personforståelse varierer rundt om i verden. La meg så komme tilbake til dagens Norge. Vi vet at all skitt ikke er like skitten: Noen utsondringer er oppfattet som verre enn andre, internt rangert i et slags ‘smuss-hierarki’, som endres over tid. Ifølge Isaksen er slim, oppkast, urin og avføring for tiden oppfattet som de mest skitne og vemmelige (Isaksen 2001: 223). Mary Douglas har utstyrt oss med et begrep for å forstå at oppfattelser av urenheter handler om kontekst: skitt er ‘matter out of place’ (Douglas 1966). Kroppsutsondringene blir ‘urene’ nettopp i kraft av å bli skilt fra kroppen, men det er heller ikke likegyldig *fra hvilken kropp* avsondringene kommer. Oppkast, urin, snørr og avføring fra småbarn oppleves som

---

<sup>126</sup> Isaksen skriver om både fekal inkontinens (avføring) og urininkontinens.

mindre heslig enn tilsvarende substanser fra en voksen kropp. Dette gjelder ikke bare oppfattelsen av selve substansene, men også hvilken moralsk vurdering en gjør av den som 'gir fra seg' kroppsavfallet. Spedbarnet er ikke moralsk forkastelig, delvis fordi det enda ikke har lært å kontrollere kroppen. Det er uferdig som moralsk aktør, og 'uskyldsrent'. På den andre enden av skalaen er for eksempel ufrivillig urinerings eller avføring som resultat av beruselse hinsides det normalt aksepterte oppfattet som et meget sterkt bilde på moralsk forfall og tap av verdighet. Og, som jeg vil argumentere for her, gravide kvinner som lekker ufrivillig blir ikke ansett som så heslige eller moralsk suspekter som de *kunne* ha blitt, nettopp fordi deres kropper blir forstått som særskilt 'naturlige' og nærmest per definisjon som 'ukontrollerbare'.

Naturen blir mer eller mindre brukt som 'alibi' for den gravide kroppens lekkasjer. Gravide kvinner som opplever ufrivillige og ukontrollerbare lekkasjer henviser til likheten mellom gravide kropper og trekker inn det *naturlige* og det *normale* i tilstanden gjennom uttrykk som 'det er visstnok veldig vanlig,' 'det er ikke akkurat så artig, men jeg har lest at det ofte *er* sånn,' 'det er vel del av det å være gravid,' eller 'jeg kan ikke noe for det, det er vel sånn det må være.' En del av kvinnene understreker dette med å henvise til biomedisinske kausalforklaringer på hvorfor lekkasjene skjer, og plasserer dermed seg selv innenfor en 'normalvariasjon'. Lekkasjene kan likefullt bli opplevd som ubehagelige og uønskede, men de oppleves ikke nødvendigvis som direkte identitetstruende eller som en kilde til skam. De er del av endringene som den generelle tilstanden 'å være gravid' bringer med seg, som en biologisk og naturlig nødvendighet. Selvfølgelig opplever gravide kvinner dette forskjellig. Noen henviser nettopp til denne typen ukontrollerbare kroppshendelser og kroppsendringer når de forteller at de ikke liker å være gravide og 'ønsker seg sin egen kropp tilbake.' Mitt poeng her er at forståelsen av graviditeten som en naturprosess og en naturtilstand åpner en *mulighet* for kvinnene (og deres omgivelser) til å tolke 'ansvaret' for lekkasjene ut av kvinnen selv. Kvinnene vet at de ikke lever opp til idealet om den siviliserte, kontrollerte og lukkede kroppen. Uten 'naturen' som forklaring kan de selv måtte stå ansvarlige som verdige, eller da heller *uverdige*, aktører. I stedet for å skulle tilpasses den siviliserte kroppen i ett og alt, er den gravide kroppen i en unntakstilstand der den har åpning for å tolkes delvis som 'noe annet' enn kvinnen selv.

Dette åpner for spørsmål i forhold til det bildet som både Elias og Isaksen tegner av holdningene til den 'naturlige' kroppen. I Elias' beskrivelse av bevegelsen mot den 'siviliserte kroppen' er nettopp kroppens atskillelse fra naturen en viktig del av prosessen; kroppen skal sosialiseres, trekkes inn i det 'kulturelle'. Kroppsutsondringene skal i den grad det er mulig være viljestyrte, og de skal utføres i det private, slik at de likhetsskapende kroppsfunksjonene

underkommuniseres. Kroppen fremstår i større grad som sosialt formet og tilpasset, og som et middel til å skape forskjeller mellom individer.

Underlying the (...) changes in manners, we can see an attempt by people to define their embodiment in opposition to everything they feel is animal or natural. Humans increasingly define themselves in opposition to nature or biology, and reminders of the body's 'natural functions' are frequently hidden away in back-regions (Shilling 1993: 156).

‘Naturen’ og det ‘naturlige’ fremstår som noe negativt, noe som siviliserte mennesker forsøker å frigjøre seg fra. Vi kan lese den samme negative naturassosiasjonen i Isaksens materiale. Hun hevder at mennesker i vår vestlige kulturkrets strever for å unngå å bli påminnet at vi er organiske vesen, og at det derfor blir vanskelig å leve med en utydelig grense mellom natur og kultur og ‘en daglig synliggjøring av kroppslige tvetydigheter’ (Isaksen 2001: 236-237). Også Isaksen peker på at menneskekroppen tolket i en ramme av ‘natur’ eller ‘biologi’ fremhever alle kroppes likhet, mens det er ‘vår interaktive skaping av oss selv som sosiale og kulturelle personer’ som gjør mennesker forskjellige fra hverandre (ibid.).

Her kommer jeg til at den gravide kroppen tildels eller potensielt tolkes inn i en annen variant av synet på naturen enn det Isaksen og Elias refererer til. Når naturen blir dratt frem som ideal, som en kilde til erfaringer og kunnskap som mennesker ellers har mistet i en *for* sivilisert verden, blir assosiasjon med eller nærhet til denne naturen ikke ansett som en *avsivilisering*, men heller som en *humanisering*. Videre borger denne naturen ikke bare for organisk likhet (og for de gravide kvinnene; en felles kvinnelighet), men også for forskjeller og unikheter; naturen *individualiserer* menneskene. Jeg skal diskutere disse påstandene mot slutten av kapitlet; her vil jeg nøye meg med å påpeke at blant de naturassosiasjonene som den gravide kroppen vekker finnes et repertoar av positivt ladede bilder som åpner for at en påminnelse om kroppens naturlighet ikke nødvendigvis truer ens verdighet som person. Jeg vil med dette slett ikke påstå at lekkasjene i den gravide kroppen blir bejublet som en manifestasjon av en etterlengtet natur – i intervjuene blir lekkasjene omtalt som ubehagelige og irriterende, og de mest positive reaksjonene kan kanskje betegnes som distansert nysgjerrighet og latter – men jeg vil foreslå at den ene naturfortolkningen skaper en kontekst for den andre: Lekkasjene blir legitimert gjennom biomedisinske kausalforklaringer av den biologiske prosessen og den organiske kroppen. Dernest kan den gravide kroppen, i kraft av alle de endringene som skjer i løpet av svangerskapet (deriblant lekkasjene), bli forstått som

*særlig naturlig* og løftes frem som å være i en attråverdig tilstand som assosieres med en nærhet til en etterlengtet natur.

Så kan en altså spørre seg; hvorfor blir ikke den eldre kroppens inkontinens tolket inn i samme rammer som den gravide? Her tror jeg det er sentralt at den gravide kroppen kan tolkes og nærmest tilbes som naturlig i en gitt periode, i kraft av at et svangerskap er en midlertidig *tilstand*. Dermed er ikke den ‘naturlige’ gravide kroppen en reell utfordrer til idealet om den siviliserte kroppen. Den siviliserte kroppen beholder sin posisjon, men gjennom at graviditetsperioden blir konstruert som *spesielt naturlig*, oppfattes kroppen å være i en særstilling som må fritas fra de vanlige reglene. Den naturlige gravide kroppen har sin positive kraft gjennom fruktbarhet, gjennom at den er livgivende; det er *vitale prosesser* som gjennomstrømmer den. Slik vi tolker den eldre kroppen, viser den sin naturlighet gjennom at den er i forfall, gjennom at den brytes ned, gjennom at den peker mot døden. I denne sammenhengen blir graviditeten primært forstått som en *ønsket tilstand*, mens kroppens aldring blir forstått som en ubønhørlig, uønsket og fryktet *prosess*. Den gravide kroppens lekkasjer er knyttet til en spesifikk periode, der den post-gravide kroppen ideelt sett igjen skal bli sivilisert.<sup>127</sup> Den gamle kroppen kan aldri oppnå å bli sivilisert igjen, inkontinensen er heller et tegn på en ugjenkallelig avcivilisering av kroppen.

Jeg skal forlate kroppens lekkasjer og bevege meg over til en annen manifestasjon av den ukontrollerbare naturen i den gravide kroppen. Mens kroppens lekkasjer utgjør et underkommunisert felt, er graviditetshormonenes virkning heller overkommunisert. Hormoner er en sentral del av det stereotypiske bildet av hvordan en graviditet arter seg, og utgjør en hyppig brukt fortolkningsramme for å vurdere en gravid kvinnes adferd.

---

<sup>127</sup> Nettopp dette, at den gravide kroppen er i en unntakstilstand der den tolkes inn i ‘det naturlige,’ representerer i en forstand kanskje det største problemet for gravide, eller heller post-gravide kvinner, noe jeg også var inne på i kapittel to. Jeg har hevdet at den gravide kroppens lekkasjer blir tolererte eller nøytraliserte fordi kroppen er i en særlig naturlig tilstand. Gravide kvinner er på sett og vis ‘magiske’ gjennom sin naturlighet. Denne magien fordunder når barnet blir født. Etter at svangerskapet er over bør kroppen igjen bli tilnærmedesvis som før, selv om det er akseptert at dette kan ta tid og kreve arbeid, gjennom for eksempel mosjon, trening av bekkenmuskulaturen med vaginale knipeøvelser, diett osv. I kapittel to knyttet jeg den post-gravide kroppens problemer opp til at de ‘vanlige’ skjønnhetsidealene igjen blir rådende etter fødselen. I kontekst av dette kapitlet kan en si at den post-gravide kroppen igjen bør *lukkes* og *avgrenses*; eventuelle lekkasjer – som for eksempel urininkontinens som er relativt vanlig forekommende etter en fødsel – forstås som at kvinnen ikke har ‘trent’ nok, og at det er hun som til syvende og sist er ansvarlig på grunn av manglende selvdisciplin (se også Isaksen 2001 som refererer til en australsk undersøkelse av temaet).

### Ustyrlige hormoner

I svangerskapslitteraturen fremstilles hormoner som årsaksgivende for mange av de kroppslige, emosjonelle og psykiske endringene under svangerskapet. I *Svangerskapsboken* som blant annet distribueres av helsevesenet kan en gravid kvinne lese følgende:

I de første ukene i svangerskapet øker kroppen din gradvis produksjonen av hormonene østrogen og progesteron. Østroget stimulerer utviklingen av barnet, morkaken og brystene. Progesteron virker avslappende på muskelvevet i magen og tarmkanalen, og på veggene i blodårene, slik at blodet lettere kan fraktes gjennom kroppen og gi barnet den næringen det trenger. Både østrogen og progesteron dannes i eggstokkene. Disse endringene i kroppen din går gjerne ut over fordøyelsen: du kan bli kvalm, kaste opp og få treg mage (2000: 17).

Her kan vi se en vitenskapelig basert modell om årsak og virkning, der hormonene blir spesifiserte og der hormonnivået knyttes direkte til konkrete endringer i den gravide kroppen. I annen svangerskapslitteratur er årsaksforholdet mellom hormoner og kroppsendinger noe mer ullent, som illustrert i disse sitatene fra Blikstad, Wemundstad og *Gravid*:

Hormoner kalles disse små dingsene som kan forårsake så store forandringer hos kvinnen, og som er så viktige under graviditeten. De er våre allierte – selv om de unektelig fører med seg en del bry. En dose hormoner på ville veier må vi alle ta med på lasset. Men blir det for altfor store bølger, så ta det likevel opp med legen dere bruker (Blikstad 1990: 17).

Dag 38: Fortvil ikke, selv om du lett tar til tårene. Det er mange ting ved det å bære et barn som virker skremmende. Milliarder av kvinner har gjort det før deg, og alle har følt tårepresset de første ukene. Du er underlagt den voldsomme hormonendringen som skjer i kroppen din, og den kan vise seg på mange måter, som ved tårer (Wemundstad 2001: 31).

Kanskje føler du deg sliten og tom for overskudd? Kanskje sliter du med morgenkvalme og har avsmak for forskjellige lukter og smaker? Kanskje har du intens lyst på spesielle matvarer? Du klarer ikke kaffe, men elsker svsker sent og tidlig? Dette er helt vanlige tegn på at du er gravid. Det er et resultat av de hormonelle forandringene i kroppen din. Allerede i de første svangerskapsukene fører dette til visse kroppslige endringer: Brystene dine blir større, og du får mykere ansiktstrekk (*Gravids svangerskapskalender*, under overskriften '3 måneder').

Hormoner synes å være vanskelige størrelser å få et ordentlig grep om. I intervjuene bruker informantene av og til begrepet hormoner i konkrete kausalforklaringer av visse endringer i kroppen, men oftere tyr de til en litt mer ullen variant av årsakssammenhengene mellom hormoner og kroppsendringer, sammenlignbar med den i sitatene fra Blikstad, Wemundstad og *Gravid*. Hormoner fremstår som litt uforklarlige biologiske entiteter som alle mennesker har, men som en har flere av og som gjør seg mer gjeldende under en graviditet. Når kvinnene i mitt materiale snakker om hormoner, bruker de begrepet fremfor alt som forklaringer på endringer i humør, følelsesliv og psyke. Lisbeth, som er andregangsgravid, sier for eksempel:

Men jeg synes det er bedre med de der hormonene denne gangen. For jeg mener at jeg kan være litt sånn trist og sånn av og til, men ... sånn som hvis jeg ser på tv-en. Sånn som i går, så satt Leif [samboeren] og Line [det første barnet] på pc-en med et eller annet spill, så satt jeg og så på en tåpelig serie på TV-Norge som heter *Steg for steg*. Og så ser Line plutselig på meg og spør meg 'Får du tårer i øynene?' 'Ja, nei men jeg er sånn for tiden vet du,' sa jeg til Line da. Og da sitter du og får tårer i øynene av en sånn tåpelig serie på tv-en. Men ... stort sett synes jeg de der svingningene går greit.

Gravide kvinners følelsesmessige svingninger blir forstått som noe 'alle' vet om og er inneforstått med. I et senere intervju forteller Lisbeth at hun i den siste tiden er blitt mer følsom, og at hun føler at hun blåser opp bagateller. Etter å ha illustrert poenget gjennom å beskrive en del episoder der 'hormonene' får overtaket, forklarer hun det gjennom at det er 'naturlig og normalt': 'Det er jo sånn det er, de får bare leve med det de som er rundt meg! Alle vet jo at gravide er sånn.' Lisbeth føler at det er i dagligdagse situasjoner at 'hormonutbruddene' hennes blir mest tydelige, og at det derfor er hennes aller nærmeste som må takle dem. 'Jeg er ikke av de aller verste, altså,' påpeker hun, 'men det kan jo være ille nok.' Hun synes at både samboeren og datteren håndterer utbruddene bra, men på sett og vis skinner det gjennom at hun synes at de *bør* kunne takle dem bra også, i og med at de er utenfor hennes kontroll: 'Det er lestig det der med hormoner, hva de gjør. Du har ikke kontroll, vet du. De tar bare litt over sånn, lever sitt eget liv inni kroppen din, og så må du bare følge på.'

Hormoner forstås som biologiske og gitt fra naturens side. Noen av deres fremste kjennetegn er at de er ukontrollerbare og uforutsigbare, og at de ikke virker likt på alle kvinner. Frida, Berit, og Kristin forteller at de ikke kjenner noe særlig til hormonene i det hele tatt. Torild mener at hun kjenner *litt* til dem, men at hun er såpass stabil i utgangspunktet at de ikke gjør så mye ut av seg. De fleste kvinnene sammenligner, i likhet med Torild, med eget temperament og humørsvingninger *før* de ble gravide når de skal vurdere om de er 'hormonelle.' Berit, for eksempel, mener at hun er såpass 'opp og ned og dramatisk' til vanlig, at

det ikke er lett å vite hva som er ‘hormoner’ eller ikke. Dessuten påpeker de fleste kvinnene at selve livssituasjonen spiller inn på temperament og humør, og at bare det å skulle bli mor innebærer en så stor endring i livet at ‘det er ikke rart om en blir litt sprø i hodet av og til,’ som Aurora smilende uttrykte det. Dermed er det heller ikke lett å skille ‘vanlige’ temperament-, følelses- og humørsvingninger fra de som er fremkalt av de såkalte hormonene.

Å bli ‘hormonell’ er en del av forventningene til det å være gravid. Kristin, som *ikke* føler seg særlig ‘hormonell’ uttrykker at hun skulle ønske at hormonene hadde gjort mer ut av seg av og til:

Jeg har ikke merket noe spesielt til humørsvingninger heller, skjønner du! Det hadde jeg hørt om da, og egentlig hadde jeg sett frem til å få ha litt sånn humørsvingninger [ler]... Jeg har kanskje litt humørsvingninger fra før [ler] så det er liksom ikke noe verre enn vanlig, nei. (...) Ikke vil jeg spise noe spesielt, og ikke har jeg noe sånt rart humør heller. Ja, jeg tar mye lettere til tårene da, det gjør jeg jo. Men ikke så mye annet enn det, nei. (...) Egentlig hadde jeg sett litt frem til å bli litt ‘spesiell’, da. Å liksom kunne si ‘*jammen jeg er jo gravid, så jeg bare må få lov til å få disse utblåsningene.*’ Jeg kunne jo ha *latt* som, men det blir liksom ikke det samme. Å virkelig *føle* at du må ha en utblåsning. Og så hadde jeg veldig lyst til å få sånne kick og sånn. Å få lyst til å spise noe rart, og kunne gå og si det etterpå, det hadde jeg trodd var kjempeartig, da. [ler] Å kunne si: ‘*I går bare måtte jeg ha kyllingvinger!*’ og sånne ting. [ler]. Men, dessverre, skulle jeg til å si, så føler jeg det ikke sånn heller da.

Slik jeg forstår Kristin her, lengter hun etter noe som kan *markere* at hun er i en spesiell tilstand. Å være ‘skikkelig hormonell’ ville med sine mangeartede konsekvenser ha understreket graviditeten, både overfor andre og overfor henne selv. Det at gravide kvinner er hormonelle har før graviditeten vært del av Kristins bilde av – og ønske om – å selv være gravid. Nå *er* hun gravid, litt over halvveis i svangerskapet, og *visuelt* sett er det ingen tvil: Magen bevitner absolutt tilstanden. Men særlig hormonell er hun altså ikke. Når Kristin videre i samtalen snakker om lengselen etter å være ‘annerledes,’ kommer det frem at hun gjerne ville ha stått mer frem som ‘gravid’ i sosiale sammenhenger: At hun kunne bli fritatt fra noen av de ‘vanlige’ sosiale reglene; at andre kunne ikke bare ha *sett* men også *opplevd* henne mer som gravid. Men dette er ikke den viktigste grunnen. Hun legger enda mer vekt på at hun selv gjerne ville ha *kjent* de hormonfremkalt følelsene. Dette kan vi også se i sitatet ovenfor. Kristin sier her at hun nok kunne ha *agert* hormonell – noe som ville ha markert henne som ‘spesiell’ overfor andre – men at en slik manøver ikke ville ha gitt henne det hun aller mest lengter etter, som er å ‘virkelig føle...’. Jeg tar opp tråden om denne typen ønske om

‘egentlige’, ‘dype’ og ukontrollerbare følelser etter at jeg har presentert Anitas opplevelser med sine ‘uregjerlige hormoner’.

Anita, som følte at hun *virkelig* var hormonell, beskriver det som en ambivalent erfaring. På den ene siden følte det til dels skremmende og fremmed, på den andre siden var det litt befriende eller til og med ‘godt.’ Anita forteller at hun var ‘litt ute av kontroll’ de første månedene av svangerskapet, og i etterkant rekonstruerer hun denne perioden av svangerskapet som veldig vanskelig. Hun snakker om det som ‘hormoner,’ men også som ‘et tilløp til en depresjon,’ og mener at årsaken var sammensatt av både sosiale og hormonelle faktorer. Hun forteller at hun av og til ble skremt av styrken i sine egne følelser; at de var ukontrollerbare og at hun ikke kjente igjen seg selv:

Jeg kjente bare at jeg var så rasende. Jeg var så rasende at jeg vet ikke riktig hva jeg kunne ha gjort. Jeg holdt på å forlate Anders mange ganger. Jeg var så sint, jeg var så innmari rasende. Og det som var så fælt var at jeg ikke hadde noe som helst kontroll. Jeg har aldri vært så rasende før at det har *prikket* ut i fingertuppene, altså. Jeg kjente regelrett at blodpumpen slo så fort, jeg hadde til og med problemer med å puste. Jeg kunne ikke tenke klart. Og det var så grusomt, jeg klarte ikke å stoppe det. Jeg kunne virkelig stå og hyle. Vræle! [ler litt forsiktig og rister på hodet]. Slå løs på døde ting og sånn. Og jeg er ikke *anlagt* til å være så sint! Jeg har temperament, ja, hvem har vel ikke det. Men altså, *så* sint tror jeg ikke noen har godt av å være!

Litt utover i svangerskapet går denne ‘villskapen,’ som Anita kaller den, over. Hun klarer til dels å se det humoristiske i disse opplevelsene i etterkant, men bare så vidt; hun sitter også igjen med et ubehag når hun tenker tilbake på at hun hadde disse voldsomme emosjonene i seg. Mot slutten av svangerskapet uttrykker hun en bekymring for at det samme skal skje igjen, enten i perioden etter fødselen, eller i et nytt svangerskap.

Etter de første turbulente månedene av svangerskapet mener Anita at hun iallfall er *tilnærmet* lik seg selv, om enn mer følelsesladet enn før. For eksempel forteller hun at hun gråter oftere enn hun vanligvis gjør, og kommenterer: ‘Jeg har kanskje godt av det. Det kan være at jeg har godt av det, altså.’ Jeg spør Anita hva hun mener med at hun har ‘godt av det’, og hun svarer ettertenksomt:

Jeg tror vel at jeg har vært ganske flink til å fortrenge ting, og sagt at ... ‘dette må jeg takle’... Så jeg tror det kan være godt for meg å få oppleve at også jeg kan ta til tårene ... langt oftere, da. Så det føles ikke vondt, det føles egentlig litt godt! Jeg føler meg så *hel*. Akkurat da føler jeg meg *hel*. (...) Det er

liksom en side av meg som jeg ikke viser frem så ofte, da, at jeg er sårbar og ... ja, at jeg kan være litt trist innimellom. Eller ikke egentlig trist, men ... sentimental, og ... sliten, og rørt og ... ja, litt *myk*, da.

Anita forteller også at hun har noen ‘diller’, som for eksempel at hun er ‘helt desperat’ etter melk og at hun spiste ‘fenomenale mengder’ multekrem en periode av svangerskapet. Hun forklarer disse ‘dillene’ med at ‘det er sikkert noe jeg føler at jeg trenger’. Anita forteller med en selvironisk latter at hun ikke tar hensyn til noen andre enn seg selv når det gjelder å få tak i de godene hun higer etter; ‘nei, da er det meg selv først altså: Om det er bare litt igjen og alle har lyst på, så tar jeg det altså. Foran øynene på alle de andre!’

Kanskje har Anita opplevd det som Kristin på sett og vis lengter etter. Anita sier at hun føler seg ‘hel’ fordi hun er mer emosjonell enn før. Hun kontrasterer denne følelsen av helhet med at hun vanligvis fortrenger følelser, eller sagt på en annen måte; hun *kontrollerer* følelsene sine. Dette har selvsagt flere aspekter, blant annet kan det knyttes til det jeg har diskutert ovenfor om i hvilken grad ‘naturen’ skal kontrolleres. Emosjoner kan i så måte forstås som ‘naturlige’, og kontrollen av dem som et uttrykk for sosial tilpasning (Elias 1978 [1939]; Lutz 1988). Gjennom å kontrollere følelsene eller følelsesutbruddene sine opptrer en sivilisert; en tar hensyn til omgivelsene, og en unngår at andre føler seg beklemte.

Men hvorfor føler Anita seg hel når hun ikke kontrollerer følelsene sine? Larsen kan antyde et svar idet han peker på at vi forstår følelser som en konstituerende del av selvet:

Våre følelser blir noe som definerer vår individuelle egenart, noe som er *innholdet* innenfor de grensene som kroppen trekker rundt oss. Vårt følelsesliv kommer derfor i høy grad til å definere hvem vi er, vår unike *personlighet*. (...) Våre handlinger springer ut av krefter i vårt indre, en idé som passer til idealet om at vi er selvdrevne, integrerte og selvstyrte individer. Kilden til våre handlinger ligger inne i oss, og hvis vi lever autentiske liv, skal det ytre – våre handlinger – være sanne uttrykk for vårt indre. Det er det som kalles å realisere seg selv, å manifestere i det ytre det som allerede finnes som en indre realitet.

I henhold til denne lokale teorien kan følelser komme til uttrykk eller bli hemmet: Vi kan komme til uttrykk eller bli frustrert i et prosjekt som tar sikte på individuell selvrealisering og emosjonell tilfredsstillelse (Larsen 1998b: 362).<sup>128</sup>

Gjennom å la seg rive med av følelsene sine, viser Anita sitt ‘sanne’ jeg. Og ikke bare *viser* hun sitt sanne jeg til omgivelsene; hormonene hjelper henne også i første omgang til å *komme*

---

<sup>128</sup> Se også Taylor 1998 [1991]: 40, og Lutz 1988: 68-72.

*i kontakt* med dette grunnleggende ekte i seg selv: Følelser som er så sterke at hun ikke kan kontrollere dem. De hormonelt fremkalte følelsene blir likevel tvetydige: på den ene siden signaliserer de helhet og autenticitet, de viser den 'ekte' personen. På den andre siden kan de overmanne henne og fjerne henne fra den hun 'egentlig er'. 'Naturen' er ikke positiv når den tar helt overhånd, som hun følte at den gjorde i begynnelsen av svangerskapet. Hun føler seg ikke 'hel' i denne perioden, fordi hun ikke føler seg som seg selv. Følelsene er for sterke og for overveldende, og mangelen på kontroll for absolutt. Naturen må balanseres: Den er positiv i det den forsterker noe hun kjenner igjen som en del av seg selv, men den er negativ når den grunnleggende utfordrer både hennes kroppslige 'væren-i-verden' og hennes sosiale fremferd: Det er en ukjent og skremmende Anita som er helt i følelsenes vold. Balansegangen er kritisk; for 'lite' hormoner kan bety at hun ikke får benyttet en unik mulighet til å være den 'ekte' Anita; for 'mye' hormoner kan bety at Anita forsvinner fullstendig, og at det bare er vill natur igjen.

Fortrengningen eller kontrollen av følelser handler også om utøvelse av en sosialt forventet kjønnsrolle. Anita føler at hun har opptrådt som 'flink pike' både før og under svangerskapet. Hun har hatt mye å gjøre, og hun har forsøkt å oppfylle sine plikter og oppføre seg som vanlig. I noen situasjoner føler hun at hun ikke blir 'sett' som gravid, og at omgivelsene *glemmer* graviditeten. Hun knytter dette delvis til at det tar litt tid før svangerskapet er overbevisende synlig på kroppen hennes, og delvis til at hun selv ikke har *opptrådt* som så veldig gravid. Hun oppfylder en kvinnerolle der en tar hensyn til omgivelsene, og der 'svangerskap ikke er en sykdom.' Ved å slippe kontrollen over følelsene sine tar Anita mer hensyn til seg selv og tar mer plass som gravid. Det å uttrykke delvis ukontrollerbare følelser blir en del av det spesielle ved å være gravid – 'unntakstilstanden' – som markerer henne i sosiale situasjoner.

Mens Anita beskriver en fremmedhet i følelsesstyrken i begynnelsen av svangerskapet, knytter Sofie sine hormoner til en kjent, men for lengst overstått, periode av livet; puberteten. Hormonene gjorde sitt inntog i en periode av svangerskapet da Sofie egentlig ikke hadde fordøyd tanken på at hun var gravid, og dette, mener hun, var med på å forsterke virkningen. 'Det var bare hormonene og ikke en logisk følelse i hele verden,' beskriver hun i etterkant.

Noe som var grusomt ekkelt det var hormonene før jeg skjønte hva det var som foregikk. (...) I begynnelsen [av svangerskapet] kom alle følelsene bare kastet på deg, og det var ganske pyton, det var som å bli satt tilbake til tretten-års alderen – altså at du *vet* at dette er ganske irrasjonelt, men du

*greier* ikke å komme deg ut av det. Og det var en ting: Jeg mislikte mitt eget humør. Jeg merket selv at jeg var så tåpelig at det bare var til å grine av ... Men nå har hormonene lagt seg igjen, og det er bra. For i begynnelsen så tok jeg litt avstand fra meg selv, jeg ble veldig, *skrekkelig* emosjonell. Sånn som når du får nervesammenbrudd når de ikke har fersk spinat i butikken for det står at det skal være spinat i oppskriften, og sånn.

Sofie forteller videre at mannen hennes egentlig syntes det var fint at hun ble hormonell, fordi det er *normalt* for gravide kvinner. Men, som Sofie leende påpeker, hormoner gjør seg best i teorien.

Han syntes *i teorien* at det var veldig bra helt til vi står i en situasjon der de da ikke har fersk spinat og vi må kaste et helt kilo mat som skal være middag fordi *‘det går ikke an å lage det uten spinat. JEG VIL IKKE!’* Så i situasjoner hvor det faktisk *oppsto* tror jeg han syntes at det var begrenset sjarmerende.

Hormoner kan altså endre oppførselen din, i den grad at du ikke kjenner igjen deg selv. De kvinnene i mitt materiale som har vært sammen med partneren sin i relativt kort tid presenterer dette som et potensielt problem. De føler at de er irrasjonelle, gråter for ingenting, får raseriutbrudd, og generelt er emosjonelt ustabile. De mener at de fremstår som annerledes enn det de ‘egentlig’ er, og bekymrer seg derfor for at partneren skal tro at dette representerer en ‘normal’ oppførsel for dem. Lisbeth, for eksempel, har ikke vært sammen med kjæresten sin så lenge før hun blir gravid, og forelskelsesfasen før svangerskapet har stort sett bestått av solskinnsdager. Hun forteller: ‘Og så blir jeg gravid da, og jeg er så ... *sånn* [setter opp et hysterisk ansiktsuttrykk] enkelte ganger vet du, og bare begynner å hylgråte og bare *ser* på ham. Vi har jo ikke kjent hverandre *så* lenge. Så jeg har jo hatt litt den følelsen (...) i begynnelsen “*herlighet, bare han ikke tror at jeg er sånn*”.’ Men kjæresten synes å forstå det som et utslag av krefter som er utenfor henne: ‘Han sier bare “*Er det noe hormoner eller noe?*” sier han da. Så jeg tror han tar det helt med ro, de greiene der. Og det er jo en lettelse. (...) Han er veldig inneforstått med at greit, dette er hormonelt og det går over, så da gjør vi det beste ut av det.’

Overskuddet av hormoner er noe som blir forstått som å kjennetegne graviditeten som en særskilt naturlig periode. Det er dog ikke gitt at de gir seg noe utslag, og påvirkningen fra hormonene kan også endre seg i løpet av svangerskapet. Frida uttrykker en vag ergrelse over at hormonene blir brukt som unnskyldning og forklaring på ‘alt.’ Hun mener at enkelte (både gravide selv og omgivelsene) tolker *alle* gravide kvinners følelsesutbrudd som et resultat av hormoner, når de egentlig kunne ha blitt forstått som en helt forklarlig reaksjon i en vanskelig situasjon.

Det blir liksom litt sånn ‘hysteriske kvinnfolk som er i naturens vold,’ ikke sant. Så da kan man med rette bare avfeie indignasjon og sinne med at det er irrasjonelt og usaklig, og ikke regne det med som en faktisk og saklig kritikk av en situasjon. (...) Så gravide kvinner kan på en måte bli umyndiggjorte, ikke sant. Men det er jo ikke sånn. Du mister jo ikke nødvendigvis *all* vurderingsevne selv om du tilfeldigvis er gravid!

Fridas irritasjon over at noen forklarer *for* mye i lys av tilstanden gravid er del av et større tema som går igjen i hennes presentasjon av seg selv som gravid; hvorvidt en gravid kvinne *bare* er gravid, eller om hun også er ‘seg selv’ i en gitt situasjon. Det er ikke det at Frida ønsker å underkommunisere graviditeten fullstendig, men slik jeg forstår henne ønsker hun selv å ha definisjonsmakten på *når* tilstanden gravid skal gjøres relevant. I dette sitatet åpner hun for eksempel for at det hun opplever i seg selv som en mental sløvhet og en fysisk klossethet *kan* skyldes tilstanden:

Frida: En ting som er litt snedig, jeg vet ikke, det kan bare være unnskyldning, men at man er så *sløv*. Det er noe sånn IQ-messig som slår ut, i negativ forstand. For at ... sånn som jeg leter etter ord, ikke sant. Jeg får ikke til å formulere meg, jeg finner ikke ordene. Fredrik synes at det er ganske påfallende da, han ler jo bare, men han kaller det tidlig ammetåke, eller et eller annet sånn. For at ... det er ... jeg er *klønete* også. Jeg knuser glass og sånn. Og det bruker jeg jo ikke gjøre til vanlig [ler]. Likedan når sjefen min satt på kontoret i dag, så skulle jeg si et eller annet helt enkelt, og jeg fant bare *ikke* ordene. Det var så ekkelt, altså.

Jeg: Men hva synes du om ... hvordan kjennes det der, da?

Frida: Nei ... [ler] uff, det er nå litt ... du føler deg litt dum, da. Men samtidig så har du en unnskyldning. Og det er jo veldig greit, for at det kan jo ... det *trenger* jo ikke ha noen sammenheng, det kan jo bare være en sånn *sløvhet* som jeg har lagt meg til. Jeg kan skylde på det for at jeg vet at det er flere som har sagt det, da. Og den der ammetåken er jo kjent, ikke sant. At man får konsentrasjonssvikt ... Men det kan jo like godt være psykiske ting, da. Jeg vet ikke. Men i alle fall; dum, det er jeg! [humrer].

Igjen åpner den naturlige tilstanden for at ansvar kan tolkes ut av kvinnen selv; irrasjonalitet, raseriutbrudd, dårlig humør, tristhet, sløvhet og klossethet blir ikke noe som peker tilbake til

kvinnens personlighet, men til hennes kroppslige tilstand. Hormonene er biologiske og dermed utenfor kvinnens kontroll.

Hormonene er med på å befeste naturen *i* kroppen, og åpner med dette for en todelt fortolkning: På den ene siden er hormoner del av en større natur; selv om de er *i* kroppen peker de *ut over* den individuelle kroppen, og dermed kan ansvar forflyttes ut av kvinnen og over på naturen. Vår forståelse av hormonenes virkninger åpner for at graviditeten blir konstruert som en sfære der en kan tillate seg å oppføre seg annerledes, være særegen, bli tatt ut fra hverdagen og dens krav til adferd uten at dette skal virke tilbake på kvinnene selv: Ved å påkalle et skille mellom tilstanden og jeg'et muliggjøres en fortolkning av en gravid kvinnes adferd og handlinger som gjør at de ikke får identitetsgivende effekt. På den andre siden er hormonene virksomme *i* den individuelle kroppen, og forstås derfor som å kunne frigjøre krefter og emosjoner som nettopp er knyttet til det enkelte individs unike personlighet. Gjennom hormonene blir en 'naturlig' - i betydningen autentisk – fordi hormonene forårsaker sprekker i den 'kulturelle' kroppens ferniss. I denne forstand er hormonene så å si identitetsfremkallende.

Kontakten med den 'indre' naturen – det autentiske jeg'et – blir også presentert som å kunne oppnås gjennom selve fødselen.

### **Kontroll over smerter: fødselsforventninger**

Det var ikke så ofte man så trillinger i 50-årene. Men bare noen måneder etter at Jonas ble født, og på samme sykehus, kom tre piker, eneggede trillinger, til verden – en sensasjon som ble behørig omtalt i avisene, ja, som enkelte steder faktisk fikk større plass enn nyheten om at Mount Everest var besteget – en prioritering som ikke burde få noen til å rynke på nesen, ettersom det enhver kvinne utfører under fødselen er minst like beundringsverdige som å overvinne verdens høyeste fjell, hvilket da også vises på de nyere CTG-utskriftene, hvor veene kan avleses som silhuettene av Himalayas tinder.

fra Jan Kjærstad *Oppdageren*, 1999: 88.

[F]ødselen er også et møte med nye og kanskje ukjente sider av deg selv. Smerten som de fleste av oss forbinder med fødselen kan være skremmende, men historiene og erfaringene er like mange som fødslene. Ingen er like – og ingen opplever det likt. Derfor skal du heller ikke la deg skremme av alle historiene du helt sikkert blir fortalt, men heller forberede deg best mulig, blant annet med kunnskap om hva som skjer under en fødsel.

fra leder i *Gravid* mai 1999.

Alle de kvinnene jeg intervjuet ‘grugledde’ seg til fødselen. Jo nærmere termindato vi snakket sammen, jo mer av samtalen dreide seg inn på temakomplekset fødsel, fødestillinger, smertelindring, smerteopplevelse og smertehåndtering. Alle hadde visse tanker rundt fødselen, og visse forventninger til den.

Når kvinner er gravide får de ofte innblikk i andre kvinners fødsler. Kjente, bekjente og familie forteller både oppfordret og uoppfordret om sine egne fødsler, om smerter, lystfølelser, keisersnitt, smertelindring, såkalte naturlige fødsler osv. Tv-en har bidratt med ideer om hvordan en fødsel forløper, og det meste av svangerskapslitteraturen behandler også dette temaet utførlig. Igjen sitter kvinnene med mantraet ‘det er så individuelt’: Det er tilnærmet umulig å forutse hvordan ens egen fødsel vil være. De fleste får tips om å ‘ta det som det kommer’ eller ‘å være åpen for alt.’ Fødselen blir presentert av informantene som *uforutsigbar* (‘jeg tror ikke at det går an å se for seg hvordan det blir’), *ukontrollerbar* (‘barnet kommer når det kommer’), og *uunngåelig* (‘ut må han, uansett!’).<sup>129</sup> Flere spøkte med nettopp dette sistnevnte aspektet gjennom å si ting som ‘jeg tror ikke jeg gidder å føde’, eller ‘jeg hopper over fødselen, jeg!’ Jeg snakket med Anita et par dager før termin. I denne samtalen forteller hun at hun synes de siste dagens venting før fødselen er uutholdelige. Hun beskriver seg selv som en utålmodig person, og hun liker ikke ‘å ikke ha kontroll’. Hun vil at barnet skal komme ‘NÅ!’, og hvis hun ikke kan få oppfylt dette ønsket vil hun iallfall ha klare tegn på *når* fødselen kommer til å starte: ‘Det kunne jeg (...) ha tenkt meg, at når det er fem dager igjen så kan du tisse blått eller noe. Noen helt klare tegn.’ Hun fortsetter med både latter og resignasjon i stemmen: ‘Men det er visst ikke sånn. Det skal vel være et naturens mysterium.’

Når prosessen med å skape et barn er i gang, og er kommet så langt, har en, som Anita oppgitt sier, ‘mistet all kontroll over det som skal skje.’ Fødselen nærmer seg ubønnhørlig. For enkelte antar den uhyrlige dimensjoner, blant annet gjennom at folk forteller dem om ‘smertehav’, ‘bølger av smerte’, ‘det jævligste jeg har opplevd’. Andre har store forhåpninger til at den representerer ‘noe egentlig’, ‘noe ekte’, ‘noe naturlig’, ‘en nærhet til urmennesket’ og ‘det største en kan få oppleve.’ Det spennende og det skremmende går hånd i hånd i kvinnenens fortellinger om forventningene til fødselen. De største temaene er *smerten* og kvinnenens forventede *håndtering av smerte*. Når de snakker om den kommende fødselen bringer mange kvinner

---

<sup>129</sup> Til tross for denne verbale bearbeidelsen av at fødsel er en prosess man ikke kan skape selv etter eget forogdt-befinnende, var det nok flere som ble overrasket på den ene eller den andre måten av fødselens faktiske forløp. Noens fødsler oppfylte de forventninger vedkommende hadde til den. Andres gjorde det ikke. Jeg kunne ikke se noen klar sammenheng i mitt materiale mellom forventninger til fødselen og selve fødselopplevelsen. Jeg mente derimot å kunne se en sammenheng mellom fødselens forløp og kvinnenens hang til å forklare den gjennom ‘naturen’, ‘urkrefter’ og ‘instinkter’ i etterkant (se også Hörnfeldt 1998: 24).

sine mødres eller søstres fødsler inn som sammenligningsgrunnlag. Ideen er at den genetiske og eventuelt fysiske likheten mellom familiens kvinner kan være likhetsskapende også når det gjelder fødselen. Kvinnene diskuterer også sine egne tidligere erfaringer med smerte og sin håndtering av smerte når de forbereder seg mentalt til fødselen.<sup>130</sup> Ut fra tidligere smerteerfaringer forsøker de å finne ut av om de har såkalt høy eller lav smerteterskel, men samtidig er de usikre på om tidligere smerteerfaringer er relevante. Fødselssmerten er vanskelig å se for seg: Kan den sammenlignes med menstruasjonsmerter, med forstoppelse, eller med en sprukket blindtarm? Fungerer de vanlige teknikkene for å håndtere smerte som en har lært seg gjennom livet? Eller er en fødsel noe *helt annet*, noe utenfor det en i det hele tatt kan forestille seg?

En utenforstående kan selvsagt spørre seg om hvorfor kvinnene er så opptatt av selve smerten. I dag finnes det mange og relativt effektive metoder for smertelindring under fødselen, og kvinnene i mitt materiale, som alle var bosatt i Trondheim under svangerskapet, hadde tilgang til de fleste av disse ved fødeavdelingen ved RiT (som nå heter St. Olavs Hospital). Svaret på dette spørsmålet er sammensatt. For det første er det ikke sikkert at anestesilegen er tilgjengelig, og det kan også hende at smertelindringen ikke fungerer. For det andre, og mest interessant i denne sammenhengen, har det fra midten av 1980-tallet vokst frem et ideal om at den ‘beste’ fødselen er en fødsel uten for mye smertelindring, den såkalte ‘naturlige fødselen.’<sup>131</sup> Delvis kan dette idealet føres tilbake til at alle de kjemiske smertelindringsmetodene kan føre med seg bivirkninger for mor eller barn (Fjell 1998a: 143). Når kvinnene i mitt materiale snakker om ‘naturlig fødsel’ kommer det frem at visse typer smertelindring kan falle innenfor definisjonen ‘naturlig,’ blant annet lystgass,<sup>132</sup> såkalte ‘vepsestikk,’ akupunktur, varmeposer og det å tilbringe deler av fødselsforløpet nedsunket i varmt vann.

Idealet om den ‘naturlige fødselen’ har sin opprinnelse i en protest eller motstand mot det fjerde fødesystem, med høyteknologisk fødselsomsorg og sterkt fokus på risiko (se forrige kapittel). I Norge var organisasjonen *Fødsel i Fokus* (opprettet i 1985) en pådriver for at kvinner skulle kunne velge en ‘naturlig fødsel’ og derigjennom ha mer medbestemmelsesrett

---

<sup>130</sup> De som har født før tar gjerne utgangspunkt i hvordan den forrige fødselen forløp.

<sup>131</sup> I antologien *Naturlighetens posisjoner: Nordiska kulturforskare om födsel och föräldraskap* (1998) redigert av Tove Ingebjørg Fjell et. al, behandles temaet ‘naturlig fødsel’ utførlig i et kulturalanalytisk perspektiv. I mitt forsøk på å forstå gravide kvinners omfavnelser av ‘det naturlige’ har jeg hatt stor nytte av denne boken, samt av Fjells omarbeidede doktorgradsavhandling *Fødselens gjensidighet: Fra teknologi til natur på fødearenaen* (1998a).

og kontroll med fødselen selv. Den naturlige fødsel står i sin mest rendyrkede form som en klar kontrast til en rendyrket medikalisering av fødsel. Berger (1998) ser på organisasjonen *Fødsel i Fokus* som en ny sosial bevegelse. Hun har intervjuet flere medlemmer av organisasjonen, og viser hvilket innhold disse legger i begrepet den gode fødsel.

Informantene mente at medisinske eksperter så fødsel som sykdom som måtte kontrolleres ved hjelp av medisiner og teknologiske hjelpemidler. Medisinske eksperter hadde ikke tro verken på kvinners krefter eller på naturen, ifølge informantene, og det at fødsel var blitt et medisinsk anliggende og institusjonalisert, hadde ødelagt for en naturlig fødsel. Fødselens naturlige forløp var blitt forstyrret. Med sin autoritære styring av fødselen hadde ekspertene tatt fra kvinnen troen på at kroppen hennes faktisk var skapt til å føde. Den gode fødsel var i følge informantene slik kvinner fødte før ‘innblanding utenfra’, og slik de fødte i primitive kulturer. Det naturlige kunne kvinnen, slik informantene så det, komme i kontakt med gjennom å lytte innover i seg selv i stedet for å lytte til medisinske eksperter utenfor seg selv. Hun måtte tro på at hun skulle greie fødselen selv, fordi kroppen hennes var skapt til å føde. Kvinnen skulle være aktiv i fødselen, ikke passiv i hendene på medisinske eksperter. Kvinnes egne, naturlige føderessurser ble hos informantene sett som kontrast til medisinske eksperters fødselssyn (Berger 1998: 45).<sup>133</sup>

Ingen av kvinnene i mitt materiale snakket direkte om organisasjonen *Fødsel i Fokus*, men alle hadde et forhold til idealet om en ‘naturlig fødsel.’ Dette idealet blir oppfattet som en generell trend, formidlet av jordmødre, venninner, og svangerskapslitteratur, og er høyt aktert av flere, men slett ikke alle, av informantene. Tanken om en naturlig fødsel var opprinnelig et alternativ til det bestående fødesystemet; som en mulighet for kvinner til å velge en mer ‘naturlig’ måte å føde på. Blant de fleste av mine informanter, derimot, blir en ‘naturlig fødsel’ sett på som det bestående idealet - og dermed et ideal de kan risikere å ikke leve opp til. Underliggende i denne frykten er en idé om at typen fødsel du velger eller oppnår sier noe vesentlig om hvem du er. Flere av mine informanter forteller at de oppfatter et slags moralsk hierarki for fødekvinne, der de som føder uten smertelindring rangeres på toppen. Kristin forteller at hun er bekymret for ikke å leve opp til et slikt ideal. Hun er redd for ikke å være ‘flink’ nok, og jeg spør henne hva hun mener med ‘flink’:

---

<sup>132</sup> Lystgass er strengt tatt et kjemisk eller syntetisk smertelindrende middel (ifølge Fjell en blanding av nitrogenoksyd og luft (Fjell 1998a: 143)). En fødsel der en kun benytter seg av lystgass synes allikevel av mine informanter å falle innenfor deres definisjon av en ‘naturlig fødsel.’

<sup>133</sup> Berger kommenterer også forskjeller og endringer innad i organisasjonen *Fødsel i Fokus*, der hun mener at grunnleggerne var mer opptatt av ‘den opprinnelige naturen,’ ‘det urkvinnelige’, og en uforanderlig og universell kvinnenatur (Berger 1998: 45) gjerne knyttet til en mer omfattende alternativ livsførsel. Nyere medlemmer er mer opptatt av ‘bevisstgjøring’ og individuelle valg (ibid: 51).

Ja si det! Nei...det er vel det da, at jeg skal liksom holde ut. Jeg har den oppfattelsen at det er veldig viktig, altså. Når jeg leser i sånne blader og sånn, så er det liksom sånn at den perfekte fødende er den som ikke vil kreve noe som helst smertestillende. Var det i *Foreldre og Barn* det tro? Der var det ... de hadde en sånn 'føde-suite' som de kalte det. Hvor bare de som ikke krevde smertestillende skulle få komme. De ble behandlet på en sånn ... de ble liksom sett opp til, da, på en måte. At de var veldig tøffe, og kanskje ikke bar seg så mye og var så forberedt og alt det der. Og jeg vet ikke om jeg kommer til å oppføre meg sånn i det hele tatt! Det er tydelig at det blir veldig ... ja ... sett opp til, da. Jeg har lest om mannfolk også, som sier at 'Ja, hun var så flink for hun bar seg ikke, og jeg vet at det var veldig vondt, og hun skreik ikke eller noe.' Det er veldig tydelig at man skal bevise at man kan tåle smerte, liksom, uten at det vises noe spesielt på deg.

Jeg spør Kristin om hvem hun mener fremmer dette idealet, og hun svarer 'nesten alle,' og presiserer med 'i bladene, og blant helsepersonalet, kanskje spesielt blant jordmødre, (...) og så generelt da, blant folk.' Kristin selv er redd for at hun har lav smerteterskel, og at dette skal bli påtakelig under fødselen slik at hun fremstår som en 'mindre perfekt' fødende.

Men jeg syntes at det er litt skremmende dette ... hvorfor er det så viktig at ... hvorfor blir man så sett opp til fordi at man har bestemt seg for å klare det uten smertestillende? Det synes jeg er litt skremmende liksom, at man da blir ... det er liksom den perfekte fødende som gjør det, da. Mens den som ber og maser om ditt og datt den er ... litt mindre perfekt, da. [ler litt]

Idealet om den naturlige fødsel blir kommentert av alle i materialet mitt, men med forskjellig innfallsvinkel. Noen er i likhet med Kristin bekymret for at de ikke kan leve opp til dette idealet. Andre mener at en naturlig fødsel er noe å strekke seg etter, og ytrer at de er glade for at de har mulighet til å føde på denne 'naturlige' måten, slik som 'alle kvinner, alle steder og til alle tider' har født. 'Den naturlige fødsel' henter nettopp noe av sin symbolske kraft som ideal i mytene om det opprinnelige og autentiske. Referansene går til kvinner 'i Afrika' eller tilbake i tiden, til våre formødre (Hagström 1998: 192; Lindqvist 1998; Marander-Eklund 2000: 166). Ideen er at kvinner i et udefinert 'før' og et like udefinert 'langt borte' føder uten teknologisk eller medisinsk inngripen, og at de derfor føder mer 'naturlig.' På denne måten skapes en forventning om en likhet mellom fødekvinne som overgriper tid, sted og kultur, der den autentiske og naturgitte kroppen er et felles utgangspunkt alle kvinner. Smerten er en erfaring som har kraft gjennom å være felles, den er ikke bare negativ og vond, den er også kreativ og skapende. 'Urkraften' ligger i den naturlige biologiske kroppen, og er et slags bevis

både på fellesskap med andre kvinner, og på menneskets tilhørighet i den store naturen. Ved å fjerne fødselssmerten (med smertelindring) fjerner en også noe av opplevelsen: 'Det innerste i kvinnen, urkraften og det urkvinnelige, som noen av jordmødrene omtaler det som, får ikke fødekvinnene kontakt med i bedøvet tilstand. For å klare å komme i kontakt med seg selv, er det viktig at fødekvinnen er våken og tilstede og ikke beruset av smertelindrende midler' (Fjell 1998c: 180). En kan altså si at det har vokst frem en idé om at det å oppnå en naturlig fødsel forteller noe positivt om kvinnen som *kvinne*. Samtidig fortolkes en naturlig fødsel dit hen at den gir kvinnen tilgang til noe unikt og autentisk *i henne selv*, og at opplevelsen av en naturlig fødsel ikke kun forteller noe om henne som kvinne, men også som person: 'Kvinnen føder med sin personlighet' skriver Fjell (1998a: 159). Hun forstår denne ideen som å uttrykke en særskilt moderne forståelse av kroppen:

Modernitetsteoretikeren Alberto Melucci hevder at kroppen fremstår i dag som et hemmelig rom som kun kroppens 'eier' har tilgang til, og som denne kan vende seg mot for å finne den ikke-manipulerte, og dermed autentiske identiteten (...). Sett mot denne bakgrunnen, kan en si at fødesmerten gir kvinnen en sjanse til å komme i kontakt med det indre landskapet og gir henne en mulighet til å vise utad hva hun kan prestere. Kroppen kan slik brukes for å søke forestillingen om ens virkelige jeg og blir på denne måten en bærer av selvidentitet (Fjell 1998c: 180).

En 'naturlig fødsel' blir i dette perspektivet en spennende opplevelse som kan gi en forsterket selvfølelse dersom en klarer å gjennomføre den. Kvinnen kan 'gå opp i' en universell kroppslig kvinnelighet og samtidig underbygge eller oppleve seg selv som unik person i en 'vellykket' naturlig fødsel; hun kan bli kjent med 'ukjente sider av seg selv' (jfr. sitat fra *Gravid* på side 153). Samtidig kan det relativt sterkt formulerte idealet gi en følelse av mislykkethet dersom en *ikke* lever opp til det (se blant annet Hörnfeltdt 1998: 29).

Jeg har allerede vist at noen kvinner er bekymret for ikke å leve opp til idealet om en naturlig fødsel. Sofie er eksplisitt kritisk til hele idealkomplekset. Hun refererer til en venninne som har forberedt henne på at dette idealet står relativt sterkt både blant helsepersonell og gravide kvinner selv, og som har sagt at Sofie må være aktiv i å kreve smertelindring dersom hun vil ha det:

Og hun sa at '*for guds skyld ikke stol på det her følelsesløpet til de kvinnene som løper rundt og føler seg vakker med stor mage, bare brøl at du skal ha dop [smertelindring] med en gang. La deg ikke avspise med litt urtete, bare brøl at du skal ha epidural, det må du for guds skyld brøle om!*' Jeg har heller ikke noen tapsfølelse hvis jeg ikke får kjenne hvor vondt det gjør, altså. Jeg skjønner det ikke! Det er jo ikke sånn på andre områder. Det er ikke sånn hvis du skal til tannlegen. Jeg trenger ikke ha

samme tannlegebehandling som oldemoren min hadde, det er det ingen som sier, men det er det som er normen når du skal føde! Det forstår jeg virkelig ikke. Jeg skjønner ikke at det må og skal gjøre så forferdelig vondt. Det er ikke det at det skal være *smertefritt* heller, det mener jeg ikke, men ... (...) Jordmor spurte meg forrige gang om hva slags forhold jeg har til dop [smertelindring], og da hadde jeg faktisk ikke tenkt over det for fødselen var langt, langt vekk. Venninnen min sier at dette er et lurespørsmål. Fordi de snakker om det veldig tidlig med deg, og så sier de '*jammen det bestemmer du der og da.*' Problemet er bare at du kun har en halv til en time på deg 'der og da', til å få dop, og det sier de ingenting om, fordi de har bestemt seg for at det er best med mest naturlig og alt det der, så når du skriker at du må ha dop, så er det allerede for sent. Det har noe med åpninger å gjøre, og de synes det er strålende at folk holder på å krepere av smerte. Og jeg kan ikke skjønne at jeg må holde på å dø bare fordi at det gjorde oldemoren min, det er ikke riktig. Hadde det vært menn så hadde det ikke vært sånn! Nei! Det er ikke det at man skal ha dop og smertestillende for en hver pris, men jeg ser ingen grunn til å lide gjennom en sånn der tredve-timers affære, altså. Og ligge der og nesten dø.

For Sofie er det ikke noe ideal å ha de samme erfaringene som oldemoren når det gjelder fødsel. Hun ser ikke det unike i at akkurat *fødsel* er en smerteopplevelse som skal skape et identitetsfellesskap, og bryter noe av magien som 'den naturlige fødsel' er bygget på gjennom å sammenligne fødselssmerten med smerten en kan ha under en tannlegebehandling. Sofies uttalelse setter fingeren på et sentralt poeng i retorikken rundt ideologien om 'naturlig fødsel': Fødselssmerten blir sett på som *kreativ og skapende*, og som av en annen orden enn andre typer smerte. Fjell skriver om den nåtidige forståelsen av fødselssmerten: 'Gjennom smerte oppnåes ikke bare kontakt med kroppen, men det bygges også noen broer inn til det egentlige jeg' (1998a: 150).<sup>134</sup> Med referanse til Ziehe og Melucci fortsetter hun:

Hos både helsearbeideren og fødekvinne ser vi uttrykk for subjektivering, som ifølge Thomas Ziehe er en kulturell tendens, der en utviser en lengsel etter psykisk intimitet i form av nærhetsopplevelser. Intensiteten i fødselsopplevelsen fortrenger den tomheten som måtte være i tilværelsen og gir en følelse av å komme i kontakt med det unike ved en selv eller det autentiske jeg. Den indre planeten – jeget – nås ved hjelp av intense opplevelser. Den personlige styrken kommuniseres gjennom kroppen, en prosess som motiveres av behovet for å oppleve seg selv (ibid: 152).

Smertebegrepet som manes frem i forbindelse med fødsel har også slektskap til en førmoderne smerteforståelse, der smerten ikke blir forstått som et stykke 'meningsløs' natur, men tvert imot har et budskap og produserer former for erkjennelse (Larsen 1987: 2). Den

---

<sup>134</sup> Fjell påpeker at fødselssmerten blir forstått som å være skapende på to nivå: 'smerten skaper et barn, en mor, en far og en familie, samt kontakt med det indre landskapet' (Fjell 1998a: 143).

positive fortolkningen av fødesmerten som meningsskapende kommer frem i møtene med jordmødre og i mye av svangerskapslitteraturen som informantene mine leser. På den ene siden blir de beroliget eller opprømte med tanke på denne smerten, på den andre siden er de fremdeles usikre på hvordan fødesmerten egentlig arter seg, og om de kan klare å gripe den positivt an.<sup>135</sup> En del kvinner frykter at fødselssmerten skal være så gjennomgripende og altoverskyggende at de for det første mister kontrollen over kroppen, og for det andre mister seg selv i smerten. Hvis en først skal miste kontrollen, bør en gjøre det på ‘riktig måte.’ En skal helst overgi kontrollen på en kontrollert måte, eller som Kristin beskriver det hun har forstått som en ideell smertehåndtering: ‘Du skal ikke få panikk og bli helt hysterisk redd, for da blir det enda vondere for deg også. Hvis du begynner å kjempe mot smertene. Du skal se det som *bølger på et hav* liksom. Du skal bare være med, og hvis du kjemper mot så drukner du, og sånn.’ Billedbruken Kristin refererer til her er lett gjenkjennelig fra svangerskapslitteraturen. Blant annet i *Svangerskapsboken* er den maritime metaforikken om fødselen slående:

Har du mennesker rundt deg under fødselen som har tid og forståelse for at du trenger å stake ut din egen kurs – sette dine egne seil – etter de meldinger du mottar om storm og stille fra ditt indre, vil du komme trygt i havn og legge til kai i mødrenes verden – uten fremmed los ombord. Mange beskriver riene som bølger, og fødselssmerten som et smertehav. Hvis du kan overgi deg og slappe av, flyter du. Kjemper du imot, synker du. Og den beste bølgebryteren er forberedelse. Kommer det likevel umeldt storm og bølger med ukjent styrke, skal du vite at det finnes hjelp underveis, og nødhavner med solid fortøyning (*Svangerskapsboken* 2000: 87).

I forbindelse med fødselen, som vel allment er anerkjent som en stor anstrengelse både fysisk og psykisk, føler altså mange av kvinnene at de må forholde seg til idealer om hva som er ‘mest riktig’ eller ‘best’ håndtering av situasjonen.<sup>136</sup> De fleste kvinnene i mitt materiale snakker om tap av kontroll under fødselen på to forskjellige måter. Den ene er den positive, der kontrollen overlates til kroppen, en kropp som via sin ‘naturlighet’ vet hva den skal gjøre.

---

<sup>135</sup> I mitt materiale er det ingen av kvinnene som direkte *gleder* seg til smerten, men en del er ‘spente’. Mange er opptatte av at de ønsker å *kjenne* at barnet blir født, og dette utelukker visse typer smertelindring, Torild sier eksempelvis: ‘Jeg har ikke lyst til å ha noe sånn blokade, kan du si, sånn at du ikke kjenner at ungen blir født. Da tror jeg at jeg kommer til å føle meg litt snytt.’ Flere av kvinnene mener at det å kjenne at barnet blir født vil hjelpe dem i å skape en kontinuitet mellom ‘magen’ og det nyfødte barnet. Selve fødselsøyeblikket er forstått som et viktig tidspunkt i barnets biografi som kvinnene ikke vil gå glipp av.

<sup>136</sup> Bekymringen for fødselen har flere aspekter: For det første bekymrer de seg for selve fødselssmertene, og for hvordan de skal klare seg gjennom dem. For det andre bekymrer de seg for om de klarer å leve opp til ‘den ideelle fødsel,’ altså fødselen uten smertelindring. For det tredje er det noen kvinner som bekymrer seg for hvordan partneren deres skal evaluere deres håndtering av fødselssituasjonen: ‘Vil han (og helsepersonalet) synes at jeg er ‘flink’ nok?’

Denne kroppen *kan* dette med å føde, og en må bare følge på, ikke motarbeide den. Tapet av kontroll til den ‘kunnskapsrike’ og ‘naturlige’ kroppen beskrives som positiv, og nærmest forutsettes, i idealet om den naturlige fødselen. Skog skriver for eksempel at i mange fødselsforberedende kurs ‘poängtera[s] att en av de bästa förutsättningarna för att föda barn är att inte vara rädd för att förlora kontrollen. Kvinnan bör (...) eftersträva att gå in i sig själv och låta kropp och tanke, känsla och förnuft upplösas’ (Skog 1998: 109). Den andre typen tap av kontroll er negativ. Den beskrives som om selvet forvinner fullstendig. Dette ordsettes gjennom en frykt for å besvime, bli hysterisk eller panisk, eller ‘forsvinne i et sort hull.’ Kristins utsagn kan illustrere bekymringen for å miste kontrollen på denne måten:

Egentlig så er jeg redd for at jeg kommer til å få kjempepanikk en stund, og bare føle at ‘*hjelp – dette vil jeg ikke være med på i det hele tatt!*’. Det er mye om det da, at du skal ha kontroll, det er så viktig. Men uansett hva du leser om det, så vet du ikke allikevel, da! Hvordan det kommer til å bli. Så det tenker jeg mye på, at jeg kommer til å få panikk og bli helt hysterisk redd. Det vil jeg ikke. [ler] Det er det ingen som vil, for det står det også da, at da blir det enda vondere for deg også.

Denne typen tap av kontroll forbindes med å motarbeide kroppen; at en stenger for den ‘naturlige’ kunnskapen som kroppen besitter i fødesituasjonen.

Kvinnene forholder seg ulikt til hva slags fødsel de ønsker seg. Noen har et sterkt ønske om å oppnå en ‘naturlig fødsel’, i tråd med det som er beskrevet ovenfor. Andre kvinner har på forhånd et uttalt pragmatisk forhold til den kommende fødselen: Dersom de kan holde ut smertene og la kroppen overta kontrollen så er det fint. Dersom de føler at smertene er uutholdelige, og at kroppens ‘naturlige kunnskap’ ikke hjelper dem, så anser de det ikke som et nederlag å få smertelindring. Frida, for eksempel, forteller at hun på sett og vis gleder seg til fødselen, selv om hun forventer at det blir en ‘dramatisk hendelse.’ Hun er spent på ‘hvordan kroppen takler det,’ og trøster seg med tanken på at det oftest går bra. ‘Jeg stoler nå på helsepersonellet jeg, da, og jeg vet jo at det finnes hjelp å få om det skal bli uutholdelig,’ smiler hun. Noen kvinner er eksplisitte på at de *ikke* vil ha en ‘naturlig fødsel’ for enhver pris. Sofie er et eksempel på dette, noe som delvis har fremkommet av sitatene i teksten ovenfor.<sup>137</sup> Mange kvinner leser en god del om fødsel og smertelindring på forhånd, og instruerer partneren sin i

---

<sup>137</sup> Så vidt jeg har forstått er det også en del kvinner som ønsker seg keisersnitt delvis begrunnet i at de mener at de ikke vil takle fødselsituasjonen og/eller er redde for smerten forbundet med fødsel. Ingen av kvinnene i mitt materiale ytret dette ønsket. Heller var det flere som uttrykte nettopp at de *ikke* ville ha keisersnitt, fordi de ikke ville ‘gå glipp av’ eller ‘miste’ fødselen (se også Fjell 1998a: 145).

hvilke typer smertelindring de ønsker seg. Slik kan partneren ta ansvar i fødesituasjonen dersom kvinnen er for overveldet eller innesluttet til å uttrykke seg selv.<sup>138</sup>

Kvinnenes ideer om 'naturen' og 'det naturlige' i forbindelse med fødselssmerte og fødselsforløp er sterkt influerte av retorikken rundt 'den naturlige fødsel' slik den fremkommer blant annet i svangerskapslitteratur og svangerskapsomsorg. Begrepene som brukes om den 'ukontrollerbare' kroppen er her overveiende positivt ladet, og gjennomgangstemaet er å overlate situasjonen til denne kroppen som nettopp i kraft av sin ukontrollerbarhet fremstår som naturlig og kunnskapsrik. Samtidig er denne 'naturlige' kroppen presentert som noe kvinnene må *oppnå*; de må selv aktivt overlate kontrollen til kroppen, og de må ikke motarbeide det naturlige fødselsforløpet. På denne måten blir den naturlige fødselen en *prestasjon*, gjennom hvilken kvinnene kan evaluere seg selv i etterkant.

Kroppens lekkasjer, graviditetshormonene og fødselen representerer tre ulike manifestasjoner av kroppens ukontrollerbarhet og understreker i så måte graviditetstilstandens naturlighet. Den ukontrollerbare kroppen er flertydig: Den kan true ens opplevelse av jeg'ets kontinuitet og gjøre personen fremmed for seg selv, som i eksempelet med Anitas overveldende hormoner. Den kan understreke en unntakstilstand som åpner for at 'alt er annerledes' - der tilstanden skilles klart fra personen - som i forholdet til den gravide kroppens lekkasjer, og i Fridas og Lisbeths presentasjon av seg selv som 'hormonelle'. Den ukontrollerbare kroppen kan videre gi tilgang til unike opplevelser i kraft av at den åpner for ens autentiske 'jeg', som i retorikken rundt den 'naturlige fødsel' og i forventningene til og opplevelsene av hormonene som kan vekke og bringe frem 'egentlige' følelser.

Det er ikke bare i retorikken rundt den naturlige fødselen at kroppen blir fremhevet som kunnskapsrik: I forståelsen og opplevelsen av den gravide kroppens generelle vekst og endring antyder alle informantene en undring og beundring over at kroppen 'kan' ting, og de fremhever ennvidere at denne naturgitte kroppskunnskapen gjør dem *stolte*. Jeg tar kvinnenes

---

<sup>138</sup> Dette peker mot et annet aspekt av kontroll i fødesituasjonen, som går i retning av *sosial* kontroll. En del kvinner er redde for å bli overkjørte av helsepersonalet, slik at deres ønsker ikke kommer frem eller blir etterfulgt. Dette ønsket om kontroll kan også leses i at flere kvinner skriver ønskebrev til fødeavdelingen på forhånd, slik at jordmor kan vite hvilke ønsker kvinnen har for sin fødsel. Mange i mitt materiale beskriver partnerens tilstedeværelse i fødestuen som imperativ i det å føle en viss kontroll. Han er ofte flinkere til å tolke kvinnens signaler enn hva en ukjent jordmor er, og kan dermed ta ansvar for at kvinnens ønsker blir uttrykt og helst etterfulgt. Blant annet forteller flere av kvinnene at mennene avverget for mye av en velment kroppskontakt fra helsepersonalets side under fødselen. Frida forteller blant annet at det hun beskriver som en noe fysisk og emosjonelt påtrengende jordmordassistent ble sendt ut på flere småærender av Fredrik, slik at Frida fikk litt 'rom' rundt seg. Sofie forteller at Sindre fikk 'avverget en katastrofe' da en velmenende jordmor ville berolige henne ved å stryke henne i nakken: 'Hun *tok* på meg, hele tiden. Hun hadde sikkert vært på kurs og lært at det skulle være veldig avslappende. Så jeg bare *så* på Sindre, og han tok henne til side og sa noe sånn som at "*jeg*

presentasjon av den kunnskapsrike og aktive kroppen som en invitasjon til å se nærmere på hva slags forhold de ser for seg mellom jeg'et og kroppen.

### DEN KUNNSKAPSRIKE OG AKTIVE KROPPEN: KROPPEN OG JEG'ET

Du har ikke så mye medbestemmelsesrett egentlig. Det er en av de gode tingene med det. At det skjer uansett hva du gjør, liksom. Det spiller ingen rolle (hva du gjør). Det er litt godt å slippe å ha kontroll for en gangs skyld. Det skjer jo med deg ... det er ikke *utenpå* liksom, det er *i* deg. Du må være med på det uansett om du vil eller ikke. Du kan ikke distansere deg fra det. Selvfølgelig kan det være skummelt at kroppen din tar kontrollen selv, det kan det nok være, men det er spennende også. Og fødselen har du jo enda mindre kontroll med da! [humrer]. Da er du helt prisgitt naturen altså. [ler] Da har du ikke mye å stille opp med, nei! Da er det bare å følge med. For å få det meste ut av det.

Aurora, første intervju etter fødsel

Det er en kompleks konseptualisering av forholdet mellom kropp og 'jeg' som kommer frem i informantenes fortellinger; på den ene siden antydes et klart skille mellom kropp og 'jeg', og på den andre siden innlemmes kroppen i vurderinger av ens egen person. Dette er muligens kjennetegnende for vår vestlige kropps- og personforståelse generelt, men jeg vil argumentere for at en graviditet, gitt de rammer vi tolker den inn i, aksentuerer både *atskillelsen* av kroppen fra 'jeg'et og *integrasjonen* av kroppen i personen.

Emily Martin (1987) mener at et skarpt konseptuelt skille mellom kropp og selv er tegn på en *fremmedgjøring* av kroppen. I *The Woman in the Body* utforsker hun hvordan kvinnekroppen og dens reproduktive funksjoner blir forstått, både av medisinen som vitenskap og av amerikanske kvinner selv. Inspirert av Lakoff og Johnsons metaforanalyser<sup>139</sup> viser Martin at den sentrale metaforen kvinnene hun har intervjuet forstår kroppen gjennom er: 'Your self is separate from your body'. Hun fortsetter:

This central image has a number of corollaries: Your body is something your self has to adjust to or cope with. (...); Your body needs to be controlled by your self. (...); Your body sends you signals. (...); Menstruation, menopause, labor, birthing and their component stages are states that you go through or

---

tror ikke at hun synes at det er så veldig godt". Da var det hakket før jeg bare ... Hun *fiklet* mer, fiklet meg i nakken og det var bare ... NEI!

<sup>139</sup> Lakoff og Johnson 1980: *Metaphors We Live By*.

things that happen to you (not actions that you do) (...); Menstruation, menopause and birth contractions are separate from the self (Martin 1987: 77-78).<sup>140</sup>

Martin leser denne metaforbruken som at kvinnene har inkorporert den medisinske forståelsen av kvinnekroppen. Hun tolker den overtydelige splittelsen mellom kropp og selv som å vise at kvinnene er fremmedgjorte for sine egne kropper, at de føler seg fragmenterte, og at de ser seg selv som passive objekter som er gjenstand for ukontrollerbare biologiske prosesser som sveiper over dem (ibid: 89).

Jeg kan se mye av den samme metaforikken om kroppen i mitt eget materiale, der kroppen omtales som 'noe annet' enn kvinnes 'jeg'. I en samtale der hun forteller om alle de fysiske endringene hun har opplevd i svangerskapet sier Sofie: 'Og det som er rart er at alt dette ikke har noe med hodet å gjøre. Kroppen ordner med alt på egen hånd.' Andre kvinner kom med lignende uttalelser: 'Kroppen vet faktisk hva den skal gjøre' (Frida), 'I begynnelsen så er det liksom kroppen som ordner opp med alt' (Lisbeth), 'Kroppen min ville gjøre det, og jeg *lot* det skje' (Berit), og 'Det ordner kroppen opp i selv, det er det kroppen er til for' (Aurora).

I seg selv er disse sitatene ikke ulike en del av de sitatene som Martin presenterer i sin analyse.<sup>141</sup> Allikevel vil min fortolkning ta en annen retning enn Martins. Martin synes å mene at denne konseptuelle splittelsen mellom kropp og 'jeg' er negativ per se og at den frarøver kvinnene en mulighet til å forstå seg selv som helhetlige kroppslige subjekter. Hun skriver:

I have stressed so far the dominant ways people talk about menstruation, menopause, pregnancy, and labor, all of which involve fragmentation of the self. Far less common, but occasionally present, are expressions – such as 'my contractions,' 'my labor' – that depict the woman as actively experiencing the events (...) Occasionally, women move toward expressions that convey wholeness between themselves and menstruation, using active verbs or imagery of integration. One woman spoke of herself as a 'menstruator', (...) (ibid: 86, 87).

---

<sup>140</sup> Martin inkorporerer et klasseperspektiv i sine analyser, der hun mener å se forskjeller mellom middelklassekvinner og arbeiderklassekvinner forståelse av kroppen. Hun mener derimot *ikke* å se noen klasseforskjell når det gjelder denne grunnleggende kroppsmetaforikken (Martin 1987: 71).

<sup>141</sup> Martin illustrerer sin analyse med blant annet følgende sitater: 'It doesn't really affect my body so I don't let it affect me mentally'; 'So I just think it's amazing how your body tells you these things'. Noen av Martins eksempler er mer direkte negative: 'I felt betrayed by my body when I started getting really serious or bad pains, I was irritated by my body, I felt betrayed and angry'; 'You're not really in control of your body. It's not predictable, that's what scares me about it' (Martin 1987: 77-79). Martins kroneksempler på kropp/selv-splittelsen og fremmedgjoring av kroppen er forøvrig i narrativer fra kvinner som blir forløst ved keisersnitt.

Jeg forstår Martin dit hen at kvinners frigjøring fra en forståelse av seg selv som totalt underlagt og overkjørt av en ukontrollerbar (og, synes det som Martin mener, dermed negativ) natur kun kan manifesteres gjennom en språklig formasjon av et kroppssubjekt. Jeg vil derimot hevde at kvinner også ved en ordbruk som *understreker* eller *overkommuniserer* et skarpt skille mellom kropp og selv har mulighet til å formidle kropps- og selvforståelser som viser at de kan føle seg som aktivt handlende i og erfarende av kroppsprosessene. Jeg skal forsøke å underbygge denne påstanden i det følgende.

I kapittel to refererte jeg til Leder (1990) og Young (1990) som begge mener at en kvinne som er gravid blir mer oppmerksom på sin egen kropp fordi den er i konstant og gjennomgripende endring. 'I no longer simply "am" my body, the set of unthematized powers from which I exist. Now I "have" a body, a perceived object in the world', skriver Leder (1990: 77). Denne bevisstgjøringen skaper en distanse mellom kroppen og jeg'et, men der Martin synes å gå ut fra at en slik distanse er fremmedgjørende og gjør at kvinnen føler seg 'fanget' i sin egen kropp, mener Young at det skjer 'a doubling of the pregnant subject', at kroppen blir både 'meg' og 'ikke-meg' samtidig – og at dette elementet av distanse ikke nødvendigvis medfører en ensidig objektivisering av kroppen (Young 1990).

Som allerede nevnt viser mine informanter en påfallende verbal splittelse mellom kropp og 'jeg' når de snakker om graviditetserfaringene. I innledningen til dette kapittelet har jeg presentert et sitat av Sofie som kan illustrere denne tendensen: 'Du har like lite å gjøre med fødselen som du har med befruktningen; det er ikke *du* som gjør det i det hele tatt! Det er *kroppen din* som gjør det!'<sup>142</sup> Dette sitatet viser ikke bare en splittelse mellom kropp og selv, men også at kroppen blir tilskrevet en betydelig agens. Gjennomgående i mitt materiale konstrueres skillet mellom kropp og selv nettopp ved at kroppen trår frem som *ukontrollerbar* - altså frigjort fra kvinnenens bevisste jeg's kontroll - og denne ukontrollerbarheten blir tolket som at kroppen, primært i kraft av å være natur, 'vil', 'kan', og 'gjør' ting. Kroppen blir forstått som intensjonell og kunnskapsrik; den 'håndterer', 'ordner opp', 'takler', og både tilpasser seg og igangsetter endringer.

Nå finnes det situasjoner der den gravide kroppen kan bli opplevd som hemmende og 'feilende'; når den ettertrykkelig legger begrensninger på selvutfoldelse, når den *gjør vondt*. Dette kan blant annet skje når det oppstår komplikasjoner i svangerskapet, som når en eksempelvis får bekkenløsning eller svangerskapsforgiftning, men også i svangerskap uten kompliserende faktorer oppleves ofte kroppen i den/de siste månedene som begrensende, til

dels smertefull, og *for* oppmerksomhetsslukende. Leder (1990) opererer på et fenomenologisk nivå og hevder at kroppen i sykdom og i smerte i større grad fremstår som ‘en annen’ for subjektet nettopp fordi smerten introduserer en bevissthet *om* kroppen. Wendell (1999) påpeker med utgangspunkt i egne erfaringer med en ‘dys-funksjonell’ kropp at et skille mellom kroppen/- sykdommen og selvet også kan være en mer eller mindre bevisst *sosial strategi* for å kunne ha en positiv selvfølelse, og for å unngå å bli identifisert med kroppens svakheter: ‘This is why the phrase “people with disabilities” has come to be preferred over “disabled persons”’ (Wendell 1999: 330-331). Slik fremstår personen som en som ‘har’ en kropp, men denne kroppen er noe annet enn, og bør ikke brukes i en evaluering av, personen selv.<sup>143</sup>

Jeg mener i mitt materiale å se en tendens til at når kroppen blir overveldende eller vond, frakobles nærmest enhver assosiasjon mellom kroppen og ‘jeg’et’, og kvinnene uttrykker å føle seg ‘fanget’ i kroppen<sup>144</sup>: ‘ Dette er ikke kroppen min’ sier Frida noen uker før termin med henvisning til at hverdagen er fysisk slitsom; ‘Jeg vil bare ut av denne kroppen nå’ sier Lisbeth når hun nesten ikke klarer å bøye leddene på grunn av vann i kroppen; ‘Nå har kroppen kuppet alt, altså. Negativt. Alt er vanskelig, å sove er vanskelig, å stå er vanskelig, å ligge er vanskelig’ forteller Sofie i en av de siste ukene av svangerskapet, samtidig som hun også mener at hennes problemer med å utføre visse hverdagslige gjøremål – som å knytte skolisser – er komisk: ‘Jeg synes ennå at det har en høy underholdningsverdi, for det blir absurd, sånn at du ler av din egen kropp!’

Hovedvekten av narrativene som utgjør mitt materiale ligger allikevel ikke på situasjoner og perioder der kroppen oppleves som begrensende og smertefull; for de fleste informantene utgjør dette bare den aller siste tiden av svangerskapet. I det følgende vil jeg konsentrere meg om den mer gjennomgripende erfaringen av at kroppen ‘får det til’; der den ukontrollerbare kroppen fremstår som den ‘kunnskapsrike’ kroppen og der kroppens kunnskap, til tross for det klare kropp/selv-skillet, er tett forbundet med den individuelle og unike personen. Presentasjoner av kroppen som ‘kunnskapsrik’ går som en stiptet linje gjennom hele materialet, fra forståelser av konsepsjonen, gjennom fortolkninger av kroppens endringer og tilpasninger, og til beretninger om erfaringer fra fødselen.<sup>145</sup>

---

<sup>142</sup> Sofies uttalelse her må også knyttes opp til hvordan hun opplevde fødselen; ikke alle kvinner er like eksplisitte på at kroppen alene håndterer hele fødselen.

<sup>143</sup> Den sosiale strategien å skille mellom ‘jeg’et’ og kroppen/sykdommen er beslektet med det Larsen beskriver som Aids-aktivistenes forsøk på å legge inn en distanse mellom jeg’et og dets handlinger, slik at handlingene ikke fikk identitetsgivende effekt (fra ‘homofili’ til ‘menn som har sex med menn’) (Larsen 1987).

<sup>144</sup> Se også om den høygravide kroppen i kapittel to.

<sup>145</sup> I beretningene fra fødselen er det riktignok store individuelle forskjeller i hvilken grad kroppen presenteres som kunnskapsrik og intensjonell, og til en viss grad er disse forskjellene knyttet til hvor kompliserte fødslene

Berits unnfangelseshistorie er den i materialet som avviker mest fra den biomedisinske modellen av konsepsjonen. Hun forteller at hun la på seg, fikk større bryster, og fikk hormonutslett og kviser rundt munnen *før* hun ble gravid. I etterkant tolker hun dette som et tegn på at kroppen *ønsket* å bli gravid med Bård, som hun da nettopp hadde truffet. Kroppen hennes hadde gjort seg klar for å lage barn:

Og jeg tror at da jeg traff Bård, så tenkte kroppen at her var det en bra mann, bra gener, vi slår til! Jeg tror det! Det er helt vanvittig altså, men ... kroppen min forandret seg faktisk *før* jeg ble gravid. Og det er jo vanvittig rart. Jeg ville ikke bli gravid, i det hele tatt, det var ikke i min tanke. Men ... nei ... Det tror jeg helt på, at det skjedde biologisk altså! Det er ganske utrolig. For da har jeg ikke helt kontroll, skjønner du? [ler]. Kroppen bare sier at '*nå skal vi ha barn*', og jeg ... Nei, for det er vel noe sånn med gener og ... jeg vet ikke helt hva kroppen vil ha jeg. Det er sikkert noe sånt.

Berit forteller videre at det var tilnærmet 'magisk' at hun ble gravid med akkurat Bård. Hun har lest at det bare er noen få prosent av samleier like før eller under eggløsning som faktisk resulterer i svangerskap; delvis fordi egget bare overlever i noen timer, delvis fordi ikke alle egg og sædceller er 'kompatible'. Dermed må det at hun ble gravid med akkurat *Bård* være en slags naturens mening, noe som ikke kan, eller for den del bør, forklares rasjonelt. Kroppen bare *ville* lage barn med Bård.

Berit er den eneste av informantene som tillegger sin egen kropp – i kraft av å være 'biologi' – intensjonalitet og handlekraft i selve det å bli gravid.<sup>146</sup> Alle informantene uttrykker derimot fascinasjon over at kroppene deres 'kan' de biologiske prosessene. Dels er denne fascinasjonen rettet mot de biologiske prosessene i seg selv – 'enn at det blir *liv* av to celler som møter hverandre!' (Aurora) – men primært er den rettet mot at de biologiske livgivende prosessene er resultat av en 'aktivering' av egenskaper som ligger *i* deres egen kropp.

Omlag halvveis i svangerskapet forteller Frida at den gravide kroppen ikke representerer et så stort brudd med den før-gravide kroppen som hun hadde forventet. Eller ikke den *type* brudd som hun hadde forventet. Hun hadde trodd at det å være gravid skulle

---

ble oppfattet som å være (komplisert her forstått som langvarig fødsel, bruk av vakuumpompe, tang osv. Ingen i mitt materiale ble forløst ved keisersnitt).

<sup>146</sup> Det er et par informanter i tillegg til Berit som mente at kroppen gjerne ville ha barn før det ble *for sent* (disse kvinnene er i begynnelsen av tredve-årene). De mente de siste årene før de ble gravide å oppleve at de fikk sterkere smerter rundt selve eggløsningstidspunktet og kraftigere pms-symptomer generelt, og de tolket dette som at kroppen sendte signaler om at den gjerne ville bli gravid. Forskjellen til Berits historie er imidlertid at deres kropp ikke selv aktivt igangsatte selve befruktningprosessen, og ikke valgte ut passende 'gener'. Kroppen sa fra, og så må kvinnene handle selv. I Berits tilfelle *gjør* kroppen det selv.

føles mer ‘mystisk’, men så føler hun seg egentlig mest av alt som før. Selv om kroppen foreløpig ikke *føles* så veldig annerledes, så *vet* hun at det skjer store ting inni seg:

Det er jo så ubegripelig. Det blir jo lett litt sånn fnising og ... og litt sånn risting på hodet og sånn. For det går ikke an å *forstå*. Og så skjer det så fort, ikke sant. Og så ... det er veldig imponerende, da. Så skjer det i *min* kropp. Og kroppen min *vet* faktisk hva den skal gjøre. Så du får en veldig respekt for den, da.

Jeg spør Frida hva hun mener med at kroppen vet hva den skal gjøre. Hun utdyper:

Nei, altså at ... før jeg *visste* at jeg var gravid så ordnet den opp ... egget festet seg og cellene delte seg og alt det der. Helt uten min medvirking. Sånn bevisst. Så du får en veldig respekt for kroppen din, at den faktisk ... gjorde det *riktig*. Og *gjør* det riktig. Og aksepterer at det er noen inni der. Og det uten å gi meg altfor mye plager. [Hun ler]

Det er spesielt to aspekter av Fridas uttalelse jeg ønsker å dra frem. For det første nettopp vektleggingen av at det er *hennes egen kropp* ‘det store’ skjer i. Flere av kvinnene fascineres og er stolte av at naturen gjør seg gjeldende *i* kroppen, at naturprosessene er del av dem selv. Naturen blir så å si individualisert ved at det er de konkrete erfaringene med egen kropp som gir ‘naturen’ eller ‘biologien’ mening som erfarbar kategori. Kroppens manifestasjon som ‘naturlig’ bidrar riktignok til å befeste den som noe annet enn kvinnens ‘jeg’ – som Frida antyder ved å si at hun har fått ny ‘respekt’ for kroppen – men samtidig sier både Frida og de andre kvinnene at de er *stolte* over kroppene sine, noe som indikerer kroppens relasjon til selvet.

For det andre vil jeg trekke frem det Frida sier om at kroppen gjør det ‘*riktig*.’ Kvinnene jeg har snakket med vet så altfor godt hva som *kan* gå galt i et svangerskap. Gjennom blant annet Lennart Nilssons<sup>147</sup> bilder av befruktning og fosterutvikling har de fått innsikt i hvor mye som skal klaffe for at en i det hele tatt skal bli gravid, hvilken komplisert utvikling fosteret skal gjennom, og hvor komplekst samspillet mellom mors kropp og fosterkropp er. De vet videre prosentandelen av påbegynte svangerskap som ender i spontanabort; de vet alt det som kan gå galt i løpet av svangerskapet, enten slik at fosteret blir skadet eller slik at svangerskapet blir avbrutt. Detalj kunnskapen om disse risikofaktorene peker mot kroppen som en feilbarlig natur, en maskin som ikke alltid er fullkommen. Aurora

kommenterer denne kunnskapen og sier: ‘Det er helt sprøtt. (...) Det er jo sannelig meg mange kompliserte saker som skjer. Det er jo utrolig at det går bra så ofte som det gjør – det har vi jo etter hvert lært da.’ Fordi kvinnene vet at kroppen kan gjøre ‘feil’, blir en kropp som gjør det ‘riktig’ enda mer mirakuløs (se også Franklin 1997).

Sofie er blitt grundig instruert av legene i at kroppen ikke alltid gjør det ‘riktig’. Som jeg har skrevet i forrige kapittel blir hennes svangerskap definert som et risikosvangerskap, og legene gir henne ikke mye håp om at det skal gå bra. Legenes risikofokusering og vurdering av hennes kropp som potensielt eller til og med sannsynlig ‘inkapabel’ fører til at Sofie setter all lit til sin egen kropps iboende kunnskap: ‘Da de sa at alt kom til å gå galt så var det bare en ting å gjøre: Å stole på at kroppen din kan det. For du kan jo ingenting om det selv. Så du måtte bare stole på at kroppen din kunne det, det var på en måte ikke noen andre valg.’<sup>148</sup> Sofie føler at legene ser på kroppen hennes som en ‘feilbarlig maskin,’ og som en ‘ting’ som ikke nødvendigvis er i stand til å ‘produsere’ det rette produktet. Her bruker hun ganske ordrett vokabularet som Emily Martin påviser i forståelsen av kroppen som en ånds- og intensjonsløs maskin eller produksjonssystem (Martin 1987: 57). Som et motargument snur Sofie hele risiko-tankegangen på hodet. Hun forteller at for å ‘mentalt overleve’ svangerskapet stoler hun betingelsesløst på kroppen sin; hun mener at den har intensjon, kunnskap og vilje, og om det allikevel skulle gå galt så var det antagelig ‘naturens mening.’<sup>149</sup> Hun har bestemt seg for å stole på kroppen sin uansett hva legene og teknologien forteller henne, og som vi har sett i forrige kapittel mener hun at jordmor hjelper henne til å bygge opp en grunnleggende tillit til naturen og kroppen. Denne tilliten til egen kropp gjør at hun anser fosteret for å være trygg i henne, i naturen, så og si. Det er det sosiale, eller den livsverdenen *hun* lever i som er farlig: ‘det flotte med det [tilliten til egen kropp] er at du blir veldig trygg; mitt syn på det er at så lenge fosteret er i magen så er det trygt, men at det sekund du føder det så blir det helvete med en gang.’ På denne måten snur Sofie opp ned på det medisinen og legene forteller henne. *De* mener at hennes kropp er usikker og farlig for barnet, men at det vil bli trygt så snart det gjør sin inntreden i ‘det

<sup>147</sup> Jeg diskuterer Lennart Nilssons bilder ytterligere i kapittel syv.

<sup>148</sup> I denne sammenhengen forteller Sofie også at hun er mye mer avslappet enn Sindre når det gjelder risiko-aspektet ved svangerskapet. Hun knytter dette til at Sindre ikke har direkte tilgang til hennes kropp: ‘*Han* kan ikke stole på kroppen min, det er jo ikke hans kropp det er snakk om. Han lever i en virkelighet der han ikke har kontroll i det hele tatt, han er utenfor. Og da er det kanskje lettere å være bekymret.’

<sup>149</sup> Sofie klager også på at vi i vår moderne verden tror at vi kan kontrollere og bestemme alt. Denne kritikken ytrer hun spesielt når temaene spontanabort, perinatal dødelighet, fruktbarhet og det å få et barn med funksjonshemming kommer opp i samtalene våre. Vi må være åpne for å ta livet som det kommer, mener Sofie, og fortsetter ‘for livet er uberegnelig, og forstår du ikke det så kan du få deg en kraftig en på trynet! (...) Vi er så innstilt på at det skal gå så bra. Alltid. Som om vi har et *krav* på det. Som om ikke naturen hadde noe med dette å gjøre i det hele tatt, at det er vårt *valg*. Og sånn er det ikke, altså!’

sosiale,’ eller i ‘verden.’ *Hun* mener at barnet er trygt så lenge det er i hennes kropp og i naturens varetekt, mens det sosiale representerer det farlige.

Sofie forteller at hun ikke er så opptatt av de ytre endringene, iallfall ikke i form av om hun fremstår som ‘flott’ eller ikke. Hun er mer fascinert av det som foregår *inni* seg, forteller hun. Kroppen hennes *kan* ting, som hun aldri hadde forventet seg eller tenkt på. Den kroppen hun har levd i og med i nesten førti år.

Og det synes jeg er kjempepusig! Og det er det jeg mener med at jeg er mer innadvendt enn å bry meg om hvordan jeg ser ut, for det har faktisk ikke falt meg inn før at kroppen min kan lage en morkake! Altså det rene befruktningøyeblikket har man jo sett såpass mye bilder av Lennart Nilsson, og det lærer du om siden fjerde klasse at du skjønner det med sædcellen og egget og menstruasjonssyklusen og sånn ... Men alt det som skal til! Av kroppen! At det har noe med brystene mine å gjøre, at *puppene mine* skjønner det ... Og at fosteret tar det det skal ha – legen min [...] sa at det var så viktig med vitamintilskudd – for *meg*, for fosteret tar det det skal ha, det driter i om jeg blir helt utsugd. At det er en annen kropp inni kroppen som suger ut alt det som er best av kroppen min! Fordi jeg har alltid tenkt på det som omvendt, at det er viktig å spise vitaminer for at barnet skal vokse. Men barnet tar det det skal ha. Så derfor er det viktig at mor spiser vitaminer. Sånn at også mor har litt hår igjen. Og det at kroppen *kan* det, at kroppen kan ordne alle de bitte små justeringene ... At *bekkenet* går utover! Hva?! Kan du tenke deg noe så sykt? At bekkenet skyver seg ut, det er jo *bein* for faen, det er jo ikke noe intellekt i *bein*, i beinstrukturen din! Men joda: beina dine går utover! Det synes jeg er nesten heslig, eller ... nei, det er vel heller fryktelig *rart*! Så er det jo fascinerende at det er et *barn* inni kroppen, ja. Som gjør at hoftebeina mine i det hele tatt greier å bevege seg noen plass! Jeg synes at det er helt komplett vanvittig. Og det er sånne ting jeg er opptatt av. (...) Jeg opplever at jeg *har* en kropp, faktisk, på en helt annen måte enn det jeg har vært vant til. (...) Kroppen var noe jeg ikke hadde et forhold til. Det var noe jeg tenkte på når jeg var stiv og støl i ryggen og sånn. Og hvis du i det hele tatt brukte kroppen din så var det i en ren seksuell forstand, eller i trening eller ... Men *kroppen*, som *kropp*! Nei. Dét er en stor forandring. Og det gjør meg ikke svakere, nei, det gjør meg sterkere, liksom.

Selv om Sofie, når hun tenker nøye over det, kan bli tilnærmelsesvis skremt av det kroppen kan og gjør, forteller hun at fascinasjonen av egen kropp hovedsakelig er positiv. Hun undres over og beundrer seg selv i kraft av sin egen kropp. Sofie snakker også om hvor rart det er å oppdage at det indre i kroppen hennes forflytter seg. At hun plutselig hører hjerteslagene sine på en annen måte, for hjertet har blitt presset til siden og ligger nærmere brystkassen/-ribbeinene. At når magen romler hører og kjenner hun det under den ene armen. Hun beskriver dette som en slags bevisstgjøringsprosess. Kroppen krever oppmerksomhet, suger til seg hennes oppmerksomhet, og hun følger fascinert med.

Sofie får en positiv erfaring av kroppen også under fødselen. Hun har grudd seg til det såkalte ‘smertehavet’ i ni måneder, men opplever fødselen snarere som ubehagelig og slitsom enn som direkte smertefull. Igjen er det kroppen hennes som er den handlende og kunnskapsrike aktøren:

Du ser såne filmer med damer som ligger og skriker, og jordmor som står bak og sier ‘push’ – ja, for det er jo det du låser deg i forhold til, det er jo det du i ni måneder går og gruer deg til. Det er bare tull. Det er ikke damene som skriker i det hele tatt. Men du får pressveer som treffer deg i fotsålen og som går opp gjennom hele kroppen, og så har du en brøkdel av et sekund med en sånn ‘tingling sensation’ eller no’ sånt, og så går alle musklene dine i et – altså en orgasme blir en bitteliten sak i sammenligning ... det er ... *alle* musklene dine i *hele* kroppen går *ut* og *ned*. Og det er ikke du som skriker: Det er kroppen din som presser ut all luften av kroppen din. (...) Og den der – uuuhhh – den der grusomme dokumentarlyden som du begynner å grue deg for i femteklassen: Det er lungene dine som tømmes! Så enkelt er det. Det er ikke skriking. Og det oppleves ikke som direkte smertefullt i det hele tatt. Og første gangen jeg gjorde det så tenkte jeg ‘*Gud – det må visst ha vært meg!*’ [holder hånden for munnen og ser forskrekket ut]. For jeg gjenkjente det som en sånn føde lyd, og det kan da umulig ha vært noen andre enn meg ... Og det var bare så pinlig og jeg tenkte ‘*unnskyld, unnskyld, unnskyld ...*’ [ler]. ‘*Hva er dette?*’ Men så tenkte jeg at dette blir jo dødsenkelt, for dette er jo ikke meg i det hele tatt. Jeg kan bare legge meg tilbake og sove og så kan kroppen ta seg av resten.

Sofie er opptatt av å fortelle meg om det hun kaller ‘pressveens store hemmelighet’. I sitatet ovenfor er det nettopp pressveene hun beskriver – der kroppen overtar hele situasjonen og føder frem barnet. Men pressveene har også en sanselig og følelsesmessig side:

Det er forsket i sekk og pose på jenter og seksualitet og orgasme. Men *jeg* har aldri hørt om pressveer – som er en langt, *langt* sterkere fysisk følelse. Det er den sterkeste ... det var helt utrolig ... Det var faktisk større følelsesmessig enn å få ut barnet. Fordi jeg ante ikke at det gikk an å ... det er helt ubegripelig at det går an å *ha* slike følelser. Det er *helt* ufattelig at det går an. Der kommer uttrykket Moder Jord fra, det er jeg sikker på. For det er et eller annet som kommer fra dypt under mosen altså.

Sofies erfaringer fra fødselen er på ingen måte representative. Snarere kan en si at hun – til tross for sin uttrykte skepsis i forkant – opplevde ‘den naturlige fødsel’ slik som blant annet en del jordmødre presenterer den, og som mange kvinner synes å ha som ideal. I siste samtale med meg oppsummerer Sofie erfaringene med svangerskap og fødsel på følgende måte:

Sakens enkle fakta er at du har like lite å gjøre med slutten som du har med hele prosessen. Jeg har ikke *produsert* henne, jeg har ikke *laget* henne, *jeg* har ikke sørget for at hun har fingre og tær, jeg har ikke *noe* med det å gjøre, og heller ikke med slutten. Slutten *kjenner* du, men det er jo ikke smertefullt. Og det er ikke du som gjør det i det hele tatt, det er kroppen din som gjør det. Og at ikke kvinner er stolte over *det*, at ikke *det* er noe vi lærer om i biologitimen i femteklassen, det skjønner jeg ikke.

Sofies begrepsmessige skille mellom seg selv og kroppen kunne lett ha blitt tolket negativt. Hun fraskriver fullstendig sitt bevisste jeg ansvaret eller fortjenesten for både svangerskapsprosessen og selve fødselen. Kroppen, i kraft av å være natur, er den handlende aktøren, og Sofies 'jeg' er kun en tilskuer. En slik tolkning ville allikevel være å gjøre vold på Sofies egen opplevelse av situasjonen og sammenhengen mellom jeg'et og kroppen. I hennes beretninger er det tydelig en fascinasjon over kroppen, og hun føler seg ikke fremmedgjort av de prosessene som kroppen hennes setter i gang; snarere fremstår kroppen som en aktiv og kunnskapsrik del av henne selv. I den siste setningen av sitatet kommer dette tydelig frem: Sofie mener at kvinner bør føle stolthet over å ha kropp som gjennom svangerskap og fødsel får mulighet til å aktivere iboende kunnskaper og krefter som går utenfor det en erfarer i 'det vanlige livet'. Naturen er i kroppen, og menneskene *er* sine individuelle kropp.

Som jeg allerede har nevnt opplevde ikke alle informantene fødselen slik som Sofie presenterer den. Pressveene, som kan sies å være kjernepunktet i Sofies opplevelse av at kroppen 'gjorde' fødselen, var ikke like effektive for alle. De som ikke hadde så effektive pressveer beskriver fødselen – og spesielt utdrivningsfasen – i større grad som en *prestasjon* som deres bevisste jeg gjør. De forteller at de 'arbeidet beinhardt', 'ga alt jeg hadde' eller 'presset som om det sto om livet'. Når Sofie forteller om fødselen sier hun at den slett ikke var noen prestasjon, fordi *kroppen* gjorde alt. Allikevel gjenintroducerer hun sitt bevisste jeg som agent ved at det å *overlate* kontrollen til kroppen blir omtalt som en aktiv handling. Det finnes nemlig et alternativ som består i å *motarbeide* kroppen.

Sofie: Det er kroppen som gjør det! Alt! Og det eneste du har å gjøre er å holde kjeft, og følge med når kroppen gjør noe, slappe av når kroppen slapper av, og ikke motvirke kroppen når den føder. (...) Det er ikke smertefullt. Og hvis du hyler og skriker, og kjemper imot, så blir det forferdelig mye verre. Hvis du følger kroppen din – så går det helt fint.<sup>150</sup>

---

<sup>150</sup> I Berits fortelling kan jeg se den samme forståelsen av at hun aktivt overlater kontrollen til kroppen: Jeg: 'Men hvordan kjennes det ... du sa at kroppen vil og du *lar* det skje, på en måte. Kunne du latt være å "la det skje" for å si det sånn?' Berit: 'Ja, jeg kunne ha vært redd. Det tror jeg, for det er det veldig mange som er. Jeg

Det er et komplisert forhold mellom handlekraft, natur, selv og kropp i disse fortellingene om konsepsjon, graviditet og fødsel. Kroppen blir *objektivisert* ved at den klart skilles ut fra 'jeg'et, men samtidig blir den *subjektivisert* ved at den blir tillagt intensjonalitet, kunnskap og vilje. Kroppen er 'natur', men den er også del av kvinnenes selv; kroppens kunnskap er deres egen, selv om den ikke kan bringes til et bevisst nivå i jeg'et. Kvinnene skyver kroppen fra seg og hevder at den 'kupper' deres hverdag, hindrer dem fra selvtutfoldelse og holder deres 'jeg' fanget; de omfavner den og finner styrke, autentisitet og kunnskap i den. Sagt på en annen måte kan en si at kvinnene veksler mellom å forstå kroppen som noe de *har* og som noe de *er*. Det at mennesket både har og er kropp er en hyppig gjentatt formulering i litteratur som problematiserer hvordan vi forstår oss selv som mennesker (se for eksempel Doran 1989; Harré 1991; Leder 1990). For meg synes det som om begge disse kropp/selv-forståelsene aksentueres i beretningene om graviditeten: På den ene siden blir kroppen omtalt som et påheng til jeg'et; som en eiendel, eller personens 'løsøre' (Larsen 1996, 1999b) der særegenhetene ved den kroppslige tilstanden ikke egentlig kan fortelle noe om personen. På den andre siden forstås kroppen som noe en *er*, der en gjennom kroppens forandringer nettopp gis tilgang til individuelle og unike erfaringer av ens unike selv.

Når Emily Martin mener at kvinnene i hennes materiale ikke ser seg selv som aktivt handlende fordi de sier at *kroppen* gjør ting, forstår hun selv kroppen kun som et objekt, og åpner ikke for at agens tilskrevet kroppen også kan peke tilbake på kvinnen som person. Muligens beror divergensen mellom Martins og mine fortolkninger på nettopp dette, muligens beror den på at kvinnene i mitt materiale har et mer positivt syn på det de forstår som naturen i kroppen enn de amerikanske kvinnene i Martins materiale hadde for nesten tyve år siden.

---

har snakket med veldig mange som ... har en helt annen opplevelse enn meg av det å føde. Jeg var veldig *motivert*, da, på å ... gi meg over til det som skulle skje. Selvfølgelig var jeg veldig nervøs før det skulle skje, men der og da så klarte jeg det, og nei, da var jeg aldri redd. For noe som helst.'

**NATUREN I MENNESKET**

Bodily control will be appropriate where the valuing of culture above nature is most emphasized

Mary Douglas (1970: 75).

Kvinnekroppen synes ikke å komme fri fra naturen som tolkningsramme. Men naturen er ikke et statisk eller entydig begrep, og kvinnekroppen som forstått i lys av denne naturen blir heller ikke statisk eller entydig. Når jeg vil hevde at informantenes kroppsforståelse har arven fra Romantikken i seg er det fordi de ofte fremstiller naturen eller det naturlige som et ideal, og fordi de forstår det som om den naturen de finner inne i seg åpner for et glimt av noe 'egentlig'. Naturen i kroppen blir blant annet fremstilt som å gi tilgang til en autentisk menneskelighet, en autentisk kvinnelighet og en autentisk personlighet.

Slik sett fungerer naturen som en korreks til kulturen, i den forstand at det er noe grunnleggende menneskelig som vi som kulturvesener har 'glemt', 'mistet' eller 'ødelagt' i vår streben etter å leve 'moderne' liv og som vi kan få et glimt av gjennom graviditeten. Det er slett ikke alle informantene som formulerer eksplisitte kulturkritikker, men som gjennom uttalelser som 'det er litt godt å slippe å ha kontroll for en gangs skyld' (Aurora) eller 'Du får jo liksom være med på noe ... helt spesielt. Noe som mennesker alltid har opplevd, liksom. Uansett tid og sted og ... det er liksom så veldig *ekte*. I forhold til andre ting som vi opplever, da' (Torild), antyder at graviditetsperioden delvis leses som i kontrast til, og bevisstgjørende for, den måten de vanligvis lever sine liv på.

Sofie og Berit er de kvinnene i mitt materiale som mest eksplisitt bruker erfaringene i svangerskapet til å kritisere aspekter av samfunnsliv og kultur. Sofie er særdeles kritisk til teknologiens gjennomgripende tilstedeværelse i våre liv. Vi tror at vi gjennom teknologien kan 'vite alt' og 'kontrollere alt', sier hun, men vi glemmer at naturen av og til vil det annerledes. Ved å stole på naturen, ved å stole på egen kropp, blir vi tryggere *i oss selv*, mener hun. Og ikke bare tryggere; vi ville få et *sunnere* samfunn også, mener Sofie. Teknologien bryter grenser som ikke burde brytes, og den tvinger oss til å ta valg som vi ikke burde ta, hevder hun med henvisning til blant annet ultralyd og fostervannsprøver. Naturen har ikke *ment* det slik at vi skal kontrollere og vite for mye, og dermed, når teknologien bryter disse grensene, er vi, som mennesker, ikke emosjonelt og psykisk rede til å håndtere denne teknologibaserte kunnskapen (se også kapittel seks).

I et sitat på side 167 forteller Berit at hun ikke hadde følelsen av at hun tok et *bevisst valg* om å bli gravid, men at det var *kroppen* hennes som valgte å bli gravid, og som til og med valgte mann å bli gravid med. 'Det er ganske utrolig. For da har jeg ikke helt kontroll, skjønner du?', sier

hun. En del ville kanskje ha funnet denne mangelen på bevisst kontroll skremmende – som å i overveldende grad utfordre ens autonomi – men i Berits fortelling antar den en positiv valør. Dersom det hadde vært opp til henne selv, ville hun kanskje aldri ha våget å ta valget om å bli gravid:

[D]et var ikke noe bevisst, sånn ‘*nå skal jeg få barn*’. Nei! For *det* ble for skummelt, det ble for skummelt. Det valget der, det ville jeg kanskje ikke tatt. Ja, eller det *vet* jeg jo. Jeg tror ikke det ville gått å planlegge det. Å få barn. (...) Men jeg er veldig glad for at det skjedde nå, jeg merker at det er viktig, i livet mitt. Det er liksom et veiskille.

Berit blir frigjort fra plikten til å velge fordi kroppen velger for henne. Det Berit opplever som kroppens intensjonalitet og handlekraft både før konsepsjonen, under svangerskapet og i fødselen er med på å understreke for henne at graviditeten og livet med barn representerer noe ‘egentlig’, noe ‘ekte’, og fremfor alt; noe ‘naturlig’. Berit er i likhet med Sofie kritisk til ‘vitenskapen’, men sammenlignet med Sofie er hun mer på søken etter åndelige verdier. Svangerskapet og fødselen gjør at hun føler seg ‘eldre,’ ‘klokere,’ og ‘mer bevisst.’ Hun synes at hun forstår mer om verden, og også om hva som er ‘feil’ med det moderne menneskets liv:

Svangerskap og det å få barn setter ting i perspektiv, og det har man forferdelig godt av. Og det er noe med det at ting er større enn deg og livet ditt. *Livet* er noe stort. Og fantastisk, faktisk, som skjer. Og du har ikke *kontroll* på det. Vi driver og kontrollerer tilværelsen vår hele tiden, vi er jo nesten kontrollfrikere. Vi har jo svar på alt. Vi har jo dissekert tilværelsen i vitenskapelige fakta. Altså vi vet liksom alt på en måte. Men så vet vi egentlig ingenting. Så skjønner vi egentlig ingenting. Det er kanskje noe med det, den dimensjonen du får som kanskje gjør at du gjennom å være gravid og fødende blir satt i en litt behagelig og viktig sammenheng. Tror jeg. Det er noe med det mystiske og det religiøse som vi har mistet helt da, synes jeg. I Norge iallfall. Som plutselig kommer tilbake.

Berit er kritisk til den kjønnsordningen vi lever etter i det moderne samfunnet. Hun mener at det er de maskuline verdiene som råder; effektivitet, teknologi, emosjonell avstand mellom mennesker, karrierestrebene, intellektualitet og rasjonalitet. Hun har tenkt disse tankene før, men opplevelsen av å være gravid og å få barn aksentuerer dem. Hun snakker mye om nærhet, om tradisjoner, om ritualer, og om det å tørre å gå inn i seg selv, inn i kroppen for å kjenne på hva som bor der av universelle krefter og unike erfaringer. Etter fødselen har hun en samtale med jordmor der hun får gehør for noen av disse tankene:

Vi snakket mye om det å tørre å være urmenneske, eller nesten bare være kropp. For det er ikke alltid at man tør det, sånn det moderne menneske, fordi vi er så intellektuelle. Vi er liksom fremmede for det som bor i kroppene våre, vi er redde for ... et eller annet, tror jeg.

Når Berit finner gjenklang for sine tanker hos jordmoren kan dette bero på at det også i deler av jordmordiskursen er en underliggende kulturkritikk (Fjell 1998c: 181-183), der 'det naturlige' blir forstått som å kunne komme til syne gjennom en oppløsning av kategoriene kropp, tanke, følelse, og fornuft (jfr. sitat fra Skog side 161), og gjennom å 'slippe kontrollen'. Ved å vende oppmerksomheten innover i kroppen – ved å la kroppen få overta kontrollen – åpner en for en 'naturlig' del av mennesket som har vært forvist eller fortrent gjennom å leve et 'moderne liv'. Søken etter naturen i kroppen kan slik ses som en parallell til den Romantiske bevegelsen som forsøkte, som jeg har sitert Soper på også tidligere i kapittelet, 'to discover in "nature", both inner and outer, the source of redemption from the alienation and depredations of industrialism and the "cash nexus" deformation of human relations' (Soper 1996: 29).

Naturen i kroppen blir forstått som å gi mening både til det universelle og til det individuelle (Fjell 1998a: 159). Når menneskekroppen tolkes i lys av 'naturen' og 'det naturlige' ligger det implisitt en forståelse av at den er universell, fellesmenneskelig, og i tilfellet med den gravide kroppen; felleskvinnelig. Naturen er i *alle* menneskers kropp, og slik er det en generell menneskelighet – vårt ufravikelige eksistensgrunnlag – som kvinnene mener å få tilgang til eller forståelse for gjennom å få en nærere kontakt med kroppen. Noen av informantene er videre opptatt av at graviditetserfaringene er spesifikt kvinnelige, og at naturen i kroppen derfor både skiller mennesker fra hverandre og forener dem; menn og kvinner er essensielt forskjellige fordi kvinner har mulighet til å erfare og lære noe helt spesielt gjennom å være gravide og å føde barn. I dette perspektivet blir en *mer* kvinne gjennom svangerskapsprosessen. Det er dog ikke alle informantene som eksplisitt fortolker naturen i kroppen i en kjønnet retning.<sup>151</sup> Naturen i kroppen forteller ikke bare om likheter og forskjeller mellom grupper av mennesker; den *individualiserer* også. Naturen forankres og

---

<sup>151</sup> Vektleggingen av kroppen og naturen, eller naturen i kroppen, gir ikke nødvendigvis næring til en ideologi om kjønn. Noen informanter snakker riktignok helt spesifikt om koblinger mellom 'naturlighet' og 'kvinnelighet'; om en 'mistet' eller undertrykt kvinnelighet, som vi gjennom graviditet, barnefødsel og barneoppdragelse kan finne tilbake til. Det er dog ikke alltid at denne kvinneligheten kun forbeholdes kvinner; at det heller er noen feminine verdier vi kan finne tilbake til gjennom naturen i kroppen og som begge kjønn kan vokse på å inkorporere. Berit er den som mest spesifikt setter sine følelser og argumenter inn i en slik forståelsesramme. Sofie bringer også inn et kjønnsaspekt i sine refleksjoner, men hennes utsagn blir mer

manifesteres *i* en individuell kropp. Dermed er den opphav til unike erfaringer, og åpner for en tilgang til det autentiske selvet. I dette perspektivet blir naturen i kroppen ikke fryktet for sin evne til å *avcivilisere* mennesket (jfr. Elias og Isaksen); den blir heller ønsket velkommen fordi den har evne til å *humanisere* oss.

Forståelsen av graviditeten som tilgang til noe *autentisk* – det være seg ‘livsprosesser’, ‘menneskenaturen’, ‘kvinnenaturen’, ens individuelle ‘natur’, eller også den unike nærheten til et annet menneske – bidrar til å konstruere svangerskapsperioden som en erfaring som bærer mening i seg selv, ut over å være en forberedelse til moderskapet. Gjennom graviditet og fødsel får en mulighet til å utforske egenkroppen, og derigjennom lære noe grunnleggende om seg selv.

Parallelt med denne tendensen kan vi se en annen type autonomiseringsprosess i informantenes narrativer: Til tider ser vi at informantene så å si ‘renser’ jeg’et (Larsen 1996) ved å aksentuere et skille mellom jeg’et og kroppen. Ansvar for mangel på kontroll over kroppen, endringer i adferd, følelsesliv og humør blir skjøvet over på graviditeten som kroppslig tilstand. ‘Graviditetsegenskapene’ blir forstått som å ikke være identitetsdefinerende; tilstandens særtrekk kleber ikke ved kvinnenens ‘jeg’. En kan kalle dette en type identitetsstrategi: Jeg’et blir autonomisert ved å renses for kroppen og tilstanden, og i samme bevegelse autonomiseres nettopp *tilstanden*. Tilstanden gravid blir heftet med mening som noe i seg selv som kan gjøre noe med kvinner mens de er *i* tilstanden.

Fra i de tre siste kapitlene å ha vært dypt involvert med den gravide kvinnekroppen og med de gravide kvinnenens egne fortolkninger av kroppen, skal jeg i neste kapittel skru linsen noen omganger og fokusere på fosteret. Overgangen kan virke abrupt; ikke bare er forstørringen forsterket, men i første halvdel av kapitlet er også omtalene av fosteret løsrevet fra de konkrete kvinnene som bærer fosteret i seg. Temaet er hvordan det befruktete egget/embryoet/fosteret blir tilskrevet status i offentlige, prinsipielle debatter. Muligens vil overgangen fra dette kapitlet til neste forsterke inntrykket av at fosteret til tider blir omtalt og sett som en ‘selvstendig’ entitet - vi ser blant annet hvordan det er mulig å snakke om fosteret uten engang å nevne den gravide kvinnen. I kapittel seks blir kvinnene jeg har intervjuet reintrodusert – der jeg ser nærmere på hvordan *de* snakker om fosteret.

---

tvetydige i og med at hun også spesifikt drar frem kjønnslikhet som et ideal. Andre informanter snakker ikke om kvinnelighet i det hele tatt, men kun om den menneskelige og individuelle dimensjonen.

**KAPITTEL FEM: NÅR BEGYNNER ET MENNESKE?**

I juridisk forstand er et foster ingen person;  
person er man først ved fødselen

NOU 1994/22.

Retten til et verdig liv, og i ett dermed, til en  
verdig livsbegynnelse, er spikret fast gjennom vår  
moderne menneskerettighetshumanisme og dens  
tilhørende rettighetsetikk. Denne rett utgjør selve  
kjernen innen vår tids humanitetsidealer

Frost 1996: 21

Jeg starter dette kapitlet med å fokusere på den aller spedeste begynnelse av menneskelig liv. Hvordan tenker vi om det befruktete egget, embryoet og fosteret i de første dagene og ukene etter konsepsjonen? En del gravide kvinner virker selv som å være ambivalente til å gjøre seg opp en mening om fosterets status i løpet av denne perioden.<sup>152</sup> Dette kan knyttes opp til flere trekk ved den tidlige graviditeten, blant annet at det er allmenn kunnskap at de tre første svangerskapsmånedene er relativt usikre og risikofylte – fosterets videre liv er slett ingen selvfølge. Fosteret kan ennå ikke direkte sanses, og signalene om graviditeten er vage, tvetydige og ikke nødvendigvis klart merkbare i hverdagen til den gravide kvinnen (se mer om tvetydige symptomer i kapittel åtte. Se også Elstad 1992: 20-21).<sup>153</sup> Kvinnen er antagelig mer opptatt av om hun *er* eller *ikke er* gravid, om hun vil nå den magiske tolv-ukers grensen, og mindre opptatt av fosteret i seg selv.

Spørsmålet om det befruktete egget/embryoet/fosterets status er kontroversielt i offentlig debatter. Er det befruktete egget, embryoet og fosteret å anse som et menneske eller ikke? Som vi skal se varierer svarene på dette spørsmålet. Det er dog ikke svarene i seg selv som er mest interessante i denne sammenhengen: Intensjonen min med å gå inn i disse debattene er å finne noen *fellestrekk* i argumentasjon trass ulike standpunkt – fellestrekk som kan fortelle noe grunnleggende om hva vi mener en person er.

Slik vår verden utvikler seg møter vi stadig grenser som *kan* forseres og som dermed utgjør nye moralske terskler som vi bør velge om vi ugjenkallelig skal trå over. Lovnadsfulle forskningsresultater og avansert teknologi åpner for nye kognitive muligheter og endrede visjoner om fremtiden. Disse mulighetene utfordrer rammeforståelsene våre gjennom å representere problematiske valg breddfulle av synlige og usynlige, tenkelige og utenkelige konsekvenser. Som sådan tvinger de frem diskusjoner om grunnleggende verdier i samfunnet vårt. I denne konteksten er det spesielt realiserbare muligheter innenfor genforskning, stamcelleforskning med bruk av celler og vev av aborterte fostre<sup>154</sup>, behandling av premature barn, abort og senabort, fostervannsprøver, rutinisert ultralyd, tidlig ultralyd, og fosterdiagnostikk generelt som er relevante representanter for potente, men minebelagte, teknologisk mulige praksiser. Alle de nevnte medisinske teknologiene oppleves som til dels uforutsigbare, med åpenbare fordeler på den ene siden og både åpenbare og ikke fullt så

---

<sup>152</sup> Her skriver jeg primært om kvinner som *ønsker* å bli gravide.

<sup>153</sup> Videre er de aller fleste norske kvinner oppmerksomme på grensen for selvbestemt abort, som er ved utgangen av tolvte svangerskapsuke. For mange fungerer nok dette som en mental grense for å tenke på fosteret som et 'barn'. Jeg mener å se tendenser til at kvinner som har ultralyd før de første tre månedenes utløp i større grad enn de som *ikke* har slike tidlige ultralyder snakker om det tidlige fosteret som et 'barn'.

åpenbare ulemper på den andre. Fordeler og ulemper er forresten ord som ikke yter tematikken rettferdighet: både de positive og de negative konsekvensene tar form av alvorlige spørsmål om liv og død, og om 'gode liv' kontra 'liv som ikke er verd å leve'. I lys av de nye mulighetene blir vi stilt overfor valg som konfronterer oss med gitte sannheter, og får oss til å stille eksistensielle spørsmål som 'Hva er et liv?', 'Når begynner et menneske?', og 'Hva er et verdig liv?'. Dette er spørsmål som roper etter offentlig debatt fordi de berører så grunnleggende verdier i vårt samfunn og i våre liv.

For noen grupper mennesker er dette spørsmål som en må forholde seg til i praksis. Spesielt gjelder dette helsepersonell som jobber innenfor de angjeldende områdene, men også politikere er tvunget til å reflektere rundt disse temaene, i og med at det er de som skal forvalte staten Norges offisielle holdning til spørsmålene og utforme lovverket for nye medisinsk-teknologiske praksiser. I de offentlige debattene har også filosofer og teologer vært sentrale, som forvaltere av vår ideologiske og verdimeslige arv. Innen filosofi er det både nasjonalt og internasjonalt produsert en rekke tekster som tar utgangspunkt i blant annet abort og genteknologi og diskuterer disse praksisene eller mulige praksisene i lys av forskjellige definisjoner av personbegrepet (se bl.a. Doran 1989; Nordam 1995; Saugstad 1993; Steinbock 1992). Noen av de nevnte medisinsk-teknologiske mulighetene er allerede tatt i bruk, og i forbindelse med ultralyd, abort og fostervannsprøver delegeres det eksistensielle og moralske valget i prinsippet ned til den enkelte kvinne eller til det enkelte par. Rayna Rapp (1991) kaller disse kvinnene/parene for 'moral pioneers', der de er overlatt ansvaret å balansere prinsipielle standpunkt, abstrakte verdier, umiddelbare følelser og konkrete livssituasjoner for å kunne velge på en måte de forhåpentligvis kan forsone seg med.

De offentlige debattene om befruktete egg, embryo og foster er interessante fordi de formidler forståelser av når et embryo/foster kan sies å bli en person. Hvilke kriterier legges til grunn for å tilskrive personstatus? Før jeg går videre vil jeg åpne en parentes som kan tilføre noe kontekst til fremstillingen min. I et spennende arbeid som blant annet sammenligner parlaments- og stortingsdebattene om human genteknologi i henholdsvis Storbritannia og Norge, påpeker Thorvald Sirnes (1997) interessante forskjeller mellom de to landene.<sup>154</sup> Materialet han legger frem er komplekst, med omhyggelig beskrivelse av både motstanderes og forkjempers argumentasjon i begge land. Jeg vil presentere en forenklet

---

<sup>154</sup> Rapporten 'Stamceller fra aborterte fostre og befruktete egg' (Helse- og sosialdepartementet 2001) definerer en stamcelle som: '[E]n celle som kan gi opphav til andre celler og vev, og som har evnen til selvfornyelse'.

<sup>155</sup> Sirnes' arbeid dreier seg hovedsakelig om debatter fra ca 1982-1990 i Storbritannia, og fra 1983-1994 i Norge.

versjon av noen poenger som jeg finner relevante i denne sammenhengen. Sirnes' formål er ikke å avdekke eventuelle kulturelle forskjeller mellom de to landene, og heller ikke å si noe om resultatet av debattene (i.e. lovgivningen). Hans agenda er å identifisere de *diskursive vilkårene* i politikken. Det vil med andre ord si at han ser på betingelsene for hva som blir gode (og dårlige) argumenter i de respektive landene (Sirnes 1997: 203).<sup>156</sup> Utgangspunktet for debattene er det kontroversielle spørsmålet om hvorvidt en kan tillate forskning på befruktede egg (opp til fjorten dager etter befruktning). For å svare på dette spørsmålet blir en tvunget til å ta stilling til det befruktede eggets ontologiske status: Hva *er* et befruktet egg?

I Storbritannia ble dette spørsmålet hovedsakelig knyttet opp til begrepet individualitet. Britene opererte med et skille mellom *menneske* og menneskelig *person*, der kun det sistnevnte ble tillagt moralsk verdi (ibid: 231). Motstandere og tilhengere diskuterte derfor hvorvidt embryoet kunne sies å være en menneskelig person eller ikke, og *individualitet* ble for begge parter i diskusjonen utkrystallisert som kriteriet for å tilskrive personstatus. Tilhengerne av human genteknologi hevdet at dersom det befruktede egget kunne sies å ha 'lagt bak seg dei første og mest grunnleggande fellesskapa', hadde det forlatt det kollektive, og kunne anses som å ha blitt et individ (ibid: 234). Med dette ville det også ha blitt en *person*, med menneskelig verdi. Konkret vil dette si at når embryoet var skilt fra en eventuell enegget tvilling, og når det var skilt ut fra morkaken (som representerer morens kropp) ble det ukrenkelig i kraft av sin individualitet ('the primitive streak' – ca fjorten dager etter befruktning). Før dette skjedde ville ikke embryoet ha menneskelig verdi, og følgelig kunne det forsvares å forske på det.<sup>157</sup> Motstanderne av human genteknologi la vekt på et annet betydningsinnhold i individualitetsbegrepet. De hevdet at det sentrale var embryoets ulikhet fra alle andre embryo, gjennom dets unike sett med gener (ibid). Dette synet medfører at embryoet er ukrenkelig helt fra starten, fordi det fra konsepsjonen av er unikt.

På grunn av vekten som ble lagt på individualitetskriteriet ble de britiske parlamentsdebattene preget av lange diskusjoner om vitenskapelig forskningsmateriale på tidlig foster-

---

<sup>156</sup> Eksempel på spørsmål han stiller i studien: 'Korfor blir t.d. dei same vitskapelege saksforholda vesentlige grunnar til å stemme for forskning på pre-embryo i Storbritannia, mens dei blir tunge argument mot i Norge? Korfor blir dei same medisinske moglighetane løfterike håp i ein nasjon, men truande farer i ein annan? (...) Korfor får me berre ein ontologi i Norge, men to konkurrerande i Storbritannia? Og korfor får dei religiøse argumenta så ulike innhold i Norge og Storbritannia?' (Sirnes 1997: 203).

<sup>157</sup> Interessant nok delte den protestantiske kristne opinionen seg i to i Storbritannia når det gjaldt forskning på embryo. Den ene delen av den protestantiske opinionen var, i likhet med katolikkene, motstandere av slik forskning. De dominerende representantene for den protestantiske kirke, derimot, forholdt seg til individualitetskodeksen, og mente at Gud ikke kunne foreta den hellige besjelingen før det forelå et utsondret og stabilt individ (Sirnes 1997: 237). De var dermed tilhengere av human genteknologi.

utvikling.<sup>158</sup> På denne måten lette de etter et tidspunkt der det befruktete eggets grunnleggende individualitet kunne forankres.

I Norge ble det ikke konstruert noe skille mellom menneske og menneskelig person. Individ, person og menneske ble brukt som synonyme ord som uttrykte det samme; ‘personen var ikkje noko anna og meir enn eit menneske’, skriver Sirnes (ibid: 234). Individualitet ble derfor ikke noe sentralt begrep i den norske debatten, og følgelig ble heller ikke vitenskapelig informasjon om fosterutvikling relevant som utslagsgivende bakgrunnsmateriale. I den norske debatten ble embryoet ikledd en mer ullen språkdrakt, som eksempelvis ‘spiren til menneskeliv’. Embryoets ukrenkelige verdi lå i at det ble plassert i en fellesmenneskelig sfære. Individualitetens to aspekter – det å være alene (atskilt) og det å være unik – ble ikke vektlagt, mens *fellesskap* og *likhet*, derimot, ble sentrale premisser: ‘Det ukrenkelege binder samene like mykje som det skiller, eller ligger på eit anna nivå enn dei oppsplitta individa (...) “Spiren til menneskeliv” handlar ikkje om det unike, men det like hos mennesker, og som ligg under og er meir vesentlig enn forskjellane’ (ibid: 235). Sirnes avslutter denne delen av argumentet sitt med følgende fortolkning: ‘[D]en menneskelege verdien er underlagt individualitetskodeksen i Storbritannia, men ikkje i Noreg’ (ibid).

Resultatene av debattene er som nevnt ikke Sirnes’ hovedanliggende, men allikevel interessante. Paragraf 3 i ‘Lov om medisinsk bruk av bioteknologi’ ble som følger ‘Det er forbudt å forske på befruktete egg’, vedtatt av Stortinget i 1994 (ibid: 258). Det britiske parlamentet hadde i 1990 kommet til motsatt konklusjon.

Jeg lukker denne parentesen, men tar med meg Sirnes’ antydning om at begrepene menneske, individ og person i stor grad blir brukt gjensidig utbyttbare med hverandre i de offentlige norske debattene om det befruktete eggets status. I den følgende delen av teksten plukker jeg noe vilkårlig fra medisinsk og filosofisk fagfora og fra offentlige utredninger og rapporter for å illustrere bredden i definisjonene på når ‘det spirende livet’ er å anse som en person. Valg av sitater har vært tilfeldig, og sitatene presenterer ikke et utfyllende eller representativt utvalg fra de aktuelle debattene i seg selv. Eksemplene vil allikevel være sentrale for å vise at det er et sammenfall av visse *premisses* i argumentene til tross for at definisjonene i seg selv er forskjellige.

---

<sup>158</sup> Sirnes påpeker at både motstandernes og tilhengers argumentasjon var vitenskapsdefinert, men forskjellen besto i ‘kor sterkt mikroskop ein betrakta verda gjennom’. Motstanderne snakket om kromosomer og gener, mens tilhengerne snakket om celler og celleklumper (Sirnes 1997: 233).

**PERSONDEFINISJON I ABORT-, STAMCELLE- OG GENTEKNOLOGIDEBATTER**

Ifølge filosofen Jens Saugstad kan en snakke om tre hovedposisjoner innenfor den vestlige historiens filosofiske diskusjoner om når et foster blir en person; den konservative, den moderate og den liberale posisjonen (Saugstad 1993: 38). De som tilhører den *konservative* posisjonen hevder at fosteret blir en person (‘acquires moral standing’) *ved unnfangelsen*, de som tilhører den *moderate* posisjonen hevder at fosteret blir en person *i løpet av svangerskapet*, og de som tilhører den *liberale* posisjonen hevder at fosteret blir en person *under eller etter fødselen*. I tillegg kommer de som ifølge Saugstad tilhører ‘the gradualist position’, som hevder at fosteret får gradvis økende moralsk status fra unnfangelsen inntil det ved et tidspunkt (før eller ved fødsel) har ervervet seg full moralsk status (ibid.)

Saugstad kan fortelle at det er den moderate holdningen som har dominert i den europeiske moraltradisjonen, alt fra Aristoteles, via Augustine, til Thomas Aquinas og Kant (ibid: 39). Disse ledende tenkerne presenterte forskjellige versjoner av den såkalte ‘delayed animation theory’, som går ut på at fosteret blir et menneske og får en menneskelig sjel når det har utviklet en spesifikk menneskelig kropp. Per i dag, sier Saugstad, er det dog de konservative og de liberale teoretikerne som er i flertall. Dette kan blant annet skyldes at det er vanskelig å finne et enkelt stadium i fosterutviklingen der det synes troverdig å trekke et skille mellom person og ikke-person, noe som kreves dersom en skal innta den moderate posisjonen.

Saugstad, derimot, plasserer både Kant og våre ‘ordinary moral judgments’ i den moderate posisjonen. I forhold til våre ‘vanlige moralske vurderinger’ hevder han at både den konservative og den liberale posisjonen er kontra-intuitive<sup>159</sup>, mens den moderate posisjonen imøtekommer vår intuitive oppfatning av at det *menneskelignende i form* kan og bør tilkjennes menneskelig verdi. Den menneskelige kroppen har moralsk relevans på et umiddelbart nivå (ibid: 52-53). Han sier om den moderate posisjonen:

It pays tribute to the vast differences between zygotes and formed fetuses, on the one hand, and to the latter’s resemblance to neonates, on the other. And it preserves our shared moral judgment that, unlike zygotes and unformed fetuses, formed fetuses are persons enjoying exactly the same moral status as adult persons. If we display pictures of human fetuses from conception on, our natural response is that the fetus becomes a person somewhere in the period in which it acquires a specifically human body (Saugstad 1993: 52).

---

<sup>159</sup> Den konservative posisjonen innebærer at et nybefruktet egg (en zygote) må tilkjennes samme menneskelige verdi som en voksen person, og den liberale posisjonen innebærer at et nyfødt barn ikke nødvendigvis har menneskelig verdi (Saugstad 1993: 54). Saugstad mener at begge disse posisjonene er kontra-intuitive.

I vår ‘vanlige moralske vurdering’ av fosterets menneskeverd er det ikke nødvendigvis enkelt å finne *det ene øyeblikket* der fosteret tilskrives personstatus. Mangelen på en klar og eksplisitt skillelinje innebærer allikevel ikke en ‘gradualist position’, fordi i vår vanlige oppfatning er moralsk status (personstatus) noe man enten *har* eller *ikke har* – mellomposisjoner blir utenkelige (Saugstad 1993: 53-54).

Saugstad går videre og sier at Kant, en av vestens største moralfilosof, også kan tolkes inn i den moderate posisjonen i spørsmålet om når fosteret skal tilkjennes personstatus. Jeg har ikke mulighet til å presentere en adekvat gjengivelse av Saugstads grundige lesning, fortolkning og diskusjon av Kants relevante skrifter og begreper, og nøyer meg med å bringe selve konklusjonen: Fosteret kan ifølge Saugstads lesning av Kant tillegges *fri vilje* – som er Kants metafysiske krav til definisjon av *personer* (i motsetning til *ting*)<sup>160</sup> – når det har fått en *menneskelig kropp og adferd* (bevegelser) *som er sanseårsaket* (altså at fosteret ikke beveger seg kun på refleks) (ibid: 6). For å finne det viktige øyeblikket i fosterutviklingen når dette skjer må Saugstad se til empirisk embryologisk kunnskap for hjelp, men heller ikke denne manøveren gir ham helt konkrete svar. Det nærmeste Saugstad kommer en tidfestelse for fosterets overgang til personstatus etter de nevnte kriteriene er ‘in the first half of the second trimester’ (ibid: 197).

Utrustet med Saugstads terminologi og kategorisering av de forskjellige ståstedene vil jeg hevde at de fleste stemmer i de norske offentlige debattene synes å tilhøre den konservative og den moderate posisjonen når det gjelder fosterets moralske status.<sup>161</sup> Eksemplene i det følgende har jeg primært hentet fra offentlige utredninger og fagfora. Idehistorikeren Egil A. Wyller representerer her en kristen etikk og den konservative posisjonen, der han skriver at det befruktete egget har menneskeverd (‘er i prinsippet et fullgodt menneske’) i kraft av at det er et menneske ‘i sin vorden’. ‘Mennesket er i sin vorden det samme vesen som det er i sin fulle virkeliggjorthet’, skriver han (Wyller 1996: 5). Her er det avgjørende skillet nettopp sammensmeltningen av sæd- og egg-cellen; hver for seg har de ingen menneskelig fremtid, mens det befruktete egget ‘hvis ingredienser stammer fra mennesker, det er straks et selvstendig menneskeliv. Det som her er “mer enn gener” (...), er allerede fra starten av – menneske’ (ibid.). Wyller knytter personbegrepet direkte opp en *gudskapt* person og skriver videre: ‘Nettopp fordi

<sup>160</sup> ‘It is the capacity for morality, the free will, which elevates man above things’ (Saugstad 1993:159)

<sup>161</sup> Slik jeg forstår Nordam kan for eksempel den jødiske tradisjonen sies å tilhøre den liberale posisjonen ‘Fødsel er et fundamentalt prinsipp i den jødiske tradisjon: full menneskelig status oppnås ikke før dette

mennesket er “person”, skapt i Treenighetens hellige bilde, og ikke bare et individ med de og de egenskaper, er mennesket hellig og ukrenkelig fra unnfangelsen av’ (ibid: 6).

Filosofen Tore Frost står også i den konservative posisjonen. Kriteriene synes å være de samme som Wyllers, men han ikler ikke argumentet en like eksplisitt kristen språkdrakt. Han sier at den vesentlige forskjellen mellom en sædcelle/eggcelle og et befruktet egg er at både sædcellen og eggcellen vil dø dersom de ikke blir kombinert, mens et befruktet egg av seg selv vil begynne å utvikles. ‘Hvis vi holder fast på en definisjon av liv som bygger på evnen til å reprodusere seg selv, så er dette tilfredsstillt hos det befruktede egg, men ikke hos den individuelle eggcelle eller sædcelle’ (Frost 1996: 22).<sup>162</sup>

Mindretallet<sup>163</sup> i utvalget som står for rapporten ‘Stamceller fra aborterte fostre og befruktete egg’ vil også etter Saugstads definisjon være konservative:

Når man i den humanistiske og den kristne moraltradisjonen tillegger ethvert menneske en helt unik egenverdi, kommer man ikke utenom spørsmålet om fra hvilket tidspunkt i menneskets livshistorie denne egenverdien foreligger. Etter vår mening finnes det ingen annen avgjørende grense med hensyn til verdsetting av menneskets fysiske liv og kroppslige integritet enn befruktningen. All senere biologisk utvikling er en aktiv utfoldelse av forutsetninger gitt ved konsepsjonen (...)

Menneskeverdets fundamentale funksjon er nettopp å gi vern og danne beskyttelse for det svake mennesket. Denne rollen for menneskeverdstanden er høyst relevant i møtet med det aller mest svake, avhengige og hjelpeløse av alt menneskelig liv: det befruktete egget/embryoet/fosteret (Helse- og sosialdepartementet 2000).

Filosofen Frode Bjørdals ståsted faller innenfor kategorien moderat. Etter å ha argumentert for at den konservative og den liberale posisjonen er feilaktige (‘[v]i synes [nå] å ha fått etablert at a) ingen nybefruktede egg har menneskelig verdi, og [...] vi skal anta det som helt uproblematisk at b) nyfødte barn har menneskelig verdi’), fortsetter han som følger:

[...] jeg bærer på den intuisjon at den egenskap å ha mentale egenskaper er essensielt menneskelig. Hvis jeg har rett i dette, så innebærer det at vi ikke kan identifisere organismen i mors mage med et individ før et nervesystem har utviklet seg såpass mye at organismen har fått mentale egenskaper. Når dette skjer vet jeg ikke. Men jeg tror dette er noe som må skje helt plutselig, da det synes urimelig å si om noe objekt at det har mentale egenskaper ‘til en viss grad’ (Bjørdal 1996: 42).

---

*tidspunkt. Fosteret anses ikke som en separat kropp, adskilt fra moren før fødsel’ (Nordam 1995: 48, se også Rothman 1988 [1986]: 117).*

<sup>162</sup> Se samme argumentasjon i NOU 1994/22: ‘I sædcellen og eggcellen finnes det anlegg, men ingen realitet som tilsier at et menneske blir til.’

<sup>163</sup> Mindretallet består av Torleiv O. Rognum og Lars Østnor.

Levedyktighet utenfor mors kropp er et annet benyttet kriterium for tilskrivelse av personstatus, som kan sies å tilhøre den moderate posisjonen. Blant annet ble levedyktighet som kriterium brukt av en del forkjempere for selvbestemt abort. Dette kriteriet forsvares blant annet med at en person må være selvstendig eller autonom, det vil si i stand til å leve i og av sin egen kropp.<sup>164</sup> I NOU 1994/22 legges det vekt på 'levedyktighet utenfor mors kropp' for at fosteret skal skifte status til barn. Som teksten nedenfor beretter om, gir ikke en utkrystallisering av et slikt kriterium nødvendigvis noen klar definisjon av denne overgangen (se også Nordam 1995: 46-47):

Når fosteret ikke lenger befinner seg i morens kropp, er det fra det tidspunkt fosteret anses som levedyktig utenfor morens kropp naturlig å skille mellom foster og barn. Det er imidlertid vanskelig å fastsette et eksakt tidspunkt for levedyktighet. Mulighetene for overlevelse vil avhenge av tidspunktet for fødselen, fosterets tilstand ved fødselen og om det umiddelbart kan tilbys høyspesialisert medisinsk behandling. I forarbeidene til lov om svangerskapsavbrudd heter det at levedyktighet utenfor livmoren inntreer normalt i tidsrommet 24.-28. svangerskapsuke. Det finnes imidlertid eksempler på at enkelte fostre har overlevet etter 23 svangerskapsuker. Ingen kan i dag gi et sikkert svar på hvor grensen for levedyktighet utenfor livmoren skal settes (...) I Helsedirektoratets utredningsserie nr.8-90 om abort etter 18.uke på grunn av fosterskade er fosterets levedyktighet i forhold til abortloven nærmere vurdert. I denne utredningen foreslås det at grensen for levedyktighet settes ved utgangen av 21. svangerskapsuke (NOU 1994/22).

Sykepleier og filosof Ingunn Elstad (1992) diskuterer fosterets status med utgangspunkt i abortspørsmålet, og hennes argumenter kan muligens fortolkes inn i den liberale posisjonen:

Vi kan oppsummere at det befrukta egget har sitt heilt individuelle arvestoff, og eit eige, men avhengig stoffskifte. Det betyr at det ikkje er eit individ på same vis som eit dyr er det. Det har ikkje sjølv noko forhold til naturen rundt seg. Eit slikt sjølvstendig stoffskifte er kjerna i livet hos eit individ, dersom ein ser det aristotelisk. Det vil seie: Fosteret står ikkje i forhold til omverda med pusting, fordøying, utskilling og varmeregulering, for å nemne det viktigaste. Slik sett er det tidlege fosteret ingen eigen organisme. (Det er heller ikkje tale om ein symbiose, for dét er eigentleg eit samliv mellom to individ, til og med av ulik art; men her er det sjølve individualiteten til fosteret som er ufullstendig) (...) Livet i menneskesamfunnet kan først ta til når den tvitydige einskapen i

---

<sup>164</sup> Dette argumentet har igjen blitt kritisert fordi graden av selvstendighet er diskutabel; det nyfødte spedbarnet er uansett ikke i stand til å klare seg selv, og er totalt avhengig av andre om det ligger i mors kropp eller ikke (se f.eks. Nordam 1995).

svangerskapet er broten, og det kjem to menneske ut av fødestua der berre eit kom inn (Elstad 1992: 20, 23).

I et temanummer av bladet 'OMSORG' som er viet til spørsmålet om når menneskelivet begynner, problematiserer neonatal-lege Gorm Greisen det å se til fosterets biologiske utvikling for svar på dette grunnleggende spørsmålet. Han diskuterer blant annet utviklingen av hjernen og sanseapparatet, samt selve fødselen, og kommer frem til at det er vanskelig å peke på *ett* spesielt utviklingstrekk som udiskuterbart kan sies å være avgjørende for fosterets personstatus.<sup>165</sup>

Det er almindeligt kendt at fosterudviklingen er gradvis og tidlig. Biologisk set er der ingen skarpe skel i individets udvikling. Ikke engang befrugtningen sker på et veldefinert tidspunkt: der går mere end et døgn fra sædcellen gennembryder æggets cellemembran indtil sammenkoblingen af det genetiske materiale er færdig. Det går et par uger indtil individualiteten er afgjort fordi zygoten indtil da kan spaltes i to tvillinger. På 14. dag er de 3 kimlag af celler uddifferentieret, fra 21. til 56. dag dannes alle organer og kroppen tager form. Nu er fostret kun 3 cm langt men næsten færdigt-dannet med ansigt, hænder og fødder (Greisen 1996: 9).

Greisen påpeker at heller ikke selve fødselen er utviklingsmessig skjellsettende. Dels er både fosterets grunnformer og funksjoner etablert lenge *før* fødselen, dels fortsetter utviklingen lenge *etter* fødselen (ibid: 10). Han faller ned på en konklusjon om at 'svaret' ikke ligger i fosterets utvikling per se, men i øyet som ser: 'Hvis vi spejder efter selvstændige livsytringer og hvis vi er åbne for at fortolke dem som udtryk for vilje og individualitet sker tilskrivningen af menneskeværd hurtigere' (ibid.).

Gjennom utvalgte glimt har jeg i teksten ovenfor forsøkt å vise at det til dels er store uenigheter om *når* et foster kan anses for å være en person (f.eks. ved unnfangelse, i starten på andre trimester, ved fødsel), og at disse forskjellene grunner i ulike *kriterier* for tilskrivelse av personstatus (f.eks. sammensmelting av sæd- og egg-celle, når fosterets hjerne er utviklet, når fosterets kropp er menneskelignende, når fosteret skilles ad fra mors kropp). Det er allikevel verd å merke seg to likhetstrekk i alle de presenterte sitatene. Det første er at alle synes å lete etter *et klart overgangøyeblikk* der fosteret går fra å ikke ha personstatus til å ha personstatus. *Person* – som her kan forstås som 'den formale person' eller 'det abstrakte menneske' (jfr. kapittel en) - er en enten-eller kategori, der graderinger, kompromiss eller

---

<sup>165</sup> Se også en lignende diskusjon i Nordam 1995: 22-26.

mellomposisjoner synes utenkelige (Björdal 1996; Saugstad 1993, Sirnes 1997). Det andre det synes å være enighet om er validiteten i å legge *biologiske kriterier* til grunn for diskusjonen. Den vitenskapelige kunnskapen vi besitter om befruktning og fosterutvikling blir det antatt objektive råmaterialet vi konstruerer 'fasiten' av. Disse to likhetstrekkene kan kanskje sies å være typisk 'vestlige' og gir i så måte et viktig innblikk i vår personforståelse. Jeg skal se litt nærmere på dem etter tur, satt i relieff av krysskulturell empiri som tydeliggjør alternative måter å forstå menneskelivets begynnelse på.

I en tankevekkende komparativ artikkel kommenterer Conklin og Morgan nettopp at den vestlige forståelsen av en person kjennetegnes av en leting etter *absolutte strukturelle kriterier*; et klart overgangsblikk, utviklingen av en spesiell kapasitet hos fosteret som er den avgjørende terskelen for inntreden i menneskelig status. De sammenligner den vestlige personforståelsen med personforståelsen hos Wari' i Amazonas (se også om Wari' i kapittel fire). Der har det å bli en sosial person en prosessuell karakter, som involverer en gruppe andre personers samhandlinger med både foster/baby og hverandre (Conklin og Morgan 1996: 660). Fosteret har bare startet sin reise mot personstatus, og denne reisen fortsetter lenge etter fødselen. Prosessen markeres av gradvise steg mot å bli en 'hel' person, og kulminerer i overgangen til å bli voksen. Wari' tillegger ikke den biologiske fødselen særlig betydning med tanke på babyens sosiale status; et foster og en nyfødt baby blir ikke forstått som særlig forskjellige, og ingen av dem oppfyller kravene til å bli sett på som en sosial person. En stund etter den biologiske fødselen, derimot, gjennomgår babyen det som Conklin og Morgan kaller den *sosiale* fødselen, som er et betydningsfullt steg for å bli en sosial person:

Social birth is enacted by a series of socializing actions. The newborn is bathed with warm water (a symbol of social transformation); traditionally, newborns also were smeared with red annatto (*Bixa orellana*) body paint, a marker of Wari' personhood. The definitive enactment of social birth occurs when the mother breastfeeds the infant. With this first exchange of nurturance outside the womb, the newborn is recognized as a person, a member of its kin group and of Wari' society (Conklin og Morgan 1996: 678).

I kapittel fire var jeg inne på hvordan Wari' oppfatter kroppen som å være grunnleggende *sosial* (og ikke naturgitt). Denne sosiale kroppen må vedlikeholdes og 'modnes' gjennom stadig innlemmelse av andre personers kroppssubstanser, noe som blir særlig viktig ved overganger som markerer livssyklusen. Spedbarnets første inntak av morsmelk som essensielt

for tilskrivelse av personstatus illustrerer dette. Wari'-kroppen vokser ikke av seg selv, og et individ blir heller ikke en person av seg selv: 'What makes a being Wari', a social person, is embodiment in a body that shares substance with other bodies' (ibid: 670). Denne prosessen tar tid, og en Wari' blir ikke en 'hel' person før ved puberteten, der blant annet en jentes første samleie er sentral hendelse på veien mot full personstatus. Sæden blir forstått som å 'modne' jentas kropp slik at den blir en kvinnekropp.

Rather than being bestowed automatically at a single point in time, Wari' personhood is acquired gradually and incrementally as an individual interacts with other people and incorporates their body fluids. In contrast to atomistic, either/or models of Western personhood, the Wari' recognize gradations of personhood that reflect different degrees of social value related to the extent of one's social ties (ibid: 672).

Forskjellige versjoner av en prosessuell tilskrivelse av personstatus er vanlige og velkjente fra etnografiske beskrivelser.<sup>166</sup> I slike kontekster eksisterer det ofte, som hos oss, elaborerte teorier om fosterets utvikling og komposisjon, men leting etter det *ene* imperative skjellsettende øyeblikket blir relativt uinteressant og blir ikke utslagsgivende for en fullstendig tilskrivelse av menneskets sosiale eller moralske verdi, som det synes å bli hos oss.

Jeg går videre til det andre fellestrekket ved diskusjonene om fosterets moralske status: nemlig at en i Vesten stort sett synes å være enig om validiteten i å fortøye diskusjonen i det man anser for å være objektive biologiske kriterier. Statusen person er ikke avhengig av sosiale handlinger, men gitt av den selvutviklende kroppens iboende kraft (Franklin 1991). Vi forstår menneskets tilblivelse som en automatisk biologisk prosess, som, når den først er igangsatt, ikke trenger 'hjelp' utenfra annet enn at vi skal la den være i fred (jfr. kapittel tre).<sup>167</sup> Etter selve befruktningen lages ikke fosterkroppen av andre enn 'naturen' og dets egen evne til selvutvikling: 'Når eggcellen og sædcellen har smeltet sammen, foregår fosterutviklingen i en rekkefølge som er universell og ufravikelig' (Bendiksen 2000a: 15). Dette er i samsvar med vår idé om det individuelle, autonome mennesket, med dets individuelle, autonome kropp. Riktignok er vi heteronome i den forstand at vi er styrt av de biologiske prosessene, men vår fysiske

---

<sup>166</sup> Se blant annet Tallensi i Ghana (Fortes 1973 i La Fontaine 1985), Lugbara i Uganda (Middleton 1973 i La Fontaine 1985), Taita i Kenya (Harris 1978 i La Fontaine 1985), Zafimaniry på Madagascari (Bloch 1992), Malayer på Langkawi (Carsten 1992), Denkyira i Ghana (Elden 1995).

<sup>167</sup> Som jeg har diskutert i kapittel tre kan den gravide kvinnen legge forholdene til rette for det voksende fosteret, men selv om hun ikke gjør det vil fosteret i de fleste tilfellene kreve livets rett allikevel. I mange svangerskapsbøker står det for eksempel at om en gravid kvinne ikke får i seg de næringsstoffene hun trenger, vil fosteret allikevel ta det det har behov for fra kvinnens kropp slik at det er hennes kropp som eventuelt blir 'skadelidende' (se også sitat fra Sofie i kapittel fire, side 170).

utvikling er uavhengig av *andre mennesker* og i den forstand autonom. Blant Wari' forholder det seg annerledes. Det å skape fosteret er en langvarig prosess, der flere enn den gravide kvinnen er involvert. Ett samleie er for eksempel ikke nok til å skape et foster; kun ved gjentatte samleier i løpet av relativt kort tid vil det akkumuleres nok av mannens sæd til at fosterets kjøtt og bein dannes. Videre utover i svangerskapet må fosteret jevnlig tilføres sæd for å vokse videre (Conklin og Morgan 1996: 670-671).<sup>168</sup> Conklin og Morgan presiserer:

...the point is that an infant's coming into being is not something that happens in an isolated mother/fetus dyad. Rather, gestation is a social process that involves multiple contributions of nurturance from at least two individuals (mother and father) linked to two different kin networks. Coming into Wari' personhood is not a process of overlaying sociality onto an asocial body. The body itself is a social creation (Conklin og Morgan 1996: 671).

For Wari' er ikke kroppen en 'biologisk' entitet som er selv voksende: Kroppen er grunnleggende sosial i seg selv, ute av stand til å bli menneskelig dersom den blir overlatt til seg selv.

Den vestlige biomedisinske forståelsen av kroppen og den biologiske utviklingen som 'objektive', 'naturlige' og 'ikke-sosiale' størrelser blir essensiell for tilskrivelsen av moralsk status til fosteret. Vår 'person'-status blir en tilsynelatende objektiv og universell verdi, som eksisterer uansett 'kultur', og som hypotetisk kan skapes i et sosialt vakuum. Wari' personstatus er avhengig av andre menneskers handlinger og relasjonelle adferd. I våre øyne vil ikke dette være 'rettferdig' – fordi andre mennesker er upålitelige, muligens irrasjonelle, og ustadige. Et individs status som menneske eller person kan ikke være avhengig av subjektiv bedømmelse, kan ikke være avhengig av andres handlinger. Den 'naturgitte' kroppen, derimot, og den vitenskapelige observerte fosterutviklingen synes å bli forstått som det eneste riktige og rettferdige sted å lete etter markører en kan enes om. I det følgende sitatet fra Nordam nærmest latterliggjøres tanken på at fosterets status skulle være avhengig av en annen persons, i dette tilfellet morens, subjektive opplevelser eller vurderinger.

---

<sup>168</sup> I og med at det må gjentatte samleier til for å unnfange et foster, kan ikke en tilfeldig kortvarig forbindelse resultere i et svangerskap. Et svangerskap blir sett på som et bevis på 'a sustained relationship between a man and a woman', der fosterkroppen blir å anse som den fysiske representasjonen av relasjonen mellom de biologiske foreldrene (Conklin og Morgan 1996: 670-671). Samtidig anser Wari' det også som mulig at fosteret kan bli næret av andre enn genitors sæd (i motsetning til Garifuna, se kapittel tre). Dersom mor har sex med en annen mann enn genitor mens hun er gravid vil fosteret/babyen følgelig få mer enn én 'biologisk' far.

‘Quickening’, de første fosterbevegelser moren kan føle, har av enkelte blitt betraktet som det første tegnet på at fosteret er en person. I tradisjonell katolsk teologi var dette antatt å indikere besjeling av fosteret. Andre ser på ‘quickening’ som en manifestasjon av den første kommunikasjon mellom mor og foster, eller en slags tidlig ‘interaksjon’. Dette tidspunktet varierer i forhold til første- og flergangsgravide, henholdsvis ca. 20. og 16. svangerskapsuke. Det blir nesten trivielt å bemerke hvor tilfeldig dette kriteriet er. Hvis fosterbevegelser er det essensielle for å tilskrive fosteret en spesifikk status, så er det faktisk i stand til å bevege seg lenge før moren er i stand til å oppfatte disse bevegelsene (Nordam 1995: 48-49).

Altså: Fosteret eksisterer og utvikler seg, vi må bare finne måter å nå det på. Mors sansninger og erfaringer underkjennes fordi de er subjektive og ‘tilfeldige’, mens vitenskapen kan bidra både med teknologien som gir oss en ‘objektiv’ tilgang til fosteret, og med eksternaliserte målestokker som vi kan ta i bruk for å diskutere de forskjellige kriterienes relevans.

For å oppsummere vår forståelse så langt: På et gitt tidspunkt enten *er* fosteret en person eller så er det *ikke* en person – det finnes ingen posisjon mellom. Og svaret på *når* man kan innlemmes i den sammenslåtte kategorien menneske/individ/person og gis menneskeverd finner vi i den menneskelige biologi, overlevert oss av det vi anser for å være den objektive vitenskapen om fosterutviklingen. Definisjonen på om fosteret er en person eller ikke er uavhengig av fosterets plassering i et slektskapsnettverk, uavhengig av foreldrenes følelser for det, og uavhengig av andres handlinger.

Denne enten/eller-tankegangen om fosterets personstatus fungerer når man skal presentere enkeltposisjoner i en debatt, og når man ser på fosteret i seg selv, uavhengig av videre kontekst (som mor, familie og samfunn). I norske lovtekster og offentlige utredninger, derimot, blir saken litt mer komplisert. I abortlovgivningen, blant annet, har fosteret et såkalt ‘gradert rettsvern’, noe som betyr at det blir tilskrevet flere rettigheter etter hvert som det utvikler seg.

Etter § 2 i lov av 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsavbrudd med endringer i lov av 16. juni 1978 nr. 66 tek kvinna sjølv den endelege avgjerda om svangerskapsavbrot dersom inngrepet kan skje før utgangen av 12. svangerskapsveke, og tungtvegande medisinske grunnar ikkje taler mot det. Etter utgangen av 12. svangerskapsveke kan ei abortnemd gi løyve til svangerskapsavbrot av omsyn til helse eller livssituasjonen til mora, dersom det er stor fare for at barnet kan få alvorleg skade, mora er blitt gravid ved valdtekt eller incest, eller ho er alvorleg sinnslidande eller sterkt psykisk utviklingshemma. Krava som ligg til grunn for løyve til svangerskapsavbrot, skal vere strengare di lenger ute i svangerskapet avbrotet skjer. Etter utgangen av 18. svangerskapsveke kan ein ikkje avbryte eit svangerskap med mindre det ligg føre særleg tungtvegande grunnar. Er det grunn til å tru

at fosteret er levedyktig, kan ein ikkje gi løyve til svangerskapsavbrot. Dersom svangerskapet fører til overhengande fare for livet eller helsa til kvinna, kan det likevel avbrytast utan omsyn til forskriftene i abortlova, jf. § 10 (Stortingsmelding nr. 19 (2000-2001)).

Fosterets graderte rettsvern har sammenheng med at Norges lover og norsk offentlighet må ta hensyn til både ‘fosterets beste’, ‘kvinnens beste’ og ‘samfunnets beste’ – og dette kan innebære at motstridende interesser kolliderer. Videre står ideen om kvinnens råderett over egen kropp sterkt. Det er forøvrig ingen klar konsensus i norske lover og utredninger om når fosteret går over fra å være *foster* til å bli et *barn*. Et eksempel på dette ser vi blant annet i folkeregisterloven og i skriv fra Rikstrygdeverket:

I henhold til forskrifter gitt 25. oktober 1982 med hjemmel i folkeregisterloven av 16. januar 1970 § 15 skal et foster som er dødt ved fødselen registreres som dødfødt barn når det fødes etter 28. svangerskapsuke. I Rikstrygdeverkets rundskriv nr. 03A –00 til folketrygdens kap.3A § 3A-1 framgår det at kvinnen har rett til fødselspenger hvis barnet er dødfødt og fødselen har skjedd etter 26. svangerskapsuke. Det finnes således regler som viser at man betrakter fostre eldre enn 27 svangerskapsuker på en annen måte enn fostre som er yngre, og at det utløser visse rettsvirkninger. Som tidligere nevnt kan fostre født før dette tidspunktet være levedyktige. (...) (NOU 1994/22).

Verdshelseorganisasjonen set grensa mellom abort og dødfødsel til 22 fullgatte svangerskapsveker. I denne meldinga legg ein den samme definisjonen av foster til grunn, slik at meldinga ikkje omtaler handtering av foster etter 22. svangerskapsveke. Etter 22. svangerskapsveke gjeld forskriftene i gravferdslova om at dødfødte barn har rett til eiga grav (Stortingsmelding nr.19 (2000-2001)).

Disse sitatene åpner en ny vei inn i tematikken, en annen innfallsvinkel for å se på ideer og praksiser rundt fosterets uklare og muligens endrede status; nemlig hvordan en forholder seg til fosterets/spedbarnets død. Sitatene jeg har diskutert så langt kan sies å operere på et ideologisk plan, og de fleste i en kontekst av abort-, stamcelle-, og genforskningsdebatter. De er dels forarbeider til, dels kommentarer på aktuell lovgivning, og antar dermed et anstrøk av prinsipielle moralske diskusjoner. Selve kriteriene i diskusjonene har, som Saugstad har vist, forløpere langt tilbake i historien, og kan i så måte ikke sies å være ‘nye’, selv om de teknologiske praksisene som har aktualisert diskusjonene er det. Det som derimot kan sies å representere en relativt nylig endring er våre observerbare praksiser rundt jordfestelse og offentlig fremvisning av sorg ved svangerskapsavbrudd og dødfødsel.

**ENDREDE PRAKSISER RUNDT ABORT OG DØDFØDSEL**

I løpet av de siste årene har det skjedd en observerbar endring i andelen av dødsannonser i landets aviser for barn som har dødd ‘i mors liv’ (se Bronken 1996: 72; Jensen 2003: 100-101). Det er sosialt akseptert, og nærmest forventet, at en skal føle sorg ved å miste et barn, også når det gjelder senabort<sup>169</sup> og dødfødsel. Ikke minst er det i vår tid lov til å snakke om denne sorgen og å markere den. En kvinne fra Trondheim ble intervjuet i Adresseavisen tjuetredje september 2000 under overskriften *Setter søkelys på de dødfødte*. Kvinnen skulle påfølgende kveld arrangere en konsert med en rekke trønder-band der inntektene gikk til fondet ‘For god for denne verden’, der hun var en av bestyrerne. Kvinnen har selv mistet et barn før fødselen, og i avisintervjuet sier hun følgende:

Jeg har hørt folk undre seg over hvordan det går an å sørge og forholde seg slik til et barn man ikke kjente. Men jeg kjente Dennis. Jeg hadde hatt ham i kroppen min i ni måneder og utviklet meg sammen med ham. I tillegg kommer den mentale prosessen du gjennomgår for å bli foreldre. Vi hadde forventninger og vi forberedte Dennis’ fødsel. Selv om han døde før han ble født, er han en person for meg. Og jeg tror du *vel* så godt kan ha disse følelsene selv om du mister barnet tidligere i svangerskapet i 4. eller 5. måned.

I samme avisartikkel gir foreningen ‘Vi som har et barn for lite’ en rekke råd til de som mister ufødte barn, blant annet ‘Gi barnet ditt et navn. Det vil vise både deg selv og andre at barnet var en selvstendig person som ikke kan erstattes. Barnet har levet i deg i flere måneder og glemmes ikke så lett’.<sup>170</sup>

Sykehusprestene Drangsholt og Svela skriver at det har skjedd store endringer på relativt kort tid i vår forståelse for og behandling av sorgen etter aborter og perinatale dødsfall, både innenfor helsevesenet og i lovverket som setter rammene for jordfestelse. Til langt over midten av åttitallet ble fullbårne barn som døde før eller under fødselen lagt på bunnen av en nyåpnet grav eller ned i kisten til en fremmed avdød. I følge Drangsholt og Svela het det i alterboken for Den norske kirke under ‘Gravferd, alminnelige bestemmelser’, helt frem til siste revisjon i 1992: ‘Når det ønskes gravferd for dødfødte, begrenses ritualet til jordpåkastelse’ (Drangsholt og Svela 1996: 37). Etter endringene i 1992 gjelder samme bestemmelser for spedbarn som for barn, og når foreldre ønsker gravferd for barn som dør *før* fødselen gjelder også samme regler. Drangsholt og Svela kommenterer: ‘Det betyr i praksis at det kan gjennomføres en alminnelig gravferdsseremoni, uten å stille noen krav om en nedre grense for hvor gamle

---

<sup>169</sup> Abort etter tolvte svangerskapsuke.

barna må være' (ibid: 1996: 38). Barn som dør i løpet av de siste månedene i mors liv, og barn som dør like før, under eller etter fødselen har altså rett til begravelse og egen grav, dersom mor og far ønsker det.<sup>171</sup> Innenfor helsevesenet har det i løpet av de siste tiårene skjedd tilsvarende endringer i forbindelse med barn som dør før eller under fødselen. Der en før forsøkte å skåne foreldrene etter et slikt dødsfall ved å gjøre det til en ikke-hendelse (gjennom at paret ikke skulle få se barnet, ved ikke å snakke om det, der det 'å glemme og forsøke på nytt' var det anbefalte botemiddelet), er en nå opptatt av at foreldrene skal bli hjulpet til å leve med sin sorg:

Det blir lagt stor vekt på å *skape minner* som foreldrene kan ha med seg i den sorgen som de må leve gjennom. Foreldrene blir oppfordret til å se på barnet, ta på det, holde det, ta bilder av det. Det kan bli tatt avtrykk av hånd og fot. En hårlokk fra barnet blir gjerne tatt vare på. (...) Foreldrene blir støttet på å gi barnet navn. (...) Foreldrene blir støttet av helsepersonellet til å *gjøre så mye som mulig selv i forbindelse med begravelsen* (Dragsholt og Sveta: 1996: 38, kursiv i original).

Helsepersonellet signaliserer gjennom praksis og tilretteleggelse at sorg og vanskelige tanker er tillatt, fordi det døde fosteret er et barn og et menneske som betyr noe. Slik jeg har forstått det gjelder de ovenstående reglene og praksisene primært spontane aborter og dødfødsler, men også når det gjelder provoserte aborter har det skjedd endringer. Tidligere ble abortmaterialet primært destruert som annet organisk avfall. Drangsholt og Sveta beskriver hvordan de i sitt virke som sykehusprester opplevde en økt henvendelse etter senaborter, noe som etter hvert førte til nye 'Rutiner for behandling av foster, dødfødt og tidligere levende fødte' i Bergen: 'Det skjedde noe fra begynnelsen av 90-tallet og utover. Flere og flere foreldre ønsket samtale med sykehusprest etter at de hadde gjennomført en provosert senabort. I disse samtalene kom det klart frem at det var et behov å få en grav, og dermed et sted å gå til' (ibid.).

Også på nasjonalt nivå ble de nye behovene diskutert. I Stortingsmelding nr.19 (2000-2001) 'Om behandling av aborterte foster' blir det kommentert at den eksisterende praksis når det gjelder abortmateriale/fostre er svært uensartet.<sup>172</sup> Stortingsmeldingen er et forslag til felles retningslinjer for håndtering av aborterte fostre. Til og med tolvte svangerskapsuke foreslås det å destruere abortmaterialet som biologisk materiale. Etter tjueandre

<sup>170</sup> Se mer om praksisen med å gi fosteret navn i kapittel åtte.

<sup>171</sup> Se også Odelstingsproposisjon nr. 24 (1999-2000).

<sup>172</sup> Fostre mellom 12. og 27./28. svangerskapsuke fremstår som de som er vanskeligst å kategorisere i offentlige dokumenter/utredninger. Før 12. uke er de i kraft av abortloven relativt klart definert *ut* av kategorien 'person' eller 'barn', og etter 27./28. uke er de relativt klart definert *inn* i kategorien 'person'/'barn'. Fostre i de

svangerskapsuke foreslås det å behandle fosteret som dødfødt, med de retningslinjer som da gjelder.<sup>173</sup> Når det gjelder den problematiske perioden mellom tolvte og tjuende uke foreslås ved provosert abort etter tolvte svangerskapsuke at ‘fosteret blir sett ned på ein kyrkjegard eller minnelund’.<sup>174</sup> Fosteret blir i slike tilfeller gravlagt ‘anonymt’: Kvinnens navn blir ikke opplyst til de som har ansvaret for kirkegården – med mindre kvinnen selv samtykker i å oppgi navnet sitt.<sup>175</sup>

Vi skal relativt kort tilbake i vår egen historie for å finne at hverken dødfødte eller små barn som døde ble store begravelsesseremonier til del. Særpreget ved vår nye praksis kan også illustreres ved å se på krysskulturell etnografi. Her finner vi mange eksempler på at perinatale dødsfall ikke avstedkommer særlig rituell oppmerksomhet. Jeg kan, for kontinuitetens skyld, gå tilbake til Wari’ i Amazonas:

Wari’ parents also experience grief over perinatal deaths, but pre-persons – that is, miscarried fetuses and stillborn infants – are buried without the ritual wailing and public mourning observances that accompany other deaths. The corpses of stillbirths and miscarried fetuses are buried under the family house platform, the same place where placenta and blood spilled in childbirth also are buried. In contrast, newborns who live long enough to be nursed (the criterion for social birth) receive funerals, are mourned publicly, and are buried in the community cemetery (Conklin og Morgan 1996: 679).

Også Astuti (1998), Bloch (1992), Elden (1995), Howell (1989 [1984]) og Scheper-Hughes (1992) beskriver lignende praksiser fra rundt om i verden, der den rituelle oppmerksomheten som blir det døde fosteret til del avhenger av om hvorvidt det er blitt en ‘person’. Hva som kreves for at babyen skal bli en person er varierende; fra elaborerte navneritualer (Denkyira, beskrevet av Elden) til første gang spedbarnet dier mors bryst (Chewong, beskrevet av Howell). Dersom ikke disse sosialt skjellsettende handlingene/hendelsene er utført vil ikke babyen ha blitt tilskrevet personstatus, og vil dermed ikke ha rett til en fullverdig rituell oppmerksomhet. Jeg vil presisere at dette gjelder den offentlige oppmerksomheten som blir fosteret eller babyen til del. Som Conklin og Morgan presiserer erfarer også Wari’ sorg ved

---

mellomliggende ukene betraktes som å være i en gråson, noe som også reflekteres i de forskjellige sitatene jeg har presentert i kapitlet.

<sup>173</sup> Som nevnt ovenfor – gravferd på linje med et barn dersom foreldrene ønsker det slik.

<sup>174</sup> Dersom kvinnen ikke eksplisitt ønsker det annerledes. ‘Annerledes’ her forstått som etter samme retningslinjer som håndtering av biologisk materiale.

<sup>175</sup> Stortingsmeldingen legger videre vekt på at kvinnen må informeres ‘skånsomt’ om det valget hun har om håndtering av fosteret etter en abort. I dette forstår jeg at hun ikke må tvinges til å tenke på det aborterte fosteret som et barn, og derfor blir hun informert skriftlig og ikke spurt muntlig. Lovteksten har den vanskelige

dødfødsel eller ved å miste et spedbarn, men denne sorgen er ikke offentlig elaborert eller fremvist. Samtidig hevder blant annet Scheper-Hughes at de fattige brasilianske kvinnene/familiene hun skriver om faktisk *opplever* mindre sorg, fordi forventningene til at barnet skal overleve er små:

[...] parents may understand a baby's life as a provisional and undependable thing – a candle whose flame is as likely to flicker and go out as to burn brightly and continuously. There, child death may be viewed less as a tragedy than as a predictable and relatively minor misfortune, one to be accepted with equanimity and resignation as an unalterable fact of human existence (Scheper-Hughes 1992: 275)

Min hensikt med å presentere dette materialet har primært vært å illustrere en endringsprosess når det gjelder fosterets status i våre liv og tanker. For å summere opp hva foster- og spedbarnsdød kan fortelle oss om kulturelle forståelser av fosteret: Jeg vil anta at begravelser- og sorgpraksiser kan gi oss et lite innblikk i hvorvidt fosteret/barnet blir tilskrevet personstatus. Med det forbehold at en begravelse/jordfestelse for oss forutsetter en *person*, kan endringer i disse praksisene antyde en utvidelse av vårt personbegrep, slik at det ikke kun favner menneskelivet etter den biologiske fødselen. Delvis kan nok de nye praksisene ses i sammenheng med generelle bevisstgjøringsprosesser rundt døden og vektlegging av sorgbearbeidelse (Ot.prp. nr. 24 (2000-2001)), men jeg tror ikke dette gir en utfyllende forklaring. I vår tids Norge er den perinatale dødeligheten og barnedødeligheten svært lav, blant de laveste i verden. Det vil si at et svangerskap som har passert tolv-ukers grensen oftest ender med fødsel av et levende barn. Vissheten om at fosteret mest sannsynlig vil *bli* et barn bidrar muligens til at en gravid kvinne våger å investere følelser i fosteret, og forsøker å knytte bånd til det mens det ennå er i hennes liv. Videre føder hver norske kvinne gjennomsnittlig i underkant av to barn; barnekullene er små sammenlignet med ikke-europeiske land.<sup>176</sup> Foreldrene forventes å utvikle dype og intime relasjoner til hvert enkelt barn, og en del jordmødre samt store deler av svangerskapslitteraturen oppfordrer gravide par til å begynne denne tilknytningsprosessen allerede før fødselen (se kapitlene syv, åtte og ni). Delvis kan de nye gravferdspraksisene også ses i sammenheng med at vår detaljerte kunnskap om fosteret, visualiseringer av det, samt blant annet rutiniserte ultralydundersøkelser, har potensial til å utfordre og flytte vår erkjente grense mellom foster og barn.

---

oppgaven å både legge til rette for å gi et foster en ønsket verdig behandling (som 'person'), samt å unngå å støte kvinnen/paret ved å henlede henne til å tenke på fosteret som et barn.

<sup>176</sup> Frukthetstallene har gått drastisk ned i flere europeiske land i løpet av de siste tyve årene, og i en europeisk sammenheng har Norge relativt *høye* frukthetstall (se Douglass, kommer).

Dette kapitlet har vært delt i to bolker; den ene om prinsipielle debatter om livets begynnelse, den andre om en konkret endring i handlingsmønster i etterkant av fosterets død. Personbegrepet som tas i bruk av de som diskuterer eksempelvis stamcelleforskning og abort er på viktige måter annerledes enn for eksempel det den trønderske kvinnen på side 193 forteller om sønnen, som er en person for henne til tross for at han døde før han ble født. Definisjonen av en person i den førstnevnte sammenhengen er en versjon av 'den formale person' som står i forhold til ideen om den 'inklusive menneskeheten'. Dette er den forståelsen av personbegrepet som hovedsakelig gjør seg gjeldende i lovgivning, og som dermed også blir sentral i feministers diskusjoner av for eksempel en interessekonflikt mellom mor og foster. I praksisene rundt abort og fosterdød får definisjonen av en person en mer emosjonell og relasjonell karakter. Dersom fosteret er en person for foreldrene, er det ikke kun fordi det kan anses som en 'formal person' – som et ukjent individ med menneskeverd – men fordi de føler seg relatert til det og *kjenner* det; fordi de tenker på det som sitt barn: Fosteret blir en 'konkret andre' (Benhabib 1987).

I dette kapitlet har jeg diskutert ut fra prinsipielle definisjoner og ekstremisituasjoner – der en blir tvunget til å ta et valg om hva fosteret 'er'. I et normalt forløpende svangerskap trenger gravide kvinner sjelden å forholde seg til slike enten-eller situasjoner, men det skjer selvfølgelig likefullt en aktiv meningsskapning rundt fosteret. I det neste kapitlet vil jeg gå videre og presentere hvordan fire av mine informanter snakker om fosteret ut over i svangerskapet. Her vil vi se hvordan de blant annet legger vekt på fosterets individualitet, dets slektskapsbånd, og antagelser om dets personlighet når de diskuterer *hva* – eller heller *hvem* – det er.

**KAPITTEL SEKS: EN PERSON VOKSER FREM:**

**FIRE FORTELLINGER OM NYTT LIV**

Og så var jeg på kino og så Matrix - som er forferdelig mye skyting og bombing - masse lyd hele tiden. Og personen i magen syntes ikke at det var det minste ålreit, så da hadde vi en sinnssyk krangel for jeg nektet å gå ut; jeg måtte se den ferdig. Det oppleves akkurat sånn som det er: Du har to personer i en kropp som ikke er enige. Jeg vant, selvfølgelig, for jeg har beina. [Sofie ler rått]. Men det er absurd, faktisk, helt absurd, for det er ... i begynnelsen var det skrekkelig teoretisk, men nå merkes det at det er to forskjellige personligheter som ikke er enige om ting, ikke på noen måte.

Sofie

I dette kapittelet vil jeg presentere hvordan Berit, Frida, Sofie og Lisbeth reflekterer rundt fosteret ut over i svangerskapet. Som vi skal se antar fosteret i disse fortellingene likhet med en baby, og i den forstand en sosial person, et stykke ut i svangerskapet; en baby som de kjenner litt, men som ikke har sett på ‘ordentlig’.

Jeg har jobbet med disse fortellingene med et par spørsmål i bakhodet: Hvilke særtrekk legger kvinnene vekt på når de presenterer fosteret som en tilnærmet fullverdig sosial person? Hvilke erfaringer og hvilken kunnskap får betydning for hvordan de snakker om fosteret? Alle kvinnene snakker om fosteret som et selvstendig individ; de legger vekt på det som individualiserer og partikulariserer fosteret, som kjønn og personlighet, og på det som knytter fosteret til dem, som slektskap og fosterets kommunikative evner.

### **BERIT: BOLIG FOR EN ANNEN SKJEBNE**

Første gang Berit nevner fosteret er i vår innledende samtale. Hun er litt over tre måneder gravid, og har nylig ‘offentliggjort’ svangerskapet. Hun refererer til to faktorer som gjør at hun *føler* seg gravid; at det så smått begynner å vises på henne, og at hun har hørt fosterets hjerteslag. ‘Nå først føler jeg meg ordentlig gravid, nå vises det jo litt! Det er blitt offentlig. Jeg har til og med hørt hjerteslagene - på sykehuset nå på fredag. Nå forstår jeg ordentlig at det er et lite menneske inni magen min, og det er jo helt utrolig!’ Hjerteslagene er med på å gjøre fosteret til et menneske, og Berit virker svært oppglødd ved denne tanken. Allikevel *snakker* hun ikke så mye om dette mennesket i resten av samtalen. Hun er mer opptatt av konsekvensene av selve svangerskapet og morsrollen for hvordan hun praktisk skal innrette seg, og hvordan det vil påvirke hennes individualitet og henne selv som person. ‘Det lille mennesket’ har ingen klare trekk utover å være levende og å være en potensiell person i fremtiden hennes.

I de påfølgende intervjuene snakker hun heller ikke så mye om fosteret. Det skjer mye i livet til Berit i disse månedene, ting som er viktige for henne. Forholdet til barnefaren er turbulent og hun har vært gjennom det hun kaller en ‘eksistensiell krise’. ‘Jeg er litt bekymret for at babyen skal ha merket det, (...) for de merker jo ting, ikke sant, de ... føler jo ting, sånn som hvordan jeg har det og ...’ sier hun om de følelsesmessige påkjenningene, ‘men nå er jeg helt rolig altså. Nå er alt greit, og det tror jeg er bra for barnet også’.

I den siste samtalen vi har før fødselen er Berit i slutten av åttende svangerskapsmåned, og i denne samtalen får fosteret en fremtredende plass. Kanskje henger dette sammen med at forholdet til barnefaren har stabilisert seg; kanskje henger det sammen med at fødselen nærmer seg; kanskje henger det sammen med at fosteret i større grad er blitt en tydelig person for henne. Forventningene til fremtiden med barnet kommer tydelig frem.

Berit sier entusiastisk: ‘Jeg begynner å glede meg veldig også. For jeg begynner å få et sånt forhold til barnet som person. Å skjønne at det er en person. Jeg begynner å se for meg at den sitter i stua og bader, og bare såanne dumme ting! Og at det kommer til å bli vanvittig koselig, da, med en liten person som jeg skal bli kjent med. Så ... jeg gleder meg så veldig!’ Jeg stiller henne et tilnærmet umulig spørsmål å svare på: ‘Jammen; hvordan kjennes det egentlig? Hvordan *kjennes* det å ha noen inne i magen?’ Berit svarer: ‘Det er koselig. Nå er det kjempekoselig. For nå er den veldig sånn levende for meg. Den er bare kjempesøt. Den ligger og snur seg, og så ser jeg at det bulker ut her, og ut der ... Jeg *kjenner* den veldig, da. Og så spiller jeg musikk for den, og så blir den glad, og så ligger den og sparker på noen sanger ... det er helt rart. Så det er veldig, veldig koselig. Og så tror jeg at jeg kjenner kroppen da. Jeg vet ikke om jeg gjør det, men jeg tror det. Jeg tror at jeg kjenner ryggen her, og rumpe og ... bein og sånn. Så det er veldig koselig. Og det er blitt veldig koselig den siste måneden egentlig. For at den har blitt så *ordentlig*.’ Mens vi snakker stryker Berit seg ofte over magen. Jeg kommenterer det og spør om det er noe hun gjør oftere nå enn tidligere i svangerskapet. ‘Jeg gjør det nesten hele tida sier folk. Jeg vet ikke. Jeg bare gjør det, jeg vet ikke at jeg gjør det en gang. Jeg bare koser med den. For det er veldig koselig å ha baby i magen, det synes jeg. (...) For den har sparket lenge, men nå *skjønner* jeg at det er et menneske’. Berit tolker fosterets bevegelser som at det reagerer på de inntrykkene det får via hennes kropp; det liker blant annet noen typer musikk bedre enn andre, mener hun. Når det sparker mer på enkelte sanger forstår hun det som at fosteret blir glad. Fosteret blir mer som en person for Berit i det at hun ikke forstår sparkene som vilkårlige spark, men som en slags *meningsytringer* – en bevisst reaksjon på stimuli – som viser at fosteret har preferanser og følelser. Denne forståelsen av at fosteret reagerer emosjonelt på musikk, og har preferanser eller *musikksmak*, ser vi også i svangerskaps-litteraturen. Bladet *Gravid* selger blant annet *Happy Baby*, kassetter med musikk spesielt beregnet for fostre og babyer. I annonseteksten står det: ‘Allerede før barnet ditt er født registrerer det lyder fra det som skjer utenfor magen, og undersøkelser har vist at barnet reagerer positivt på enkel og melodios musikk’ (*Gravid* februar 1997).

Berit snakker en del om barnet som ‘bestemmer selv’ uavhengig av hennes vilje; det er tydeligvis fascinerende for henne at det foregår ting inne i kroppen som hun overhodet ikke har kontroll over selv. De uavhengige bevegelsene bidrar til å konstituere og bekrefte barnet ikke bare som et individ atskilt fra henne selv, men også som *intensjonelt*, med egen vilje og handlekraft. ‘Babyen bestemmer selv. Det kjente jeg en kveld. Det var helt vanvittig. Og da snudde den seg - masse sånn røring og helt “*brrrr*”, og så ble jeg plutselig flat her. Og nå i går og i forgårs så har det vært veldig heftig for da har den lagt seg enda mer ned. Det har vært vanvittig tungt’. ‘Er det ikke veldig rart å *se* og *kjenne* disse endringene i din egen mage?’ spør jeg. ‘Jo’, svarer Berit oppglødd, ‘det er kjemperart! Og nå er det sånn – når jeg våkner om morgenen og ligger på siden, så har babyen for eksempel lagt seg med rumpa der, ikke sant.’ Hun fniser, og peker på den ene siden av magen sin. ‘Og da er magen min helt skeiv, skjønner du? Da er den mye større *her* enn der. Det er *kjemperart*, da. Men da er det veldig gøy, for da er det virkelig en

person, skjønner du? Da *skjønner* jeg så godt at det er en person. Det synes jeg er veldig morsomt, at den snur seg, det er fantastisk. For da tar den litt styringen selv. Den skal *ut*, skal den, og det gjør den selv. Men det er jo *helt* vanvittig at den gjør det.’ Berit rister på hodet og ler. ‘Den bestemmer alt. Jeg er bare bolig, jeg!’ Jeg må ha sett noe spørrende ut, for Berit fortsetter: ‘Men jeg er jo det; *jeg* har ikke noe kontroll. Og jeg tror ikke at det er *kroppen* min som bestemmer heller.’

I denne beskrivelsen av fosteret vektlegger Berit at det beveger seg uten at hennes vilje kan styre det. Når hun snakker om at fosteret ‘snur seg’ referer hun blant annet til at fosteret har lagt seg med hodet ned mot fødselskanalen, noe som vanligvis skjer i løpet av de siste ukene før fødselen. Berit tolker både fosterets bevegelser og at det har ‘snudd seg’ som viljebestemte bevegelser. Fosteret ‘vil’ ut, det ‘bestemmer’, det ‘tar styringen selv’. Berits forståelse av at fosteret har egen vilje og at det ennvidere har evne til å handle etter denne viljen er sentral i hennes presentasjon av fosteret som en personlignende størrelse. Selv om Berit her ikke henviser direkte til noe hun har lest eller hørt, er det nærliggende å tro at hennes understreking av at fosteret selv bestemmer når det skal ut er påvirket av populariserte forskningsresultater som ofte gjengis i svangerskapslitteraturen (se også neste kapittel). Her hevdes det blant annet at det er fosterets stressnivå mot slutten av svangerskapet som utløser hormonelle endringer som igjen initierer fødselen. Dette blir ofte ordsatt som at fosteret ‘vil ut’, og at det ‘bestemmer selv’. Et utsnitt fra en artikkel i magasinet *Gravid* med overskriften ‘Babyen bestemmer – Jeg kommer når jeg vil!’ kan illustrere poenget:

Har du barn i magen og nærmer deg den store dagen, lurer du helt sikkert på akkurat NÅR babyen din har tenkt å melde sin ankomst. Før termin, på dagen, etter termin? Du kan jo bare fortsette å spekulere, men du har ikke noe du skulle ha sagt. Dagen er det nemlig babyen din selv som bestemmer.

Babyen venter ikke passivt på at den skal bli født. Tvert imot, den dikterer når veene skal begynne. Forskere ved Adelaide-universitetet i Australia har gitt oss følgende bilde av hva som skjer: I de siste ukene av svangerskapet blir babyen stadig mer stresset fordi morens evne til å forsyne den med oksygen og næring nærmer seg en grense. Til slutt blir situasjonen uutholdelig og babyens hjerne frigjør en flom av hormoner som strømmer inn i morkaken og iverksetter en kaskade av begivenheter som ender med at den drives ut. Det er som om den nyfødte sier: ‘Nå er det nok; nå vil jeg ut!’ (*Gravid* mai 1998: 39).

I kapittel fire fortalte jeg at Berit synes at vår verden er for ‘vitenskapelig definert’ og ‘gjennomdissekert.’ Vi forsøker å *forklare* for mye, mener hun. Berit savner det mystiske og fantastiske ved tilværelsen, som hun mener å komme nærmere gjennom det mirakelet som et

svangerskap og et nytt liv er. I kapittel fire viste jeg hvordan Berit fascineres av sin egen kropp, kroppens *vilje*, og det 'urmenneskelige' som kommer til syne i kroppen gjennom graviditet og fødsel. Hun er også opptatt av at selve skapelsen av nytt liv er noe utenfor det vi klarer å fatte rasjonelt: 'For det skjer fantastiske ting. Altså det som skjer her er helt ... det er et *mirakel*, det er ikke annet enn det. Det er virkelig et mirakel. Fordi ... fordi ... det er ikke det at jeg føder en klump med kjøtt og blod og armer og bein. Men jeg føder en *sjel*. Jeg føder en *historie*, skjønner du, et *liv*! Og det er helt *vanvittig*! Det er ... jeg føder et liv, altså en *skjebne*. Det handler ikke så mye om kjøtt og blod egentlig, selv om det gjør det akkurat nå, men ... det er jo ikke det! Så jeg blir litt religiøs av det, på en måte. Fordi ... jeg tenker at ... at den sjelen eller hva det nå er, at den kommer ... at den tar *bolig* i meg, nesten, skjønner du? For å komme på jorda. Det er ikke en sjel som er skapt av meg. Det er et liv som skal leve, som jeg føder. Og det er *helt* fantastisk.' Jeg spør Berit om hun har noen gudstro, om hun er kristen eller om hun hører til noe trossamfunn. Hun svarer ettertenksomt: 'Ja og nei og ... Altså jeg er religiøs, men jeg er ikke kristen, jeg kaller meg ikke kristen. Men jeg tror på ... noe som er større. Og jeg *vil* veldig gjerne tro på det for det er viktig for meg. Men ... jeg kaller det ikke noenting, eller ... Jeg tror litt på reinkarnasjon, uten å tro veldig på det. Men jeg leker med tanken. For jeg synes at det er fascinerende. Jeg klarer ikke å tenke at dette barnet', hun tar seg til magen, 'har levd før, det klarer jeg ikke. Det blir for vanskelig, det blir for *nært*. Men ... jeg kan tenke at det kommer fra et sted som har all kunnskap. Men ikke at det har levd før. Nei ... Det blir for rart, det *kan* jeg på en måte ikke tenke. Jeg må møte det som et nytt menneske, skjønner du? Ellers blir det urettferdig også, tror jeg.' 'Urettferdig overfor ... ?' spør jeg. 'Overfor barnet.' svarer Berit. 'Det er noe med at jeg må tro at det er *nytt*'.

Berit flørter med reinkarnasjonstanken, men hennes avvisning av den understreker noe viktig i hvordan vi forstår personen. Det unike individ er knyttet til vår forståelse av originalitet, både i betydningen opprinnelig eller ekte, og i betydningen noe særegent eller egenartet. Selv om Berit *ønsker* å tenke fosteret inn i en større sammenheng, virker det som at hun føler at hun fratrar fosteret noe essensielt, eller reduserer dets menneskelighet, dersom hun ikke tenker på det som 'nytt'. Når Berit sier at hun føder et *liv* er det ikke først og fremst biologisk liv hun tenker på; hun sammenstiller liv med *skjebne*<sup>177</sup> og *historie*: Det fantastiske er altså at hun bærer i seg en person som kommer til å få et unikt livsløp, som kommer til å skape verden på sin måte. Ideen om personens unike livsløp – og da et livsløp som personen velger eller skaper selv – formidler videre en forståelse av personen som autonom. Det unike og selvskapte livsløpet kan ses i kontrast til for eksempel Zuñi-indianernes livsløp i Mauss' beskrivelse, der hvert enkelt menneske har som rolle å 'act out, each insofar as it concerns him, the

---

<sup>177</sup> Ordet *skjebne* er tvetydig i denne sammenhengen: Det kan bety et fastlagt livsløp, et livsløp som er forutbestemt, muligens av høyere makter. Samtidig brukes det også om en persons unike historie. Jeg forstår Berit som å legge den sistnevnte betydningen i ordet.

prefigured totality of the life of the clan' (Mauss 1985 [1938]: 5). Berit, derimot, har en person i seg hvis liv er et nærmest ubegrenset potensial, hvis liv ingen kan forutsi hvordan vil bli.

Videre i samtalen referer Berit blant annet til noe hun har lest om fosterutvikling, et tv-program hun nylig har sett, og noe psykologi hun har lest: 'Men så tenker jeg også at kanskje ... jeg lurer veldig på hva som skjer i hodet på det barnet, nå. For nå har det hjerne, og erfarer, og tenker, faktisk. Men den har jo ikke noe erfaringsgrunnlag. Så jeg tenker at kanskje ... kanskje den på en måte vet *alt*, skjønner du? Kanskje den kommer fra en dimensjon som har kunnskap om alt. Men så har den ikke språk til å si det. For jeg så på tv i går. Så du på tv?' Jeg rister avkreftende på hodet, og Berit fortsetter 'Det som handlet om berøring? Så handlet det om blikk. Og så var det et spørsmål om hva slags blikk du husker best. Og da sa alle at det første blikket som barnet ditt gav deg ... det var så fullt av klokskap og visdom. Det var nesten skummelt, det var helt rolig. Som et voksent menneske som betraktet deg. Og det var liksom en fem-seks stykker som sa det, helt uavhengig av hverandre. Og det var helt sånn ...' 'Wow!' Men jeg tenker litt sånn ... at selv om den ikke vet noenting så vet den alt. På en måte. (...) Jeg tror at barn har vilje ... allerede nå, i magen. Det er rart, men jeg tror det. Temperament, og ... mange ting. Som *er* der, som ikke blir formet når det kommer ut. Jeg har forstått det sånn at mye av psykologien tror at man blir veldig formet av omgivelsene. Men ... *jeg* tror at man har ganske mye fra før.'

Fosteret har evne til å tenke, til å erfare, og til å kommunisere, og det har med seg egenskaper som særkjenner det, som eksempelvis temperament, vilje og smak, og slik fremstår det som et fullverdig menneske, med en unik personlighet. Samtidig er fosteret noe annet eller noe mer enn et vanlig menneske i Berits fortelling. Fosteret synes å representere noe av det vi har 'mistet' i vår moderne verden. I kapittel fire siterte jeg Berit på å si: 'Vi har jo svar på alt. Vi har jo dissekert tilværelsen i vitenskapelige fakta. Altså vi vet liksom alt på en måte. Men så vet vi egentlig ingenting. Så skjønner vi egentlig ingenting.' I kontrast til dette presenterer hun fosteret som å ikke vite noe om 'verden', men samtidig i kraft av sin autenticitet og ufordervethet å 'vite alt'. Berit tilskriver fosteret noe av det hun savner hos det moderne mennesket; det representerer opprinnelige menneskelige kunnskaper som har gått tapt for oss; kunnskaper som går ut over det vi kan fatte ved rasjonell tanke. Fosteret er i så måte *mer* menneskelig enn det siviliserte mennesket.

Berit veksler mellom å beskrive prosessen med det voksende fosteret som naturlig og selvfølgelig på den ene siden, og mirakuløst og ufattelig på den andre. Hun mener at noe av grunnen til at det blir så ufattelig er at vi i det nåtidige Norge er fremmedgjorte fra sentrale livsprosesser, og kanskje spesielt kvinnelige livsprosesser. 'Jeg har aldri virkelig *tenkt over* det før ... at kvinner er gravide, har barn i magen, og de føder, greit ... Men når det faktisk skjer ... det er jo helt vanvittig sinnssykt rart. Og i alle fall når man har så lite kontakt med liv og død som vi egentlig har, så blir det ... det er ikke forståelig at det går an. At det er et menneske ... Det er ikke til å forstå faktisk i det hele tatt. At det vokser et liv på sin *egen* vilje. Det er rart. Ut fra min kropp. *I* min kropp. Det er ikke *min* vilje, det er en annens vilje

som vokser. Og det er veldig, veldig rart. For jeg er bare hus, egentlig, jeg er faktisk det.’ Berit ler og gjentar ‘Jeg er bare et hus for en annen.’

### **FRIDA: MER OG MER ET SELVSTENDIG INDIVID**

Frida synes fra begynnelsen av svangerskapet at det hele er vanskelig å fatte. Hun bruker ofte ord om graviditeten og den voksende magen som ‘absurd’, ‘rart’ og ‘lite konkret’. For Frida fungerer både hjertelyd og ultralyd som erkjennelsesmessige hjelpemidler som konkretiserer fosteret og svangerskapet for henne. I begynnelsen leser hun mye, både i materiell som hun får utdelt hos helsepersonell og i bøker hun låner eller kjøper selv. Hun beskriver litt humoristisk hvordan hun konsekvent leser fremover (og aldri tilbake) om fosterutviklingen, og at det hele tiden er milepæler som hun og fosteret passerer – som for eksempel ultralydundersøkelsen, det å ha kommet halvveis, og det at fosteret er overlevelsesdyktig hvis det blir født.

Vi snakker sammen når Frida er omlag halvgått. Jeg spør henne: ‘Når du snakker om fosteret, snakker du om “babyen”? Eller snakker du om “fosteret”?’ ‘Nei, vi snakker om *babyen*, ja!’ svarer hun umiddelbart, og fortsetter ‘Og hun er jo kjønnet, også da. Så jeg sier ikke så mye “datteren *min*” men jeg sier til Fredrik “datteren *din*”, ikke sant’. Hun ler og tilføyer ‘Så det er et *menneske*, ja’. Jeg spør nysgjerrig om Frida tenkte på fosteret som et menneske helt fra begynnelsen av. Hun blir ettertenksom og drar litt på det: ‘Neeii ... det tror jeg kanskje ikke. Det var liksom så abstrakt ... eller ikke abstrakt, men virkelighetsfjernt til å begynne med at det var vanskelig å se for seg noe som helst, syntes jeg. Jeg syntes det var helt fantastisk å høre hjertet første gangen, for det var på en måte da jeg forsto at det levde noen inni der. Men når du liksom kjenner det mer fysisk, at det sparker og rører seg, da blir det ... da blir det mer konkret. Jeg husker ikke helt akkurat *når* hun ble “menneske”, men ...’ Frida forteller også at ultralyden konkretiserte fosteret, spesielt fordi de fikk vite kjønnet: ‘Mennesket’ er en liten jente. Frida beskriver hvordan Fredrik bruker å snakke til jenta, at han bøyer seg mot magen til Frida og forteller om independent-listen i NME, for eksempel.<sup>178</sup> De gir den lille jenta et navn som de bruker seg imellom, men de forteller ikke navnet til så mange andre.

Frida tar i bruk slektskapsterminologi som aktualiserer eller befester relasjonen mellom fosteret og seg selv, og, kanskje i større grad, relasjonen mellom fosteret og Fredrik. Ved å ta i bruk slektskapstermene produseres så å si Fredrik som far og fosteret som datter lenge før den biologiske fødselen. Bruken av slektskapstermer indikerer ikke bare meningsladede relasjoner mellom fosteret og foreldrene, i forståelsen tilknytninger av en

---

<sup>178</sup> NME står for New Musical Express, en musikk-avis som gis ut i Storbritannia og som leses over hele verden. Independent-listen er en liste over mestselgende artister som har kontrakt med uavhengige plateselskaper.

bestemt art; bruken av slektskapstermer impliserer også at fosteret forstås som en *noen* som en kan ha en relasjon *til*. Når fosteret også blir tildelt et egennavn (selv om dette navnet hovedsaklig er Frida og Fredriks hemmelighet) blir det ytterligere understreket som en atskilt og unik person.<sup>179</sup>

Frida tolker også fosterbevegelsene som å fortelle henne noe om fosteret. I stedet for å bekymre seg for at hun synes at det sparker ganske lite, velger hun å tilskrive fosteret egenskapene ‘rolig’ og ‘avslappet’: ‘Jeg trøster meg med at jeg har en rolig og avslappet baby, og håper at hun blir like rolig når hun kommer ut også. Man kan da håpe ...’ Forventninger om kontinuitet mellom fosterets egenskaper og det nyfødte barnets egenskaper er antagelig ikke noe som kun hører vår tid til, men nå støttes de også av forskningsresultater som formidles i svangerskapslitteraturen. Psykologen Lisbeth Brudal skriver i *Ventetiden*, en bok rettet mot par som venter barn, om forskning på sammenhengen mellom temperament og aktivitet i mors liv og temperament og adferd etter fødselen.

Det er forunderlig å tenke på at helt opp til 1960-70-årene betraktet man det ufødte barnet som et vesen som nærmest var ute av stand til å foreta seg noe som helst, og som altså var å betrakte som et helt uutviklet menneskebarn. For eksempel var det først i 1970 at man gjennom forskning kunne konstatere at det ufødte barnet faktisk puster. Dessuten har man i de senere årene begynt å forstå at slik det ufødte barnet oppfører seg i mors liv, slik har det også en tendens til å oppføre seg etter fødselen. Viser barnet anlegg som fotballspiller i mors liv, vil han eller hun også være en aktiv krabat etterpå (Brudal 1996: 22).

Omtrent fire uker før termin stiller jeg Frida et åpent spørsmål om hvordan hun har det. Frida tenker seg litt om før hun svarer: ‘Vel ... det er på en måte mer konkret ... Jeg har visst at det er en jente lenge, ikke sant, og så har hun fått navn, og du ser for deg mer og mer et selvstendig individ, da. Som ikke har så mye med deg selv å gjøre, synes jeg. Selv om hun er *inne* i meg, så er hun på en måte et menneske – som spesielt Fredrik kaller ved navn hele tiden – og da blir det liksom mer en person’. Frida reflekterer videre rundt det vagt absurde med å vente på en person som eksisterer inne i henne, men som hun egentlig ikke kjenner: ‘Man snakker så mye om å være forberedt, hvor viktig det er og sånn, men hvordan i all verden skal man gjøre det da? Det skjønner jeg ikke. For du aner ikke hva det er. Ikke hva som kommer ut, eller *hvem* ... Jeg begynner å bli veldig spent på hvordan hun ser ut og hvem hun er og sånn. Merkelig’. Jeg følger opp med et noe ledende spørsmål: ‘Men er ikke det rart da, å se for seg babyen som et individ, med navn og alt mulig, og ikke vite hvordan hun er?’ Frida svarer ‘Jo da, det er veldig rart, det henger ikke helt sammen. Men hun blir på en måte mindre og mindre en del av meg, altså. Det hører jeg de sier

---

<sup>179</sup> Se mer om egennavn og slektskapsrelasjoner i kapittel åtte.

de som har fått unger også, at ... spesielt ei jeg kjenner som er opptatt av det der, og hun sier at hun ikke *skjønner* at sønnen var inne i henne! For det er så *veldig* et eget individ. At man fort kvitter seg med det på en måte. Og når man til og med føler at den prosessen begynner *før* ungen blir født ... ‘Frida ler og tilføyer ‘Det er *veldig* rart’. Jeg spør henne om hun kan beskrive det ‘rare’ litt nærmere, og hun tar oppfordringen etter å ha presisert at det er vanskelig å beskrive med ord. ‘Det er kjemperart. Det er nesten ... litt ambivalent, faktisk. For at det er ... det er faktisk et levende vesen som ser ut som et menneske som er inni kroppen din, og det er helt fantastisk, og ... jeg kjenner jo hver gang det rører seg, og det er både betryggende og fint. Men samtidig er det litt ekkelt. Det blir litt alien-aktig, når du ser at magen bulker og bølger seg ... Litt sånn skummelt også. Så det er litt begge deler. Og det har også litt sammenheng med at jeg ikke regner det som en del av meg, på en måte. Noe som beveger seg uten min styring i det hele tatt.’

Frida veksler mellom å kalle følelsen av å ha babyen inne i magen som ‘absurd’ og ‘helt naturlig’. På den ene siden er det rart å tenke på at det er en person som er en annen enn henne som deler kropp med henne. Hun legger i likhet med Berit vekt på at fosteret beveger seg uten at hun kan kontrollere det, helt uavhengig av hennes vilje. På den andre siden har hun gjennom svangerskapet vokst inn i denne situasjonen, hun har levd sammen med fosteret så lenge at det til tider føles som om det å være gravid er hennes vanlige tilstand. Dessuten, mener Frida, er det å bære et barn noe som mange kvinner opplever, det er sånn sett ikke noe rart i det hele tatt. Vi snakker om hvordan enkelte mennesker blir oppslukt i gravide mager og synes at den gravide kroppen er så mystisk. Frida reflekterer over dette, og sier ‘Jeg vet ikke om den mystikken har noe å gjøre med at en så stor mage er veldig fascinerende, og som du sier at “oi – der er det noe inni”, og så er det så vanskelig å beskrive hvordan det kjennes. Og at det derfor fortøner seg mystisk for andre. For du kan ikke beskrive for andre hvordan det kjennes å ha ... hvordan det rører seg inni der, og de følelsene du har ved å ha noen inni deg – det er forferdelig vanskelig å sette ord på. Og derfor blir det kanskje mystisk for andre. Mens for deg selv så er det på en måte helt *normalt*’.

#### **SOFIE: MENS VI VENTER PÅ GOD KNOWS WHO!**

Sofie har et noe ambivalent forhold til fosteret hun bærer. Ikke på den måten at hun er negativ til svangerskapet i seg selv, eller at hun er negativ til å bære fosteret. Ambivalensen ligger i spørsmålet om hvor mye fosteret skal få ta plass i hennes livsverden før det kommer ut. Hun ønsker rett og slett ikke å *tenke* så mye på fosteret. På den ene siden er hun opptatt av at fosteret som ‘barn’ ikke skal få okkupere alle tankene hennes mens hun er gravid. Hun ønsker å fokusere på endringene i sin egen kropp, og hun ønsker å fokusere på ‘voksenlivet’ sitt som hun kaller det. På den andre siden snakker hun om fosteret som en ‘person’ ganske tidlig, og referer i malende ordelag til fosterets handlinger, følelser og preferanser.

På grunn av alderen (og fordi hun i starten av svangerskapet bor i USA) tar Sofie flere ultralyder tidlig i svangerskapet. Hun har derfor *sett* fosteret på mange stadier av utviklingen. Hun er også den av kvinnene i mitt materiale som mest eksplisitt er kritisk til ultralyd. For det første fordi det ikke er meningen at mennesker skal forsøke å ha så stor kontroll over svangerskapsforløpet. Sofie sier klart at hun mener at vi søker etter kontroll der vi hverken *bør* eller har mulighet for å ha denne kontrollen. Dermed blir vi lurt av oss selv. For det andre knytter hun ultralydpraksisen opp til en del etiske spørsmål. Deriblant at den utfordrer abortgrensen, en grense hun synes at det er viktig å ha. Hun har også en skrekkvisjon om at ultralyd og fostervannsprøver kan skape et sorteringssamfunn: Barn er ikke noe en skal kunne velge bort etter indikasjoner på at det kanskje er noe ‘galt’ med barnet. For det tredje, og mest interessant i denne sammenhengen: Hun sier at ved å ta ultralyd suges det ventende parets oppmerksomhet mot fosteret for tidlig. Etter hennes mening skal fosteret ligge der og bli ferdig, mens paret bør fokusere på seg selv og reflektere over sine fremtidige liv som foreldre. På denne måten ser Sofie svangerskapet primært som en ventetid, en modningstid, eller en omstillingsfase: Som en mental og emosjonell bevisstgjøring av verdier og fremtidsdrømmer, der tanker om individuell kontinuitet og brudd blir sentrale. Hun viser implisitt til en slags logikk som ligger i ‘naturen’, i hvordan vi er ‘laget’ eller ‘skapt’. I sjette måned sier hun: ‘Jeg tror faktisk egentlig ikke at følelseslivet vårt er beregnet på at vi skal inn med en teknisk sonde før det har gått ni måneder. (...) De ligger i skjul i ni måneder og det tror jeg at det er en grunn til, ikke sant? (...) Jeg tror det på mange måter er en grunn til at de ligger inni der og *gjør seg ferdig*, altså’. Sofie mener at naturen har en mening, og at ting ikke er tilfeldige. Hun synes at de teknologiske mulighetene (både ultralyd og muligheten for å høre hjertelyden) forflytter oppmerksomheten fra hennes eget liv og over på barnet alt for tidlig. Teknologien får konsekvenser for *følelseslivet*, sier hun. Følelseslivet trenger mer tid til å gjøre seg klart til å få barnet. Når hun refererer til fosteret sier hun at det har sin egen virkelighet inne i henne, på sett og vis uavhengig av henne, og at de to sfærene bør være atskilte en stund før de uunngåelig vil konvergere. Dette bør skje når *naturen* finner det passende; altså ved fødselen. Hun bruker ord som ‘absurd’ og ‘rart’ om muligheten til å se barnet på en skjerm, og beskriver det som å ta en titt inn i en virkelighet som ikke er ment for våre øyne. Ikke fordi det gjør hennes kropp ‘gjennomsiktig’ og fratår henne ‘eneretten’ til kunnskapen om fosteret (som er en av kritikkene av ultralyd, se kapittel åtte), men fordi hun trenger tid til *ikke* å tenke på selve fosteret og bry seg om det og bekymre seg for det. ‘Det som skjer når du ser på barnet, og du hører hjertelyden, og de måler, og de styrer og du får beskjed om at albueleddet har vokst en halv centimeter, det er det at du fokuserer skrekkelig mye av tankevirksomheten på *barnet*, mens du bare har ni måneder til å finne ut hvordan du skal leve voksenlivet ditt, faktisk! Mens barnet bare ligger og

kupper sin egen virkelighet, og siden vil det jo bare ta over den delen av virkeligheten som det trenger, sånn sett så er det jo velsignet’.

For Sofie er det den biologiske fødselen som er barnets virkelige inntreden i hennes livsverden, livsverdenen utenfor kroppen hennes. Selve graviditeten er viet oppmerksomhet mot egen kropp, endringene, kunnskapen den besitter som hun ikke visste at den hadde. Men *fosteret* som sådan får vente. Når jeg spør om hun ikke syntes at ultralyden var emosjonell i det hele tatt, svarer hun: ‘Jo, det var emosjonelt, men det var ikke noe sånn at jeg ... det var ikke da det *gikk opp* for meg på en måte ... Jeg ble mer opptatt av det tekniske, faktisk, enn av selve barnet! På en måte tenker jeg “Gud!”, for det er helt vanvittig at det *går an*, selvfølgelig er det emosjonelt, men ...’

Sofie forteller at hun selv ikke har lest så mye om svangerskap, men at mannen, Sindre, har lest mye og fortalt henne en del. Igjen knytter hun dette til det hun anser som viktig i svangerskapet: ‘[D]et har nådd hjernen, men det har ikke nådd følelseslivet. Og det som har nådd hjernen er hva dette kommer til å gjøre med livet på de andre områdene: Hva det kommer til å gjøre med forholdet til Sindre, hva som kommer til å skje med arbeidssituasjonen, alt det praktiske rundt det. Selve *barnet* tror jeg selv kommer til å ta den virkeligheten og oppmerksomheten det krever når det kommer. Det er helt umulig å sette av tid eller tenke på følelsene rundt det *på forhånd*. Den virkeligheten får vi ta når barnet blir født. Mens alt det andre er jeg ganske opptatt av. Den voksne virkeligheten av det. Hva det vil gjøre med forholdet vårt, som sagt, og hva det vil gjøre med jobb, og hva det vil gjøre med vennskap er de tingene jeg er opptatt av ... å sette av tid, og finne andre måter å omgås folk på. Så det er alt det praktiske *jeg* har vært opptatt av, og *Sindre* har vært skrekkelig opptatt av barnet’.

Sofie sier ja takk til å få vite kjønnet, fordi hun tror at dette vil hjelpe henne til å forstå at hun skal bli mor, at denne kunnskapen skal kunne nå både hjerne og hjerte, eller sagt med hennes egne ord: ‘gi meg et blaff av morsfølelse.’ Hun mener at fosteret fremsto tydeligere som en person som hun kunne forholde seg til da hun fikk vite kjønnet: Det var en liten jente. Senere referer hun til en samtale hun hadde med legen, der han sår tvil om det hun allerede har fått vite om fosterets kjønn: Han forteller henne at en på grunnlag av ultralyd aldri kan vite ett hundre prosent sikkert om det blir jente: ‘Og så tenker jeg at herregud, etter det jeg har hørt så har jeg dannet meg et bilde av en kvinnelig personlighet. Enn om jeg får en gutt! Hva faen skal jeg med en gutt?!? Nå har jeg stilt om hodet mitt igjen, men ... det er noe med det også, at du får beskjed om et kjønn og da har du dannet deg et bilde av en personlighet, og så trenger det ikke å stemme i det hele tatt! Men det har ikke falt meg inn at de kunne ha tatt feil med all den teknikken sin’. Sofie sukker og fortsetter: ‘Og så danner du deg et bilde av hvordan virkeligheten skal være og så kommer det ut en person med anlegg for skjeggvekst og så er det ikke som du på en måte er blitt “lovet”, nei, og det er klart at de kan faktisk ikke egentlig fortelle deg om barnet ditt er friskt eller levende, og så kan de heller ikke si deg *hvem* det er som kommer ut ...’ Litt senere i samtalen bryter hun oppildnet ut: ‘Nei, vet du hva som var det mest emosjonelle? Det var faktisk å kjenne bevegelser første gang! Når du skjønnte hva det var. Når du skjønner at ... du kan gå og legge deg og så er det en person inni deg som faktisk synes at det er på tide å stå opp når det blir rolig ... “*Nå har du sannelig vært ute på*

*café i hele kveld og drukket litervis med Farris og nå må det jaggu kunne gå an å bli ro sånn at jeg kan gjøre noe!*” Det syntes jeg var stort; den erkjennelsen av at du er to personer i en kropp. Som var sterkere følelsesmessig enn å sitte i en sånn derre romstasjon med en alien på skjermen’.

Når Sofie snakker om fosteret beskriver hun det som at det har en egen vilje, som at det ofte vil noe annet enn henne, som at det er sint på henne, og som at det prøver å hindre henne i det hun gjør: ‘For eksempel når du er *skrekkelig* sulten og skal lage en veldig god middag, og du skal sette deg og glefse i deg maten din og så er det en person inni kroppen som sier ‘*NEI!*’ Vi ler godt, og Sofie fortsetter: ‘Og da er det fryktelig vanskelig å spise og kose seg og nyte maten når det står noen og hopper på magesekken din, fordi at de synes ikke at den har noe der å gjøre. (...) Så da må du gå ut, og så må du spille høy musikk. Nils Petter Molvær har jeg funnet ut at er *genial*. Det er hjerteslagmusikk er jeg sikker på – for det blir helt stille med en gang. Nils Petter Molvær er løsningen hvis du vil spise maten din varm’. Senere i samtalen sier Sofie: ‘Og så var vi på Steinvikholmen og så opera, og da ble jeg skrekkelig beroliget, for da tenkte jeg at personen i magen har veldig god smak for at hun syntes at Fru Inger sang forjævelig stygt, og det var ... Æsj, det var sånn at jeg nesten fikk tannpine av det! Hun var så fæl! Og hver gang hun kom inn og radbrekte både stemmen og stemningen så skrek personen i magen, og da ble jeg veldig beroliget’. Sofie humrer, og jeg spør forskrekket ‘*Skreik* personen i magen?’ Sofie ler enda mer og svarer meg ‘Hylte og skrek og sparket og dundret i ribbeina! “*NEI!*” Og vi var så enige! Så jeg tenkte at: “Vi kan i alle fall være på samme lag i noen ting!”’

I samtalene med meg kaller Sofie oftest fosteret for ‘personen i magen’, men av og til sier hun også ‘Sara’, som er det navnet hun og Sindre har bestemt seg for å gi barnet. Det å kalle fosteret ved navn allerede under svangerskapet *gjør* noe med hvordan en tenker på det, sier hun: ‘Og nå har jo andre folk begynt å kalle henne Sara også! Sindre, moren min, og venninnene mine spør for eksempel “*Hvordan går det med Sara?*”. Og da blir det jo mer som en ekte person ... ‘

Når Sofie snakker om fosteret som en person vektlegger hun ikke i første rekke fosteret som datter eller familiemedlem. Ovenfor sier hun at hun ville vite kjønnet for å få ‘et blaff av morsfølelse,’ noe hun føler at blant annet jordmoren forventer av henne: ‘Jordmor kaller det – hun har et eller annet skrekkelig fint og fjongt ord på det – at vi er følelsesmessig forbundet med det – men det er ikke *sånn* det er for meg.’ Sofie begynner å le: ‘Jeg synes det er komisk, fordi det er absurd, for meg så er det det ennå, det er komplett absurd og det er ... Det er noen *inni* meg som ... ,’ Sofie ler så mye at hun nesten ikke klarer å avslutte setningen, ‘som ikke synes at jeg skal spise middag!’. Etter å ha tørket lattetårene fortsetter hun: ‘Så det er ikke historien om de utrolig varme morsfølelsene, nei. “*Å barnet mitt, jeg skal holde meg borte fra kino for ikke å skremme vettet av deg!*” og sånn, nei jaggu meg! Ennå – sånn sett - så er det en teoretisk sak, jeg synes bare det er ganske gøy at personen i magen og jeg ikke er enige om ting.’

Sofie er svært klar på at en mor-barn relasjon ikke er instinktiv, i den forstand at mor skal kjenne barnet og alle dets behov kun i kraft av å være *mor*. Det at de har nære slektskapsbånd og det at de ‘deler kropp’ er ikke nok: Relasjonen mellom barn og mor må

bygges over samme lest som andre nære relasjoner. Det vil si å bli kjent med hverandres personlighet, ha god kommunikasjon, krangle og le sammen. Slik jeg ser det leter Sofie etter personlighetstrekk hos fosteret som kan fortelle henne hvem det *er*, slik at de ut fra dette kan bygge opp sin unike relasjon. Derfor er hun så opptatt av ‘uenigheter’ mellom seg og fosteret; Sofie er ikke redd for å være uenig med folk, snarere tvert imot; hun synes at uenigheter er underholdende og relasjonsbyggende. Uenigheter synes for henne å være tegn på sterke personligheter og viljer som møtes, og når fosteret markerer sin vilje og sine preferanser skjønner Sofie bedre hvem personen inne i henne er.

Fosteret i Sofies beskrivelse står frem som en fullverdig unik person med emosjoner, med intensjoner, med kommunikative evner, med handlekraft og med en eksplisitt smak. Jeg forstår ikke Sofie dit hen at hun virkelig opplever ‘personen i magen’ som en *så* tydelig person som det som fremkommer i disse uttalelsene. Språket til Sofie er generelt ganske malende, morsomt og til tider spissfindig. Formuleringene hennes kan tolkes nettopp som forsøk på å *forson* seg med tanken på at hun snart skal ‘bo sammen med et barn’, som hun selv ordlegger seg med skrekkblandet fryd i stemmen. Muligens snakker hun slik om fosteret for å bevisstgjøre seg, *forstå*, at fosteret skal bli et barn, nettopp fordi det er helt uvirkelig for henne. I denne forstand blir omtalene av fosteret en slags strategi for å forberede seg til livet ‘etterpå’.

Allikevel tror jeg disse formuleringene bunner i en faktisk opplevelse av en absurd tosomhet i kroppen. Sofie veksler i likhet med flere andre informanter mellom å beskrive situasjonen som gravid som ‘uvirkelig’ og ‘normal’. To måneder før termin sier hun ‘Det er nettopp det det er, det *er* absurd. På en måte så er det komplett absurd, på den annen side så demper jeg den absurd-teater-stemningen fordi jeg tviholder på at dette er en helt *normal* ting. For det er noe med det; i vår kultur så setter det deg litt *ut* på en måte, i alle fall fra det fellesskapet jeg har tilhørt. Hvis du får barn, så blir det *annerledes*. Så jeg tviholder på at dette er en naturlig ting, at det ikke er noen big deal. Folk har gjort dette i millioner av år, det er ikke noe problem. (...) Jeg tviholder på at dette faktisk er det mest naturlige, like naturlig som å menstruere. Men det blir absurdteater når barnet ikke vil være på kino, eller ikke vil ha pastasaus’. Sofie fortsetter med å beskrive flere situasjoner der hun tydelig opplever fosteret som et selvstendig individ, blant annet når det reagerer på maten Sofie spiser: ‘Hvitløk, for eksempel, liker hun ikke. Men det liker jeg. Og da blir det alltid sånn turnteater. I de situasjonene når du merker at du har to kropper i én, da er det helt absurd. Det sparker og slår og skriker når du skifter posisjon i sengen, så det er akkurat som om hun sier “*nå lå jeg så godt*”. Så tenker du “faen, kanskje jeg skal legge meg tilbake, da”. Og så blir det stille. Og det er en absurd ting, det er helt vilt, og det er underholdende, men det er positivt, altså. Det er Beckett som har begynt å skrive igjen: “Mens vi venter på *God knows who!*”’

Ja, hvem venter Sofie på? I siste samtale før fødselen, tett oppunder termin, sier hun: ‘Jeg er veldig spent på *hvem* det er som bor i magen. (...) Jeg har sett glade livsbejaende foreldre som har drittsure barn. Det er noe med at de kommer ut med – ikke en ferdig personlighet, men et grunnlag til en personlighet. Og grunnlaget, eller lynnet, det *er der*. Ja, for jeg er spent på *lynnet* til mennesket jeg skal bo med! Som skal bo sammen med oss. Jeg håper at det ikke blir en sånn sutrete unge som er redd for alt. For det er jo godt mulig! Og jeg sier ikke at jeg da kommer til å elske det mindre, men jeg kan bare ikke helt forestille meg det. Noen er bekymret og noen er glade ... en del kan vi sikkert styre selv, men de har som jeg sa et utgangspunkt. Og det er kjempespennende. Oppsummerende: Jeg er spent på lynnet. På hvem det *er*.’

#### **LISBETH: MED EN BEDAGELIG UNGE I MAGEN**

Lisbeth leser mye svangerskapslitteratur i begynnelsen av graviditeten. Spesielt synes hun at uke-til-uke oversiktene er morsomme å se på, for å følge med på lengde og vekt på fosteret, og hvor langt det ellers er kommet i utviklingen. Utover i svangerskapet leser hun ikke så mye, for som hun sier i femte måned: ‘Nå er ungen liksom *ferdig*. Nå skal han bare ligge der og vokse og legge på seg.’ Lisbeth har av forskjellige grunner flere ultralydundersøkelser i løpet av svangerskapet. Den første har hun fordi helsepersonalet tror at hun er gravid med tvillinger. Det er hun ikke. Lisbeth beskriver: ‘Da var ungen seks cm fra hodet til rumpa. Det ble veldig tydelige og fine bilder av det, for det var sånn vaginal ultralyd’. I uke nitten er hun på den vanlige rutinemessige ultralyden. Hun beskriver en bekymring i forkant av undersøkelsen for at noe skal være galt, og en tilsvarende lettelse når hun får høre at ‘alt er ok’. Da først kan hun nyte synet av babyen: ‘Men når alt er bra og du sitter der med et bilde av ungen din, ikke sant, da er det bare helt fantastisk! (...) Etter hvert så blir det nesten at du drar dit for at det er et møte med ungen din på en måte. At du skal få *se* ungen din.’

I en samtale i sjette svangerskapsmåned forsøker Lisbeth å beskrive hvordan hun kjenner bevegelsene til fosteret. Hun starter med å skildre de vage og tvetydige følelsene hun hadde da hun var litt over tre måneder på vei. Hun kaller disse bevegelsene for *vibrasjoner*, og sier at de er til forveksling lik luft i tarmen. Senere ligner det mer på dunk, sier hun. Kraftigere og kraftigere dunk: ‘Nå er det såpass kraftig at jeg kan *se* det utenpå, særlig om kveldene og sånn. Når jeg ligger på sofaen og ser på tv-en og sånn, så kan jeg *se* enkelte steder at det dunker. Så etter hvert som ungen blir større så kan du se faktisk hælen, eller ... kneet, eller hodet, eller ... Men det er så vanskelig å forklare, akkurat det er ganske godt, egentlig. Det viser at du har et menneske inni deg som ligger der og modnes, og det er jo ganske fantastisk’. Lisbeth snakker videre om den på samme tid forunderlige og naturlige koblingen mellom hennes kropp og fosterets kropp: ‘[D]et er en fantastisk opplevelse, liksom, å ha et individ inne i deg. Som ... ligger og vokser der for at du gjør det du gjør med kroppen din, liksom. Spiser og drikker og puster, som gjør at ungen din ligger der og utvikler seg. Det er ganske fantastisk, ja’.

Senere i svangerskapet får Lisbeth tendenser til svangerskapsforgiftning. Hun sitter mest hjemme, fordi hun må være forsiktig slik at fødselen ikke skal starte for tidlig. Hun er bekymret for at fosteret ikke skal ha det bra. Jeg kommer på intervjubesøk, og et stykke ut i samtalen kommenterer jeg at hun stryker seg mye på magen. ‘Er det fordi den sparker så mye?’ Lisbeth svarer: ‘Nei, jeg vet ikke jeg. Den er god å kjenne på, skjønner du. Og nå var han veldig aktiv her i sted – og da liker jeg å ta litt på ham, for de sier at de blir stimulert til å svare, faktisk. Hvis han er i storform så kan jeg trykke her, og så svarer han’. Lisbeth illustrerer ved å trykke forsiktig på magen sin, og så venter vi begge to mens vi har blikket stivt festet på magen hennes. Ingenting. Etter et minutt sturring uten gevinst fortsetter Lisbeth: ‘Nå tror jeg han bare ligger og døser. Det er helst på kveldene at vi kan sitte og kommunisere litt. (...) Det er jo noen som forsker på dette da, som sier at du skal stryke på den. Men det kommer helt naturlig for meg nå. Jeg vet ikke jeg, nå er den jo nesten som en baby som den er når den kommer ut, utenom at den er mye mindre da. Men jeg legger ikke alltid merke til det, jeg gjorde det ikke nå før du sa det. Men når du sier det, så er det når den rører seg at jeg liksom på en måte svarer at “*ja, jeg kjente deg*”. Så blir den sikkert roligere når den kjenner det – jeg tror det i alle fall’. Lisbeth ler og tilføyer ‘Vi er rare altså, i hodet!’ Jeg forteller at jeg har inntrykk av at mange gravide ofte stryker seg på magen, og Lisbeth forsøker å gi meg en mulig forklaring på hvorfor: ‘Det er liksom kontakten med et annet menneske på en måte, for i begynnelsen så har du bare den klumpen nedi der, og du kjenner ikke at den rører seg. Og da blir det liksom et annet forhold. Nå blir det mer og mer *baby*. Så du får mer og mer kontakt på en måte, da blir det mer naturlig at når den rører seg så blir det sånn “*åhh, hei!*”. Men jeg har tatt meg selv i det mange ganger, at jeg sitter om kveldene og liksom prater til ungen. De hører jo stemmene. Så han blir jo vant til min stemme, og faktisk stemmen til samboeren min og Line [det første barnet] også. Sånn at han faktisk kan kjenne dem igjen når han blir født. Så jeg tror det er viktig å *snakke* litt til ungen også.’ Lisbeth forteller meg litt mer om hva slags ting fosteret kan høre, og at kjente stemmer og mors hjertelyd kan virke beroligende på barnet etter at det er født. Men selv om fosteret kan høre, bør det ikke presenteres kun for hverdagens ‘positive’ lyder, mener Lisbeth: ‘Man bør ikke få helt noia av det heller da. Hvis jeg for eksempel kjefter på Line på morgenen for at hun er så treg og bruker en halv time på å pusse tenner, så skal man ikke ha dårlig samvittighet for at man kjefter fordi at ungen [i magen] liksom kan høre det. For ungen må jo bli vant til det den også. At det er litt sånn da. Vi skal liksom ikke bare gå og hviske for at det skal være fint for ungen heller. Nei, jeg prøver bare å være helt sånn naturlig.’ Magen til Lisbeth bulker plutselig ut på siden, og jeg avbryter oppildnet ‘Der ser jeg noe!’ Lisbeth humrer: ‘Ja, der var’n. Så artig at du fikk se ham! Våknet litt nå når vi snakker om ham vet du!’

I den populariserte svangerskapslitteraturen legges det vekt på at fosteret kan høre både mors og andre familiemedlemmers stemmer. Barnet vil videre gjenkjenne stemmene etter at det er født. Både jordmødre og svangerskapslitteraturen anbefaler at mor, far og eventuelle søsken snakker til og kanskje også synger for fosteret; de oppfordrer til *kommunikasjon* med fosteret, som skal bidra til å skape bånd allerede mens det er i mors liv (se kapitlene syv og

åtte). Noe (men ikke all) svangerskapslitteratur fremhever at det er best for fosterets emosjonelle, psykiske og sosiale utvikling å ikke bli utsatt for stressende eller skremmende påvirkninger; mor bør søke *harmoni* under svangerskapet for sitt barns beste (se også Fjell 1998a: 128). Et eksempel på denne typen oppfordring kommer fra foreningen *Livet før Fødselen*<sup>180</sup>, slik det står presentert i *Gravid* mai 1998 (side 24):

**Er DU harmonisk, blir barnet harmonisk**

Ønsker du å gi barnet du bærer skjønnhetssans og evne til kjærlighet? Da bør du, ifølge organisasjonen Livet før fødselen, følge disse punktene:

- være ute i naturen, hvor alt synger og vibrerer
- lytte til harmonisk musikk og poesi
- lese inspirerende litteratur og beundre vakker kunst
- unngå deprimerende samtaler og diskusjoner
- unngå bilder og reportasjer som inneholder vold (for eksempel i aviser, på film og i fjernsyn), fordi det også påvirker barnet
- snakke mye til det ufødte barnet, både du og faren, som om det allerede var født
- synge for det ufødte barnet, både du og faren. Hele barnet vil vibrere til klangen av stemmene deres, og et sterkt kjærlighetsbånd vil forene dere med barnet.

Lisbeth har et annet syn på det. Hun synes riktignok at det er viktig å kommunisere med fosteret og knytte bånd til det, men hun vil ikke *skåne* det for hverdagslige situasjoner. En kan lese det Lisbeth sier som at hun allerede har trådt inn i morsrollen ovenfor fosteret; hun *oppdrar* det til å bli vant til hverdagens lyder. Fosteret blir på sett og vis allerede nå inkorporert i familiens liv.

Neste samtale er omlag en uke før termin og Lisbeth er lei og sliten. Hun har fått konstatert svangerskapsforgiftning og har vært på sykehuset til observasjon. '[D]et er ikke bra for ungen, skjønner du. Det har noe med næringen å gjøre; den tar ikke opp så mye.' forteller hun, og rynker pannen. 'Å' sier jeg og ser kanskje lettere bekymret ut, for hun fortsetter lattermildt: 'Men det ser ut som om det går greit med min her, for han er ca fire kilo nå, så han ligger og har det ganske brukbart, tror jeg!' Lisbeth har nettopp vært på en ny ultralyd for å 'sjekke forholdene' som hun sier (der de

---

<sup>180</sup> *Livet før Fødselen* representerer en ytterliggående posisjon med hensyn til å forstå fosteret som en *person*.

blant annet anslo fosterets vekt). Fosteret beveger seg ikke så mye som før, og Lisbeth forklarer det med det hun så på ultralydskjermen ‘Han lå helt *sånn*’, hun krøller seg sammen så godt hun kan rundt den høygravide magen og presser ansiktet sammen med hendene for å illustrere. ‘Helt sammenpresset. Så det blir ikke akkurat så veldig mye plass til utskielser nedi der, da’. Hun ler og fortsetter: ‘Men det er jo vanlig, han samler jo krefter han også for å komme ut. Så det er tydelig at det er slutten her nå da, på svangerskapet. Og det er jo bra!’

‘Den siste ultralyden var lestig altså!’, sier hun senere i samtalen. ‘Jeg har gått rundt og sett for meg at ungen er så lik faren sin. Og nå fikk vi sett ansiktet *så* tydelig at det var bare helt småt. Og vi *så* neseborene for han lå *sånn* som dette da’, hun bikker hodet litt bakover, ‘og nesen ... det var akkurat samme nesen som meg! Det var så rart! Den samme nesen som den yngste der’ Hun peker på et stort familiebilde som henger på veggen over sofaen, og forklarer ‘Dette er jo et kjempegammelt bilde da, men [det var] den samme nesen som faren min og søsteren min og meg. Så det var tydelig at ungen hadde Larsen-nese, da! Nei vet du, det var så *vilt* altså!’ Jeg sier overrasket: ‘Jeg visste ikke at du så *såne* detaljer så tydelig?’ Lisbeth svarer: ‘Jo, det var helt utrolig altså! Og hun legen sa at “*Ungen har nå en kraftig nese.*”’ Vi ler lenge, men etter en stund sier Lisbeth ettertenksomt: ‘Det blir spennende å se når ungen kommer ut. Det er jo akkurat det du sitter og fabler om; akkurat hvordan ser ungen ut og såne ting. Det gleder du deg veldig til da, å se ungen din og bli kjent med ham’. Hun går videre fra tanker om å bli kjent med barnet etter fødselen til hvordan hun opplever fosteret nå: ‘Han er så bedagelig den ungen altså. Han er så rolig! Det var så lestig her, for at han rører seg nesten ikke, vet du. Og jeg selv er jo så urolig om natta. Og så sto jeg opp her en morgen i tre - fire tiden, fikk ikke sove da vet du, og ungen hadde jo sikkert ligget der og snorket og sovet hele natta, i alle fall hadde jeg ikke kjent noe bevegelse. Så satte jeg meg der borte og leste i noe reklame som lå på bordet og drakk litt saft. Og da begynte han å røre seg: “*Nei, det var ikke noe koselig!*” kjentes det ut som om han mente. At han ikke likte at jeg sto opp og begynte å drikke noe kaldt, ikke sant. Så gikk jeg og la meg igjen da, og da sovnet han tvert! Så lestig altså. Litt *sånn* “*Åhhh, mamma, må du stå opp nå?*” *sånn* føltes det liksom. Og: “*Åhhh gå og legg deg igjen!*”, for han sovnet jo tvert da jeg gikk og la meg i senga. Eller han ble i alle fall rolig da. Så han er veldig bedagelig, ja.’ Lisbeth forteller hele denne historien med latter i stemmen.

Til tross for mye latter og godt humør mens jeg er der presiserer Lisbeth at hun synes at dagene er lange og slitsomme og at hun lengter etter å ‘bli ferdig’. Jeg spør henne om det er noe som er ok med denne delen av svangerskapet i det hele tatt: ‘Nei, nå er det ikke noe positivt!’, utbryter hun og ler. ‘Nei, jeg tror ikke at det er noe positivt nå nei. Da må jeg i så fall tenke nøye etter.’ Lisbeth blir stille en stund før hun begynner å le igjen: ‘Nei! Det eneste positive er at jeg kommer meg nærmere for å få ut ungen og bli kjent med ungen min!’

---

Les noe mer om denne foreningen i neste kapittel.

## Å SE FOR SEG EN PERSON

For Berit, Frida, Sofie og Lisbeth synes fosteret å fremstå som et selvstendig individ, og dermed, i vår personforståelse, som en nærmest fullverdig sosial person. Som vi ser bruker ingen av kvinnene ordet ‘foster’: De bruker forskjellige navn på fosteret; fra egennavn til uttrykk som ‘barnet’, ‘ungen’, og ‘babyen,’ og av og til sier de eksplisitt at de oppfatter fosteret som et menneske, et individ, eller en person.

Kvinnene opererer ikke med en entydig og eksplisitt formulert persondefinisjon. Det er dog enkelte sentrale trekk ved fosteret som de tillegger særskilt betydning i hvordan de tenker på det: Muligheten til å *se* fosteret ved ultralyden; fosterets overlevelsedyktighet; utviklingen av visse organer; fosterets evne til å tenke, sanse, og kommunisere; fosterets egne vilje, og evnen til å gi uttrykk for denne viljen; og fosterets kjønn. Kvinnene legger vekt på at fosteret er ‘noe annet’ enn dem selv; at det er selvstendig individ. Videre fremhever de det som *partikulariserer* deres eget foster – som kjønn, personlighet, slektslikhet, og relasjoner – det som gjør fosteret til en person de kan bli kjent med, relatere seg til, og kommunisere med.

Alle kvinnene i dette kapittelet vektlegger at det å kjenne fosterets *bevegelser* er sentralt i å erkjenne at det er et selvstendig individ. Videre legger alle vekt på at bevegelsene forteller dem at fosteret har *egen vilje*. Personrelaterede egenskaper – som eksempelvis subjektivitet, personlighet, preferanser, og kommunikative evner – ser ut til å bli tolket ut av en kombinasjon av selve bevegelsene kvinnene kan kjenne, den kunnskapen de har om fosterutviklingen, og det de har sett på ultralydskjermen.

### En annerledes magefølelse

Det å kjenne fosteret bevege seg inne i kroppen fremheves som den mest spesielle opplevelsen med å være gravid; den opplevelsen som fremfor alt annet gjør den gravide kroppen ‘annerledes’. Det å kjenne fosterbevegelsene blir beskrevet som ‘godt’, som ‘fantastisk’, som ‘absurd’, som nesten ‘skummelt’ og, veldig ofte, som vanskelig å beskrive. Fosterbevegelsene har stor betydning i den *individuelle* svangerskapsopplevelsen, men de betyr lite for svangerskapets *sosiale* dimensjon.

#### *‘The quickening’*

‘The quickening’ er den engelske betegnelsen på de første fosterbevegelsene – eller ‘sparkene’ – som den gravide kvinnen kan kjenne. I tidligere tider hadde ‘the quickening’ også en sentral betydning som den hendelsen som markerte svangerskapet som en sosial realitet. Duden (1993) bringer oss for eksempel en historie fra 1600-tallet:

On January 1, 1663, Samuel Pepys records in his diary that the king's mistress 'quickened at my Lord Gerrard's at dinner, and cried out that she was undone. And all the lords and men were fain to quit the room, and women called to help her.' A movement in the belly changed the status of the mistress, and she is the one who feels and publicizes it. From the moment of her testimony, the evening's mixed company accepts her pregnancy as a social fact (Duden 1993: 79).

Svangerskapet blir her sosialt akseptert når den gravide kvinnen selv forteller at hun har kjent fosteret bevege seg. I kapittel tre var jeg så vidt inne på et etnografisk eksempel der fosterets første bevegelser gis tilsvarende sosial betydning: På rurale Jamaica vil ikke en kvinne bli definert som gravid før hun har *kjent* fosteret bevege seg. De første bevegelsene markerer tidspunktet når fosteret blir menneskelig; når det *blir* et foster (Sobo 1996: 41). Opp gjennom vår egen historie kan vi finne lignende fortolkninger (for eksempel fra Aristoteles og Augustin), der fosterets første bevegelser ble tolket som det empiriske tegnet på at det var blitt *besjelet*. 'The quickening' har derfor også tidvis markert grensen for mulig aksept av abort (Duden 1993: 82; Dunstan 1988; Saugstad 1993: 191).

Nå har vi andre måter å stadfeste et svangerskap på, og en gravid kvinnes egenrapportering av at hun kjenner fosteret bevege seg er ikke utslagsgivende for hvordan vi kategoriserer eller behandler henne. Tidspunktet for når kvinnen kan kjenne fosterets bevegelser blir ikke viktig, blant annet fordi vi mener å vite at fosteret beveger seg lenge før kvinnen kan sanse det (jfr. Nordam i forrige kapittel). Duden skriver om vår tids praksis:

Step by step, the physician's finger, then his stethoscope, later X rays, tests, and sonar have invaded women's gendered interior and opened it to nongendered public gaze. Pregnancy has become operationally verifiable. Women of my generation look at their insides with medical optics that create scientific facts. Now, quickening is at best a feeble reminder of what a woman already 'knows' (Duden 1993: 81).

Ganske riktig vet vanligvis en gravid kvinne at hun er gravid lenge før hun kan kjenne fosterets første bevegelser, men om de første sansbare fosterbevegelsene har mistet sin sosiale relevans er de fremdeles sentrale i det individuelle graviditetsløpet. Duden skriver at fosterbevegelsenes betydning er redusert til 'a feeble reminder of what a woman already "knows"', men denne beskrivelsen yter ikke rettferdighet til den betydning mine informanter tillegger fosterets første spark. Alle kvinnene jeg har intervjuet snakket om de første bevegelsene de

kunne kjenne som et av de – om ikke *det* – største følelsesmessige og erkjennelsesmessige viktige øyeblikket i svangerskapet.<sup>181</sup>

Det varierer når en kan kjenne fosterets første spark, men for førstegangsfødende sies det at det gjerne skjer en gang mellom attende og tyvende svangerskapsuke (litt tidligere for andregangsfødende). Fosterets første spark inngår i ‘nedtellingen’ av svangerskapet; det er en av milepælene som markerer svangerskapets gang og det er en av de opplevelsene som kvinnene tidlig sier at de ser frem til og venter på. ‘Har du kjent noe ennå?’ er et vanlig spørsmål å få fra omverdenen, noe som kan antyde at denne begivenheten er sentral i vår allmenne forståelse av hva graviditetserfaringen innebærer.<sup>182</sup>

Videre, som vi kan se i kvinnenes beretninger i dette kapitlet, betyr fosterbevegelsene noe for *hvordan* de tenker på fosteret; blant annet er det å kjenne fosteret bevege seg uavhengig av ens egen vilje svært sentralt i erkjennelsen av at fosteret er en *person*.

#### *Tolkning av bevegelser*

Kristin forteller i et intervju at hun forsøker å ‘mane’ fosteret til å sparke når noen kjenner på magen hennes:

Da føler jeg liksom at han *må* sparke også da. Når de først tar på magen min [ler]. ‘*Spark nå da*’, tenker jeg, så de i alle fall får kjenne det når de nå først tar seg bryet med å kjenne på magen min. Og sånn var det jo før også, i begynnelsen, da man ikke kjente det så godt utenpå når det sparket, når Kristoffer skulle kjenne på, og jeg prøvde å *mane* frem spark – å få det til å sparke - så han [Kristoffer] kunne få kjenne det også. Men det gikk jo ikke, det hjalp jo ikke at *jeg* ville [ler].

Selv om kvinnene etter hvert lærer seg enkelte triks som kanskje kan få fosteret til å sparke eller bevege seg – som å drikke noe kaldt, drikke noe søtt, eller ved å trykke på magen – er ikke fosterets bevegelser noe de kan styre med egen vilje. Fosterets uavhengige bevegelser blir tolket som en understreking av at fosteret er noe annet enn dem selv, og videre blir bevegelsene tolket som å *fortelle* noe om denne ‘andre’. Eller for å si det på en annen måte:

<sup>181</sup> Andre milepæler i svangerskapet som informantene snakker om som spesielt betydningsfulle er: Da de oppdaget at de var gravide; da de hørte hjertelyd første gang; da de så ultralydbildet av fosteret; og selve fødselen (hjertelyd og ultralyd diskuteres i neste kapittel). Alle informantene nevner de samme ‘høydepunktene’, men de vektet noe forskjellig.

<sup>182</sup> I svangerskapskontrollene tillegges også fosterbevegelsene betydning som indikasjoner på at ‘alt er ok’. Kvinnene blir spurt om de kjenner noe, og om fosterbevegelsene er jevne, ofte osv. Fosterbevegelsene er et av de tegnene som den gravide kvinnen må følge med på selv, og som kan antyde om fosteret har det bra.

Fosteret blir *objektivisert*; det blir forstått som noe annet enn kvinnens kropp, noe annet enn mor. Samtidig åpner denne objektivering for en *subjektivering*; fosteret blir tillagt vilje, intensjoner, handlekraft og følelser.

Før jeg går videre føler jeg behov for å nyansere denne diskusjonen noe, blant annet med å ta høyde for tidsperspektivet, og med å antyde andre forståelser av mor-fosterrelasjonen. De første bevegelsene kvinnene kan føle er tvetydige; det er vanskelig å kjenne om det er fosterbevegelser eller om det er luftbobler i magen, tarmaktivitet eller noe annet. Frida sier for eksempel: 'Altså først så var det jo uklart hva det var, om det var ... magen min ... eller ... Jeg visste jo ikke hvordan det skulle *kjennes*, ikke sant. Men etter hvert så skjønte jeg det mer ... eller jeg kunne skille det ut; det at babyen bare rører på seg fra ordentlige spark for eksempel. Da var det veldig artig å kjenne det!' De første bevegelsene blir av så og si alle informantene beskrevet på lignende måter: Først er de usikre på om det er funksjoner i egenkroppen eller om det er fosterkroppen de kjenner. Når de så føler seg overbeviste om at det faktisk er fosteret som beveger seg, fremstår det som en 'fantastisk', 'rørende', eller 'artig' opplevelse. De første vage tegnene utvikler seg til daglige, og tydelige, påminnelser om at det er 'noen' inne i kroppen. Fosteret blir mer og mer tolket som en baby når kvinnene etter hvert – som Frida sier i sitatet ovenfor – kan skille mellom ulike typer bevegelser, og når de får en formening om hvilke kroppsdelene fosteret beveger. Det er dog ikke gitt at fosterets bevegelser fører til en fortolkning av fosteret som en 'person':

Young beskriver de første bevegelsene fra fosteret slik:

[I] feel a little tickle, a little gurgle in my belly. It is my feeling, my insides, and it feels somewhat like a gas bubble, but it is not; it is different, in another place, belonging to another, another that is nevertheless my body (...). Pregnancy challenges the integration of my body experience by rendering fluid the boundary between what is within, myself, and what is outside, separate. I experience my insides as the space of another, yet my own body (Young 1990: 163).

De vage fosterbevegelsene gir i Youngs beskrivelse ikke opphav til noe klart subjekt/objekt-skille; snarere, som jeg har nevnt i tidligere kapittel, til 'a doubling of the pregnant subject'. Hun presenterer ikke fosteret entydig som noe 'annet' enn seg selv. Youngs poeng er vel nettopp at erfaringen med å ha et voksende foster inni seg ikke kan begripes med vår vanlige subjekt/objekt-tankegang. Likeledes skriver Solbrække i sin hovedoppgave om graviditet: 'Barnet som skal komme er ikke lett å erkjenne som noe annet enn som en del av en selv. (...) De kvinnene jeg

har intervjuet har (...) vanskeligheter med å forestille seg at de bærer på et annet individ når de er gravide' (Solbrække 1992: 87, 89). I mitt eget materiale har jeg én stemme som eksplisitt uttrykker at hun *ikke* tenker på fosteret som et eget individ, som en person. Torild sier i svangerskapsuke tredve:

Nå er det liksom veldig mye en del av meg, og veldig mye ikke et barn, men et foster, på en måte. Noe som skal bli. Gjennom utvikling og sånt. (...) Jeg skulle gjerne ønske at når jeg kjente på magen så kjente jeg hele ungen, det skulle jeg ønske. Jeg føler liksom at jeg ... jeg *tror* i alle fall at jeg kjenner et hode, at det kommer en arm og et bein, liksom. Men jeg vet jo ikke sikkert. Men det blir kanskje lettere å kjenne når den blir litt større. Da blir det mer håndfast, da blir det ikke bare bevegelser inne i der, det blir klarere, du vet at det er en hand som slår, og ... Da blir det kanskje litt mer konkret.

Når jeg skriver om konseptualiseringer av fosteret som en baby, som en *person*, er det åpenbart ikke en tolkning som favner kompleksiteten i hvordan vi ser for oss fosteret, eller i hvordan vi ser for oss forholdet mellom mors- og fosterkroppen. Det å være en kropp med en annen kropp i seg er, i konteksten av vår person- og kroppsforståelse med vekt på individets udelelighet, en absurd, liminal, tvetydig og paradoksal situasjon, som på samme tid er forstått som helt 'naturlig' og 'normal'. Og det er også variasjoner i hvordan en skaper mening i denne særegne situasjonen. Tendensen til å snakke om fosteret som en 'person' – som jeg mener å illustrere i dette kapitlet - er én måte å 'rydde' i tankene på, en måte å gjøre situasjonen fattbar på.

Med forbehold om at jeg i avhandlingen konsentrerer meg om én av mange måter å konseptualisere fosteret på vender jeg tilbake til det som var intensjonen i denne delen av kapitlet: Når kvinnene snakker om fosteret som en person – hvordan gjør de det og hva legger de vekt på? Hvilken betydning har selve fosterbevegelserne for hvordan de oppfatter fosteret?

Frida forteller at hun etter hvert kan skjelne typer av fosterbevegelser fra hverandre; noen ganger bare endrer fosteret stilling, andre ganger sparker det, eller 'bokser' henne i magen. Videre forteller flere av informantene at de lærer seg å kjenne fosterets 'rytme' – når det sover, når det er spesielt aktivt osv – og de legger merke til fosterets reaksjonsmønster – som at det sparker mer til visse typer musikk, blir rolig til andre typer musikk, og at det 'svarer' når de dytter forsiktig i magen. Etter hvert som de gjenkjenner reaksjonsmønster begynner informantene å tolke fosterbevegelserne som uttrykk for vilje, som meningsytringer, som kommunikasjon og som uttrykk for følelser. De attribuerer indre egenskaper til fosteret

på grunnlag av ytre adferd og tegn. I noen tilfeller kan vi se at informantene henviser til noe de har lest eller noe de har hørt når de tolker fosterbevegelsene – som når Lisbeth sier ‘Det er jo noen som forsker på dette da, som sier at du skal stryke på den (...) de sier at de blir stimulert til å svare, faktisk’ – men ofte er det vanskelig å spore den konkrete kilden til kvinnenes kunnskaper om fosterets kompetanse, som når Berit sier ‘for nå har det hjerne, og erfarer, og tenker, faktisk’. Selv om kvinnene ikke alltid henviser direkte til noe de har lest eller hørt om fosterutviklingen, synes det for meg åpenbart at denne kunnskapen er med på å formgi fortolkningene de gjør av fosterets bevegelser.

### **Vilje, personlighet og relasjoner**

Det at fosteret har sin egen *vilje* er sentralt i så og si alle fortellingene om fosteret som jeg er blitt fortalt. Fosterets egne vilje definerer det som noe annet enn kvinnen selv, og som noe annet enn kvinnens kropp. Men ideen om vilje forteller noe mer om fosteret enn at det er noe ‘annet’ enn mor; viljen er et uttrykk for fosterets indre, subjektive selv. Viljen forutsetter at fosteret ønsker noe, at det har preferanser, og i kvinnenes fortellinger er det også i stand til å ‘handle’ ut fra denne viljen. Fosterets vilje kan blant annet tolkes som et uttrykk for dets unike personlighet.

Ideen om at fosteret har en *personlighet* synes å være svært viktig for at kvinnene skal kunne tenke på det som en person. Fosteret forutsettes å ha sin egen unike personlighet som til dels er gitt – og som delvis formes i de første leveårene; ‘de kommer ut med – ikke en ferdig personlighet, men et grunnlag til en personlighet’ som Sofie sier. Dette ‘grunnlaget’ til en personlighet beskrives som temperament, lynne, og visse ‘typespesifikke’ egenskaper – som bedagelig, avslappet, viljesterk, aktiv, B-menneske osv. For de som har fått vite fosterets kjønn er denne kunnskapen med på å ytterligere befeste fosteret som en personlighet; alle i mitt materiale som har fått vite kjønnen i ultralydundersøkelsen gir fosteret et egennavn som de mer eller mindre aktivt bruker om fosteret i den resterende drøye halvdel av svangerskapet. Det å få vite kjønnen gjør fosteret enda mer til en person, sier alle disse kvinnene, uten at de kan presisere akkurat hvilke kjønnsspesifikke egenskaper de da tilskriver fosteret (se også kapittel åtte).

Personlighet, vilje og kjønn partikulariserer fosteret, og det gjør også hentydningene til slektskapsrelasjoner. ‘Datteren din’ sier Frida til Fredrik og aksentuerer relasjonen mellom far og datter; ‘ungen har Larsen-nese’ sier Lisbeth om fosteret hun har sett på ultralydskjermen, og understreker derigjennom fosterets innlemmelse i et familiefellesskap. ‘At “ligne”, at “være som”, og være “del af” er et væsentlig aspekt af personlig identitet, som (...) i udgangspunktet konstrueres med

reference til genetisk forbundethed mellem generationer' skriver Tjørnhøj-Thomsen (1998: 159). Sofie på sin side snakker ikke så mye om biologisk gitte slektskapsrelasjoner, men legger vekt på hvordan hun og fosteret bygger opp en slags 'ren' relasjon; hun og fosteret samarbeider, er enige og uenige, krangler og markerer sine viljer ovenfor hverandre, og utforsker på denne måten hverandres unike personligheter.

Fosteret forutsettes altså å ha en unik personlighet, og kvinnene kan bli kjent med noe av denne personligheten gjennom å lytte til fosterets signaler gjennom svangerskapet. Samtidig er det tydelig at en ikke kan bli 'ordentlig' kjent før barnet blir født.

### **Hvem er det som er der inne?**

'Jeg er så spent på hvem det er som bor i magen.' (Sofie)

'Jeg begynner å bli veldig spent på hvordan hun ser ut og hvem hun er og sånn.' (Frida)

'Jeg vil at han skal komme ut så jeg kan bli kjent med ham, på en helt annen måte enn når han er inni magen. Se hvordan han ser ut, og bli kjent med personligheten hans og sånne ting.' (Kristin)

'Vi har begynt å tenke på hva slags personlighet ungen kommer til å ha, da. For den blir jo verken helt meg eller helt mannen min. Eller noen vi kjenner. Den har jo sine egne gener, selv om de er fra oss da. Den blir jo noe helt eget. Så å bli kjent med den da, det blir spennende.' (Torild)

'Nå er jeg klar til å få vite hvem det er. Og så er jeg så *veldig* spent på kjønnnet' (Anita)

'Nå vil jeg bare få ut ungen min og bli kjent med ham. Det er jo det du sitter og fabler om; akkurat hvordan ser ungen ut og sånne ting. Det gleder du deg veldig til da, å se ungen din og bli kjent med ham' (Lisbeth)

'Det kommer til å bli vanvittig koselig, da, med en liten person som jeg skal bli kjent med.' (Berit)

Alle disse utsagnene har kommet i intervjuer i tredje trimester av svangerskapet. 'Å bli kjent med' indikerer at en ikke kan bli fullstendig kjent med fosteret mens det er i mors mage, men det innebærer også at fosteret allerede blir forstått som en person med en personlighet som

kvinnene skal lære seg å kjenne etter hvert. Alle informantene peker på at barnets personlighet også formes av oppdragelse, plassering i søskenflokk og annet miljø i oppveksten, men samtidig er det klart at barnet 'er' noe helt unikt i utgangspunktet. Du kan ikke forme et barn akkurat slik du vil fordi det allerede har en personlighet og visse genetiske disposisjoner.

Fosterets/babyens personlighet, lynne, utseende og kjønn (for de som ikke allerede vet kjønn) er det som informantene spesielt sier at de lengter etter å 'bli kjent med' etter fødselen. Videre gleder de seg til å holde og berøre babyen, lukte på den, og, ikke minst, *se* den. Alle informantene er nysgjerrige på hvordan babyen *ser ut*. Utseendet er sentralt, ikke så mye fordi de håper at babyen skal være 'søt', men fordi de mener at det er vanskelig å virkelig *kjenne* noen uten å ha sett dem. Utseendet er også av betydning for tilhørighet; så å si alle informantene forteller at de er spente på *om* fosteret ligner noen, og i så fall *hvem*.

Selv om kvinnene snakker om fosteret som en person i svangerskapsperioden, kommer det også frem i intervjuene etter fødselen at barnet blir *mer* som en person for dem etter at det er født og i løpet av det første leveåret. Babyen blir riktignok forstått som å være født med 'et anlegg til personlighet', men denne personligheten kommer ikke alltid til uttrykk i det nyfødte barnet; barnet lærer gjennom første leveår måter å gi uttrykk for personligheten på, som foreldrene på sin side må lære å forstå.

Det er visse trinn i barnets utvikling som blir spesielt betydningsfulle for hvordan kvinnene forstår det som person. I begynnelsen er babyen veldig et *spedbarn*, sier flere av informantene, men etter hvert gjenkjenner de særegne trekk ved barnet som markerer dets unikheter. Lynne, sovemønster, type gråt, matlyst, aktivitet og kroppsstørrelse og –fasong er de første egenskapene de kommenterer som særkjenner deres babyer fra andre babyer. Senere legger de vekt på blant annet evne til kommunikasjon, intensjonelle bevegelser og språkutviklingen som noe som gjør babyen mer som en tydelig person i deres øyne. Berit sier for eksempel at barnet etter ca ni måneder eller et år blir en 'ordentlig' person, ut fra at det da begynner å gå og å ta egne *bevisste valg*.

Sofie reflekterer en del rundt hvordan Sara etter fødselen utvikler seg fra å være en *baby* til å bli en *personlighet*. Hun mener at denne utviklingen delvis skjer inne i Sara (dvs. at Sara får mer og mer personlighet og lærer seg å uttrykke den ettersom månedene går) og delvis skjer inne i henne selv (dvs. at Sofie lærer Saras iboende personlighet å kjenne). I den første samtalen vi har etter at Sara er født, når hun er ca to måneder gammel, sier Sofie blant annet at 'Hun blir mer og mer en *person*, og det er ganske ålreit. Mindre og mindre *spedbarn* ... i begynnelsen var det veldig en liten *baby* som bodde her, nå er hun veldig *seg selv*'. Når Sara er nesten ti måneder gammel møter jeg Sofie igjen. Vi diskuterer dåp og navnedag, og Sofie forteller hvor

vanskelig og pussig det var å skulle holde tale (i dåpen, da Sara var omlag fire måneder) for en så liten person: ‘I vanlige omstendigheter [bryllup, konfirmasjoner] *vet* du hvem du snakker til. Men til Sara ... For ... pakken, personen, identiteten, referansene til den du snakket om var jo ... i tåke! Du hadde ikke *peiling* på hvem du snakket til. Og du hadde ikke mulighet til å vite *hvem* det var. Hvilken sans for humor har den personen der da? *Har* hun sans for humor? Har ikke *peiling*! Vil hun like å reise ut i verden eller skal hun sitte hjemme? Har ikke *peiling*! Du kunne gå gjennom alle sånne ting, men du *ante* ikke hvem du snakket om. Det synes jeg har vært kjempegøy, for *nå* begynner du å ane hvem det er, ikke sant. Men i sommer så hadde vi ikke *peiling*. Og det å late som om du tror du *vet* hvem det er er bare tull’. Denne tanken forfølger henne også i hverdagen: ‘Hun er blitt større – eller større i den forstand at hun er tydeligere i personen sin. I begynnelsen så bare gikk jeg rundt og forholdt meg ikke til henne så mye som en person, men som en som hadde mange behov. Men nå kommer personligheten mer tydelig frem, ikke sant. Du ser når hun kjeder seg, hun er lett å glede og ... Du skjønner når hun skal leke gjemsel og når hun skal ha vann og sånn. Så du forholder deg mer til henne som en personlighet’.

Når kvinnene snakker om fosteret som en person, er de ikke primært opptatt av om fosteret prinsipielt sett kan kalles en person, men hvorvidt og i hvilken grad fosteret fremstår som en person for dem selv. For å fremstå som en person må fosteret forstås som noe annet enn mor, som et eget individ, som et subjekt. Det synes å bli et individ når de kan *se* det, og, fremfor alt; når de tydelig kan *kjenne* det. Personbegrepet kvinnene bruker går ut over det ‘abstrakte mennesket’, fosteret forstås som en *partikulær* person. De legger vekt på å få innblikk i særegenhetene til sin egen baby for at de skal føle at de blir kjent med den; den blir mer en person for dem når de kan danne seg et bilde av *hvem* det er og når de føler at de kan kommunisere med den. Slik er det en prosess der fosteret blir ‘mer og mer’ en person ut over i svangerskapet og også i månedene etter fødselen.

Hva det er som gir næring til forståelsen av fosteret som en baby er vanskelig å spore direkte. Fosterbevegelsene er betydningsfulle for hvordan informantene ser for seg fosteret, og det synes som om disse bevegelsene tolkes i lys av det de allerede *vet* om fosterutviklingen. Det virker på meg som det er en kombinasjon av egne sansninger, den kunnskapen kvinnene besitter, bilder de har sett av fostre, og erfaringene fra hjertelyd- og ultralydundersøkelsene som til sammen bidrar til å skape en tilnærmet ‘hel’ person av fosteret. Kunnskapen om fosterutvikling vises i kvinnenes beretninger som inkorporert kunnskap. De fremhever ikke eksplisitt denne kunnskapen som betydningsfull i det å se på fosteret som et barn, men samtidig refererer de implisitt til den gjennom utsagn som ‘nå kan den overleve hvis den blir født’, ‘nå kan den tenke og føle’, og ‘nå bare vokser den og modnes’. Kunnskapen om fosterutvikling fungerer slik som en kontekst som kvinnene tolker sine egne sansninger inn i.

I kapittel fem hevdet jeg at ‘vestlige’ folk har en tendens til å lete etter starten på en person nettopp i fosterutviklingen. Fosterutvikling er et stort, uoversiktlig og profesjonalisert fagfelt, så hva er det da egentlig gravide kvinner kan vite om denne prosessen? I de neste to kapitlene skal jeg se nærmere på hvordan den populariserte kunnskapen om fosterutvikling og de tilgjengelige bildene vi har av fostre gjennom forskjellige visualiseringsteknologier bidrar til å forme et bilde av fosteret som et selvstendig individ, og videre hvordan dette individet kan bli tilskrevet ytterligere personlige og sosiale kvaliteter.

**KAPITTEL SYV: 'Å VITE HVA SOM VIRKELIG SKJER INNI  
MEG' :**

**POPULARISERT KUNNSKAP OM  
FOSTERUTVIKLING**

Dag 27: Man kan fortsatt ikke ane at det er et menneskefoster som har dannet seg inni magen din - ikke ved å se på det. Likevel er hver eneste celle i embryoet og morkaken ferdig programmert til å vokse seg sunn og sterk.

Wemundstad 2001: 25.

Dag 67: Er det utovertiss eller innvertiss? Uansett - kjønnsorganet til fosteret er i ferd med å danne sine ytre former.

Wemundstad 2001: 57.

Dag 82: Nå kan bilder av fosteret tydelig vise menneskelige trekk i ansiktet.

Wemundstad 2001: 74.

Dag 169: Fosterets proporsjoner blir mer harmoniske for hver dag. Det er lite og magert, men helt klart en baby.

Wemundstad 2001: 140.

I syvende måned av svangerskapet argumenterer Sofie for at fosteret i magen allerede er en person, ut fra en idé hun har om at blant annet tankevirksomhet og følelser ikke kan være noe som kommer plutselig, i det øyeblikket barnet er født.<sup>183</sup>

Jeg ser på personen i magen min som en person som tenker og føler. Det må det være, av den enkle grunn at jeg vet at den skal ut. For det er helt absurd at det skal bli en person i det sekund du føder det, at du i det sekundet plutselig skal dempe lysene og ta hensyn. Skjønner du? Som om det er først da ... som om du har slått på en knapp som gjør at i det sekund så har det et følelsesliv, som om det ikke har det på forhånd. Jeg mener helt klart at det er en utvikling.

Jeg vil se litt nærmere på Sofies argumentasjon her. For det første er det tydelig at hun tenker på et nyfødt barn som en person. Samtidig virker det ulogisk på henne at de personkonstituerende egenskapene (representert her ved tanke og følelse) er noe som skal komme a) plutselig, og b) akkurat ved fødselen. Siden premissene hun setter er at det nyfødte barnet er en person, og at personstatusen ikke kan komme plutselig, er det altså en logisk slutning for henne at fosteret gradvis har utviklet evne til å tenke og til å føle tidligere i svangerskapet. Hun sier derimot ikke noe om akkurat *når* dette skjer. De egenskapene hun nevner eksplisitt i forbindelse med personstatus er *tanke* og *følelse*. Dersom hun hadde følt behov for det ville det være mulig for henne å knytte argumentasjonsrekken opp mot den kunnskap vi mener å besitte om fosterutviklingen, og hente informasjon om mer konkrete tidsrom der.

I forrige kapittel skrev jeg at kvinnene blant annet legger fortolkninger av fosterbevegelser til grunn for hvordan de tenker på fosteret. Bevegelsene tolkes blant annet ut fra det kvinnene *vet* og det de har *sett*; kunnskap og kroppserfaringer tolkes i lys av hverandre. Det er den allment distribuerte kunnskapen om fosterutvikling jeg vil konsentrere meg om i dette kapitlet: Hva kan de gravide kvinnene vite om fosteret? Og i forlengelsen av dette: Hva kan en tenke seg at denne kunnskapen betyr for hvordan de oppfatter fosteret? Slik jeg

---

<sup>183</sup> Sitatene på forrige side er klippet fra Wemundstads 'Dagbok for deg som er gravid'. Denne boken er utformet som en dagbok med variert innhold. Boken er delt inn i både uker og dager (fra dag 1 til dag 281). Det er plass for å skrive små kommentarer selv, Wemundstad har supplert med lengre fortellinger fra egne graviditeter, hun har skrevet inn små sitater, ordtak og folkelige råd fra rundt omkring i verden, og hun har lagt inn en del medisinsk informasjon om fosterutvikling. Hun forteller ikke hvor hun har informasjonen om fosterutviklingen fra (den er presentert som en slags nøytral og objektiv kunnskapsmengde), men forrest i boken står følgende informasjon: '*Rådene og anbefalingene i denne boken er samvittighetsfullt gjennomgått av forfatter, jordmor og forlag, men hverken forfatter, jordmor eller forlag kan ta ansvar for ulemper eller skader som eventuelt kan oppstå ved å følge rådene og anbefalingene*' (Wemundstad 2001: 6). I mye av den øvrige populariserte svangerskaps litteraturen refereres også til 'forskning' om fosterets utvikling, uten spesifikke referanser til denne forskningen.

ser det er det lett å lese *mer* enn en nøytral fysisk utvikling ut fra svangerskapslitteraturen; gjennom denne litteraturen fremstår heller fosteret som et *subjekt* som har potensial til å tenke, føle, kommunisere og handle, og tidlig fremstår det nærmest som en ferdig baby som ikke er særlig annerledes enn et nyfødt barn.

I min presentasjon av de offentlige debattene i kapittel fem hevdet jeg at det til tross for andre uenigheter mellom debattantene er en grunnleggende om enn uttalt enighet blant de fleste om at en kan forankre fosterets overgang til personstatus i *fosterutviklingen*. Også gravide kvinner bruker det de vet om fosterets utvikling i sine refleksjoner over hva fosteret 'er'. I svangerskapets åttende måned sier Berit: Jeg lurer veldig på hva som skjer i hodet på det barnet, nå. For nå har det hjerne, og erfarer, og tenker, faktisk.' Lisbeth henviser i femte svangerskapsmåned til at alle organene til fosteret er utviklet og sier: 'Jeg vet ikke jeg, nå er den jo nesten som en baby som den er når den kommer ut, utenom at den er mye mindre da. For nå er ungen liksom *ferdig*. Nå skal han bare ligge der og vokse og legge på seg.' Hvor får kvinnene denne kunnskapen om fosteret fra?

Som jeg har nevnt i kapittel tre er opplysning av den gravide kvinnen essensielt i dagens Norge. Kvinnen skal ikke bare gjøres selvstendig nok til å ta valg, hun skal derigjennom også ansvarliggjøres sine valg. Kvinnen selv må ta hånd om både sin egen og fosterets helse, og for at hun skal kunne gjøre dette må hun være kunnskapsrik. Den detaljerte kunnskapen om fosteret og de forskjellige stadiene i fosterutviklingen er ikke allemannseie, men den er tilgjengelig for de fleste som kunnskap som en kan oppsøke og tilegne seg. Vanligvis vil en nygravid kvinne være ganske blank på området, men dette endrer seg raskt. Som jeg har vært inne på tidligere er de fleste norske førstegangsgravide<sup>184</sup> kvinner svært informasjonshungrige (se også Davis-Floyd 1992, Dragland 2002, Fjell 1998a, og Marander-Eklund 2000) og det skulle ikke by på noe problem for de gravide å få stillet denne hungeren. Den etter hvert svært så detaljerte medisinske kunnskapen om fosterets utvikling har funnet veien *en masse* inn i populariserte skrifter og opplysningsmateriale for gravide, lett tilgjengelig via Internett, på apotek, på helsestasjon, hos lege og jordmor, i bokhandel og i bladkiosken. For å eksemplifisere leselysten blant gravide vil jeg vise til Kristin. Hun forteller at hun leser alt hun kommer over som handler om svangerskap, fosterutvikling og barneoppdragelse. Søsteren hennes har sågar kalt henne for en 'typisk eldre førstegangsfødende', ut fra en formening om at kvinner i slutten av tyve- og begynnelsen av tredve-årene *leser* seg til kunnskap om svangerskap og fødsel mer enn yngre kvinner. Kristin

---

<sup>184</sup> De som er gravide for andre gang opplyser at de leser mindre enn første gang de var gravide. Delvis forklarer de det med at de 'kan' eller 'vet' det meste, delvis beskriver de en travel hverdag med små barn der lesing blir nedprioritert.

forteller leende: ‘jeg leser masse bøker og blader, og forteller at det og det har jeg lest og ... hun bare ler av meg og synes at det der bare er tull (...) Men det er artig å lese litt forskjellig. Det opptar meg veldig mye’. Når jeg ber Kristin om å spesifisere hva hun leser, ramser hun opp:

Jeg leser bøker om svangerskap og barneoppdragelse. Og så kjøper jeg meg blader, det bladet som heter *Gravid*, og så har jeg fått noen nummer av *Foreldre og Barn*, så nå har jeg begynt å abonnere på det selv, da. Jeg sluker mye forskjellig, så alt går ned på høykant sånn sett. Og så har jeg fått lånt noen bøker av en venninne. (...) Så jeg har blant annet lånt denne boken som er skrevet av ei som jeg tror heter Anna Wahlgren. Ei svensk ei som har født sju barn. Og som er ganske spesiell da. Og så leser jeg det der heftet som jeg fikk hos legen: *Svangerskapsboken*.

De fleste informantene forteller at de leser mest intensivt i begynnelsen av svangerskapet, noe som kan ha flere årsaker: For det første handler det nok delvis om nyhetens interesse. Svangerskap blir rett og slett et spennende nytt tema som en vil sette seg mest mulig inn i, der den detaljerte kunnskapen på forhånd er ganske begrenset. Det var få av mine informanter som hadde god kjennskap til alt det en graviditet bringer med seg før de ble gravide selv. Leselysten gir uttrykk for et behov for å forstå endringene i egen kropp, og litteraturen bidrar til å skape mening og sammenheng i det som skjer med dem. For det andre holdes ferske svangerskap ofte skjult i de første ukene eller månedene, noe som begrenser mulige samtalepartnere, samtidig som svangerskapet i begynnelsen virker litt abstrakt, nesten ikke *sant*. Svangerskapslitteraturen blir derfor en mulighet til å ‘virkelig være gravid’. For det tredje fremheves det av flere av informantene at en blir kunnskapsrik om egen situasjon ved å vite på detaljnivå hva som til enhver tid skjer med fosteret, noe som er viktig for å kunne være ‘ansvarlig’ gravid. I og med at utviklingskurven tenkes relativt lik for alle fostre (avvikene er relativt små) kan en videre i en overført betydning følge med på sitt eget barn gjennom litteraturen om fosterutviklingen.

Det er selvfølgelig stor variasjon innenfor svangerskapslitteraturen. Et fellestrekk for sjangeren er dog at mye av den inneholder en eller annen variant av en såkalt svangerskapskalender. Dette er uke-til-uke eller måned-til-måned-oversikter over fosterets og kvinnens utvikling i løpet av svangerskapet. Lisbeth forteller i retrospektiv om sin egen lesning: ‘Det ble mer det at jeg fulgte med utviklingen *hans*. Sånn som at i uke tredve for eksempel så har han kommet så og så langt og da veier han ca så og så mye. Så det var mer sånne ting jeg så på. At det er artig å se på at nå er ungen din ca en og en halv kilo’. Svangerskapskalendre blir gjerne ledsaget av bilder eller tegninger av fosteret - og eventuelt kvinnekroppen - på de forskjellige stadiene. ‘Det er så fint’, sa Kristin med referanse til en slik måned-til-måned-oversikt, ‘for da får jeg vite hva som virkelig skjer inni

meg'. På mange av de forskjellige internettsidene for gravide finnes det også interaktive svangerskapskalendre som gir individualisert informasjon om det enkelte svangerskap. Ved å skrive inn datoen for siste menstruasjons første dag og menstruasjonssyklusens vanlige lengde (og eventuelt eggledningsdato eller ultralydtermin) får en opp detaljert informasjon om svangerskapets gang; eksempelvis hvilken dato de forskjellige trimestrene begynner; hvilken dato fosteret vil være levedyktig utenfor mor liv; hvilken dato livmoren antas å være så stor som en appelsin og så videre. På noen slike sider får en også tilbud om å få tilsendt 'nyhetsbrev' – i form av e-poster – som følger det individuelle svangerskapet og forteller om 'ditt barns' utvikling gjennom graviditeten.

Utover i dette kapitlet vil jeg presentere utklipp fra diverse svangerskapslitteratur, for å gi et innblikk i hva slags informasjon om fosteret mange gravide kvinner tilegner seg. Jeg starter med en diskusjon av noe av den *visuelle* informasjonen de gravide kvinnene har tilgang til.

#### **DRAMA OF LIFE BEFORE BIRTH<sup>185</sup>**

En god del av svangerskapslitteraturen illustreres ved hjelp av Lennart Nilssons eller tilsvarende bilder. Lennart Nilsson er en internasjonalt kjent svensk fotograf, som er bemerket for sine opptak av menneskets indre anatomi. Nilsson har laget flere internasjonale bestselgere, hvorav flere er oversatt til skandinaviske språk.<sup>186</sup> Kanskje er Nilsson best kjent for sine fotografier av fosterutviklingen, som er utgitt i flere bøker og videogrammer, hvorav boken *Et barn blir til*<sup>187</sup> synes å være mest populær. Nilssons bilder av fosterutviklingen blir også brukt i annen svangerskapslitteratur.

Flere av informantene hadde lest en eller flere av Nilssons bøker, og de fleste var dessuten godt kjent med bildene fra annen litteratur. I kapittel fire sier for eksempel Sofie 'Altså det rene befruktningøyeblikket har man jo sett såpass mye bilder av Lennart Nilsson, og det lærer du om siden fjerde klasse at du skjønner det med sædcellen og egget og menstruasjonssyklusen og sånn ... ' Mange av informantene fortalte også at de ideene de hadde om hvordan fostre *ser ut* nettopp kom fra denne typen bilder.

---

<sup>185</sup> Overskrift på Lennart Nilssons banebrytende billedserie av fostre slik den for første gang ble presentert i *Life* 30. april 1965.

<sup>186</sup> Blant annet *Mennesket: en fotoferd til vårt indre univers* (1973) og *Kroppens forsvar: en billedbog om kroppens immunforsvar* (1986).

<sup>187</sup> Denne boken har kommet i flere utgaver opp gjennom årene, med noe variasjoner over tittelen. Den første norske utgaven kom i 1965, den foreløpig siste i 2003.

Det er to trekk ved fosterbilder á la Nilssons jeg finner spesielt relevante med tanke på å forstå fosteret som en person, men før jeg kommer inn på fellestrekk ved de populariserte fosterbildene vil jeg kommentere en rammebetingelse for vår opplevelse av slike bilder. Denne rammebetingelsen er ikke en egenskap ved selve bildene, men heller et særtrekk ved vår måte å oppfatte og verdsette visuell informasjon på. Synet kan hevdes å være vår fremste kilde til både kunnskap og erkjennelse, og det synlige, det som blir sett, blir gjerne oppfattet som 'objektivt sant'. Synet oppleves som en 'ren' og troverdig sans som er mer entydig og 'sannhetsgjengivende' enn for eksempel følesansen. I hverdagen er synet vår fremste og mest dominerende sans (Levin 1993: 2), og vi knytter gjerne synet til erkjennelse, informasjon og sannhet, noe som blant annet vises i dagligdagse utsagn som 'jeg tror det ikke før jeg får se det'. Skårderud skriver:

Øyet er adelen blant sansene. Det er et fornemt og følsomt organ. (...) Øyet er ikke bare det fornemste, men også det kroppsorgan som lettest bidrar til vår opplevelse av å fastholde og sortere virkeligheten. Språket for åndsevner og sjelsevner låner fra synssansen: å være klarsynt og å ha innsikt' (Skårderud 1991: 127).

Visuelle representasjoner, som for eksempel bilder av foster, kan være særdeles virkningsfulle. Bildene henvender seg direkte til oss, som om de avdekker eller tilkjenner en uretusjert virkelighet; en virkelighet vi gjennom bildene kan lære å kjenne. Det synlige blir del av vår *umiddelbare* verden.

I tillegg til å være hverdagens mest åpenbare sans er synet også premissgiver for den vestlige verdens kunnskapstradisjon.<sup>188</sup> Fabian kaller vår intellektuelle tradisjons vektleggelse av synet for 'visualism': 'The term is to connote a cultural, ideological bias toward vision as the "noblest sense" and toward geometry qua graphic-spatial conceptualization as the most "exact" way of communicating knowledge' (Fabian 1983: 106).<sup>189</sup> Innenfor flere av vitenskapene blir det *å se* nærmest synonymt med det *å vite*, og det *å forstå*. Ved å ha blitt gjort synlig trår det som er sett ikke bare inn i vår umiddelbare verden, men også inn i *fornuftens* verden (Høystad 1994). Jeg viderefører diskusjonen om synet som sans i neste kapittel.

Hva kan en så se i bildene av fostre? Fosterets fysiske kropp utvikles relativt tidlig i svangerskapet. Fra rundt om tolvte svangerskapsuke begynner fosterkroppene på bildene å bli svært menneskelignende i form. Overlegen Torvid Kiserud skriver 'Ved første øyekast vil et 12-16

---

<sup>188</sup> Se bl.a Havelock 'Preface to Plato', 1963.

ukers foster kunne oppfattes som et fullverdig menneske, i miniatyr' (Kiserud 1996: 18). Bilder av det som ligner en bitteliten baby, eller et miniatyrmenneske, sender signaler om et fullt realisert menneskelig individ, og dermed, kan det synes som, en person (jfr. Saugstad i kapittel fem). Kroppsdelene er etter hvert ferdig formet, og fosterets ansiktstrekk kan skjelnes. Detaljer på fosterkroppen, som hår, negler, kjønnsorganer og tær kan vises tydelig. Fosteret ser ut som en liten og tynn, men 'ferdig' baby allerede i andre trimester.

Det andre karakteristiske trekket ved mange av fosterbildene er at fosteret blir presentert som om det skulle være løsrevet fra og uavhengig av morskroppen. Morskroppen er så og si ryddet av veie, slik at kun fosteret (og muligens morkake) er synlig på bildet. Ved å presentere fosteret på denne måten blir et essensielt særtrekk ved fosterlivet underkommunisert i billedmaterialet; fosterets livsnødvendige forbindelse med morskroppen. I bildene trår fosteret frem for oss som et selvstendig og uavhengig vesen, kontekstløst, eller i en slags 'evighetskontekst'. Fosterets særegenhet ser dermed ut til å være kun dets rolle som et pre-født menneske, et menneske som kun *oppholder* seg et annet sted enn andre mennesker.<sup>190</sup>

Stabile hevder at tendensen til å overse morskroppen og presentere fosteret som autonomt og atskilt fra morskroppen er blitt tydeligere i årene som har gått siden den første av Nilssons billedreportasjer i 1965. Om reportasjen fra 1965 skriver hun at morskroppen symbolsk er til stede i bildene, blant annet ved at morkaken er inkludert i bildene og ved at den ledsagende teksten også referer til mor: 'Reminders that the mother is more than mere surface or screen – that, in fact, she is absolutely central to the processes described – sprinkle the text (...)' (Stabile 1994: 80). I kontrast til dette analyserer hun Nilssons billedserie fra 1990, *The First Days of Creation*. Her beskriver hun teksten og bildene som helt rensert for referanse til morskroppen:

The earlier atmosphere of liberal tolerance (...) has given way to a dark, amorphous background, from which all evidence of a female body, as well as any connection to a maternal environment, have disappeared. The photographs contain no traces of either the amniotic sac or placenta, while,

---

<sup>189</sup> Fabian sporer 'visualism' tilbake rasjonalisme (til Descartes skille mellom *res cogitans* og *res extensa*), og til empirisistene (Hobbes og geometri) (Fabian 1983: 106).

<sup>190</sup> Dette poenget kan illustreres med informasjon som flere gravide finner noe makaber: De fleste av de svært populære bildene til Lennart Nilsson - som var revolusjonerende da de kom i 1965 og som fremdeles begjærlig og intenst studeres av gravide - har en underkommunisert opprinnelse. Embryoene og fostrene på bildene er ikke 'levende foster i sitt naturlige element' som en kunne få inntrykk av gjennom den ledsagende teksten. De er bilder av aborterte fostre, fostre som er fjernet fra sine livgivende miljøer. Disse uavhengige fostrene er altså ikke vitale i sin autonomi; det er ikke 'drama of life' det er snarere 'drama of death' (Se bl.a. Newman 1996: 11; Stabile 1994: 77).

textually, the distinction between embryo/fetus and female body is elaborately reinforced. (...) Thus, both visually and textually, the embryo/fetus enjoys a thoroughly autonomous status (ibid: 80-81).

Alice Adams beskriver bildene i Nilssons 1990-utgave av 'A Child Is Born' slik:

The fetus in *A Child Is Born* is an astronaut, the prototype for the star child in *2001: A Space Odyssey*. In these images the mystery of human origins appears to be resolved in the blinding revelation that origins are completely internal to the individual, written into his unique genetic code. Nothing of what the fetus is derives from its physiological union with the mother's body. Isolated from all external sustenance, the free-floating body appears to generate its own form – even its own light – from some source beneath its translucent skin. It appears to grow page by page from an undifferentiated blob of cells to a beautifully formed human being, generating itself from the nothing in which it floats (Adams 1994: 144).

Fosteret er allerede hva det skal bli: Bildene illustrerer en tilnærmet uavhengig utviklingsprosess og et tydelig og atskilt menneskelig individ, som knapt nok er assosiert med kvinnekroppen.

'This is the first portrait ever made of a living embryo inside its mother's womb' skrev magasinet *Life* om et av Nilssons bilder i april 1965 (sitert i Stabile 1994: 74). Nilssons bilder, eller bruken av dem, er blitt mye kritisert av feministiske forskere (se blant andre Adams 1994; Franklin 1991; Petchesky 1987; Rothman 2000 [1989]; Stabile 1994), som mener at billedseriene gir næring til en politisk ideologi som har som mål 'to give embryos a new legal status as people' (Morgan 2002). Disse feministene mener at de detaljerte bildene av fosteret grenser til å være manipulative, der de i tråd med det ovenfor beskrevne blant annet overkommuniserer fosteret som 'person' og underkommuniserer fosterets avhengighet av morskroppen. Avbildninger av fosteret virker potensielt personifiserende på i det minste to nivå hevder de; ved å *visualisere et baby lignende vesen* og dermed bringe fosteret inn i vår moralske sfære; og ved å billedlig fremstille fosteret som nærmest *uavhengig av morens kropp*.

Bildene leses slik i konteksten av en mor-foster konflikt, som skissert i kapittel en, der mors rettigheter som 'person' forstås som truet av fosterets nyvunnede rettigheter som 'person'. I USA har bilder av fostre i forskjellige utviklingsstadier blitt aktivt benyttet blant annet i abortkampen, da av 'pro-life' tilhengere (motstandere av selvbestemt abort). Abortkampen kan i ett perspektiv sies å handle om hvorvidt fosteret frem til grensen for selvbestemt abort kan anses som å være del av kvinnens kropp, eller hvorvidt det er et

selvstendig menneskelig individ med egne rettigheter. Flatseth beskriver klassifikasjonskonflikten på følgende måte:

Abortforkjemperne vil gi kvinnen rett til å utstøte fosteret ved å innlemme det som noe ikke-menneskelig, noe fremmed i hennes egen kropp, og gjøre dette 'fremmede' til hennes eiendom. Innlemmingen av det ikke-menneskelige er avgjørende for å oppnå muligheten til å utstøte det. Strategien fra abortmotstandernes side har vært å bryte det tradisjonelt sterke båndet mellom mor og barn, ved å identifisere fosteret som et selvstendig individ. De tar sikte på å skille fosteret fra kvinnens kropp, 'utstøte' det fra hennes eiendomsrett, ved å gjøre fosteret til menneske og dermed til en del av samfunnet. Den ene part vil utstøte for å innlemme, mens den annen part vil innlemme for å utstøte (Flatseth 1999: 82).

I en slik sammenheng blir fosterbildene forstått som å være svært emosjonelt virkningsfulle.

Indeed, the bold, full-colour fetal portraits produced by Nilsson have proved to be an invaluable armature of emotive images, made to order for the anti-abortionists' crusade to make fetal imagery an iconography of fetal innocence. In the face of these portraits of fetal tranquillity (...), the spectre of bodily dismemberment strikes an especially powerful chord (Franklin 1991: 195).

Flere av de ovenfor nevnte feministiske forskerne hevder at praksisen med visuelt å fremstille fosteret som autonomt og nærmest fristilt fra morskroppen er ny og ikke har sin historiske like. I Stables ord: 'In short, the division between woman and fetus is historically unprecedented (...)' (Stabile 1994: 70). Karen Newman mener at dette argumentet er historieløst:

There is no doubt that the media and new visual technologies have endowed the fetus with a public persona, a notoriety, even a star status (...). However much a photograph's power of authentication may seem to exceed its powers of representation and thereby justify such ahistorical claims as Petchesky, Sofia, Duden, and others make, in fact the representation of the fetus as autonomous has a much longer history than these cultural analysts allow. That history is linked to anatomical illustration and sculpture, to conventions of classical representation that depend on an observing subject, to the development of modern obstetrics, and to Enlightenment science. If we are to understand the newly public status of the fetus, we must trace and analyze that history (Newman 1996: 25-26).

Newman viser gjennom et utstrakt billedmateriale at fremstillinger av fosteret som atskilt eller utskillbart fra mors kropp kan spores helt tilbake til det trettende århundre. Hun hevder at allerede de tidligste visualiseringene av obstetrisk kunnskap illustrerer et 'core schema' som

ble reproduisert i de følgende århundrene: En livmor separert fra den kvinnelige kroppen og et tilsynelatende autonomt foster (Newman 1996: 27). Newman mener videre at visualiseringene av fosteret som autonomt ikke kun må leses som et produkt av Opplysningstiden og den moderne rendyrkingen av det autonome individ, men at de tidlige presentasjonene av fosteret nettopp *bidrar* til formuleringen av opplysningstidens ideal om individualitet og autonomi.

Such representations were one of the many discursive modes that contributed to Enlightenment conceptions of individualism (...) The autonomous human child represented in midwifery manuals, obstetrical atlases, anatomical sculpture, modern medical dictionaries, and new medical specialties is independent of the woman's body, whole and undivided, always male, and virtually never dissected, opened, wounded, or permeable; it is the image par excellence of rights-bearing Enlightenment Man ferociously rendered in the fabled state of nature (Newman 1996: 44, 67).

Dagens billeddokumentasjon av fosteret som atskilt fra morskroppen er dermed ikke uten presedens, men heller en videreføring og rendyrking av forståelsesformer som lenge har fulgt oss.<sup>191</sup>

I Norge har den visuelle dokumentasjonen av fosterlivet sjeldnere blitt brukt i politisk øyemed, og, som nevnt i kapittel en, mor-foster konflikten synes også å være mindre fremtredende her enn i USA. Morgan skriver i en kronikk i Seattle Post-Intelligencer at USA har et politisk klima som 'filters everything about embryos through the lense of abortion' (Morgan 2002), og etter mitt syn gjelder dette like så mye for forkjempere som for motstandere av selvbestemt abort.

Vi må lese disse bildene på en noe annen måte når vi skal se hva gravide kvinner, som har ønskede svangerskap, selv forstår av bildene. Mange av kvinnene som jeg har snakket med synes bilder av fostre er fantastiske, og forteller at de fordyper seg i dem og forestiller seg hvordan fosteret i egen mage ser ut. 'Det hjelper fantasien til å forestille meg hvordan barnet mitt ser ut da og da og sånn, og jeg blir nesten litt *rørt* når jeg ser sånne bilder', forteller Kristin. Hos informantene kunne jeg se en *tendens* til at det var et skille rundt om bildene av tolv til fjorten ukers gamle foster (jfr. Kiserud og Saugstad): Bilder av yngre foster ble blant annet omtalt som 'søte' og som 'knøttsmå babyer.' Flere av informantene kommenterer at fostrene

---

<sup>191</sup> Newmans poenger i dette rikt illustrerte essayet er riktignok mer kompliserte enn som så. Ved å ta utgangspunkt i et 'core-schema' som reproduseres gjennom århundrene, vil Newman blant annet vise hvordan en felles grunnidé *gir ulik mening* i forskjellige historiske epoker (Newman 1996: 2).

(eldre enn tolv/fjorten uker) ser uskyldige og hjelpeløse ut, og at de blir ‘ømme om hjertet’ når de tenker på at de har en tilsvarende baby inne i seg.

Selv om informantene ikke leser fosterbildene i lys av en mor-foster konflikt, vil jeg tro at også noen av særtrekkene som jeg har diskutert ovenfor påvirker deres forståelse av fosteret: Fosteret som et eget individ, og som en bitteliten, selvutviklende baby.

### KROPPENS SYMBOLIKK

Det er ikke kun gjennom billedmateriale gravide kvinners fantasier om fosteret vekkes. Også gjennom svangerskapslitteraturens tekster kan de få et ganske så detaljert bilde av hva som til en hver tid er fosterets utviklingsmessige status. Hva slags kunnskaper har så kvinner om fosterets utvikling? Hva kan de tolke ut av den informasjonen de får om utviklingen av fosterets organer og dets ‘kompetanse’?

Den individuelle kroppen symboliserer for oss personen. Det er ennvidere enkelte deler av kroppen som er potensielt mer meningsbærende enn andre i en slik sammenheng. Blant disse kroppselementene er ideen om *gener*, som på sett og vis inneholder et menneskes familiehistorie og som kan påvirke hele dets livsløp. Det er også *hjertet*, som symbolet på følelser og på grunnleggende liv. Det er *hjernen*, som blant annet representerer mennesket som tenkende vesen. Det er *sanseapparatet* som blant annet forbinder oss med omverdenen, og det er en *fysisk formet kropp*, med armer og ben, hode og genitalier, øyenvipper og fingerneglar, som henleder tanken til et fullverdig menneske. Alle disse kroppsdelene og –organene vies oppmerksomhet i svangerskapslitteraturen, der blant annet utviklingen av de enkelte kroppsdelene og organene tidfestes. Jeg vil se litt nærmere på de nevnte meningsbærende kroppsdelene etter tur.<sup>192</sup>

Allerede fra konsepsjonen av er det befruktete egget utstyrt med *gener* og *kromosomer*, det Austgulen (2001) har kalt ‘genetisk håndbagasje’. I *Svangerskapsboken* beskrives det befruktete egget slik: ‘I den lille cellen ligger 23 par kromosomer – halvparten fra hver av foreldrene. Disse inneholder arvestoffene som avgjør mange av barnets karaktertrekk’ (Svangerskapsboken 2000: 17). I disse mikroskopiske kroppsbestanddelene ligger blant annet kimen til en selvutviklende kropp, grunnlaget for slektskapsrelasjoner, bestemmelsen av fosterets kjønn, og utgangspunktet for enkelte utseendemessige og personlighetsmessige karaktertrekk.

---

<sup>192</sup> Her har jeg ikke lagt vekt på å være medisinsk korrekt. Jeg anslår ut fra diverse kilder et omtrentlig tidspunkt organet/kroppsdelene er dannet, men jeg har ingen forutsetning for å vurdere riktigheten i disse opplysningene. Dette er for så vidt heller ikke viktig i denne sammenheng, da jeg vil ha tilgang til omtrent den samme kunnskapen som mine informanter (som heller ikke har medisinsk utdanning). Jeg antar at dette vil være kunnskap mange gravide kvinner tilegner seg i løpet av svangerskapet i en eller annen form.

Vi anser en del egenskaper ved personen for å være medfødte. Vi snakker om egen og andre menneskers 'natur', og om små babyer at han eller hun er 'født' eksempelvis utålmodig, rolig, aktiv eller blid. Blant annet sier Sofie at: 'Det er noe med at de kommer ut med – ikke en ferdig personlighet, men et *grunnlag* til en personlighet, eller et *lynne*'. Og Berit: 'Jeg tror at barn har vilje ... allerede nå, i magen. Det er rart, men jeg tror det. Temperament, og ... mange ting. Som *er* der, som ikke blir formet når det kommer ut'. Jeg tror dette er et generelt trekk i vår måte å betrakte det nyfødte barnet på. Vi anerkjenner omgivelsenes makt til å forme oss videre, til å undertrykke visse tilbøyeligheter og fremheve andre, men i det store og det hele anser vi små babyer som å komme til verden utstyrt med visse forutsetninger. Mange av disse medfødte forutsetningene knyttes videre opp til det vi vet om gener. Til sin fulle konsekvens betyr denne tankegangen at medfødte egenskaper ikke egentlig er medfødte, men medbefruktede. Dette gjelder også blodsband, eller primære slektskapsrelasjoner. Allerede det befruktete egget tilhører, i kraft av sine gener, et slektskapsunivers. Som jeg kjenner til er det flere gravide kvinner som tidlig har bekjentgjort sine svangerskap til medlemmer av den nærmeste familie nettopp gjennom å henvise til, ikke fremtidige, men nåværende slektskapsforhold, eksempelvis: 'Vet du mamma, jeg har barnebarnet ditt i magen!'.<sup>193</sup>

Fosterets gener forankrer det i et fellesskap som skapes av ideen om 'shared biogenetic substance' (Schneider 1968), men slik vi forstår gener understreker de også fosterets unikhet. Enkelte bruker, som jeg har vært inne på i kapittel tre og fem, det de vet om gener for eksplisitt å fremheve et bilde av det befruktete egget som allerede noe annet enn en del av morens kropp. I en kronikk i Aftenposten bruker Kvalbein denne strategien som et innlegg i abortdebatten: 'Fosteret er i hver celle vesensforskjellig fra moren like fra konsepsjonen. Fosteret er aldri en del av morens kropp.' (Kvalbein 1996).

Ideen om det unike individ, og den unike *personlighet*, får støtte i genteori. Selv om det ikke nødvendigvis er noen direkte forbindelseslinje mellom gener og personlighet, møtes de i forventningen til det unike, og i flere sammenhenger mener jeg å se tendenser til en slags logisk feilkobling a la 'Mor Nille er en sten' mellom de to begrepene (gensammensetningen er unik, personligheten er unik, ergo kommer personligheten fra genene). Det er flere av informantene som på denne måten knytter personlighet delvis opp mot gener. Her får Torild eksemplifisere:

---

<sup>193</sup> Jeg vet ikke *hvor* vanlig en slik måte å snakke om fosteret er. Antagelig er det mer vanlig å henvise til en mulig fremtid gjennom å si ting som 'Du skal bli mormor.'

Vi har begynt å tenke på hva slags personlighet ungen kommer til å ha, da. For den blir jo verken helt meg eller helt mannen min. Eller noen vi kjenner. Den har jo sine egne gener, selv om de er fra oss da. Den blir jo noe helt eget. Så å bli kjent med den da, det blir spennende.

I dette tekstutdraget fra bladet *Gravid* kan vi se en lignende forventning til det 'medbefruktede' unike individet, der sædcellenes rolle i å bære med seg et unikt bidrag til individet gjøres tydelig.

Elle, melle...

Sjansen for å vinne i tipping eller lotto er større enn for den enkelte sædcelle å nå fram til egget. Av de 500 millioner sædceller som starter i jakten på egget, lykkes det bare et par hundre å bore seg gjennom veggen til eggcellen. Svømmeturen fra skjeden til egglederen er på ca. 15-18 cm. For hver centimeter skal sædcellen slå 1000 slag med halen. Halvparten av sædcellene har små defekter som gjør at de ikke kan befrukte egget. De 200 sædcellene som når fram til egget tilhører eliten. Og kun en av disse blir som regel befruktet. *Så når barnet ditt kommer, er det ganske utrolig at det er akkurat han eller henne som blir født!* (*Gravid* mai 1999, min kursivering).

Et befruktet egg har dermed i seg både *relasjonalt* (gjennom slektssubstansen gener) og *individualitet* (gjennom at genene er individuelle og unike for hvert individ) helt fra unnfangelsen av.

*Hjertet* kan ses på som selve kjernen i livet. Hjertet som slår vitner om liv og livskraft, og det forstås symbolsk som vårt følelsesmessige sentrum. Kvinnene kan høre fosterets hjerte ganske tidlig i andre trimester, og mange forteller at både det å høre hjertet og det å se det pulserende hjertet på ultralydskjermen var sterke og betydningsfulle opplevelser, se neste kapittel. I svangerskaps litteraturen står det at fosterets hjerte begynner å slå en eller annen gang mellom uke fire og seks.

*Hjernen* blir sett på som sjelens og jegets bolig. Hjernen er symbol på fornuft, men også på evnen til drømmer og fantasier. Hjernen er *bevissthetens* og *subjektivitetens* organ, og som sådan sentral i vår forståelse av en person (Lock 2000). Hjernen blir ofte fremhevet som det som skiller oss mest fra andre primater, altså det som gjør oss *humane* (Tobias 2002 [1994]). Hjernen tenker vi også på som *hukommelsens* organ, det organet som gjør oss i stand til *selvrefleksjon*, og det organet som bidrar til vår mulighet for å *kommunisere*, blant annet gjennom språk.

Hjernens sentrale rolle i vår forståelse av en person kan illustreres ved å se på slutten på livet, eller mer spesifikt, ved å se på vår oppfattelse av hjernedøde. I en spennende artikkel beskriver Margaret Lock forskjeller mellom japansk og nordamerikansk helsepersonells holdninger til organdonasjon fra hjernedøde donorer.

In North America, for intensivists, a brain dead body is alive, but no longer a person, whereas in Japan, such an entity is both living and a person, at least for several days after a declaration of brain death. Because, in the Japanese case, the social identity of brain dead patients remains intact, a brain dead body cannot be easily made into an object and commodified, but continues to be invested with 'human rights.' In North America, in contrast, a brain dead body takes on a cadaver-like status, deserving of the respect given to the dead, and, with family cooperation, is available for commodification, on the assumption that the procured organs will be transformed into the 'gift of life' (Lock 2000: 256).

I denne forstand tror jeg at vi er på linje med nordamerikanerne i at 'Persons are clearly located in brains, that is, in minds' (ibid: 249). Hvis vi på nytt ser på Sofies uttalelse fra begynnelsen av kapitlet, ser vi at hun gjør en referanse nettopp til hjernens kapasiteter, 'Jeg ser på personen i magen min som en person som tenker og føler'. Selv om en kan argumentere for at både tanke og følelse krever *mer* enn en fungerende hjerne, vil jeg hevde at de fleste i vesten vil mene at en *i det minste* må ha en fungerende hjerne for å tenke og føle. Som vi har sett refererer Berit også til fosterets hjerne: '[J]eg lurer veldig på hva som skjer i hodet på det barnet, nå. For nå har det hjerne, og erfarer, og tenker, faktisk. Men den har jo ikke noe erfaringsgrunnlag'.

Hjernen blir ikke ferdigdannet før lenge etter fødselen, men allerede i tidlige stadier av fosterlivet kan hjernen sies å ha enkle funksjoner. 'Hjernens nerveceller, neuronene, deler sig og vandrer fra kimlaget nær hjernens hulrum til hjernebarken fra 10. uge til 20. uge. Ved 20. uge inneholder hjernen næsten dobbelt så mange neuroner som hos en voksen, selvom den kun vejer nogle få procent af den voksnes' (Greisen 1996: 9, se også Brudal 1996). Og for å sitere fra brosjyren til *Foreningen Livet før fødselen*: 'Hjernebølgemønstret allerede i 8.uke ligner på det man finner hos voksne'.

*Sanseapparatet* er også viktig for hvordan en tenker på fosteret. Flere av informantene reflekterer rundt hvorvidt og når fosteret føler smerte, om det ser noe inne i livmoren, og om det kan høre at de snakker eller synger til det. Når sansene er utviklet kan en tenke seg at barnet også kan ha preferanser (i for eksempel smak, musikk eller bevegelse). Sansene bringer fosteret videre inn i en relasjonell eller sosial verden: Hvis det kan gjenkjenne lyd og stemmer, kan en tenke seg at det etter hvert kan gjenkjenne foreldrene (jfr. Lisbeth i kapittel

seks). I svangerskapslitteraturen fremheves det at lydinntrykkene barnet får før fødselen er med det etter fødselen, og slik skapes en idé om en kontinuitet mellom foster og født barn:

Musikk barnet hører mens det ennå er i mors liv, vil virke kjent og beroligende etter fødselen. Ta eventuelt opp en kassett med avslappende musikk som du selv liker, og spill for deg selv og barnet. Kassetten kan du bruke under fødselen og også senere for å berolige barnet. Musikken kan bygge en følelsesmessig bro mellom dere. Når du slapper av og nyter musikken, vil tankene dine ledes hen mot barnet og bringe dere nærmere hverandre. Snakk med barnet, for etter fødselen vil det umiddelbart gjenkjenne stemmen din! Forskning viser også at nyfødte kjenner igjen rytmen av historier og vers de har hørt før fødselen. Barnet gjenkjenner altså ikke bare stemmen din, men også ordene eller rytmen i ordene (Svangerskapsboken 2000: 59).

Fosterets følesans blir også vektlagt i svangerskapslitteraturen. Gjennom følesansen kan fosteret blant annet erfare at noen trykker eller puffer det, og det kan kommunisere ved å sparke eller puffe tilbake. I en lærebok for sykepleiere/jordmødre skriver Bendiksen:

Fra kunnskapen om fosterets utvikling vet vi at barnet allerede fra svangerskapets første måneder er oppmerksom på omgivelsene, føler og reagerer.

De første sansepåvirkninger får barnet fra huden, før det kan se eller høre. Tidlig i utviklingen flyter fosteret rundt i fostervannet uten fornemmelse av vekt eller tyngdekraft. Barnet føler varme fra fostervannet, den glatte hinnen fra innsiden av fostervannssekken, og pulsasjonen fra navlesnoren, som det faktisk kan gripe et tak rundt. Ultralyd har vist at barnet suger på tommelen, og at det reagerer på vibrasjoner som forplanter seg i vannet. Det er gjennom huden at barnet utvikler opplevelsen av forholdet mellom egen kropp og omgivelsene, den tidlige opplevelse av selvet (Bendiksen 2000a: 21).

I forkortet versjon gjengir jeg neonatal-lege Greisens redegjørelse av det vi mener å vite om utviklingen av fosterets sanser: Det indre øre er utviklet og utvokst allerede i 12. uke. Fosteret 'gjenkjenner' lyd fra uke 24. Hørselen er ganske skarp ved fødselen, og forbedres til voksnivå i løpet av de første levemånedene. (...) Balanseorganet er ferdigutviklet i 12. uke. (...) Lukte/smakssansen stimuleres av stoffer i fostervannet. (...) Følesansen, herunder smertesansen er utviklet hos selv de mest for tidlig fødte barn (Greisen 1996: 10).

Mange av informantene legger spesiell vekt på at fosterets organer etter omlag tolv svangerskapsuker er mer eller mindre ferdigdannet, og at de etter denne tid stort sett vokser og modnes. 'Nå er ditt ufødte barn ferdig formet. Tiden fremover mot fødselen handler om vekst' står det i bladet *Gravids* svangerskapskalender under fjerde måned. Bildene av fostre, som etter omlag

tolv uker ser ut som bitte små babyer, understreker denne informasjonen. Organdannelsen sammenfaller i tid med både grensen for selvbestemt abort og med starten av andre trimester, der risikoen for spontanabort er betraktelig redusert.

Videre utover i svangerskapet kan de gravide blant annet lese om at neglene på fosteret dannes, at de ytre kjønnsorganene formes, at proporsjonene mellom hode og øvrig kropp jevnes ut, og at barnet har REM-søvn. Utviklingen av hele kroppen er behørig dokumentert - fra livssentrale indre organer til ytre utseendemessige detaljer.

I svangerskapslitteraturen fremstår fosteret relativt tidlig i graviditetsløpet som et kroppslig formet menneske, som et fysisk *individ* (om enn med den særegenheten at det er *i* en annen kropp). Men det er ikke bare de anatomiske detaljene som presenteres som nærmest ferdigdannede; også fosterets mentale og sosiale kapasiteter vektlegges i svangerskapslitteraturen: I boken *Ventetiden* gjengir psykologen Lisbeth Brudal i korte trekk det hun kaller fosterets 'treningsprogram' fra uke til uke, og etter å ha skrevet om svangerskapsukene 26 til 28 oppsummerer hun:

Nå ser jeg for meg et barn som langsomt og planmessig utvikler seg, og som starter med prøvende og langsomme bevegelser med hode, armer og ben. Jeg ser for meg hvordan barnet litt etter litt begynner å oppdage og undersøke den verdenen det lever i. Det er som om det undersøker 'tak' og 'vegger', og også seg selv. Barnet oppdager at det har et hode, at det har føtter, og at det er godt å suge på fingeren. Kanskje skvetter det iblant på grunn av sterke lyder eller uventede bevegelser hos moren. Og mot slutten av svangerskapet begynner barnet å ane at det også er noe utenfor mors liv. Hvor kommer alle lydene fra? Barnet vil kan hende svare på det som skjer utenfor dets lukkede 'indre' verden og gi signaler tilbake (Brudal 1996: 26).

Kunnskapen om fosterets tidlige utvikling av kropp og mentale egenskaper kan være sterke påvirkningskilder i seg selv som henleder til å forstå barnet som en personlignende størrelse. Samtidig handler det også her om *presentasjonsform*; svangerskapslitteraturen som medium *gjør* noe med den informasjonen den formidler til gravide kvinner. Muligens mer eller mindre intensjonelt.

#### **ORDENES TALE**

Fosterutviklingen, slik den er formidlet gjennom tekst og bilder, kan tilsynelatende virke som et stykke objektiv virkelighet. 'Når eggcellen og sædcellen har smeltet sammen, foregår fosterutviklingen i en rekkefølge som er universell og ufravikelig', skriver Bendiksen (2000a: 15). De fleste kildene de gravide kvinnene finner er relativt samstemte om fosterutviklingens gang slik at det ikke

åpnes for betydelig tvil om dens faktisitet, og det kan videre være vanskelig for en som ikke er medisinsk utdannet å skille etablerte sannheter fra mer spekulative og omstridte påstander. Som vi allerede har sett glimt av er det ikke kun verdinøytral kunnskap kvinnene blir formidlet. I tillegg til at kunnskap aldri kan sies å være ‘nøytral’ uansett intensjoner, vil jeg hevde at det i svangerskapslitteraturen også er innslag av delvis intensjonell retorikk som har til hensikt nettopp å formidle et bilde av fosteret som en person.<sup>194</sup>

Jeg vil illustrere med noen eksempler hentet fra materiale som i noen tilfeller er distribuert til mange gravide via helsevesenet, i andre tilfeller lett tilgjengelig via andre kanaler for de fleste norske gravide. Klippene viser varierende grad av det jeg tolker som en intensjonell presentasjon av fosteret som en person. Det første klippet er fra *Svangerskapsboken* (Sandvik forlag 2000: 55)<sup>195</sup> som i feltarbeidsperioden ble delt ut til de fleste gravide i Trondheim ved første svangerskapskontroll.

## 5. MÅNED (UKE 19-22)

### Hva skjer med barnet ditt?

Barnet vokser stadig, og ved 20.uke måler det allerede 25 cm. Vekten er ca 340 gram. I 5. måned av svangerskapet kan fosteret bevege alle leddene sine. Tennene dannes i kjeven, og barnet begynner å få hår på hodet. Av og til beveger brystet seg, som om barnet puster. Dette skjer hyppigere etter hvert som du kommer lenger ut i svangerskapet. Barnet er allerede nå mottakelig for inntrykk. Det reagerer på musikk og høye stemmer, og det begynner å bli vant til stemmen din. Barnet har funnet sin regelmessige rytme: det sover, snur seg, sparker og suger med jevne mellomrom, og det har kanskje funnet favorittstillingen sin i livmoren.

Her gis det informasjon på flere nivå: Det refereres både til fysiologisk og utseendemessig utvikling av fosteret (vekt, lengde, ledd, tenner, hår); til bevegelse (av ledd og bryst); til emosjonelle, kognitive og relasjonsbyggende kvaliteter (mottakelig for inntrykk, reaksjon på musikk og stemmer, gjenkjennelse av din stemme); til handlinger og rutiner (sove, snu seg,

---

<sup>194</sup> I hvilken grad en slik retorikk ‘går hjem’ hos informantene er variabelt. Noen legger ikke merke til den og mener at det er ‘nøytral’ kunnskap de får formidlet. Andre ønsker den velkommen fordi det er slik de ønsker å tenke om fosteret. Atter andre synes det blir for påtakelig, og irriterer seg over det, latterliggjør det, eller distanserer seg fra det. Reaksjonene tror jeg tildels henger sammen med type/lengde utdanning, ideologisk/politisk orientering, og/eller grad av bevisstgjøring av egen oppfatning av svangerskap.

<sup>195</sup> Det er vanskelig å se hvem det egentlig er som har skrevet denne boken. Den er i alle tilfelle gjennomgått og omskrevet av en jordmor, og det er jordmødre som antagelig har skrevet de fleste kapitlene (bortsett fra et kapittel som er skrevet av en fysioterapeut). To leger står oppført som rådgivere for boken.

suge i regelmessige intervaller); til preferanser (favorittstilling), og gjennomgående brukes ordet *barn* om fosteret.

De to følgende eksemplene har jeg tatt fra magasinet *Gravid*. Det ene er fra en artikkel med overskriften *Kjærlige hender* om hvordan den vordende far kan massere sin gravide partner. Billedteksten som følger artikkelen sier: ‘Kjærlig massasje av magen er nyttig for hele “familien”: Ved for-veer virker det beroligende på livmoren. Pappa in spe kan føle barnet sitt. Og babyen nyter tryggheten i sine foreldres armer’ (*Gravid* februar 1997: 82). Det andre er fra *Gravids* svangerskapskalender, under overskriften ‘sjette måned’:

Akkurat nå ligger kanskje babyen i magen din og suger på tommelen sin. Det gjelder å trene seg på å suge! Og babyen ‘løper’ og hopper. Støter fra med bena i livmorveggen og tar baklengs salto. Jo, nå er det fart i magen din. Er du til ultralydundersøkelse nå, kan også legen se om babyen din er gutt eller jente.

Fosteret ‘nyter tryggheten’, ‘trener’, ‘løper’, ‘hopper’ og ‘tar salto’ i disse tekstene; det fremstilles som et menneskelig subjekt som utfører sosiale handlinger.

Det neste eksemplet har jeg hentet fra en brosjyre produsert av foreningen *Livet før fødselen* (tilgjengelig på enkelte apotek og helsestasjoner i feltarbeidperioden). Foreningen beskriver seg selv på denne måten: ‘Livet før fødselen er en ideell, ukommersiell og uavhengig forening som arbeider for at svangerskapsperioden skal bli en best mulig opplevelse for barnet og foreldrene’. I sin brosjyre *Å være foreldre... ...begynner allerede ved unnfangelsen – og kanskje enda tidligere*<sup>196</sup> skriver de blant annet følgende:

#### **Det ufødte barnet – et fullverdig lite menneske**

Stadig flere foreldre opplever en dyp kontakt med barnet helt fra unnfangelsen av, eller til og med enda tidligere. I tillegg bekrefter nå forskning at barnet i magen både sanser, føler og lærer fra et forbløffende tidlig stadium. Det ufødte barnet har behov for å bli behandlet som et fullverdig menneske – med kjærlighet og respekt.

Mors mage er barnets første univers. Her får barnet sin grunnleggende pregning når det gjelder nærhet, kjærlighet og forholdet til andre mennesker. Som blivende mor eller far kan du få kjærlig kontakt med barnet lenge før fødselen. Kjærlighetsbåndet som da skapes mellom deg og barnet, kan gi svangerskapet og fødselen en helt ny dimensjon.

---

<sup>196</sup> Brosjyren finnes også på *Foreningen for livet før fødselens* nettside: [http://www.tepaire.no/norsk\\_livetforfodselen.html#header1](http://www.tepaire.no/norsk_livetforfodselen.html#header1)

Det er dagens barn som danner morgendagens samfunn. Gjennom å gi kjærlighet til det ufødte barnet er du med på å legge grunnlaget for et mer fredelig og kjærlighetsfylt samfunn.

Visste du at...

- Mors sinnsstemninger (glede, frykt, stress, sinne osv.) overføres til barnet gjennom hormoner som passerer gjennom morkaken.
- Barnet allerede i 3.-4. svangerskapsuke begynner å produsere polypeptider – kjemiske stoffer som er forbundet med hukommelse og informasjonsoverføring.
- Hjertet begynner å slå i 4.uke.
- Barnet reagerer på berøring fra 7.uke.
- Hjernebølgemønsteret allerede i 8.uke ligner på det man finner hos voksne.
- Smakssansen er aktiv fra 14.uke, og barnet reagerer på ulik smak på fostervannet ved å drikke mer eller mindre av det.
- Øynene er følsomme for lys fra 16.uke.
- Hørselen er ferdig utviklet i 20.uke, og barnet reagerer på musikk og høye lyder og kan skille mellom ulike lyder.
- Barnet fra 20.uke er like følsomt for berøring som en ettåring.
- Man kan måle REM-bevegelser (tegn på drømmesøvn) hos barnet fra 24.uke.
- Barnet fra 28.uke viser preferanser for visse typer musikk, og at barnet etter fødselen vil huske og foretrekke musikkstykker, sanger, dikt eller lignende som det har hørt regelmessig under svangerskapet.

I denne brosjyren understøttes foreningen *Livet før fødselens* eksplisitte argumentasjon om at fosteret er 'et fullverdig menneske' med detaljert forskningsbasert informasjon om utvikling av fosterets hjerte, hjerne, og sanser, slik at det tidlig i utviklingen fremstår som et menneskelig subjekt.

I boken *Ventetiden* refererer Brudal blant annet til undersøkelser der de mener å konstatere at fosteret kjenner smerte, at fosteret leter etter behagelige stillinger og finner en favorittstilling, og at fosteret undersøker 'omgivelsene' sine. Brudal fortsetter:

På bakgrunn av disse enkeltobservasjonene ser jeg for meg et barn som iblant tar seg en pust i bakken, og som vet å hygge seg med seg selv. Iblant suger hun eller han på fingeren, og hvis det blir for ensomt og det finnes selskap der inne av en tvilling, så gir han eller hun fra seg et vennskapelig puff. Jeg ser også for meg et barn som vet å ordne seg hvis det har skjedd noe ubehagelig, som for

eksempel et stikk av en nål, eller som greier å bruke ben eller armer for å finne frem til en god stilling å ligge i. Skal tro om barnet noen ganger synes at tiden faller lang? (Brudal 1996: 28).

Den danske svangerskapsboken *Dit ufødte barns fantastiske verden* er en oversettelse av Nikki Bradfords *The Miraculous World of Your Unborn Baby*. Her følger et tekstutdrag der Bradford fortolker fosterets bevegelser i livmoren:

Fostre har travlt med at utføre og øve sig på en masse bevegelser, som de får bruk for etter fødselen – en slags bodybuilding i livmoderen (...) Fostret vil kun få utviklet sine muskler, led og knogler, hvis det beveger sig meget. Men handler bevegelsene kun om styrke? Måske er det bare deilig for fostret at kunne bevæge sig helt frit i det varme og flydende element? Vand – og det uanset om det er fostervand eller en swimmingpool, er et af de bedste steder, et barn kan lege. ‘Måske,’ siger psykologen dr. David B. Chamberlain fra San Diego, ‘har barnet det bare sjovt’ (Bradford 1998: 47).

Både Brudal og Bradford beskriver fosteret som et subjekt; de forstår fosterets bevegelser som handlinger, og de tillegger blant annet fosteret egenskapene til å hygge seg, kjede seg og ha det gøy.<sup>197</sup>

Det siste eksempelet er ‘vaskeseddelen’ til videofilmen ‘Kjærlighet før første blick’, en film presentert av Sonja Irene Sjøli, president i Det Internasjonale Jordmorforbund.<sup>198</sup> Filmen lånes ut ved biblioteket<sup>199</sup>, kan ses hos enkelte jordmødre, og kan kjøpes. Kursivering i teksten er min.

### **Kjærlighet før første blick**

Denne filmen er laget for gravide og blivende foreldre som ønsker å gi barnet sitt den aller beste start på livet. Filmen følger et par gjennom svangerskapet og fødselen, og barnets utvikling er ofte i sentrum.

Filmen handler om hvordan kvinner kan forberede seg fysisk, psykisk og følelsesmessig på selve fødselen – få en tryggere og bedre fødselopplevelse, på egne premisser og ha tillit til egne fødekrefter. Filmen tar også opp alternative fødestillinger, sex og samliv under svangerskapet samt kommunikasjon og samspill med den nyfødte.

---

<sup>197</sup> Brudal og Bradford henviser til noen av de samme forskningsrapportene, og i motsetning til mye av den øvrige svangerskapslitteraturen er referansene til forskningen oppgitt både i Brudals og i Bradfords tekster.

<sup>198</sup> Filmen er laget i samarbeid med Den Norske Jordmorforening, og produsert av DayLite TV-produksjon AS.

<sup>199</sup> Ved forespørsel på folkebiblioteket i Trondheim kunne de fortelle at det var lang ventetid på denne filmen, noe som kan indikere at den er populær.

*Allerede i magen er barnet en person. Et følsomt lite menneske. Nyere forskning og filmen viser at det ufødte barnets sanser er vel utviklet, barnet kan se, høre og smake. Det barnet 'opplever' under graviditeten er viktigere for barnets vekst og utvikling enn hva man tidligere har vært klar over.*

Som vi ser foretrekkes ordet *barn* fremfor *foster* i alle eksemplene jeg har presentert, noe jeg mener er gjennomgående i det aller meste av popularisert kunnskap om fosterutviklingen. Unntaket er Lisbeth Brudal som introduserer begrepet 'duobarnet'; med dette ordet mener hun å understreke at fosteret er et kompetent barn, som har mange andre egenskaper enn kun å være ufødt. Samtidig signaliseres med dette ordet at fosteret er i en helt spesiell situasjon: Det lever i et kroppslig parforhold med moren (Brudal 1996: 42).

Kan en påstå at forfatterne av alle disse utklippene med hensikt presenterer fosteret som en person? Det er selvfølgelig vanskelig å svare på dette spørsmålet, men i alle fall er noen av forfatterne eksplisitte på at de *vil* noe med den informasjonen de tilbyr om fosterutviklingen.

*Livet før Fødselen* er en ideologisk forening som ble dannet i 1990.<sup>200</sup> Foreningen het opprinnelig *Forening for Oppdragelse før Fødselen*. Foreningens formål var ifølge en av dens grunnleggere 'å opplyse og forberede fremtidige foreldre, spesielt kvinner, for å skape best mulig forutsetninger for det ufødte barnets fysiske og psykiske utvikling.' Foreningen viser til uttalelser fra enkelte psykiatere, fødselsleger, helhetsterapeuter, sykepleiere og psykologer for å underbygge sitt budskap om at fosteret preges fysisk, åndelig, og emosjonelt i løpet av svangerskapet. I de ti årene foreningen har vært aktiv har den distribuert brosjyrer til hele Norge, delvis i et samarbeid med helsestasjoner og jordmødre. I tillegg har foreningen deltatt på en rekke utstillinger og messer, holdt kurs og foredrag, og publisert artikler på egne nettsider (bladet *Gravid* publiserer også utklipp fra *Livet før Fødselens* artikler og brosjyrer under rubrikken 'Ting & tips'). Brosjyren til *Livet før fødselen* har en klar hensikt; forfatterne vil påvirke gravide kvinner og deres partnere til å tenke på fosteret som et barn, fordi de mener at 'fysiske, følelsesmessige, mentale og åndelige faktorer under unnfangelse, svangerskap, fødsel og perioden like etterpå bidrar direkte til den fysiske og psykiske helsen til barnet, moren, familien og samfunnet som helhet.'<sup>201</sup>

<sup>200</sup> Etter ti års aktivitet er foreningen, slik jeg forstår det, per dags dato i en 'hviletilstand'.

<sup>201</sup> Informasjonen om foreningen *Livet før fødselen* er hentet fra nettsiden: [http://www.tepaire.no/norsk\\_livetforfodselen.html#header11](http://www.tepaire.no/norsk_livetforfodselen.html#header11).

Lisbeth Brudal, som i sitt virke som psykolog har jobbet mye med gravide kvinner, mener også at detaljert informasjon om fosterets utvikling vil påvirke gravide kvinner og gjøre det lettere for dem å vise omsorg for fosteret før det blir født:

Å ha kunnskaper om hva som skjer – og å forstå den utviklingen som et duobarn gjennomgår – gjør det mulig for oss å følge med gjennom svangerskapet på en helt ny måte. Duobarnet fremtrer mer og mer som en person. Det er ikke bare et ukjent foster som blir til et menneske i det øyeblikk det ser dagens lys. Med denne kunnskapen om for eksempel hvor mye barnet sanser, og hvor viktig det er for barnet å sove, gir det også *mening* å ta hensyn til barnet både for den som er gravid – og for den ventende far (Brudal 1996: 43).

Brudal vektlegger de emosjonelle båndene mellom foreldre og barn, og mener at det å få kontakt med fosteret og å knytte bånd til det allerede mens det er i mors liv er en god ‘trening’ til eller ‘begynnelse’ på det viktige og sterke foreldre/barn-forholdet (ibid: 102, 114). ‘For at du skal få til en slik kontakt og kunne stille deg inn på en slik bølgelengde og oppmerksomhet allerede i ventetiden, er det verdifullt å ha kunnskaper om duobarnet (...). Slik kan du danne deg et bilde av det barnet akkurat du venter’ (Brudal 1996: 102).

Innledningen til Bradfords bok *Dit ufødte barns fantastiske verden* er skrevet av psykologen D. B Chamberlain, president for *The Association for Pre- and Perinatal Psychology and Health*. Han mener at informasjonen om fosterets utvikling er viktig for at de vordende foreldre skal ta ansvar for fosterets ve og vel i tiden fosteret er i livmoren – en tid som ifølge Chamberlain vil prege resten av fosterets liv.

Nu, hvor vi med vores egne øjne kan se, hvad det ufødte barn foretager sig inde i dets før så utilgængelige og skjulte verden, bør vi være parate til at give det spirende liv, lige fra undfangelsen og til fødslen, absolut højeste prioritet. Blot det, at vi i den vestlige verden end ikke regner graviditetens ni måneder med til et barns alder, viser, i hvor ringe grad vi værdsætter denne tid. (...) [I] realiteten er forældreskabet allerede i gang før selve undfangelsen, hvor forældrenes beslutninger og livsstil allerede vil have stor betydning for skabelsen af det kommende barn. (...) Livmoderen – vores første tilholdssted – er et meget stimulerende sted, og uanset om forældrene er klar over det eller ej, så er de hovedansvarlige for at skabe barnets krop og hjerne, for at grundlægge det nyfødte barns følelsesmæssige udgangspunkt og dets evne til at etablere forbindelser til andre mennesker. På godt og ondt kommer barnet til at leve med disse egenskaber resten af livet (Chamberlain i Bradford 1998: 6-7).

De jordmorforfattede bidragene representert ved filmen *Kjærlighet før første blick* og *Svangerskapsboken* er også interessante i en slik sammenheng. Det er, som vi har sett, flere aktører på svangerskapslitteratur-markedet enn jordmødre (blant annet psykologer og journalister), men med et overflatisk blick synes det som om det i alle fall er flere jordmødre enn leger som bidrar i den populariserte presentasjonen av fosterutvikling. Jordmorbidragenes presentasjon av fosteret som en person mener jeg underbygger det jeg hevdet i kapittel tre; nemlig at mange jordmødre anser det som en del av sitt ansvar å åpne den gravide kvinnen emosjonelt for fosteret. De legger vekt på *relasjonen* mellom kvinne og foster, og fremhever i likhet med Brudal viktigheten av å ‘knytte bånd’. Dette forutsetter at fosteret er noe som en kan ha en relasjon til: Det indikerer at fosteret er en person (se også neste kapittel). Jeg gjentar utdrag av avisartikkelen jeg siterte i kapittel tre, der to jordmødre ble intervjuet i Stavanger Aftenblad om svangerskapsomsorgen. I intervjuet forteller de blant annet om hva de anser som svangerskapskontrollenes viktige oppgaver, og blant dem nevnes temaet: ‘Informasjon om fosteret si utvikling. Det er viktig at kvinna får oppleve at dette er ein baby, slik at ho knytter tidlege band’.<sup>202</sup> Det forutsettes her en sammenheng mellom kunnskap og emosjonell erkjennelse av fosteret som en person som en kan knytte seg til og være glad i. Dette kan vi også kjenne igjen fra kapittel tre der Sofie mener at jordmor forholdt seg til fosteret på en helt annen måte enn hva legen gjorde gjennom at ‘Hun betraktet det som en person som var der allerede.’ Mens legen snakket mer ‘teknisk’ om fosteret, var jordmors retorikk forankret i det personlige: ‘(...) jordmoren snakket om det på en veldig *emosjonell* måte, hvilket var en betryggelse fordi det var først da det gikk opp for meg at ... det begynner å demre for meg at det faktisk bor en person der!’

Adams (1994), Franklin (1991), Mitchell og Georges (1998) og Rothman (2000 [1989]) påpeker alle at det har skjedd en vesentlig endring i beskrivelsene av fostre i medisinske tekster. Fra å ha vært ansett som ‘weakly parasitic, but essentially passive’ (Franklin 1991: 193), blir det nå presentert som den aktive parten i mor-foster forholdet.

[T]he fetus is not only attributed agency, ‘inducing changes in maternal physiology’, and individuality, but is attributed a will of its own and even an ability to undertake responsibility for its own interests. (...) The emphasis is not only on fetal separateness and fetal independence, but on its ability to control the mother, rather than being controlled by her. This reversal of agency and attribution to the fetus of a determining role in pregnancy marks a significant departure from previous medical and scientific constructions of fetal life (Franklin 1991: 193-194).

---

<sup>202</sup> Stavanger Aftenblad 7. april 1997, artikkelen *Omsorg og mestring* av Margunn Ueland. Ueland intervjuer jordmødrene Målfrid Paulsen og Ann Båserud.

Adams går et skritt videre og hevder at denne forståelsen av fosteret '[is] based not on a model of cooperation or union between mother and fetus but on a model of maternal-fetal opposition' (Adams 1994: 143).

I svangerskapslitteraturen, derimot, er det ikke mor-foster *konflikten* som er påtakelig. Snarere presenteres et slags mor-foster *kjærlighetsforhold*; der to personer deler kropp, utvikler seg sammen, og knyttes følelsesmessig sammen. Svangerskapslitteraturen presenterer et bilde av fosteret som autonomt, 'kompetent' og aktivt, samtidig som relasjoner vektlegges. Litteraturen oppfordrer til en aktiv relasjonsskaping; det er ikke nok at fosteret fysisk befinner seg i mors liv: Familien, men fremfor alt mor og foster, skal knyttes sammen gjennom kommunikasjon, omsorg, kjærlighet, og ved å bli kjent med hverandre.

#### **SVANGERSKAP SOM UTØVELSE AV MORSROLLEN**

I tillegg til den populariserte kunnskapen om og visualiseringene av fosteret er det også andre teknologibaserte praksiser og muligheter som er med på å prege de gravide kvinnenes tanker om hva fosteret *er*. Den ene er den økte muligheten vi nå har til å redde prematurt fødte barn. Relativt ofte hører vi i media eller via bekjente om barn som har overlevd etter å ha blitt født så tidlig som i tjuefjerde svangerskapsuke. Flere gravide kvinner jeg har snakket med har nevnt slike historier, i ordelag som 'Ja, nå redder de jo barn så langt ned i alder som min er nå, da!', eller 'Jeg er ikke så bekymret lenger, for nå er hun jo heldigvis over grensen til å være levedyktig'. Mange av informantene sier at det er vanskelig å se for seg fostre fra ca uke tjuesju og fremover som *noe annet enn* barn, når en vet at det finnes barn 'der ute' som har blitt født så tidlig, og når en vet at dette spesifikke fosteret vil kunne overleve dersom det blir født nå. Den siste delen av svangerskapet blir ansett som en modningstid, som det er ønskelig å fullføre (for blant annet å slippe komplikasjoner og senskader) men som ikke er *nødvendig* for at fosteret skal bli et barn.

En annen teknologibasert påvirkning til forståelsen av fosteret er hvordan fosteret i økende grad er blitt en potensiell *pasient* (Blizzard 2000: 424-425; Petchesky 1987: 64; J. Taylor 1998). Legene kan behandle flere og flere tilstander mens fosteret befinner seg i mors liv. Overlege Torvid Kiserud nevner i 1996 følgende realistiske behandlingsmuligheter for fosteret, og listen er muligens innen i dag blitt enda lenger: 'gi blodoverføringer, [gi] medikamenter, laserbehandle karanomalier og urinveislidelser, og å drenere væskeopphopning i brysthulen for å bedre lungeutvikling, for å nevne noen eksempler' (Kiserud 1996: 19). Et terapeutisk tilbud som dette vil,

ifølge Kiserud, 'stilltiende også formidle en oppfattelse av fosteret som fullverdig pasient – og person' (ibid.). Det medisinske tilbudet til fosteret i mors liv kan ses som en medisinsk henvendelse som individualiserer og personifiserer fosteret i det at henvendelsen konstituerer gjenstanden som gjenstand av et bestemt slag, i dette tilfellet; en pasient (Larsen, pers. komm.).

Individ, pasient, baby, barn: Den detaljerte kunnskapen om utviklingen av fosterets kropp, dets mentale egenskaper, dets levedyktighet; alt dette har potensial til å påvirke en gravid kvinnes forståelse av det livet hun bærer. Når fosteret trår frem for vår bevissthet med en utseendemessig menneskelignende kropp; med en i alt vesentlig menneskelig *fungerende* kropp; avhengig av morskroppen men allikevel et distinkt individ; med et selvutviklende potensial til å tenke, føle, erfare, handle og foretrekke; med grunnleggende slektskapsrelasjoner innebygd; med grunnlaget for mange karaktertrekk 'medbefruktet'; og med en evne til å kommunisere, blir skillet mellom foster og baby uklart. Når gravide kvinner blir oppmerksomme på at 'nå kan fosteret antagelig høre stemmen min', 'nå kan det tisse', 'nå åpner det øynene og kan skimte lys' bidrar denne kunnskapen til at fosteret etter hvert ikke kun blir oppfattet som en 'organisme', men som et distinkt og unikt levende vesen som en kan identifisere seg med, føle empati med og kjærlighet, omsorg og ansvar for. De vage forestillingene om fosterets liv blir konkretisert gjennom den medisinske kunnskapen. En kan begynne å trekke linjer mellom hva fosteret *er* og hva det *skal bli*, og de to nivåene kan etter hvert tenkes som mer eller mindre sammenfallende.

For meg er det åpenbart at svangerskapslitteraturen aktivt bidrar til å skape et bilde av fosteret som en baby, et barn, en *person*. Med dette – noe som også synes å være intensjonen i en del av svangerskapslitteraturen – blir også den gravide kvinnen presentert som på sett og vis allerede å være *mor*. I så måte kan svangre kvinners lesing av svangerskapslitteratur ses på som en forlengelse av den praksis som Hennem skriver om i sin avhandling om norske idealer om å være 'gode' og 'ansvarlige' foreldre. Hun viser hvordan norske foreldre vektlegger det å lese om barns og ungdoms utvikling, slik at de kan 'ha et blikk for barnet'. Dette blikket innebærer blant annet å 'forstå alderen' og å 'ha kjennskap til barnet'. Hennem skriver om 'å forstå alderen':

Hva innebærer så en forståelse av alderen barnet er i generelt? Å forstå utviklingstrinnet barnet befinner seg på, innebærer å ha kunnskap om fysiske og emosjonelle trekk ved dette trinnet. Å fortelle at man vet på hvilke trinn i utvikling ens barn befinner seg, er en måte å vise at man har sett barnet og hva det trenger nå, ikke før og ikke etter, men akkurat nå på dette spesifikke alderstrinnet. (Hennem 2002: 166).

Om 'å ha kjennskap til barnet' skriver Hennum:

Tid som tilbringes sammen, er nøkkelen til forståelse av hvorfor denne kunnskapen om et barn får et annet preg enn generell kunnskap om barn. Det er en individuell og personlig kunnskap kjennskapet til barnet henviser til. Kjennskapet er resultatet av et møysommelig og tidkrevende arbeid (Hennum 2002: 180).

Fosteret kan også forstås som et barn på et spesifikt alderstrinn, en analogi som Brudal eksplisitt drar på i *Ventetiden*:

Det er jo ikke bare et ufødt barn uten mål og mening. Det er noe helt unikt i seg selv, det har en retning for vekst – på samme måte som spedbarnet har det, og på samme måte som førskolebarnet og skolebarnet er noe helt spesielt på hvert sitt utviklingstrinn (Brudal 1996: 42-43).

Ved å lese om fosterutviklingen gjøres gravide kvinner oppmerksomme både på fosterets kompetanse og på dets behov i de forskjellige periodene av svangerskapet. Det å være ansvarlig gravid er slik sett ikke langt unna det å være en 'god mor', der kvinnen blant annet bør forsake visse deler av sin livsstil (som f.eks. alkohol, enkelte mattyper osv) for å ta best mulig vare på barnet sitt. Videre bør hun ideelt sett også 'knytte bånd' med fosteret: Det at fosteret fysisk befinner seg i mors kropp synes ikke å bli forstått som være nok til å bli 'kjent' med det; mor-foster forholdet bør forsterkes ved at kvinnen koser med magen, snakker med og synger for fosteret, og – ikke minst – *føler* for fosteret. Slik gjør hun det beste for barnet sitt. I dette perspektivet synes svangerskapslitteraturen å oppfordre til, ikke en *forberedelse* til morsrollen, men en *utøving* av morsrollen allerede under svangerskapet.

De praksisene og mulighetene jeg har diskutert så langt – all oppmagasinert og popularisert kunnskap om fosterutvikling; retorikken denne kunnskapen blir presentert gjennom; nye medisinske teknologier; og visualiseringer av fostre – er etter mitt syn med på å skape en generell bevissthet omkring fosteret som et barn. Men til tross for at jeg mener å se at svangerskapslitteraturen til en viss grad påvirker de gravide kvinnene jeg har snakket med, er det ikke nødvendigvis noe en-til-en forhold mellom kunnskap og erkjennelse, eller mellom lest kunnskap og kroppserfaring. Overføringsverdien kan være varierende, og det kan være et gap mellom den leste kunnskapen og kvinnens egen kroppserfaring. Spesielt gjelder dette i

tidlige faser av svangerskapet der endringene i kroppen kan være utydelige eller tvetydige. Lesingen og søken etter informasjon kan være et uttrykk for et ønske om nettopp å få et generelt bilde av hva den utydelige kroppen rommer, en mulighet for å forsone seg med tanken på at det 'faktisk er et lite vesen inne i meg' (Frida). Bildene og informasjonen har nok potensial og makt for *noen* til å overskride kløften mellom lest kunnskap og kroppserfaring, mens for andre vil litteraturen om fosteret og det de kjenner i egen kropp tilhøre to forskjellige sfærer; en generalisert, tilgjengelig abstrakt sfære; og en spesifikk, utilgjengelig, men konkret sfære. I løpet av svangerskapet beveger de to sfærene seg mot hverandre, og det blir enklere og enklere å se sammenhengen mellom det en leser, det en ser, og det en kjenner inne i seg.

Den populariserte kunnskapen om fosterutvikling kan forstås som *generell* og *abstrakt*, noe som til en viss grad begrenser dens potensial for å gjøre fosteret til en person; den sier ingenting spesifikt om 'mitt eget barn'. Det er her, i en søken etter betydningen av det spesifikke eller konkretiserte, jeg vender oppmerksomheten mot de medisinske praksisene ultralyd og hjertelyd.

**KAPITTEL ÅTTE: MØTER MED BARNET I HELSEVESENETS REGI**

Jeg: Kan du beskrive ultralyden for meg?

Aurora: For det første var det et bittelite rom, det var iallfall knøttlite det rommet vi var på. Og så var det sånn iskald gele på magen. Og så en liten sånn stav som de har på magen din. Det var utrolig altså! Plutselig var det et lite menneske der (på skjermen)! Du så liksom hodet, og hendene som viftet og sånn. Nei, det var stort altså! Puttet totten i munnen og sprellet vilt inni der.

Jeg: Syntes du at det var viktig at mannen din var med?

Aurora: Ja, både jeg og han syntes at det var viktig. Absolutt. Han var jo helt vill da vi kom ut. Det gikk ordentlig opp for ham at det er noen inni der liksom. Han får så mye mer del i det.

Jeg: Hvorfor tror du at det er en så stor opplevelse, som du sier?

Aurora: Det er jo på en måte det første møtet med det nye lille mennesket, da. Du får virkelig se at det er et menneske som er inni der. (...) Og at det er et ordentlig menneske, det er ikke bare en klump som ligger inni deg liksom. Det er så snålt.

I forrige kapittel beskrev jeg den kunnskapen gravide kvinner kan få om fosterutviklingen gjennom å lese svangerskapslitteratur. At kvinnene inkorporerer noe av denne informasjonen mener jeg vises i hvordan de snakker om fosteret, der de for eksempel refererer til fosterets 'kompetanse' på gitte tidspunkter i svangerskapet. Allikevel er det ingen av kvinnene som direkte nevner at svangerskapslitteraturen gir dem 'aha-opplevelser' i forhold til egne graviditeter. Det som av informantene presenteres som erkjennelsesmessig viktige øyeblikk i svangerskapet har det fellestrekk at de alle er knyttet til informantens konkrete graviditet eller til det konkrete fosteret. Både det å høre fosterets hjertelyd og det å se fosteret på ultralydskjermen fremheves av de fleste informantene som slike erkjennelsesmessige og følelsesmessige høydepunkter i svangerskapet. Hjertelyden beskrives som et betryggende første tegn på liv, mens ultralyden ofte med begeistring blir kalt det første møtet med det ventede barnet. Betydningene av disse medisinsk-teknologiske praksisene kan forfølges og diskuteres langs mange akser, men i dette kapitlet er jeg hovedsakelig interessert i å videreføre temaet som er utbrodert i de forrige kapitlene; i hvilken grad og på hvilken måte er teknologien potensielt medvirkende til en tidlig personifisering av fosteret?<sup>203</sup>

Innledningsvis vil jeg sitere deler av en artikkel fra bladet *Gravid*, der journalist Ellen Kongsnes beskriver ultralydens rolle i sitt andre svangerskap. I konsentrert form ordsetter hun mange av de temaene jeg kommer til å se nærmere på i dette kapitlet: Vitenskapshjulpet erkjennelse; tolkning av kroppssansninger ut fra teknologibasert kunnskap; ønsket om en 'velbalansert familie'; kjønns sentrale posisjon i vår personforståelse; navngivningens betydning og fosterets fremvekst som en 'person' med en personlighet.

[D]a den blå streken fastslo at et frø hadde slått rot nok en gang, var det aldri noe spørsmål. Igjen ville vi pumpe vitenskapen for fakta om vår nye leietaker. Min intuisjon pekte mot en lillebror. Men denne gangen tok den feil, sa ultralydene. Dermed får vi vårt lille og høyst uviktige ønske oppfylt for vår komplette familielykke: Ett barn av hvert kjønn. Vi kan skrinlegge diskusjonen om et tredje svangerskap, smiler jeg seierssikkert. (...)

Tre drakter i loftpose: Trønderbunad, vossabunad og sunnmørsbunad forteller også at det er et geografisk godt mikset blod som nå pumpes ut av et bitte lite jentebabyhjerne med 146 slag i minuttet – foreløpig lykkelig uvitende om odelen og bunadsbyrden som venter. Og vi kan fable om navn på vår lille venninne. Det lille mennesket vokser inn i identiteten sin når vi etter hvert kjenner henne som 'Anne'.

---

<sup>203</sup> I dette kapitlet diskuterer jeg den rutinemessige ultralydundersøkelsen i et gitt svangerskap. Ultralyd er også grunnlaget for mye av den kunnskapen vi har om fosteret og dets utvikling (som den kom frem i forrige kapittel), men ultralyd i forskningsøyemed er ikke behandlet her.

Ødelegger vi spenningen? Nei, langt ifra.

Det er bare et nytt bekjentskap som begynner litt tidligere. Blindpassasjeren blir en venn med navn og personlighet lenge før hun har bitt meg i puppen første gang. Halsbrannen og hormonene blir i stedet ei lita dame. Sjokoladehunger og nattlige tisseturer kan tilskrives jenta vår. Pappa'n har fått ei datter lenge før han kan føle dumpe dunk fra magekulen. Ansiktet hennes har ikke form, men gemyttet har likevel gitt henne et uttrykk. Hennes manglede empati for mammas vektøkning og søvnbehov gir signaler om hva som venter. (...)

Bevegelsene tyder på ei jente med bestemte, fremskutte kjaker. Klare, besluttsomme øyne. Mørkt hår, tror jeg. (...) Masse temperament. (...)

Det er masse magi og melankoli i å lage et liv. Snart skal det lille mirakelet selv lage innhold til navnet sitt. Bli en person ut fra den lasten vi har gitt henne.

Kongsnes, i septemberutgaven 2002 av *Gravid*, side 9.

Både ultralyd og fosterlyd er viktige bestanddeler av svangerskapsomsorgen. Ultralyd vekker debatt i medier og feministiske og medisinske fagkretser. Begge praksisene fremheves som emosjonelle høydepunkter i personlige fortellinger om graviditeter. Hva er det så med disse medisinsk-teknologiske undersøkelsene som gjør at de har fått en så sentral plass, både i svangerskapskontrollen, i den offentlige debatten, og i den personlige opplevelsen av svangerskapet? Før jeg forsøker å svare på dette spørsmålet vil jeg kort og overflatisk beskrive undersøkelsene fra et lekmannsperspektiv, for å vise hvordan praksisene arter seg.

## **UNDERSØKELSENE**

Både det å høre fosterets hjertelyd og ultralydundersøkelsen inngår i det offentlige tilbudet om svangerskapsomsorg. Alle gravide kvinner blir tilbudt en rutinemessig ultralydundersøkelse, i Trondheim blir denne utført ved St. Olavs Hospital (som het Regionsykehuset i Trondheim under feltarbeidsperioden), i svangerskapets uke 17-19. Det er mange kvinner som har flere enn én ultralydundersøkelse i løpet av svangerskapet, enten ved at de på eget initiativ oppsøker privatpraktiserende lege som har nødvendig utstyr, eller ved at de blir henvist av fastlege på grunn av komplikasjoner i foregående svangerskap eller mistanke om komplikasjoner i gjeldende svangerskap. Ifølge SSB tar gravide kvinner i

gjennomsnitt to ultralyder i løpet av svangerskapet (SSB 98/11: 23).<sup>204</sup> Fosterlyden kan høres fra litt ut i andre trimester på de vanlige rutinekontrollene hos lege eller jordmor.<sup>205</sup>

Det finnes minst to apparater for å høre hjertelyd. Et av dem er den såkalte ‘doppleren’ (som er ultralydbasert). Et annet er jordmorens ‘tretrompet’. Ved bruk av tretrompeten vil kun jordmoren høre fosterets hjertelyd. Ved bruk av doppler kan lyden forsterkes og distribueres ut i rommet slik at den vordende mor og far også kan høre den. I denne sammenhengen er det derfor doppleren som er av interesse.

Lege/jordmor leter etter fosterlyden mens kvinnen ligger på ryggen på en undersøkelsesbenk og bretter klærne til side slik at magen blottlegges. Lege/jordmor smører en gelelignende substans over magen. Hun/han beveger den håndholdte doppleren på magen og leter etter fosterets hjertelyd. Når den er funnet, vil jordmor/lege holde doppleren i ro for å telle antall slag pr minutt. Fosterets hjerte slår omlag dobbelt så fort som et voksent menneskes hjerte (normalvariasjon fra 120 slag pr minutt til 160 slag pr minutt).<sup>206</sup> Av og til kan mors hjerteslag høres samtidig som fosterets, og flere av informantene kommenterte at nettopp *kontrasten* mellom de to hjerterytmene forsterket opplevelsen. Fosterets hjerterytmeføres så inn i kvinnens svangerskapsjournal.

Hjertelyden kan fortelle at det *er* et foster der, at fosteret lever, og at fosterets hjerterefrekvens ligger innenfor et normalområde. Hjertelyden blir av mange kvinner tenkt som en eksistensiell opplevelse: Enten er den der eller ikke; enten lever fosteret eller ikke. Derigjennom får den en fremtredende plass i deres opplevelse av svangerskapet og i deres erkjennelsesprosess som gravide. Mange kvinner forteller at det ikke er så viktig for dem at den vordende far er med på de vanlige undersøkelsene under svangerskapet. Derimot synes de aller fleste at det er viktig at han får høre hjertelyd, at han er med på ultralydundersøkelsen, og at han er med på fødselen.<sup>207</sup>

Ultralydundersøkelse av gravide ble tatt i bruk i Norge mot slutten av 1970-årene. I begynnelsen var denne undersøkelsen forbeholdt risikosvangerskap. Det viste seg dog at undersøkelsen var populær, og den ble tatt i bruk av stadig flere gravide kvinner. Med økt

---

<sup>204</sup> Antall ultralyder i et svangerskap har sammenheng med om det er definert som et såkalt risikosvangerskap (f.eks. komplikasjoner, blødninger, komplikasjoner i tidligere svangerskap, tvillingsvangerskap eller mistanke om sådan m.m.). I en rapport fra SSB påvises det også en sammenheng mellom type helsepersonell kvinnen går til kontroll hos og antall ultralyder. Kvinner som går til svangerskapskontroll hos gynekolog har gjerne flere ultralyder pr. svangerskap enn kvinner som går til allmennpraktiserende fastlege (SSB 98/11: 26).

<sup>205</sup> Tidspunktet for når en kan høre fosterets hjertelyd varierer, og avhenger blant annet av hvordan fosteret ligger i forhold til morkaken.

<sup>206</sup> Frekvensen på hjertelyden er ifølge folkelig kunnskap en indikasjon om fosterets kjønn, noe også de fleste informantene kommenterte og spekulerte rundt (se lengre ned).

bruk så man det nødvendig å få klarere retningslinjer for hvordan, hvorfor, når og hvor ofte en skulle ta i bruk denne teknologien. Det ble holdt to konsensuskonferanser, i henholdsvis 1986 og 1995. I etterkant av den første konferansen ble tilbudet om rutinemessig ultralydundersøkelse for alle gravide kvinner rundt om uke atten innført (Sætnan 1996a: 34). Ved den siste konferansen utarbeidet en de retningslinjene om bruk av ultralyd i svangerskapet som en forholder seg til i dag.<sup>208</sup> Per i dag får alle gravide i Norge tilbud om rutinemessig ultralydundersøkelse rundt omkring attende/nittende svangerskapsuke. Så mange som 98 % av de gravide kvinnene takker ja til dette tilbudet. Den medisinske hensikten med ultralydundersøkelsen er blant annet: Fastsettelse av forventet fødselstermin; bekreftelse av antall fostre; vurdering av fostervannsmengde og morkakens beliggenhet; og å foreta en orienterende undersøkelse av fosterets anatomi (Bognø 2000: 66-68).

De gravide kvinnene som blir tilbudt ultralydundersøkelse skal være informert om ultralydens grunnleggende medisinske hensikt. En kan allikevel spørre seg hvorvidt alle gravide faktisk innser rekkevidden av de valgene som undersøkelsen kan tvinge dem til å ta, men dette er et spørsmål jeg ikke kommer til å gå nærmere inn på i det følgende. De aller fleste gravide vet at undersøkelsen primært er diagnostisk og medisinsk. Allikevel uttrykker alle mine informanter klart at drivkraften for å ta ultralyd er todelt: Det ene incentivet er å få konstatert at fosteret er 'normalt', det andre incentivet er å få *se* det livet som lever inne i dem: Å få møte sitt eget barn.

Ultralydundersøkelsen foretas i et rom med en undersøkelsesbenk, en fastmontert skjerm på veggen, og en rekke teknologisk utstyr og skjermer langs veggen. Tilstede er jordmor<sup>209</sup>, den gravide kvinnen, og partner eller annen ledsager. Kvinnen ligger på rygg på benken med naken mage. Som når en leter etter fosterlyd (med doppler) smører jordmor en gelélignende substans på magen, og beveger en håndholdt sonde rundt omkring på kvinnens mage; trykker litt her, presser den litt inn der for å få et inntrykk av fosterets omkrets og indre organer på skjermen. For den uinnvidde betrakter kan et ultralydbilde være vanskelig å forstå uten forklaring. Mitchell og Georges beskriver det som 'a greyish blur on a bright luminescent screen' (Mitchell og Georges 1998). Denne skyggen vil ikke nødvendigvis fortelle noe i seg

---

<sup>207</sup> Ifølge Hagstrøm (1999), Lind (2001) og Tjørnhøj-Thomsen (1998) fremhever vordende fedre disse undersøkelsene som viktige fordi de gir dem en direkte tilgang til fosteret.

<sup>208</sup> I de to konsensuskonferansene var det diskusjoner om verdien av ultralydundersøkelser for å forutsi fødsel og barnets helse. Det var - og er - relativt stor uenighet om dette spørsmålet (SSB 98/11: 21). For en gjennomgang og presentasjon av forskjellige (norske) holdninger til rutinemessige ultralydundersøkelser, se Kvande 2000 og Sætnan 1996a, 1996b.

<sup>209</sup> Også leger foretar ultralydundersøkelser, men de fleste undersøkelsene mine informanter fortalte om ble utført av kvinnelige jordmødre. For enkelhets skyld skriver jeg derfor gjennomgående 'jordmor'.

selv for de vordende foreldrene: Jordmor må forklare kvinnen eller paret hva det er de ser. Hun vil peke ut fosterets kroppslige omkrets; kroppsdelar som hode, bein, og armer; og indre organer og strukturer som ryggrad, hjerte, urinblære og nyrer. Gradvis, gjennom jordmors forklaringer, vil paret kunne tolke skjermbildet, og fosterets kropp vil stå frem for dem. De vil kunne se fosteret bevege seg; kanskje vrir det seg rundt, kanskje sparker det, kanskje putter det tommeltotten i munnen. Jordmor forsøker å få gode stillbilder på skjermen sin for å ta de nødvendige målene av blant annet fosterets hodeomkrets og lårbein. Paret har så mulighet til å kjøpe stillbilder for å ta med seg hjem (et tilbud jeg har inntrykk av at de aller fleste takker ja til).

Ovenfor stilte jeg spørsmålet om hva det er som gjør at akkurat disse medisinsk-teknologiske undersøkelsene har fått en så sentral plass, både i svangerskapskontrollen, i den offentlige og faglige debatten, og i den personlige opplevelsen av svangerskapet. En svært viktig, og muligens banal del av svaret er: Disse praksisene gir en unik tilgang til den ‘andre’ kroppen; til fosterets kropp.

Adams skriver: ‘However fascinated physicians might have been with the fetus before the advent of ultrasound, as long as the living fetus remained inaccessible to the physician’s eye, the clinical gaze found the mother its only accessible object’ (Adams 1994: 154). I kapittel tre skrev jeg at helsevesenet har ansvar for to pasienter under et svangerskap; både fosteret og den gravide kvinnen. Der en før kun hadde en begrenset tilgang til fosterets kropp via kvinnens kropp – gjennom blant annet kvinnens vektøkning, palpering, blodprøve, og kvinnens egenrapportering – kan en nå med teknologiens hjelp få informasjon om, og til en viss grad overvåke, fosterets tilstand mens det ennå ligger i mors liv. Gjennom ultralydscreening og kontroll av fosterets hjerterytme har en mulighet til å avverge visse komplikasjoner og eventuelt vurdere inngrep. Den gravide kvinnens tolkning av egen kropp er fremdeles en informasjonskilde for jordmor/lege når det gjelder fosterets tilstand, men informasjonen en kan erverve seg gjennom ultralyd/hjertelyd blir ofte presentert som mer utfyllende og mer nøyaktig. Dette synet kommer blant annet frem i en uttalelse fra en av Norges ledende ultralydeksperter, her sitert av Sætnan:

A pregnant woman, as a woman, comes to her doctor. She gets examined and one gets one’s information, but the foetus is and remains hidden, and there are very few conditions where the foetus signals that something is aberrant. But with ultrasound diagnostics we have a technological method to examine the foetus and get information (Sætnan 1996a: 43).

Feministiske samfunnsforskere og enkelte leger og jordmødre har reist kritikk mot rutinemessig ultralyd (se blant andre Mitchell og Georges 1998; Oakley 1981 [1979]; Petchesky 1987; Rapp 1997a; Rothman 1988 [1986]; og i Sætnan 1996a, 1996b). Én av kritikkene tar utgangspunkt i at kvinnen gjennom ultralyden nærmest blir gjort gjennomsiktig og umyndig. Denne kritikken kan oppfattes som en videreføring av motstanden mot den såkalte medikaliseringen av kvinnekroppen generelt og svangerskap spesielt. Det som står på agendaen for en slik kritikk er blant annet å verne om kvinnens rett over egen kropp, og å vektlegge kvinnens egne kroppserfaringer. Med dette utgangspunktet fremheves det at en gjennomsiktiggjøring av kvinnen gjennom ultralyd resulterer i at hun blir frarøvet det primære kjennskapet til eget svangerskap og sin særegne relasjon til fosteret:

Sonographic detailing of foetal anatomy completely displaces the markers of 'traditional' pregnancy, when 'feeling the baby move was a "definitive" diagnosis.' Now the woman's *felt* evidence about the pregnancy is discredited, in favor of the more 'objective' data on the video screen. We find her

'on the table with the ultrasound scanner to her belly, and on the other side of the technician or doctor, the fetus on the screen. The doctor ... turns *away* from the mother to examine her baby. Even the heartbeat is heard over a speaker removed from the mother's body. The technology which makes the baby/fetus more "visible" renders the woman invisible' (Petchesky 1987: 70, med sitat fra Rothman 1988 [1986]: 113).

Teknologisk ervervet ekspertkunnskap blir viktigere enn subjektiv, kroppslig erfaringskunnskap, hevder kritikerne. I den kritiske terminologien blir kvinnen i ultralydundersøkelsen redusert til en 'beholder'; der den 'andre kroppen' får forrang for kvinnens kropp, og i så måte blir den 'første' – i forståelsen den primære og viktigste – kroppen.

For gravide kvinner selv kan tilgangen til fosteret via hjertelyd og ultralyd representere et sammensurium av både positive og negative følelser, erkjennelse og informasjon. Mange av kvinnene som møter opp på ultralydundersøkelse blir i forkant dratt mellom bekymring og positiv forventning til hva de vil se/høre på disse undersøkelsene. På den ene siden vil kvinnen/paret forsikre seg om at ikke noe er galt med fosteret og at det lever (et aspekt av undersøkelsen de gruer seg til), og på den andre siden vil de se/høre fosteret (et aspekt av undersøkelsen de gleder seg til) (se også J. Taylor 1998). Kvinnene er i prinsippet klare over at ultralyd/fosterlyd er diagnostiske medisinske undersøkelser. Samtidig har undersøkelsene på folkemunne utkrystallisert seg som to av de positive høydepunktene i

graviditeten også på et annet plan; som en bekreftelse på svangerskapet og som et møte med fosteret. Dobbeltheten mellom det diagnostiske og det emosjonelle gjenspeiles ofte i de samtalene jeg har hatt med gravide kvinner, og i det jeg kan lese på forskjellige graviditetssider på nettet. Spesielt gjelder dette ultralydundersøkelsen.

Mange gleder seg veldig til ultralydundersøkelsen og venter utålmodig på at tiden for den oppsatte timen skal komme. Når undersøkelsen nærmer seg er det flere som blir nervøse og som gruer seg til hva de får se. Nervøsiteten har flere elementer: En er redd for å ikke finne liv; redd for at det er noe galt med fosteret; redd for å havne i en situasjon der en må foreta et alvorlig valg. De tre første månedene av graviditeten er allment forstått som risikable, og en del kvinner har vanskelig for virkelig å glede seg over å være gravide før de får forsikringer om at alt er normalt. Denne 'forsikringen' kan oppnås gjennom fosterlyd og ultralyd.<sup>210</sup> En lengter altså etter 'visshet' og 'bevis', både på at fosteret er der i det hele tatt, og på at fosteret er 'normalt' eller 'friskt'. Flere av informantene har fortalt om vanskelige stunder før ultralyden, der de ser for seg alle mulige skrekkfylte scenario. Sofie, som er den i materialet mitt som er mest kritisk til ultralyd og teknologi generelt, sier dette om gravidens søken etter bekreftelse på normalitet: 'All den teknikken koker ned til at det medisinske personalet skal finne ut om det er noe galt med barnet. Og alt dette blir fulgt opp nøye av mor og far for å få bekreftelse på at alt er normalt, så det ligger en stor tvetydighet i det i utgangspunktet, som det er vanskelig å forholde seg til.' Også andre informanter oppfatter ultralyden som en ambivalent opplevelse, noe de rekonstruerer i samtalene med meg. Først konstaterer en nervøst at alt er ok, og dersom alt ser bra ut 'begynner moroa', slik som Lisbeth beskriver her:

Ultralyden, ja; det var veldig, veldig artig! Eller, det blir artig *etterpå* når du ser at alt er i orden. For du blir jo litt bekymret først, egentlig, for det er da de skal begynne å måle, og sjekke at alt ... hodet og hjertet og ... de måler alt de kan måle for å sjekke at det ikke er noe galt. Så da legen sa til meg at ... *'Ja, alt ser kjempefint ut, og det er ingen tarmar som ligger utenfor og sånn'*, så tenkte jeg *'Gud, kunne det vært det også?'*, liksom. Men når alt er bra og du sitter der med bilde av ungen din, ikke sant, så ... da er det bare helt fantastisk!

Kristin fremhever at selve undersøkelsen er betryggende, men at følelsen ikke varer evig. Noen dager eller uker etter undersøkelsen kan bekymringer komme igjen, og da er det helst en ny ultralyd som kan gi ny sikkerhet:

---

<sup>210</sup> Dette er dog en 'forsikring' med modifikasjoner, i og med at det er en del tilstander ved fosteret som en *ikke* kan oppdage ved hjelp av fosterlyd/ultralyd.

Det er litt greit dette med å ha vært på ultralyd for man vet at man kan se om alt står bra til og sånn. For det er mange ganger jeg bekymrer meg over at jeg synes at han rører så lite på seg. Da går jeg og tenker mye på det, sitter og venter og venter: *‘Skal du ikke snart begynne å røre på deg igjen?’* Og det er ganske slitsomt. Da er det godt om man snart skal til ultralyd igjen.

Sætnan bruker metaforen *lynnavleder* om ultralydens rolle i forhold til bekymringer i graviditeten. ‘It gathers these anxieties toward it, concentrating them and then releasing them for a time, after which they again build up to some more or less stable level’ (Sætnan 2000: 346).

Den teknologisk muliggjorte tilgangen til fosteret gir en visshet om at fosteret lever og at det utvikler seg ‘normalt’. Informantene forteller i denne forbindelse om emosjoner som spenner fra lettelse, glede og trygghet, til en følelse av absurditet og en påtrengende mangel på emosjonalitet. De forteller om nysgjerrighet stilt, og om ny nysgjerrighet vekket. Nesten alle snakker om hjertelyd og ultralyd som ‘vendepunkter’ på mange nivå, og dette skyldes altså at de har sett eller hørt fosteret. Ingen av kvinnene i mitt materiale opplevde å få avdekket avvik ved undersøkelsene. I fortsettelsen av kapitlet tar jeg utgangspunkt i et slikt forløp, der tryggheten etter å ha fått bekreftelse på at alt er ‘normalt’ åpner for hjertelyd og ultralyd som transformerende opplevelser i svangerskapet.

## VEIER TIL ERKJENNELSE

Jeg: Hva tror du gjør ultralyden så spennende?

Kristin: Nei, det er kanskje fordi at det kommer litt *nærmere* da, for da ser du tross alt at det er *virkelig* – selv om du vet jo det da, at det er noen levende som er inni der – så at du får *se* det da. Jeg tror at det kommer nærmere da. Men dét og første gangen du får høre hjerteslagene på kontrollen. Det er ganske stort det også. Og så når du begynner å kjenne bevegelse, selvfølgelig.

Mange kvinner snakker om hjertelyd og ultralyd som hendelser som fikk dem til å virkelig erkjenne at de var gravide, erkjenne at de bar på små mennesker. Hvorfor er hjertelyd/ultralyd så viktige for en slik erkjennelse? Jeg vil forsøke å antyde noen mulige svar. Ultralyden er en visuell og eksternalisert dokumentasjon på at fosteret *er* der (se nedenfor). Både hjertelyd og ultralyd er undersøkelser der graviditeten blir bekreftet i et sosialt rom. Jordmor/lege er til stede, og gjerne også den vordende far. Svangerskapet blir i større grad en sosial realitet, en

del av den sosiale virkeligheten. ‘The real-time fetus is a social fetus, available for public viewing and commentary at a much earlier stage than the moment of quickening, which used to stand for its entry into the world beyond the mother’s belly’ (Rapp 1997a: 38). Det ligger en trygghet i at svangerskapet blir stadfestet av noen andre enn deg selv. Videre er det ikke bare en bekreftelse i et sosialt rom, men også en bekreftelse av *ekspert*.

På ett nivå er selvsagt de fleste kvinnene klare over at de faktisk er gravide, gjennom graviditetstester og legebesøk. Heller enn en *stadfestelse* av selve graviditeten vil jeg si at hjertelyd/ultralyd handler om en *erkjennelse* av den. Jeg har beskrevet at de fleste informantene leser store mengder svangerskapslitteratur. Jeg har også poengtert at denne litteraturen gir dem kunnskap på et generelt nivå, men at det kan oppleves som å være et gap mellom den generelle og abstrakte kunnskapen og det spesielle og konkrete som foregår inne i dem selv. Gjennom fosterlyd og ultralyd konkretiseres og aktualiseres kunnskapen; det er *deres* gravide kropp; *deres* eget foster de kan se og høre med egne sanser. Svangerskapet og fosteret blir mer ‘virkelig’ med teknologiens hjelp. En kvinne (ikke en av informantene) fortalte meg følgende: ‘Jeg gikk omkring og gjentok for meg selv og for kjæresten min: ‘*Jeg er gravid. Jeg er gravid. Jeg er gravid.*’ Men det var bare *ord*. Det var ikke før etter at vi hørte hjertelyden at ordene ga mening. At det ble virkelig.’

Jeg vil minne om at de fleste av informantene mine er førstegangsgravide. Implisitt i det ligger at de er usikre på hvordan et svangerskap *skal* kjennes. Det de antagelig har hørt og lest mange ganger er den altforklarende frasen ‘det er så individuelt’. Denne frasen viser til en grunnleggende variasjon innenfor kategorien ‘gravid kvinne’ og kan som sådan være en trøst, hjelp og støtte i mange sammenhenger. Den er imidlertid ikke like hjelpsom når en er på desperat søken etter tegn som utvilsomt og overbevisende kan plassere en inn i denne – ofte etterlengtede – kategorien. Jeg vil ta et skritt tilbake og se på beskrivelser av første trimester av svangerskapet; av tiden før kvinnene tar fosterlyd og ultralyd.<sup>211</sup>

### **På jakt etter den mystiske gravide kroppen**

**Noen tidlige graviditetstegn:** uteblitt menstruasjon, ømme bryster, endringer i brystvortene, tretthet, raskere sliten, frossen, humørsvingninger, mensmurring i rygg og mage, magekramper, vokseverk i kroppen, stikking rundt halebeinet, metallsmak i munnen, blødende eller ømt tannkjøtt, munnsår, halsbrann, ofte dobesøk, kvalme, stikk i magen, sukkertrang, sitrustrang, tørste, kløe i underlivet,

---

<sup>211</sup> Denne beskrivelsen vil antagelig ikke gjelde for de som tar tidlig ultralyd: De fleste jeg har snakket med som har tatt tidlig ultralyd synes mer overbeviste om svangerskapets realitet, og retter ofte eventuelle bekymringer i andre retninger.

(over)følsom luktesans, økt matlyst, endrede matønsker, ny glød, kriblinger i beina, svimmelhet, hodepine, oppblåst mage, ustabil humør og sterke emosjoner, stikking i lysken, ingen symptomer i det hele tatt.<sup>212</sup>

Jeg har jo følt at jeg kanskje ikke var gravid i det hele tatt siden jeg ikke var kvalm [ler]. Jeg syntes liksom at det manglet et symptom, da, på at jeg skulle være det. Men nå, etter ultralyden, *vet* jeg jo at jeg er det, eller jeg visste jo det før også, men ...

Torild, i intervju etter ultralydundersøkelsen

Svangerskap blir i våre dager ofte stadfestet tidlig i forløpet - gjerne få dager etter forventet menstruasjon - ved hjelp av såkalte graviteter som en tar hjemme. I løpet av første trimester har en gjerne kun én legetime, og mange kvinner føler seg ganske alene i sin stadige bekymring for om de er gravide i det hele tatt; om fosteret fortsatt vokser; om det er svangerskap utenfor livmor; om de har hatt en ‘missed abortion’<sup>213</sup> osv. Kvinnene teller ned til den magiske tolv-ukers grensen som bringer svangerskapet over i en ny og tryggere fase – og som innevarsler perioden der det på folkemunne og i svangerskapslitteraturen heter at ‘nesten alle’ gravide føler seg på topp (andre trimester).

De tre første månedene er slik for mange preget av usikkerhet og venting. Ikke er de sikre på at det ‘blir noe’; ikke er svangerskapet et offentlig tema<sup>214</sup>; ikke vises det noe særlig utenpå; og kroppen gir heller ikke alltid tydelige signaler om å være gravid. I løpet av disse første månedene synes det å være få kvinner som opplever entydige tegn på at de er gravide; de såkalte svangerskapsplagene og første trimesters svangerskapstegn er ikke nødvendigvis kroppserfaringer som er unike for svangerskap. Om magen vokser kan en ha lagt på seg eller være premenstruell; om en kaster opp kan en være syk; hovne, ømme pupper kan være et PMS-symptom; tretthet kan skyldes overarbeid eller lav blodprosent osv. Slik kan få av de tidlige svangerskapstegnene eller svangerskapsplagene sies å være klare brudd med den ikke-gravide kroppen, den kjente kroppen. Det første trimesteret innfrir derfor i mange tilfeller ikke forventninger til graviditeten som en unik og spesiell kroppsopplevelse. En del forventer

---

<sup>212</sup> Disse symptomene har jeg hentet fra forskjellige kilder: Graviditetssider på internett; fra intervjuer og samtaler med gravide; og fra annen svangerskapslitteratur. Jeg kan ikke stå inne for den medisinske holdbarheten av de ovenstående symptomene, men det er et utsnitt av symptomer som en god del gravide kvinner forholder seg til.

<sup>213</sup> Missed abortion er betegnelsen på at fosteret er dødt inne i livmoren, men der utskillelsen av abortmaterialet ikke er kommet i gang.

<sup>214</sup> Selv om det muligens er flere nå enn før som forteller sine nærmeste at de er gravide før tre-månedersgrensen, er det fremdeles sjelden at en så tidlig graviditet blir diskutert i offentlige rom.

nemlig å føle seg helt annerledes når de blir gravide, de forventer at svangerskapet skal gi dem en magisk følelse, en kroppslig kunnskap, en hemmelig glede, ‘en annerledes magefølelse’<sup>215</sup>. Virkeligheten synes dog for mange å være at en bare føler seg helt som vanlig, bortsett fra mulig tretthet, kvalme, økt matlyst eller mangel på matlyst; trivielle følelser som er kjent fra før, og som ikke nødvendigvis alene frembringer noen mystisk og etterlengtet ‘gravidfølelse’. Kroppen har dermed i seg selv ikke noen store endringer - ingen klare brudd med ‘førgravidkroppen’ - som baner veien for en fullstendig erkjennelse av graviditeten. Videre er ikke positive hjemmetester og urinprøver hos legen kroppslige eller sanselige opplevelser, men kognitiv kunnskap basert på en tillit til vitenskap og kjemi, og på en forståelse av befruktningsprosessen.<sup>216</sup> Dette er heller ikke for alle åpenbare veier til erkjennelse. I et slikt erkjennelsesmessig limbo – der de vet at de er gravide, men ikke klarer å skjønne det – kommer de teknologiske praksisene hjertelyd og ultralyd inn i bildet. Frida kan eksemplifisere: Hun forteller at hun trodde at hun kom til å *føle* seg gravid ganske tidlig, men så gjør hun ikke det. I tillegg har hun ingen plager i det hele tatt, hun føler seg helt som vanlig, ingenting er spesielt. Hun betegner tanken på at hun er gravid som ‘absurd’ og ønsker seg det hun kaller for ‘bevis’. Hvordan kan en så gjennomgripende fysisk og eksistensiell hendelse som et svangerskap gi så få tegn? Frida håper at fosterlyd og ultralyd vil overbevise henne; at det vil føre til en erkjennelse av at svangerskapet er ‘virkelig’: ‘Det var liksom så abstrakt ... eller ikke abstrakt, men virkelighetsfjernt til å begynne med at det var vanskelig å se for seg noe som helst, syntes jeg. Jeg syntes det var helt fantastisk å høre hjertet første gangen, for det var på en måte da jeg forsto at det levde noe inni der’.<sup>217</sup>

De flertydige og i enkelte tilfeller vage tegnene på graviditet i svangerskapets første måneder kan være en grunn til at graviditeten for enkelte virker abstrakt og uvirkelig. Symptomene er knyttet til kvinnens egen kropp, mens hun ønsker en visshet om den *andre* kroppen, den kroppen som er selve definisjonen på svangerskap, nemlig fosteret. Ultralyd og hjertelyd gir både henne og partneren adgang til denne andre kroppen.<sup>218</sup>

Kvinnenes første ‘møte’ med fosteret skjer i andre trimester, og sammenfaller i tid med at det skjer ting både i kvinnens kropp og i hennes ytre fremtoning som er med på å

<sup>215</sup> Uttrykket ‘En annerledes magefølelse’ er hentet fra ‘Ventenett’ <http://www.ventenett.f2s.com/tegn.html>

<sup>216</sup> Flere av informantene fortalte at de lenge tok vare på den positive testpinnen, og at de så på den gang på gang for å forsikre seg om at svangerskapet var ‘sant’.

<sup>217</sup> Se lignende eksempel på at ultralyden blir omtalt som ‘bevis’ på svangerskapet i Sætnan (2000: 339).

<sup>218</sup> Tidspunktet for ultralyden må tas i betraktning når man snakker om hvor viktig den er for de gravide kvinnenes oppfatning av svangerskapet, seg selv som gravid, og fosteret: En del kvinner har ikke selv kjent fosteret bevege seg ennå, og i mange tilfeller er ikke svangerskapet åpenbart synlig (for andre). Senere i svangerskapet stoler hun kanskje mer på egne følelser og sanser, det blir åpenbart at barnet er der inne (se også Mitchell og Georges 1998: 111, og Sætnan 2000).

forsterke både erkjennelsen av svangerskapet og svangerskapet som et sosialt faktum. I kapittel seks skriver jeg at fosterbevegelsene hjelper erkjennelsen av svangerskapet, og som førstegangsfødende kjenner en gjerne disse bevegelsene rundt om svangerskapsuke 18-20 – omlag på samme tid som ultralydundersøkelsen - og gjerne lenge etter at en har hørt fosterlyden første gang. I andre trimester begynner også magen å bli en ‘gravidmage’. Kanten på livmoren beveger seg opp over ‘skambenet’, noe som gjør at kvinnen selv kan begynne å se en endring i magens form og omfang, og hun kan kjenne med hendene at livmoren er der. I begynnelsen av andre trimester har også de fleste ventende par fortalt omverdenen at de er gravide.

Slik sett er det mange tidsmessig sammenfallende hendelser i andre trimester som bygger opp under opplevelsen av å høre fosterlyden og å se fosteret på ultralydskjermen. Noen fremhever det ene fremfor det andre som mer ‘åpenbarende’, men de fleste enes i at hjertelyd og ultralyd ‘betyr noe’. Jeg vil derfor se litt nærmere på hvordan fosteret trår frem gjennom disse medisinsk-teknologiske praksisene, for å underbygge et argument om at de åpner for en spesiell forståelse av fosteret.

### **Å se og å høre fosteret**

Når kvinner snakker om opplevelsene ved hjertelyd og ultralyd beskriver de det som at de gjennom disse undersøkelsene opplever en erkjennelse på to nivå: Det ene er at fosteret blir virkelig, at graviditeten blir ‘sann’, at hun bærer et ‘liv’. Det andre er at dette fosteret er et menneske, et *annet* menneske; at hun har en kropp som ikke bare er hennes.

Til tross for at de er *teknologiske* praksiser kan hjertelyd og ultralyd oppleves som sanselige eller sansenære opplevelser. Teknologien er i så måte tveegget: Den kan oppleves som *fremmedgjørende*, gjennom at den skaper en distanse mellom kvinne og foster som ikke er der i utgangspunktet: At den i overført betydning løfter fosteret ut av kvinnens kropp og gjør det til noe annet enn henne selv; noe annet som hun kan se og høre, men ikke *kjenne*; noe som andre kan ha like mye kjennskap til og kunnskap om som henne selv (jfr kritikk av ultralyd side 258). Samtidig kan teknologien nettopp av samme årsak oppleves som *nærhets-skapende* og *relasjonsskapende*. Gjennom å skape en distanse mellom mor og foster muliggjør en også en annen type relasjon: En slektskapsrelasjon, en mor-barn relasjon (se lengre ned). Denne typen relasjon kan en ikke ha til noe som primært er en del av en selv, uadskillelig fra en selv.

Gjennom hjertelyd og ultralyd kan kvinnen oppleve fosteret via noen av de samme sansene som hun opplever andre mennesker gjennom: Syn og hørsel. Fosteret blir sett og hørt

med teknologiens hjelp. '[W]e have lost the power to discriminate between the seen and the shown', skriver Duden (1993: 19). En del kritikere av ultralyd fokuserer, som Duden, nettopp på teknologien som en transformerende aktør; at ultralyden *skaper* et objekt som ikke er der på forhånd. Michell og Georges kaller i denne ånd det ultralydfrembragte bildet av fosteret for et 'kyborg-foster', for å antyde at det kan forstås som en sammenblanding av menneske og maskin,<sup>219</sup> og derigjennom ønsker de å understreke ultralydens performative karakter (1998: 106). Informantene, derimot, snakker om ultralydteknologien som en ikke-transformerende formidler: At den ikke *skaper* fosteret som virkelig, men bare *formidler* en eksisterende virkelighet som vi tidligere ikke hadde tilgang til. 'Conceived and widely regarded as the means to revealing what is natural, true, and common to all fetuses and pregnancies, fetal ultrasound imaging appears to lack culture, to be a universalizing technology' (ibid: 120).

Det å høre hjertelyden til fosteret beskrives som en umiddelbar og sterk opplevelse. Hjertelyden trenger ingen nærmere forklaring; så snart den er hørbar for øret er den forståelig, selv om situasjonen av og til oppleves som så absurd at betydningen ikke går opp for den som hører den med en gang. Lyden er rytmisk, jevn og rask, mye raskere enn et voksent menneske. Ved det første møtet vi hadde, sa Berit til meg med begeistring i stemmen 'Nå forstår jeg at det er et menneske i magen min, og det er jo helt utrolig!' Hjerteslagene er en sanselig erfaring, med en intensitet og umiddelbarhet som er knyttet til et eksistensielt nivå av det å leve. Anita sier 'Følelsene slo meg i magen når jeg hørte den lyden. Det var stort!' Hjerteslag er en av de vitale livstegn, og markerer både begynnelsen og slutten av det biologiske livet for en lekmann (Lock 2000). Fosterets hjertelyd blir klart skilt fra morens hjertelyd, selv for et utrent øre, og dermed symboliserer ikke fosterlyden bare liv *i seg selv*, men et liv distinkt fra mors liv.

Ultralydbildet er ikke like umiddelbart forståelig som hjertelyden for de fleste gravide par. Den som utfører ultralyden må, som beskrevet tidligere i kapitlet, dechiffrere bildet på skjermen for at det skal gi mening for den uinvidde tilskueren. Til tross for denne flerleddede formidlingsprosessen – via lydbølger, via skjerm, via helsearbeider, til foreldre – oppleves bildet raskt som veldig *nært* av mange ventende par. Her er det noen elementer som oppleves som spesielt viktige: Synet av *hjertet* som banker og pulserer; den visuelle *formen* av noe som begynner å ligne et menneske; og fosterets *bevegelser* og *grimaser*. Synet som en sentral erkjennelsesmessig sans kommenterte jeg i forrige kapittel, og her skal jeg bringe diskusjonen

---

<sup>219</sup> Mitchell og Georges definerer kyborg-fosteret som: 'the cognitive and sensual apprehension of the fetus as electronically mediated by a variety of technologies' (Mitchell og Georges 1998: 106).

et skritt videre. Mange gravide kvinner har i mitt påhør uttalt varianter av setningen 'jeg tror det ikke før jeg får se det' om sine egne svangerskap. De vage og flertydige kroppssymptomene er ikke overbevisende, men når en *ser* fosteret med egne øyne utskilles det som et tydelig objekt. Fosteret blir noe som *er*; det blir etablert som et objekt som eksisterer 'i verden', og som kan ses av kvinnen selv, barnets far og jordmor. I tillegg får en ofte stillfoto (eller video) fra ultralyden med seg hjem, slik at fosteret også kan ses av familie og venner. Fosteret blir et sosialt faktum, til tross for at det til daglig er skjult i mors kropp. Torild beskriver sin opplevelse med ultralyden på denne måten:

Jeg: Ultralyd ... da dere var på ultralyd, hvordan opplevde du det?

Torild: Det syntes jeg var helt topp. Vi var veldig glad for det tilbudet. Jeg kunne gjerne tenkt meg å være mye lenger, og flere ganger også, for den saks skyld. [ler]

Jeg: Hvorfor det?

Torild: Jeg vet ikke. Det var vel det å se bilde av ungen og så et slags videoopptak da, kan du si. Og det ... bare det ... det er jo fengslende uansett å bare *se* det, det vet man jo fra å se på tv og sånn ... du har en skjerm hvor noe beveger seg. Du ser jo noe, og så er det er jo det at det er *din* unge du ser, og ... Nå *vet* du at det er noe der, og får bekreftet at ting er i orden, og sånt da. (...) Det var kjempeartig! Vi kunne ha vært der mye lenger og sett på bevegelsene og sånn. For det syntes han [kjæresten] var kjempeartig. Det tok jo en liten halvtime eller noe sånn ... å se over at ting var i orden og sånn, men jeg kunne godt ha vært lengre, ja og sett. Det er klart at jo lenger du ser ... hvis du hadde sett over lang tid så ville du ha sett flere typer bevegelser enn det vi så, da. (...)

Jeg: Men syntes du at det var rart: det er jo noe som skjer inni deg, du ser jo på en skjerm ...

Torild: Jo, jeg syntes nok det. Men jeg vet ikke jeg; jeg har egentlig akseptert at det går an [ler]. Så... det er jo det om man har litt kjennskap til lyd, da. For det er jo lyd som blir sendt inn i magen og som reflekteres i forhold til bildet. Så forstår man det bedre, for det er liksom ikke et filmopptak, det er ikke kamera de har gått inn og sett med. Det er hvordan ekkoet eller lyden møter harde og myke ting, som gjør at du får frem bildet. Så det er jo en utrolig teknologi, synes jeg. Men jeg har ikke noe vanskelig for å akseptere det, nei.

Jeg: Fikk dere et bilde?

Torild: Ja, og det har vi tatt vare på. Vi har lyst til å ha det i albumet til ungen!

Ikke alle har så god kunnskap om lydbølger som Torild. Det er også noen som kommenterer at ultralydbildet er vanskelig å tolke. Allikevel virker det som om de fleste aksepterer og tilegner seg ultralydens premisser og derigjennom *ser* fosteret som om det skulle ha vært et ‘vanlig’ fotografi.

Torilds fortelling her peker også mot et annet sentralt punkt: det er *ditt eget* foster; eller i Torilds ord ‘*din unge*’, du ser på ultralydskjermen. I motsetning til fosterbildene slik de er presentert i svangerskaps litteraturen er dette et spesifikt foster; konkretiseringen av kvinnens eget svangerskap; genetisk forbundet med paret; en del av deres relativt nære fremtid. Gapet mellom generell kunnskap og egen kropp snevres inn, og det en vet på et generelt plan aktualiseres i en konkret kontekst.

En kan argumentere for at det gjennom sansene hørsel og syn blir klarere for kvinnen at hun bærer et *individ*. Jeg har presentert spesielt syn som en sans som er viktig for erkjennelse og kunnskap, men hørsel og syn har også andre kvaliteter som er viktige i denne sammenhengen. Sansene syn og hørsel har noen likhetstrekk; de er *distansens* sanser. I forrige kapittel siterte jeg Skårderud; her siterer jeg videre fra samme tekst:

Skal vi forstå den moderne kropp, må vi dvele nettopp ved øyet. I status blir øyet fulgt av øret. Øyet og øret knyttes til intellektet og ånden. De er avstandens sanser. Øyet sorterer. Det er helt påfallende hvordan sansene skjerpes når vi kommer nærmere objektet. Vi lukter bedre med nesa helt inntil, vinen smaker mest når den får rulle en stund i munnhulen. Slik er det ikke med øyet. Vi ser tåkete på nært hold (Skårderud 1991: 127, understreking i originalen).

Når en ser eller hører skapes et skille mellom det som blir sett og den som ser, det som bli hørt og den som hører. Gjennom ultralyd og hjertelyd, gjennom syn og hørsel, etableres en distanse mellom den gravide kroppen og fosteret. De to kroppene kan skilles fra hverandre, noe som gjennom de andre av kvinnens sanser ikke skjer før hun er overbevist om at hun kjenner at barnet sparker. Dette poenget fortjener for såvidt også noe fordyping. Følelsen av berøring mellom mor og foster, at barnet sparker eller beveger seg, fremheves av mange kvinner som helt særegent og vanskelig å sette ord på, som vi har sett i kapittel seks. I

begynnelsen kan det være uklart hvor bevegelsen kommer fra: Er det fosteret eller er det ‘tarmbevegelser’, er det min kropp eller er det en annen? Berøring er en nærhetens sans, det er ikke nødvendigvis umiddelbart klart hvem som berører og hvem som blir berørt; skillet mellom subjekt og objekt kan være uklart. I de narrative der kvinnene fremhever fosterets bevegelser som en eksistensiell, men ubeskrivelig, erfaring er det ikke berøringen eller bevegelsen per se som er opplevelsens betydningsmessige kjernepunkt. Snarere legger de vekt på at det er en bevegelse som *de ikke har villet*, en bevegelse som har rot i en *annens* vilje. Følelsen av at det er en annen vilje som kontrollerer bevegelsen fremhever at fosteret er ‘ukontrollerbart’ og derigjennom at det er noe ‘annet’ enn morskroppen; et subjekt med egen agens. Fosterbevegelserne er tvetydige i begynnelsen; som erkjennelse av ‘den andre’ er kroppssansningene en gradvis prosess, som også blir hjulpet nettopp av ultralydens mer entydige presentasjon av fosteret som adskilt individ.

Jeg vil komme tilbake til synet og hørselen som sanser. I og med at syn og hørsel etablerer en distanse gjør de det lettere å skille mellom subjekt og objekt. ‘Den andre’ trår mer entydig frem enn ved nærhetssansene. Høystad skriver:

[S]ynet dannar grunnlag for at verda er skilt frå det erkjennande subjektet, og at den består av ein skilde gjenstandar eller objekt som mennesket bokstaveleg talt kan førestelle seg, stelle føre seg konkret. Blikket kan avgrense ein gjenstand frå andre, fokusere fiksert på ein gjenstand, som dermed blir til objekt (Høystad 1994: 213).

Distansen og adskillelsen som synet etablerer skaper klarere og mer definert kunnskap om fosteret, og teknologien er på denne måten med på å tydeliggjøre skillet mellom de to kroppene.

Synet og nærhetssansene underbygger og påvirker hverandre. Bildet en ser på ultralydskjermen kan være med på å gi mening til de bevegelsene en allerede har kjent, og hvis en ennå ikke har kjent bevegelser – eller hvis en har vært usikker på om bevegelsene en mener å kjenne virkelig er fosteret – kan det å *se* fosteret bevege seg på ultralydskjermen gjøre at en stoler mer på de vage fornemmelsene en har hatt. Sætnan, som har intervjuet tretten trønderske kvinner om ultralydundersøkelsen skriver: ‘In Norway, (...), it would seem that the ultrasound images can function as a supplement to and reinforcement of, rather than a replacement for or usurper of, the embodied experiences of pregnancy’ (Sætnan 2000: 340).

Ultralydopplevelsen har ikke bare synet som sans og sannhetsvitne, selv om en kan argumentere for at dette muligens er det viktigste og mest overbevisende. Ultralyden legger til

rette for en synkronisert opplevelse som stimulerer flere sanser. Viktigst for erkjennelsen er muligens synet, men i ultralydundersøkelsen har du også *samtidigheten* av flere sanseopplevelser som bidrar til å gjøre opplevelsen ‘sann’ og ‘virkelig’.<sup>220</sup> Magen til den gravide kvinnen blir smurt inn med gelé eller lignende substans, og sonden føres over magen. Denne bevegelsen speiles i bildet som de tilstedeværende ser på skjermen slik at skjermbilde og andre sanseintrykk er synkrone. Denne synkroniteten av flere sanseintrykk bidrar til å forsterke følelsen av at det man ser er reelt, virkelig: Bildet avslører bevegelser i ‘virkelighetstid’, noe som skaper en følelse av at en deler ‘tidsmessig rom’ med fosteret, og gir en følelse av umiddelbar kontakt med bildet på skjermen (Mitchell and Georges 1998: 117). Synkroniteten av sanseintrykk gir bildet mer troverdighet: Det er ikke et tv-program eller et opptak, det er noe som skjer *her* og *nå*. Det bidrar til at kvinnen forstår eller erkjenner at dette bildet er noe som foregår i *hennes* kropp og at det er *hennes* barn på skjermen.

Både hjertelyden og ultralyden synes altså for mange gravide å være viktige faktorer i erkjennelsesprosessen. Det er gjerne første gang at den gravide kvinnen *sanser* fosteret på en utvetydig måte: Det å høre fosterets hjertelyd; det å se et bittelite bankende hjerte; det å kunne følge konturene av en menneskekropp i miniatyr med øynene kan ikke blandes sammen med andre typer kroppsopplevelser. Gravediteten trår inn i kvinnens virkelighet, som en kroppsopplevelse, en sanseserfaring som er hennes egen, til tross for at den er formidlet til henne via teknologi og medisinske eksperter.

### Å SE FOR SEG EN PERSON

Jeg har argumentert for at fosteret blir sett som distinkt fra mor, det blir *objektivisert*, gjennom ultralyden. Men ultralydundersøkelsen har potensiale til å gjøre mer; den kan også *subjektivere* fosteret slik at det blir tilført ytterligere personkonstituerende kvaliteter. I tillegg til de kroppsdelene/organene som jeg diskuterte i forrige kapittel – hjerte, hjerne og en fysisk formet kropp – er det tre elementer særegne for ultralydpraksisen som kan bidra til å subjektivere og individualisere fosteret, og slik tilskrive det mening som en sosial person. Det første er muligheten for å se fosterets bevegelser på ultralydskjermen. Det andre er hvordan fosteret kan bli ‘sett’ som familiemedlem. Det tredje, og muligens mest utslagsgivende, er at fosteret i mange tilfeller fremstår som kjønnet. Jeg diskuterer de tre elementene etter tur.

---

<sup>220</sup> Takk til Johan Magnus Elvemo for å gjøre meg oppmerksom på dette poenget.

### Bevegelser i 'virkelighetstid'

Som jeg var inne på i forrige kapittel gir en menneskelignende kropp assosiasjoner til en person: Den individuelle kroppen symboliserer personen. Denne typen fosterkropp er de fleste kjent med fra generelle bilder av foster (som diskutert i forrige kapittel), men igjen blir det særegne med ultralydbildet at paret faktisk ser én konkret kropp; *deres* fosters kropp. I tillegg gir ultralyden ikke primært et stillbilde, men et *bevegelig bilde*. Ultralydskjermen viser som tidligere nevnt et foster i 'virkelighetstid', der bevegelsene skjer samtidig som de vordende foreldrene ser det. Mange kvinner kommenterer nettopp det at fosteret *beveger* seg som et høydepunkt fra undersøkelsen. Spesielle typer bevegelser blir tillagt vekt, som for eksempel at fosteret 'sutter på tommelen', at det vinker mot skjermen, at det sparker, eller at det snur seg bort fra skjermen. Fosterets bevegelser har nærmest en magisk tiltrekningskraft på de vordende foreldrene; mange forteller at de ikke får sett seg mette på disse bevegelsene, der de vitner om et aktivt lite liv i en virkelighet de vanligvis ikke har tilgang til. Jeg vil illustrere dette med en kommentar fra Kristin om en sen ultralyd:

For det første hadde jeg trodd at nå skulle man se ungen helt tydelig, alt sammen liksom, tær og tiss og alt. Og så så vi nesten ingenting. Men det sa hun fra om på forhånd da, at hvis vi trodde det så ville vi bli skuffet, for han er så stor, og tar så mye plass at det blir nesten bare skygger. Så det var veldig vanskelig å se noe. Men i går fikk vi se hjertet som slo, da. Og det var kjemperart. Og nå sist for fjorten dager siden så var det en stund der vi så ansiktet ganske klart, og så at han bevegde hånden opp til ansiktet, sånn. [illustrerer] Og han var så søt! Da var han søt! [ler].

Fosterets bevegelser slik de avtegnes på ultralydskjermen kan tolkes på ulike nivå, noe avhengig av hvordan jordmor kommenterer bildet. Mitchell og Georges (1998) beskriver ultralydpraksiser i Nord-Amerika. De påpeker at de som utfører ultralyden der ('sonographers') snakker om fosterets bevegelser som *handlinger* eller *aktiviteter*; som at fosteret hopper, danser, leker, vinker, gjemmer seg og så videre (Mitchell og Georges 1998: 8). De fysiske bevegelsene blir tilskrevet mening som sosiale handlinger, og med dette skapes et bilde av fosteret som en *baby*, hevder Mitchell og Georges.

While Canadian Women sometimes refer to the photographic images of the early fetus in their guides to pregnancy as 'alien' or 'ET,' what is called forth even during the earliest routine ultrasounds observed is the image of an idealized infant, rather than that of a fetus or embryo with its distinctive appearance, uncertain subjectivity, and contested personhood (Mitchell and Georges 1998: 109).

I Norge virker det som om det er store variasjoner i praksis på hvordan de som utfører ultralydundersøkelsen snakker om fosteret. Noen har en tilnærmedesvis 'nord-amerikansk' stil, mens andre legger vekt på at ultralyden primært er diagnostisk, og snakker om fosteret og det de ser på en tilnærmet nøytral måte. Når jeg sammenligner artiklene med empiri fra Nord-Amerika med mine informaners beskrivelse av jordmors uttalelser under ultralydundersøkelsen synes det som om helsearbeidere her i Norge generelt sett er mer moderate i sin retorikk rundt fosteret, dets form og dets bevegelser. Men å kommentere at fosteret 'gjemmer seg', 'er sjenert' eller 'hemmelighetsfullt' dersom det ikke viser frem kjønnsorganene sine; at det er 'aktivt' eller 'energisk' fordi det beveger seg mye; eller at det er 'bedagelig' fordi det ligger helt stille under undersøkelsen, synes å være relativt vanlig også her. Det er dog ikke bare helsearbeiders retorikk som påvirker det vordende parets opplevelse av ultralyden. Det handler også om hva de ser og om hva de *ønsker* å se. Flere av mine informanter beskriver selv fosterets bevegelser som 'sosiale' handlinger: fosteret 'gjemte seg', 'hadde samme aktivitetsnivå som faren', 'så ut som det hoppet' osv.

Det er ikke nødvendigvis ultralydteknologien *i seg selv* som gjør at fosteret kan tenkes som en 'person' – utslagsgivende er også hvordan man tolker og snakker om det en ser ved hjelp av teknologien. Dette poenget understrekes av Mitchell og Georges når de sammenligner nord-amerikanske og greske kvinners opplevelse av ultralyd i svangerskapet. Mange norske kvinner kaller ultralyden for en mulighet til å 'møte barnet sitt'. Dette er i overensstemmelse med det Mitchell og Georges beskriver fra Nord-Amerika. Inntrykkene fra Hellas, derimot, er at kvinnene tenker på ultralyden som et bevis på 'fetal reality', mens de ikke kjenner seg igjen i tanken om å 'møte barnet' via teknologien (Mitchell og Georges 1998: 116-117). Eller sagt med andre ord: bildet på ultralydskjermen ble av de greske kvinnene forstått som et *foster*, og ikke som en *baby* (se også Morgan 2000 og Rapp 1997a om hvordan kvinner med forskjellig etnisk bakgrunn leser ultralydbilder på ulike måter). Mitchell og Georges forklarer variasjonen i deres materiale med at personstatus i Hellas er en mer relasjonell størrelse enn i Nord-Amerika.

According to the tenets of the Greek Orthodox Church, to which nearly all Greeks belong, the soul – and thus, it would seem, personhood – is acquired at conception. Yet the Greek women never spoke of the fetus as an autonomous in-utero subject. The striking absence of attributions of fetal subjectivity, agency, and potentiality is nonetheless consistent with the more relational everyday Greek understanding of the person: persons are constituted through their relations with others, particularly with family members, and not as autonomous and separate units. In contrast to a distinctively ethnopsychology premised on an abstract and quasi-sacred individual self, in Greek local

understandings the self is constituted as ‘an integral part of the group’ (Mitchell og Georges 1998: 117-118).

Kanskje kan en anta, som Mitchell og Georges gjør, at Nord-Amerika (og også Norge, kan det synes som) er mer individualistisk orientert enn Hellas. Samtidig åpner vår vektleggelse av individet som en sosialt meningsbærende størrelse nettopp for at fosteret gjennom ultralyden kan ses som et familiemedlem.

### **Fosteret som familiemedlem**

[U]ltrasound is about the separation and reconnection of individuals (Mitchell og Georges 1998: 120).

Gjennom ultralyden trår fosteret frem som et individ atskilt fra mor, og som dermed kan ha selvstendige relasjoner både til mor og til andre personer. I vår forståelse er relasjoner noe som binder enkeltindivider sammen; relasjoner er noe *mellom* personer, noe personer *har*. Slektskapsrelasjoner er selvfølgelig også forstått som noe som binder en gruppe sammen, men denne gruppen er i og med vår bilaterale slektskapsforståelse ikke klart avgrenset, og slektsgruppen er ikke lik for alle medlemmene av en gitt gruppe. Et hvert individ i en gitt posisjon i vårt slektskapssystem har sitt unike sett av relasjoner, som primært er skapt av blod eller gener. Individer innen en uklar radius fra ego tenkes å dele noe av samme *biogenetiske substans* (Schneider 1968). Som jeg har vært inne på i tidligere kapitler tenkes denne substansen å være tilstede i fosteret allerede fra unnfangelsen av. Slik sett er det befruktede egget helt fra den spede starten nedfelt i et slektskapsnettverk, som et potensielt familiemedlem.

Slektskapsrelasjonen synes å konkretiseres når en har muligheter til å *se* fosteret. Strathern skriver:

The ability to ‘see’ the foetus is felt to enhance the mother’s impending sense of attachment to it – an experience widely confirmed by mothers themselves. (...) The kind of emotions that can be expressed when the child is born is brought forward in time, a relationship is made out of a relationship. In short, what is being anticipated is the child as an individual person. *It is when persons become visible as individuals that the English feel they ‘relate’ to one another* (Strathern 1992: 49, min kursivering).

Så å si alle informantene la vekt på ultralyden som en erkjennelsesmessig og relasjonsskapende opplevelse for den vordende *far*. For mannen er hjertelyd og ultralyd gjerne første gang han selv kan sanse graviditeten og fosteret. Flere av de kvinnene jeg har intervjuet forteller at mennene ble mer opptatt av graviditeten etter ultralyd, at de følte seg mer ‘med’ på det som skjedde: Noen sier at mannen ble mer beskyttende overfor dem etter ultralyden. Noen forteller om mannens sterke emosjonelle reaksjoner på å få ‘møte’ babyen, både med latter og med tårer. En kvinne beskrev smilende hvordan mannen etter ultralyden stolt som en hane gikk rundt og pekte på seg selv og sa ‘Pappa!’.

Fosterutviklingen skjer i kvinnens kropp. Fedrene, om de nå av informantene beskrives som ‘interesserte’ eller ‘uinteresserte’ i svangerskapet fra begynnelsen av, er som beskrevet i kapittel en, på en åpenbar måte ‘one step removed’ i løpet av svangerskapet. Ultralyd og hjertelyd er i en særstilling i denne sammenhengen. Nettopp det poenget som enkelte feminister kritiserer – at kunnskapen via ultralyden flyttes ut fra kvinnens kropp – oppleves av mange ventende foreldre som nærhetsskapende: Mannen kan gjennom de teknologiske praksisene erfare og ‘møte’ fosteret med egne sanser. Frida påpekte ovenfor meg at ultralyden er en unik mulighet for en vordende far til å ‘delta’ mer aktivt i svangerskapet.

Jeg: Synes du at det var viktig at Fredrik var med på ultralyden?

Frida: Ja, absolutt. Det er jo tross alt min kropp det skjer med, da, så det er jo begrenset hvor deltakende de kan være til vanlig, de fedrene. Jeg tror ikke at *det* er bare enkelt, heller. Så det syntes jeg var greit og viktig, og jeg tror at han syntes at det var ganske stort han også. (...) Det skulle bare mangle om ikke han får være med å se på det da, selv om det er i min kropp – og det er jo begrenset hva vi faktisk ser også – men det skulle bare mangle, for det er jo ungen hans også.

Som vi så i kapittel seks sier Frida ‘datteren din’ til Fredrik. Slektskapstermer synes generelt å bli ansett for å være mindre individualiserende enn egennavn, men samtidig har en slektskapsterm også en viss personifiserende effekt i det at den ‘singles out a specific tie’ (Strathern 1992: 20, se også Geertz 1973: 363). Slektskapstermen etablerer en nærhet og forbundethet mellom to personer. For par som skal bli foreldre for første gang har det å si ‘sønnen min’ eller ‘datteren min’ nærmest magisk kraft, og flere av informantene fortalte at de – både før og etter fødselen – følte en viss ærbødighet eller høytidsstemning i begynnelsen når de brukte disse termene. De av informantene som fikk vite fosterets kjønn ved ultralydundersøkelsen syntes i størst grad å bruke slektskapstermer før fødselen.

Ultralyden er delvis utformet som en ‘familieskapende’ begivenhet fra helsevesenets side, ved at det anbefales at kvinnen har med partneren.<sup>221</sup> Vordende mor og far får høre og se ‘barnet’ sitt samtidig, en opplevelse som understreker at de sammen har skapt livet hun bærer; det barnet som skal bli del av deres felles fremtid. Slik kan en si at både det å høre hjertelyden og ultralydundersøkelsen er med på å konstituere paret og fosteret som en familie. Noen av informantene forteller også at jordmor omtalte dem og partnerne som ‘mamma’ og ‘pappa’ til fosteret på skjermen, en praksis som også synes å være vanlig i Nord-Amerika:

As they carry out the scan, sonographers mediate (...) their emotional attachment and social relationship. The cyborg fetus (...) emerges as a social being, a social actor with a distinctive identity – ‘the baby’ – enmeshed in a social network where a pregnant woman and her partner are often referred to as ‘Mum’ and ‘Dad’ and family members who are present are encouraged, for example, to look at their ‘niece’ or ‘grandchild’ or ‘baby brother’ (Mitchell og Georges 1998: 111).

I tillegg til at selve undersøkelsen kan formes som en familiebegivenhet, kan relevansen av slektskap også trekkes inn når det gjelder fosterets fysiske konstitusjon. Noen mener at de kan se familielikheter mellom babyen på ultralydbildet og resten av familien, slik Lisbeth gjorde i kapittel seks. Lisbeth påpekte der at fosteret hadde en typisk ‘Larsen-nese’. Den konkrete kunnskapen om en ‘Larsen-nese’ gjør at fosteret blir tydeligere manifestert som et partikulært individ og som en slektning. Fosteret blir ‘en av oss’, men samtidig helt unik. Litt kjent og litt ukjent samtidig.

Ultralydbildene paret får med seg fra undersøkelsen blir gjerne sendt rundt til nære og interesserte familiemedlemmer. Jeg har hørt om slike bilder som har blitt kopiert, forstørret, fakset, skannet og lagt ut på hjemmesider på nettet,<sup>222</sup> og så å si alle informantene forteller at de skal lime ultralydbildene inn i barnets fotoalbum. Jeg har hørt om vordende besteforeldre som går rundt med ultralydbilder av ‘barnebarnet’ sitt i vesken (og som griper anledningen til å vise det frem så ofte det måtte passe), og om ultralydbilder som blir rammet inn og hengt

---

<sup>221</sup> Tidligere ble det i ‘invitasjonsbrevet’ fra ultralydavdelingen skrevet at en kunne ha med seg også andre familiemedlemmer (som for eksempel de barna paret allerede har) (se Sætman 2000: 14), men i de siste versjonene jeg har lest av dette brevet (2001) understrekes at ultralyden primært er diagnostisk, og det anbefales å kun ha med partner.

<sup>222</sup> På internettet har jeg sett flere hjemmesider foreldre har laget for barnene sine, der ultralydbilder presenteres under overskrifter som ‘Bilde av meg da jeg var atten uker gammel’. Se blant annet ‘Ultralydgalleriet’ på SnartMamma:

<http://www.snartmamma.com/plassen/forumdisplay.php?s=177ff58a59d09f7e6943cad565a24da5&forumid=46&daysprune=1000&sortorder=&sortfield=lastpost&perpage=25&pagenumber=1>

opp på 'familie-veggen' sammen med bryllups- og konfirmasjonsbilder. Fosteret forstås som et nærmest fullverdig familiemedlem (se også J. Taylor 1998).

Det ultralydfrembragte bildet av fosteret er blitt kritisert fordi det tenderer mot å gjøre fosteret til et individ – nærmest uavhengig av mors kropp – slik at mors kropp blir redusert til å være fosterets 'omgivelser'. Strathern vil nyansere en slik fortolkning og sier at hva en ser i ultralydbildet eller på ultralydskjermen avhenger av betrakterens posisjon, og av vår forståelse av relasjoner. En *utenforstående* vil se fosteret som et løsrevet individ, 'frakoblet' fra morens kropp, skriver hun, men *foreldrene selv* ser noe mer enn et individ: De ser en relasjon; de ser deres eget barn.

An image of an individual child evokes a relational response on the part of other individuals related to it (that is, the parents), but it is not itself an image of that relationship. (The English require a relationship to be visible 'between' persons; a single person cannot represent a relationship). (Strathern 1992: 202, fotnote 5). (...) An anthropologist might remark that one does not 'see' a person: a person is a subject who acts in the context of relationships. But I suspect that in this American view, there is also an English one. *Culturally speaking, we can see the person when the person appears as an individual, and we see an individual when we see a body.* The elation that mothers report when the ultrasound image is shown them – the sense of reassurance that it gives that the child is real, and the self-reporting that they do feel bonded with it – is real elation (ibid: 50, min kursivering).

Stratherns sitat antyder også en annen sentral effekt av ultralyden; 'to feel bonded.' Innen den medisinske faglitteraturen er ultralyden blitt tilskrevet egenskapen å fremme 'bonding' mellom mor og foster, eller heller: At mor lettere knytter seg emosjonelt til fosteret når hun får *se* det (Mitchell og Georges 1998; Strathern 1992; J. Taylor 1998). Taylor kommenterer:

[T]he application of the notion of maternal-infant 'bonding' to obstetrical ultrasound implies, among other things, that kinship bonds may form in an entirely new way, through *spectatorship* of technologically mediated imagery, as well as through physical or social contact. In this regard, the concept of ultrasound-facilitated 'bonding,' and the practices that (...) have sprung up around it, ironically work to undermine the distinctiveness of the relationship between mother and fetus, at the same time that they supposedly strengthen it, because *as a spectator*, the pregnant woman does not enjoy a special access to the fetus. Given the convention of allowing the patient to bring a companion (usually the husband or boyfriend) along to the examination, ultrasound offers to expectant fathers and mothers alike an equivalent experience of the fetus. Both equally become spectators, viewing the expected child on the ultrasound screen, and both may (or may be expected to) feel an emotional 'bonding' to the child as a result (J. Taylor 1998: 32- 33).

Når en *ser* fosteret på ultralydskjermen ser en sitt eget barn, og slektskapsrelasjonene aktualiseres: Ved at fosteret blir et barn, blir den gravide kvinnen *mer som mor* og partneren *mer som far* etter denne undersøkelsen.<sup>223</sup> Slektskapsrelasjoner skaper videre forventninger til følelser og adferd; å være mor eller å være far bærer med seg assosiasjoner. Den medisinske litteraturens forventning til ultralydens potensiale til å fremme relasjonen mellom mor og foster (og mellom far og foster) understreker det tema jeg skisserte i forrige kapittel, der jeg mener at (i alle fall noe av) svangerskapslitteraturen og jordmødres praksis har til hensikt å skape en mor av den gravide kvinnen allerede under svangerskapet. Ved at fosteret fremstår som en person eller mer spesifikt – som ‘barnet mitt’ – gjennom ultralyden, forventes det at den gravide kvinnen i større grad finner det naturlig å ta hensyn til dette barnet, og derigjennom bli mer ‘ansvarlig gravid’.

## Kjønn

‘It’s a girl!’ ‘It is a boy!’ That used to be the first thing people said when a baby was born. Now that that statement can precede birth by months, it has taken on a new meaning. It no longer means that a child has been born; it means that a fetus has been sexed (Rothman 1988 [1986]: 119).

De aller fleste kvinner jeg har vært i kontakt med mener at det er enklere å se for seg fosteret som en person – med tilhørende personlighet – når det er kjønnnet. ‘Hvis en vet hva det er, blir det lettere å se for seg *hvem* det er’, sa Kristin til meg som forklaring på hvorfor hun ønsket å vite kjønnnet ved ultralydundersøkelsen. Tidligere fikk en sikker kunnskap om fosterets kjønn først ved fødselen; under svangerskapet kunne en bare spekulere ut fra folkelige råd og tegn. I disse dager er det minst to medisinsk-teknologiske praksiser som – som en ‘bonus’ – kan antyde fosterets kjønn: Ultralyd og fostervannsprøve. Selv om ikke alle informantene fikk eller ønsket å få vite kjønnnet ved ultralydundersøkelsen(e), er det såpass vanlig og ønsket å få vite det at jeg vil diskutere hvilken betydning dette kan ha på oppfattelsen av fosteret som person.

---

<sup>223</sup> Denne slektskapsfølelsen kan også vekkes enda tidligere i forløpet ifølge Tjørnhøj-Thomsen. Tjørnhøj-Thomsen siterer en kvinne i prøverørsbehandling, som ser de befruktede eggene forstørret på en skjerm før de skal settes tilbake i kroppen: ‘*Da jeg så æggene på skjærmen, var det ligeså godt, som var det et barn*’. Tjørnhøj-Thomsen kommenterer videre: ‘Hendes utsagn illustrerer dannelsen af en visuelt betinget forbundethed til embryonet, der er velkendt i forbindelse med ultralydskanning af gravide, men her er flyttet endnu længere “tilbage” i tilblivelseshistorien. Således er visualiseringsteknologien med til at skabe og styrke slægtskab – ikke i dette tilfælde til et foster, men til et embryo’ (Tjørnhøj-Thomsen 1998: 189).

Gravide kvinner blir hyppig stilt spørsmålet ‘Hva er det?’, eventuelt ‘Vet du hva det er?’, i løpet av svangerskapet. Dette spørsmålet er direkte oversettbart til ‘Hvilket kjønn har fosteret?’.<sup>224</sup> Jeg ser at dette kan virke som en selvfølgelighet, men jeg kan ikke fri meg fra tanken om at det skulle være mulig å se for seg *andre* viktige aspekter ved fosteret som det udefinerte ‘hva er det’ kunne hentyde til. Men nei. Jeg har hørt kvinner og menn som spøkefullt har svart ‘Det er et lite menneske’ på nevnte spørsmål, men et slikt svar blir gjerne møtt med latter og en utålmodig eller insisterende gjentakelse av spørsmålet. Et menneske, ja, det er første, og selvfølgelige kategori. Neste kategorinivå er like viktig, mindre selvfølgelig, og mye mer spennende. Skjuler det seg en liten pike eller en liten gutt i magen? Ut fra kunnskap om befruktning og fosterutvikling vet vi at fosteret er kjønnnet helt fra begynnelsen av. I den ekstensive svangerskapslitteraturen får leseren også innblikk i når de forskjellige kjønnsrelaterte kroppsdelene og organene utvikles. Fosterets kjønn er biologisk bestemt, til stede allerede fra unnfangelsen, medbrakt av mannens sædcelle. Se for eksempel hva en får vite om kjønnsrelatert fosterutvikling i Wemundstads *Dagbok for deg som er gravid*:

Dag 50: Helt siden befruktningen har kjønnnet vært bestemt, og det er fars sædcelle som avgjør det. Men dere får ikke vite det ennå... (Wemundstad 2001: 47).

Dag 85: Om barnet du bærer, er en liten kvinne, vil klitoris formes nå (Wemundstad 2001: 84).

Dag 86: Penis og pung får sin form hos guttefostre (Wemundstad 2001: 84).

Dag 132: Dersom fosteret ditt er en pike, vil forstadiene til eggene hennes dannes i egglederne nå. Det er begynnelsen på hennes barn – og dine barnebarn (Wemundstad 2001: 114).

Dag 160: Testikler hos guttefostre begynner å ta form. Hos jentene vil egglederne finne sin plass i magen (Wemundstad 2001: 129).

Vi ser på hormoner, kjønnsorganer og hjernestrukturer som viktige komponenter i kjønnsdannelse – og alt dette er iboende eller utvikles i kroppen allerede på et tidlig tidspunkt i fosterlivet. En gravid kvinne vet altså *at* fosteret hennes er kjønnnet, men hun vet ikke

---

<sup>224</sup> Den samme insisteringen på å få vite kjønn ser vi også når det gjelder babyer. Dersom det ikke signaliseres tydelig om babyens kjønn via klær eller ord kommer unngåelig spørsmålet ‘Hva er det?’, eventuelt ‘Er det gutt

nødvendigvis *hvilket* kjønn fosteret har. Tanker og spekulasjoner om hva fosteret 'er' er vanlige, og alle informantene forteller at de er spente og forventningsfulle til å få vite fosterets kjønn; om dette skjer ved ultralyd, fostervannsprøve eller ved selve fødselen. Noen kvinner sier at de har en sterk magefølelse eller intuitiv anelse om det er en liten gutt eller en liten pike som vokser i inni dem. Andre sier at de ikke har noen idé i det hele tatt.

Barbara Rothman hevder at kvinner nå til dags, etter ultralydteknologiens og fostervannsprøvens inntog i svangerskapsomsorgen, ikke lenger bryr seg om kjerringrådene om hvordan en skal finne ut av fosterets kjønn. De er *passé*, skriver hun (Rothman 1988 [1986]: 119). Ikke så etter min erfaring. I alle fall i tiden før ultralydundersøkelsen, og tildels også etter, er det mange kvinner som finner de gamle kjerringrådene svært spennende og underholdende. Det finnes et utall slike folkelige indikatorer på om det er et jentefoster eller et guttefoster inne i en gravid mage. For å nevne noen:

- *magens form*: høy struttende fotballmage om det er gutt – lav bredere mage om det er pike
- *pigmentstripe over magen*: tydelig om det er gutt – ikke stripe om det er pike
- *barnets hjertefrekvens*: 120-140 slag pr minutt om det er gutt – 140-160 slag pr minutt om det er pike
- *mors utseende under svangerskapet*: moren beholder skjønnheten om det er gutt – mens piker stjeler skjønnheten fra moren
- *kvalme*: lite om det er gutt – mye om det er pike
- *sex i befruktningsmåned*: gutt om det skjedde ofte – jente om det skjedde sjelden

Selv om gravide kvinner ikke nødvendigvis tror fullt og fast på disse kjerringrådene om fosterets kjønn nevnes de ofte i intervjuene. 'Typisk guttemage' eller 'typisk jentemage' synes også å være vanlige kommentarer fra omverdenen. Dette eksempelet er fra et intervju med Kristin, som i sitt andre svangerskap funderer over fosterets kjønn:

Denne gangen var jeg kvalm de første tre månedene. Det var jeg ikke med ham [nikker mot det første barnet] da. Og det er tegn på at det er jente! [ler]. Det har jeg lest i *Foreldre & Barn*, at statistisk sett så er man mer kvalm med jenter enn med gutter. Du skjønner, jeg leter etter sånne tegn hele tiden. Så en stund så var jeg ganske sikker på ... intuisjonen min sa at det var en jente, men nå har jeg gått litt bort fra det igjen. Jeg var inne på internett på en sånn prøve der, og der var det mange slike ting som

---

eller pike?'

du kunne krysse av, og da ble det jente på resultatet ... Hvis du *føler* deg stygg, så er det jente, for jenter tar fra deg skjønnheten ... Så det er mye rart. Om du lå mot nord eller sør på soverommet – mye sånn forskjellig.

Det oppfattes ikke som 'politisk korrekt' å ha klare ønsker om kjønn til det første barnet. En vanlig uttalelse er 'Det er det samme hva det er, bare det er friskt og velskapt'.<sup>225</sup> En del kvinner har dog et hemmelig eller ikke fullt så hemmelig ønske om 'hva' de aller helst vil ha. I mitt materiale var blant annet Anita klar på at hun ønsket seg en gutt, og like klar på at hun følte at omverdenen ville reagere negativt på dette ønsket:

Anita: Der har jeg veldig dårlig samvittighet overfor omverdenen. Fordi jeg ønsker meg gutt, jeg! Alle sier at det er det samme hva det blir, og at det ikke spiller noen rolle, og det tror jeg nok stemmer når alt kommer til alt, men per i dag så ønsker jeg meg gutt, og jeg skammer meg litt for å si det, for det får jeg også reaksjoner fra omverdenen på.

Jeg: Ja, du skal liksom være glad uansett...

Anita: Bare det er friskt skal du være glad! Det er jeg også, altså! Helt logisk: det er veldig logisk og riktig å tenke sånn. Men ... [fniser] ... jeg ønsker meg fortsatt gutt, da. [bryter ut i latter]. Det er ikke til å legge skjul på det, altså. Og per i dag, hvis at jeg hadde fått vite i dag at det er en jente - noe som jeg kanskje tror at det er på grunn av fosterlyd og sånn, om jeg hadde fått vite det helt eksakt i dag så hadde jeg kanskje blitt skuffet! ... Tror jeg. Det er en hard sannhet, men sånn er det nok, altså. Jeg er sikker på at jeg kommer ikke til å føle det sånn, når jeg føder og får lagt en jente opp på magen ... Da vil jeg nok ikke få det sånn.

Jeg: Er dette noe som du forteller til andre?

Anita: Nei, nå sier jeg bare til folk at jeg vet ikke hva det blir.

Anita fortsetter i denne samtalen med å si at det er mer akseptert for kvinner som allerede *har* et barn å komme med spesifikke ønsker om barnets kjønn. Dette stemmer overens med mitt eget inntrykk. Når jeg spør kvinner om nåværende graviditet og fremtidige barn, er det mange

---

<sup>225</sup> Denne særdeles vanlige uttalelsen blir kritisert av enkelte foreldre som har barn som *ikke* er friske eller såkalt velskapt. De mener at utsagnet er diskriminerende, med en iboende nedvurdering av menneskeverdet til handikappede barn.

– både kjønnsstradisjonelle og likestillingsfokuserte kvinner – som forteller at de på sikt ønsker seg ‘en av hver’. Ut fra selve ordlyden i utsagnet kunne en tro at gutter og piker, menn og kvinner, blir sett på som totalt ulike vesener. Når jeg går videre inn på tematikken, og spør om hvorfor det oppfattes som positivt å ha både jente og gutt i barneflokkene blir svarene mer komplekse og mindre sikre. En del av svarene jeg har fått går på at en ønsker seg en *velbalansert familie*. Hva slags tanker og verdier er det som kan ligge bak dette ønsket?

Ønsket om en ‘velbalansert familie’ kan antyde at jenter og gutter oppfattes som fundamentalt eller eventuelt gradsmessig ulike. Jenter og gutter vil tilføre familien forskjellige verdier, og vil bety forskjellige typer aktiviteter i fremtiden. Noen forholder seg til tradisjonelle kjønnsmodeller, og mener at guttebabyer er mer aktive, mens jentebabyer er mer rolige; at guttebabyer utvikler motoriske evner tidlig, mens jentebabyer utvikler verbale og kommunikative evner tidlig; og at gutter vil ønske å gå på fotballkamper og fisketurer, mens jenter vil leke familie og danse ballett. For disse mer kjønnsstradisjonelle kvinnene er utsagnet ‘en av hver’ ganske uproblematisk: De mener klart at jenter er annerledes utstyrt, og vil ha andre behov, andre ønsker og en annen personlighet enn gutter, ut fra biologisk kjønn. Derfor vil det også utgjøre en vesentlig forskjell om de får en jente eller en gutt. For de kvinnene som presenterer seg selv som likhetsorienterte med tanke på kjønn, krever utsagnet ‘en av hver’ en mer kompleks redegjørelse. Dersom kjønn virkelig ikke betyr noe, hvorfor er en da så spent på å få vite kjønn? Og hvorfor ønsker en seg da ‘en av hver’? ‘Nei, det skal jo egentlig ikke bety noe’, sa en informant til meg, ‘men det er rart med det. Ikke det at kjønn vil være utslagsgivende på personligheten, men ... Jeg vet ikke. Egentlig strider det mot det jeg står for, men jeg *er* altså nysgjerrig på kjønn da. Og det er sant at jeg ønsker meg “begge deler” etter hvert. Det er jo ikke helt hipp som happ, heller ... Og jo – jeg tror kanskje det betyr noe, men ... Uff, nei, dette ble vanskelig, jeg angrer på at jeg sa det! Kan vi spole tilbake?’ Jeg fikk ta med dette utsagnet i teksten under forutsetning av at jeg presenterte det frigjort fra informantens kallenavn. Slik jeg tolker denne informanten (og flere med henne) aktualiseres et sprik mellom en personlig likestillingsideologi – som kort og løselig kan eksemplifiseres med Nina Bjørks utsagn om at hun ønsker en verden der ‘ordet “kvinna” inte skal betyda någonting mer än sin definition, en ‘människa med bröst och slida’ (Björk 1996: 242) – og en dypt forankret kulturell idé om at kjønn er nedfelt i personligheten, og at menn og kvinner i en eller annen grad er forskjellige. I hverdagen blir ikke dette spriket nødvendigvis opplevd som problematisk, men det tydeliggjøres i en situasjon der en eksplisitt møter sine egne underliggende, og av og til ambivalente, forståelser av verden. Altså: På den ene siden en bevisst idé og programerklæring om at menn og kvinner er like, og på den andre side et mer umiddelbart utsagn som kan tolkes som en dypereleggende forståelse av at menn og kvinner er

ulike, i den forstand at *kjønn er av betydning*. Ubehaget informanten gir til kjenne ved å ha utsagnet ‘heftet’ ved seg – også i anonymisert form – forteller noe om hvor dypt en slik kjønnsforståelse sitter.

Mange steder i verden har barnets kjønn stor innvirkning på dets eget og eventuelt også foreldrenes mulige fremtid. Blant garífuna i Mellom-Amerika (som er bilaterale med matrilokalt bosetningsmønster) blir det å få jentebarn fremhevet som positivt av mange kvinner, fordi jenter i større grad enn gutter hjelper foreldrene (og aller mest mødrene) når de blir gamle. Kerns siterer en garífuna-kvinne: ‘A son gives [to people] outside, a daughter brings into the home’ (Kerns 1983: 111). I mange patrilineære samfunn står guttebarn, ikke overraskende, høyt i kurs, blant annet fordi de viderefører slektslinja. Lamb beskriver fra Bengal:

While the boy was commonly identified as a growing node of the patrilineage (...), meant to extend the patriline into future generations, a girl was often spoken of as a mere temporary sojourner awaiting her departure in marriage. (...) A phrase I would often hear was ‘A daughter is nothing at all. You just raise them for a few days, and then to others you give them away’. People spoke of daughters as ‘belonging not to us but to others’ (Lamb 2000: 208).

Også i en del matrilineære samfunn blir guttebarn foretrukket fremfor pikebarn, blant annet blant Mandakene på Ny-Guinea, der denne preferansen grunnes i den tradisjonelle arbeidsdelingen; gutter blir forstått som å være bedre rustet til å utføre de tunge, daglige oppgavene (Øyvind Jensen, personlig kommunikasjon). I dagens relativt strukturelt likestilte Norge, der fysisk styrke for de fleste ikke er en nødvendighet for hverdagen, og der odelsretten nå er uavhengig av kjønn, finner vi ikke en tilsvarende sterk preferanse for det ene eller det andre kjønn, fordi begge kjønn har tilnærmedesvis like fremtidsmuligheter.<sup>226</sup> Higen etter å vite fosterets kjønn vil jeg derfor ikke primært knytte til strukturelle fremtidsmuligheter, men heller til den tette knytningen mellom kjønn og *person* eller *personlighet*, og dermed til personifiseringen av fosteret.

Et kjønnsløst menneske er vanskelig å forestille seg som en person. Og hvordan vi oppfatter en person synes å være avhengig av personens kjønn. Moore skriver: ‘In Western discourse, sex/gender is at the core of personhood, so much so, that if someone you know as a man suddenly announces that he is a woman, he literally becomes a different person’ (Moore 1993: 201). En kan altså hevde at kjønn er et grunnleggende element i vår personforståelse: En person *må* være enten

mannlig eller kvinnelig for at det skal være en fullverdig person.<sup>227</sup> Den tette og nærmest selvfølgelige sammenhengen mellom kjønn og person vises tydelig i uttalelsen fra Sofie (kapittel seks), der hun snakket om det å få vite kjønn under en ultralydsundersøkelse: ‘Du får beskjed om et kjønn og da har du dannet deg et bilde av en personlighet’. Kjønn det er snakk om er forstått som å være gitt fra naturens side. Ut fra hvilken ‘type’ kropp et menneske har, mener vi å kunne si *noe* om *hvem* personen er. Dette ‘noe’ kan være alt fra klare kjønnsrelaterede karaktertrekk, potensialer, evner eller interesser, til noe mer vagt og udefinerbart, noe det er vanskelig å sette fingeren på eller beskrive i ord. Men *noe* er det der. Jorun Solheim foreslår blant annet at: ‘Moderne kultur har (...) forankret kjønnsdistinksjonen i den biologiske kroppen, som en absolutt binær opposisjon mellom mann og kvinne. Kjønn er blitt digitalisert, kan man si, med naturen som garanti for en tvekjønnet sosial orden’ (Solheim 1998: 22-23).

Kjønnsens sentrale betydning for forståelsen av en person i vårt relativt likestilte Norge blir også påtakelig i fødestuen, der noe av det mest sentrale etter en fødsel nettopp er den nyfødtes kjønn. Den feministiske bibelforskeren Jorunn Økland beskriver og reflekterer over sin egen fødselsopplevelse i artikkelen *Rapport fra en helt naturlig fødsel* (Økland 2001). Hennes fokus i teksten er på konstruksjoner av kjønn; både hennes eget kjønn som kvinne og babyens på forhånd ukjente kjønn. Økland beskriver øyeblikket da barnet endelig er ute, og den nybakte mor og far berører, beundrer og begynner å gjøre seg kjent med barnet. Uten å stresse med å få vite hva barnets kjønn er. Dette varer ikke lenge:

Men jordmora, som forøvrig hadde vært svært hyggelig og flink, ble mer og mer nervøs og urolig. Vi visste nemlig ikke på forhånd hva slags type kjønnsorganer babyen ville få, og fordi jordmora så og si bare fanget barnet opp i fallet og la det lynraskt opp på magen min mens det fortsatt var fullt av blod og slim, visste hun at vi ennå ikke visste ‘hva det ble’. Jeg for min del grep begjærlig sjansen til den ‘ut-av-kjønn’-opplevelse som jeg her ble gitt; jeg visste jo allerede mer enn nok om ‘hva det ble’: Det ble et barn, det sprell levende barnet jeg hadde kjent inni meg (Økland 2001: 13-14).

---

<sup>226</sup> Dette er selvsagt en forenkling av virkeligheten. Mange vil nok si at en del muligheter vil åpnes eller lukkes på bakgrunn av kjønn, men i en krysskulturell sammenligning vil vi i dagens Norge allikevel fremstå som relativt likestilte når det gjelder kvinners og menns muligheter i samfunnet.

<sup>227</sup> Nå er det slik at menneskeheten ikke nødvendigvis beskrives som ‘tokjønn’. I etnografien finner vi mange eksempler på sosiale tredjekjønnskategorier (*Xanith* i Oman, i Wikan 1982; *Hijras* i India, i Nanda 1999; *sarin’ampela* på Madagaskar, i Astuti 1998), og dersom vi går til biologien ser vi at en del mennesker blir født ‘tvekjønnede’ eller kjønnsdifferensierte (se genetiker Anne Fausto-Sterling (1993) som innfører kjønnskategoriene ‘herms’, ‘merms’ og ‘ferms’ i tillegg til mann og kvinne). I vår vestlige hverdagslige tenkning om kjønn finnes det dog på kroppssnivå to typer barn - gutter og piker - som vokser opp til å bli to typer voksne - menn og kvinner.

Økland har ikke lyst til å vite barnets kjønn umiddelbart. Hun ønsker å ha det første ordentlige møtet med barnet uforkludret av definerings eller føringer på grunnlag av kjønn, eller som hun skriver 'et møte med et menneske som fortsatt var utenfor kulturens kjønnsforventninger' (ibid: 14). Jordmoren, derimot, var ikke like komfortabel med dette:

Men jordmora ble altså stresset, for vår likegyldighet overfor babyens kjønnsorganer var visst ikke helt normal blant nybakte foreldre. Til slutt greide hun ikke å holde seg lenger: 'Vet dere hvilket kjønn det er?' spurte hun, et forholdsvis tåpelig spørsmål, for det hadde jo bare vært å løfte opp barnet og se hvis vi var i tvil eller veldig opptatt av å vite det. It's easier to learn than unlearn. Men 'Nei', vi ante ikke, og hørtes vel ikke ut som om vi var overinteressert i å vite det heller. Men den svært omsorgsfulle faren syntes nok litt synd på jordmora, for etter noen sekunders pinlig taushet sa han: 'Kanskje det er en gutt?' Hvorpå jordmora grabbet ungen vekk fra magen min, løftet den høyt opp i været og sa høyt og triumferende: 'Nei, det er en jente!' Så var det ugjenkallelig gjort. It's easier to learn than unlearn, because we've passed the point of no return. Det var veldig mange deler av barnets kropp vi ikke hadde rukket å undersøke ennå. Men det vanlige spørsmålet 'Hva ble det? Ble det gutt eller jente?' impliserer at kjønnsorganene utropes til den viktigste delen av det nyfødte barnets kropp umiddelbart etter fødsel, og kjønningen begynner. Der og da ble babyen til en jente gjennom jordmoras performative talehandling (ibid: 15).

En trenger allikevel ikke å leve i et 'kjønnsdeterminert' samfunn for å være opptatt av den nyfødte babyens kjønn, noe Rita Astuti viser i sin artikkel '*It's a boy, 'it's a girl!*' *Reflections on sex and gender in Madagascar and beyond* (Astuti 1998). Vezoene på nordkysten av Madagaskar har etter Astutis oppfatning en performativ forståelse av identitet generelt, og kjønn spesielt, der det å 'gjøre' vektlegges fremfor det å 'være'. Kjønn og identitet er ikke noe som ligger innebygd i personen; det må skapes og vedlikeholdes gjennom *handling* (ibid: 32-33). Ut fra dette antar Astuti at Vezo'ene ikke er spesielt opptatt av det nyfødte barnets kjønn. Til sin overraskelse opplever hun at Vezo, på samme måte som nordamerikanere (og nordmenn, kan vi tilføye), umiddelbart etter et barns fødsel deklamerer barnets kjønn: 'Det er en gutt!', 'Det er en jente!'. Hvis kjønn ikke er en essensiell kvalitet, hvorfor deklamerer da Vezo spedbarnets kjønn?, spør Astuti. Svaret hun gir er todelt:

... [...] to say that a new-born baby is a boy or a girl, that it is sexed, that it is born with a penis or a vagina, is actually *the only* thing that can be said about it: the only thing which is given at the moment of birth, when *everything else* has still to be made and created processually through time and 'wisdom'. And yet to say that babies are born sexed is also and at the same time to say something far more significant. By attributing a sex to their babies at the moment of birth – a sex in the absence of gender – the Vezo construe sex as a categorically fixed and 'intractable' trait of the person, even of

such unformed persons as their babies are perceived to be. By making a point about the sex of their new-born babies, the Vezo acknowledge that sex, contrary to gender, is not and does not need to be made, but is given (Astuti 1998: 41).

På den ene siden er altså kjønn det eneste en *kan* si om et nyfødt barn. Samtidig vil ikke det biologiske kjønn være determinerende for babyens sosiale liv, fordi Vezo, etter det Astuti hevder, klart skiller mellom sex og gender (Vezoene har blant annet en tredjekjønnskategori, der menn lever som og blir akseptert som kvinner).<sup>228</sup> Gjennom å deklamere barnets kjønn, sier de altså noe om personen (at den har et gitt kjønn), men samtidig ligger det implisitt at det gitte biologiske kjønn ikke nødvendigvis trenger å få noen betydning i personens liv. Ifølge Astuti lever Vezo forståelse av kjønn tett opp til slik vi forstår sex/gender-distinksjonen.

I began by outlining why I originally thought that the Vezo might wish to ignore the sex of their new-born babies, and I sketched a 'gender-system' in which gender identity is de-mythologized and is shown to be culturally and historically created through practice. Against this background, I suggested that when the Vezo announce the sex of their babies, they complement (rather than contradict) their 'gender-system' by acknowledging the 'intractable' nature of sex. In the Vezo 'gender system,' the categorical fixity of sex coexists with the processuality of gender (Astuti 1998: 45).

I vår del av verden kan det nettopp synes som om biologisk kjønn betyr *mer* enn kun fysiske attributter, og at personlighet er noe som kommer 'innenfra'. Biologisk kjønn er ikke bare noe som 'er'; det medfører også noe mer, det *betyr* noe for oss ut over å vise til kjønnsorganer og en bestemt type kropp. Akkurat *hva* det betyr kan variere, men uvesentlig er det åpenbart ikke.

Tanken om at menn og kvinner er forskjellige utstyrt fra naturens side synes å være gjennomgående og svært vanlig. Altså at det er fra naturen gitt et biologisk kjønn, et *sex*.<sup>229</sup> I Norge i dag synes det å være mange forskjellige og samtidig eksisterende forståelser av hva biologisk kjønn egentlig *betyr* for individets personlighet, kapasitet og muligheter, noe som også gjenspeiler seg i mitt materiale. Variasjonen over forholdet en ser for seg mellom

---

<sup>228</sup> Astuti viser hvordan disse blir behandlet som kvinner mens de lever – der det er deres sosiale kjønn som er relevant. Når slike personer dør, derimot, blir de behandlet som menn, fordi det da kun er kroppen – biologisk kjønn – som er igjen. Og kroppen i seg selv, renset for sosialt kjønn, er mannlig.

<sup>229</sup> I kjønnsforskningsskretser har poststrukturalistiske og radikalkonstruktivistiske forståelser av kropp, biologi og kjønn godt fotfeste, der begrepsparet sex/gender blir ansett som å være tildels utdatert fordi det antyder at biologisk kjønn er en statisk størrelse (se bl.a. Butler 1993). Biologi og biologisk kjønn er historisk kontingente og kulturelt konstruerte størrelser, heter det (også i store deler av antropologien), men jeg tror ikke at disse ideene har særlig gjennomslagskraft i befolkningen som helhet.

biologisk og sosialt kjønn går i et kontinuum fra at biologisk kjønn determinerer store deler av egenskaper og personlighet, til at den biologiske kroppen ikke har noen betydning ut over det rent fysiske.

Noen vil nok hevde at forholdet mellom *sex* og *gender* er fastlåst og gitt fra naturens side – det vil si at de mener at biologisk kjønn determinerer store deler av oppførsel, tanker, muligheter, potensial, hjernevirksomhet osv. Andre ser på den biologiske forskjellen som kontingent til de sosiale kjønnsrollene. Det vil si at kvinners tanker, muligheter, potensial osv er *til dels* avhengig av deres biologiske kjønn, fra naturens side. Likeledes synes det å være en del som mener at kroppen og de biologiske forskjellene er gitt rent fysisk og reproduksjonsmessig sett, men at dette ikke står i noe direkte avhengighetsforhold til sosialt kjønn, *gender*. Men at føringene i samfunnet, de sosiale omstendighetene er såpass sterke at forskjellene i jenters ‘personlighet’ til gutters ‘personlighet’ allikevel er til dels uttalte og tydelige. Til tross for at jeg har intervjuet kun åtte kvinner er alle disse posisjonene representert i mitt materiale.

Disse posisjonene handler om en *uttalt* og *eksplisitt* forståelse av – og kjønnspolitisk holdning til – sammenhengen mellom kropp, kjønn, biologi og personlighet. Det uttalte og eksplisitte kan dog av og til bli utfordret av en implisitt og dypereleggende kulturell kjønnsforståelse.

Solheim hevder at den moderne måte å tenke kjønn på i et vesentlig trekk skiller seg fra andre kulturers måter å tenke kjønn på (Solheim 1998: 21). Vår særegenhet i kjønnstenkningen knytter hun til modernitetens ‘doble diskurs’ om mennesket: ‘et grunnleggende paradoks som ikke finner sin parallell i førmoderne kulturformer’ (ibid.). På den ene siden forfekter vi ideen om en grunnleggende menneskelig *likhet*, og på den andre siden har vi en like grunnleggende idé om absolutt kjønnsforskjell. ‘Det er selve brytningen – og vekslingen – mellom disse forestillinger som framfor alt karakteriserer moderne kjønn’ (ibid: 22). Solheim skriver at nettopp *likheten* mellom kjønnene er blitt fremhevet som det spesielle med vår moderne måte å forstå kjønn på. Videre hevder hun dog at forståelsen av og vektleggingen av *forskjeller* mellom kjønnene er vel så særegent og påtakelig i moderniteten: ‘Det moderne er den kulturform som kanskje mer enn noen annen har kodifisert forholdet mellom kjønnene som et komplementært motsetningsforhold, basert på en idé om en strukturell opposisjon mellom kjønnede kropper’ (ibid). Disse tankene kan bidra til å kaste lys over sitatet fra den ‘likhetsorienterte’ informantene ovenfor, der hun på et bevisst, verbalt og politisk nivå fremmer en likestillings- og likhetsideologi, men i en dypere forstand er ‘fanget’ i en grunnleggende kulturell forståelse av kjønnene som betydningsfullt forskjellige. Solheims analyse kan belyse tendensen til at både fosterets og det

nyfødte barnets kjønn tillegges så stor viktighet i dagens Norge. Som hun skriver 'I moderne kultur blir vi nettopp 'født' som kjønn – hos oss er anatomi i en viss forstand skjebne – som symbolsk realitet' (ibid: 23). Hungeren etter å få vite fosterets kjønn kan som en følge av dette ses som helt naturlig: Kjønnen oppfattes som en determinerende faktor for personligheten; det forteller noe om hva slags menneske fosteret har potensial for å bli, eventuelt noe om hva slags menneske fosteret allerede *er*.

Hvis vi så går ut fra at kjønn oppleves og tenkes som en sentral del av personen og personligheten, ligger det nært å anta at det å få relativ sikker viten om fosterets kjønn i løpet av svangerskapet er en kunnskap som har potensial til å påvirke oppfattelsen av fosteret. Når det er sagt må det nevnes at kvinner også tidligere gjettet på og fantaserte om fosterets kjønn. Midt på 1970-tallet fulgte Ann Oakley seksti britiske kvinner gjennom svangerskap og tidlig spedbarnsperiode. Hun skriver:

Most women spend months imagining what the baby will be like. They may conjure up mental images of the baby's appearance, its personality, its habits, its behavior in later childhood, adolescence, and adulthood. Such pictures cannot be formed without some notion of the baby's sex (Oakley 1981 [1979]: 118).

Rothman (1988 [1986]) kommenterer at det allikevel er en vesentlig forskjell på å *gjette på* og *fantasere om* fosterets kjønn, og å mene å *vite* fosterets kjønn: Det å vite fosterets kjønn forkludrer, og visker muligens ut, skillelinjen mellom det å '(for)vente' og det å 'ha' (Rothman 1988 [1986]: 126). Gjennom å bli kjønnen trår fosteret ut av en tilsløret fremtidseksistens og blir *noen* i nåtiden; ved at fosteret blir kjønnen blir det mer *virkelig*, mer en *baby* enn et foster (se også Petchesky 1987). Rothman hevder at tilskrivelsen av kjønn i fosterlivet gjør to ting samtidig:

First, it particularizes, specifies the fetus. If there is another remarkable feature about the fetus, it too may be used in the same way: 'It had curly hair' serves the same symbolic function of particularizing and thus rendering real and human. The assignment of sex, however, does something more: it implies gender, with the images of personality that attend to gender. It is not just the chromosomal or anatomical differences we learn when we learn sex. It is also the social role expectations – not only what the fetus is, but what we expect the child to become (Rothman 1988 [1986]: 127).

Ikke alle kvinnene jeg har intervjuet, eller snakket med på mer uformell basis, *fikk* vite, eller *valgte* å vite fosterets kjønn, men blant de som fikk en indikasjon på kjønn er det tydelig at

denne kunnskapen har betydning. Sofie sier ‘... også det at du får tilbud veldig tidlig om du vil vite *kjønnet*. Jeg sa ja til det av den ganske enkle grunn at jeg tenkte at kanskje det hjalp meg å ... at det skulle nå hjernen, at jeg kanskje fikk et blaff av morsfølelse’. Forventningene til å få vite *kjønnet* er altså at det skal gjøre svangerskapet mer konkret, at tanken om en fremtid med barn ikke skal virke fullt så absurd, og at fosteret gjennom å bli *kjønnet* skal fremstå mer som hennes *barn*. Sofie blir *litt mer mor* av at fosteret er *kjønnet*. Når legen sår tvil om det Sofie har fått vite om fosterets *kjønn* sier hun: ‘Og så tenker jeg at herregud, etter det jeg har hørt så har jeg dannet meg et bilde av en kvinnelig personlighet. Enn om jeg får en gutt!’ Frida mener også at kunnskapen om at fosteret er en jente påvirker hennes oppfatning i retning av at hun er blitt mer en person: ‘Og hun er jo *kjønnet*, også da. Så jeg sier ikke så mye “datteren *min*” men jeg sier til Fredrik “datteren *din*”, ikke sant’. Slik sett henger også *kjønn* og slektskap sammen; det er lettere å tenke slektskapsrelasjoner når individet har *kjønn*. Betydningsfullt i denne sammenhengen er også at mange gir fosteret *personlige egennavn* etter at de har fått vite *kjønnet* ved ultralydundersøkelsen.

*Et unikt individ med et unikt navn*

Betegnelser på fosteret i svangerskapets første måneder er forskjellige, men de har til felles at de sjelden kan assosieres til en menneskelig person.<sup>230</sup> Eksempler på slike tidlige kallenavn kan være ‘krapyl’, ‘knott’, ‘plutt’, ‘marsboer’, ‘spire’, ‘nurk’, ‘pode’, ‘det lille livet’, ‘mavesmule’, og ‘lilleklumpen’. Etter de første to til fire månedene er det flere som går over til å bruke ‘babyen’ eller ‘barnet’, og etter ultralyden er det altså mange foster som blir gitt egennavn. Fosterets egennavn blir gjerne brukt av de som vet om det, slik at en får situasjoner som Sofie beskrev i kapittel seks der Sindre, venninnene og moren spør henne: ‘Hvordan er det med Sara?’

Å navngi noen kan ses som en måte å innskrive vedkommende med en sosial identitet (Cohen 1994: 71). Egennavn partikulariserer (Geertz 1973: 363) og personifiserer (Strathern 1992: 19) fosteret. I kontrast til Canaquene, der intet navn kan dekke hele personen (Leenhardt 1979 [1947]: 155, se kapittel en) peker vår bruk av egennavn nettopp på den meningsbærende sosiale størrelsen: Det unike individet. Egennavnet *betyr* mye, og det skal oppfylle mange krav, noe som antydes av uendelige diskusjoner mellom det vordende foreldrepåret for å finne frem til ‘riktig’ navn på barnet de venter. Å finne det riktige navnet ble beskrevet som en lang og vanskelig lete- og forhandlingsprosess av nær sagt alle

---

<sup>230</sup> En av informantene brukte riktignok ordene *barn* og *baby* så å si gjennom hele svangerskapet.

informantene. En kontrast kan introduseres ved hjelp av Geertz diskusjon av personlige navn på Bali, der dette navnet er det *minst* sosialt betydningsfulle en person har.

The symbolic order defined by personal names is the simplest to describe because it is in formal terms the least complex and in social ones the least important. (...) [P]ersonal names are seldom heard and play very little public role. (...) First, personal names are, at least among the commoners (...), arbitrarily coined nonsense syllables. They are not drawn from any established pool of names which might lend to them any secondary significance as being 'common' or 'unusual', as reflecting someone's being named 'after' someone – an ancestor, a friend of the parents, a famous personage – or as being propitious, suitable, characteristic of a group or region, indicating a kinship relation, and so forth (Geertz 1973: 368-369).

For oss er egennavnet svært viktig. Som det står på den danske nettsiden Netbaby: 'Det er viktig at velge det rigtige navn til dit barn. Dit barns navn vil komme til at afspejle dets karakter og identitet.'

<sup>231</sup> Egennavnet knyttes til individets unike identitet, og navnet må 'passe' med individets personlighet. Informantene fortalte at de leste gjennom navnebøker for å lære om navnenes betydning og opprinnelse, de fulgte nøye med på SSB's navnestatistikker for å unngå de mest populære navnene, de fulgte med i fødsels- og døds-rubrikkene i avisene, og noen tilbrakte mye tid på internettets graviditetssider der navnediskusjoner er svært vanlige. Når informantene forklarte navnevalgene sine for meg var det spesielt to tendenser som var interessante: Det ene var oppkalling, der navn ble valgt for å understreke familietilhørighet og slektskontinuitet. Det andre, og mer vanlige, var å finne et unikt og uvanlig navn. I dette eksempelet forklarer Frida hvordan hun og Fredrik gikk frem for å finne et passende navn til datteren:

Vi har tenkt nettopp *ikke* oppkalling. Rett og slett. Fredrik er veldig opptatt av at vi ikke skal kalle opp. Fordi at da blir det vanskelig eventuelt neste gang, da er det noen andres tur og alt det der. Og så kan det gjerne være originalt, ja. Vi tok utskrift av siste års toppnavn – og de er ikke aktuelle. Men samtidig så er vi ganske enig om stil, for så vidt. Jeg er kanskje litt mer original enn Fredrik – han har steilet på en del av mine forslag. Men han er også opptatt av at det ikke skal være et vanlig navn.

Når barnet blir født er det riktignok ikke alle som holder fast ved det navnet de har bestemt seg for og brukt på fosteret under svangerskapet. Det er for så vidt interessant at i de tilfellene

---

<sup>231</sup> Sitatet er fra siden: <http://www.netbaby.dk/artikler/navngiv/goderaa3.asp>.

fosterets navn blir endret etter fødsel, er det primært to forklaringer som blir brukt. Den ene er at foreldrene har oppdaget at det finnes mange barn med det aktuelle navnet. Den andre er at babyen, når den er født, ikke passer til det navnet foreldrene har brukt på den: ‘Han ligner ikke en Sebastian’, ‘Hun er på ingen måte noen Helene’. Navn bærer med seg assosiasjoner, og noen ganger passer ikke disse assosiasjonene til det foreldrene mener å se av babyens personlighet.

Wari’ene i Amazonas gir ikke det nyfødte barnet navn før omlag seks uker etter fødselen, da det blir ansett som å bli en sosial person. ‘Until then (...) babies of both sexes are called *arawet*, which translates literally as ‘still being made’ (Conklin og Morgan 1996: 672; se også Elden 1995 om tilsvarende praksis blant Denkyira i Ghana). Vår tiltakende praksis med å gi fosteret et navn mens det enda er i mors liv antyder at fosteret har relevans som sosial person allerede før fødselen, eller kanskje heller: Ved å *gi* fosteret et navn og ved å *bruke* dette navnet under svangerskapsperioden henledes vi til å tenke på fosteret mer som en *person*.

#### **TO PERSONER I EN KROPP?**

I dette kapittelet har jeg forsøkt å vise hvordan to teknologiske komponenter av dagens svangerskapsomsorg – hjertelyd og ultralyd – er praksiser som er med på å eksternalisere fosteret slik at det fremstår som et distinkt individ. La Fontaine skriver: ‘The Western concept of the individual [...] gives jurial, moral and social significance to the mortal human being, the empirically observable entity’ (1985: 124). Et spørsmål en kan stille seg er om ‘den empirisk observerbare entiteten’ nå kan sies å omfatte det ultralydmedierte bildet av fosteret. Fosteret er i så måte ‘empirisk observerbart’, om enn bare i en viss kontekst (undersøkelsen) og/eller i en statisk versjon (stillbildene fra undersøkelsen). Strathern understøtter denne fortolkningen ved å skrive ‘Culturally speaking, we can see the person when the person appears as an individual, and we see an individual when we see a body’ (1992: 50). Ultralydundersøkelsen gir oss visuell tilgang til denne kroppen.

Det er, som jeg har vist, ikke bare fosteret som fysisk *individ* som blir sett i ultralydundersøkelsen: Fosteret kan også partikulariseres og bli tilskrevet subjektivitet ved at en kan se dets bevegelser (som kan tolkes som sosiale handlinger), ved at det kan ‘ses’ som familie-medlem, og ved at det kjønnnes. Skillelinjene mellom foster og baby blir uklare, og tenderer mot å bli redusert til et spørsmål om ‘lokalisering’: Fosteret er i alt vesentlig en baby som befinner seg i et annet menneskes kropp. Som jeg har skrevet ovenfor forventes det at ultralyden har potensial til å fremme en viss grad av ‘maternal bonding’. Når fosteret fremstår som et atskilt individ, med subjektivitet, med personlighet, med en kropp formlikt med et

spedbarns, aktualiseres mor-barn relasjonen som en *allerede eksisterende relasjon*. Kvinnen er ikke kun gravid; hun er *mor*, om enn på en spesiell måte.

Det er ikke gitt at alle tolker ultralydbildene på den måten jeg har skissert i dette kapitlet. Forståelsen av fosteret som person har også sine begrensninger: Det er noen essensielle særtrekk ved fosteret og fosterlivet som motsetter seg en kategorisering av fosteret som fullt og helt 'person.' Kiserud skriver: 'Mange mødre vil ha et sort-hvitt ultralydbilde sentralt i bevisstheten når hun skal ha en identifiserende forestilling om sitt kommende barn. Men allikevel er barnet på mange måter usett og fjernt selv om det er avbildet og kjennes nært' (1996: 18). Blant annet dette vil jeg diskutere i neste, og siste, kapittel.

**KAPITTEL NI: TVETYDIGE KROPPER**

First, consider beliefs about persons in a marginal state. These are people who are somehow left out in the patterning of society, who are placeless. They may be doing nothing morally wrong, but their status is indefinable. Take, for example, the unborn child. Its present position is ambiguous, its future equally. For no one can say what sex it will have or whether it will survive the hazards of infancy. It is often treated as both vulnerable and dangerous. The Lele regard the unborn child and its mother as in constant danger, but they also credit the unborn child with capricious ill-will which makes it a danger to others.

Douglas 1966: 96

It has been established that at the onset of pregnancy a woman is placed in a state of isolation, either because she is considered impure and dangerous or because her very pregnancy places her physiologically and socially in an abnormal condition. Nothing seems more natural than that she should be treated as if she were ill or a stranger.

van Gennep 1960: 41

Mitt overordnede mål i denne avhandlingen har vært å presentere og illustrere det jeg har kalt autonomiseringer av svangerskapet og av fosteret. Den gravide kroppen og fosteret er tvetydige, liminale<sup>232</sup> og vanskelig kategoriserbare størrelser, og meningsproduksjonen rundt disse kroppene synes å være omfattende så å si overalt i verden (jfr. Davis-Floyd 1992, Elden 1995, Jordan 1993 [1978]). Mitt bidrag i denne teksten har vært å gripe tak i noen trekk ved våre kulturelle og tidstypiske forståelser av hva svangerskapet, den gravide kroppen og fosteret er. Ved å bruke begrepet autonomisering forsøker jeg å fange opp det jeg mener er et fellestrekk i måtene vi konseptualiserer fosteret og den gravide kroppen på; en tendens til å gi svangerskapet og fosteret mening som noe i seg selv, mening som går ut over den vi tidligere har tilskrevet disse størrelsene. Autonomiseringsprosessene gir seg noe forskjellig uttrykk, og avhandlingen har fulgt to hovedlinjer: I de første kapitlene har jeg konsentrert meg om det jeg kaller en selvstendigjøring av graviditet, i de siste om det jeg kaller en personifisering av fosteret.

#### **ET TILBAKEBLIKK PÅ KAPITLENE: SELVSTENDIGGJØRING AV GRAVIDITET OG PERSONIFISERING AV FOSTERET**

##### **Veien som del av målet**

En selvstendigjøring av graviditet definerte jeg i kapittel én som en vridning eller utvidelse av meningsfokus i graviditeten. Graviditetsperioden blir ikke kun forstått som en bevegelse mot et mål (et barn, foreldreskap), men som en kroppslig tilstand som bærer selvstendig mening ut over å være en 'ventetid' eller en 'produksjonsperiode'. Denne løselig definerte autonomiseringen av svangerskap leser jeg blant annet ut av at selve svangerskapet presenteres som et mål i seg selv, der det å være gravid står frem som en unik, og ofte etterlengtet, erfaring. Graviditeten er kroppslig og tidsavgrenset, noe som gjør den særlig egnet til å fremstå som en 'utstanset' og 'annerledes' periode i en kvinnes liv. Den gravide kroppen blir i seg selv et ideal: En tilstand som fremleskes både på grunn av dens estetiske dimensjon – dens ytre fremtoning – og på grunn av de erfaringene den gir.

Den gravide kroppen er en 'anomali' samtidig som den er 'normal' og 'naturlig'. I en kultur- og medisinhistorisk sammenheng har graviditet til tider blitt betraktet nærmest som en sykdomstilstand fordi den så åpenbart var et avvik fra 'normalen'(mannskroppen)

---

<sup>232</sup> Jeg har valgt å ikke behandle graviditeten som en type overgangsrituale i denne avhandlingen, men for den som er interessert kan jeg henvise til Davis-Floyd (1992), Fleisje (2000), Homans (1982) og Lind (2001) som alle bruker overgangsriter som perspektiv på svangerskap (og fødsel).

(Johannisson 1996; Puranen 1994). I vår tid synes den gravide kroppen å ha blitt både medisinsk og sosialt normalisert. En medisinsk normalisering betyr i denne sammenhengen at mange helseutøvere understreker svangerskapet som en ‘normal’ og ‘naturlig’ kroppslig hendelse: ‘Dagens jordmor ser den gravide kvinne i utgangspunktet som en frisk person som skal gå gjennom en naturlig prosess’, skriver Fjell (1998c: 171). En sosial normalisering betyr på sin side at svangerskapet betraktes som en ‘normal’ livsløpshendelse. Graviditeten skal ikke begrense kvinner: En gravid kvinne skal ikke diskrimineres, utelukkes, eller bli forbigått; hun skal kunne ta del i det ‘vanlige’ livet på en ‘vanlig’ måte. Samtidig forblir den gravide kroppen en særlig meningsmettet størrelse som er alt annet enn normal i betydningen ‘vanlig’.

I **kapittel to**, *I omstendigheter*, ga jeg et bilde av hvordan den svangre kvinnen presenteres som å være i en helt særegen tilstand. Blant annet fremkommer en slik forståelse av svangerskap gjennom det jeg kaller graviditetsindustrien, som tilbyr spesialprodukter av ymse slag. Tilrettelagte treningstilbud, spesialkremer, interesseblader osv. kan ses som en type henvendelser til gravide kvinner som ikke bare fyller eksisterende behov, men som også bidrar til å konstruere meningsinnholdet i kategorien ‘graviditet’. I tillegg til å understreke svangerskapet som ‘en helt spesiell periode av livet’, oppfordrer mange av produktene kvinnene til å dvele ved og fordype seg i sine gravide kropp.

I samme kapittel påpekte jeg hvordan den gravide kroppen blir estetisert og seksualisert i samtiden. Fra å ha vært en kropp som helst med fintfølelse skulle dekkes til, er den nå en kropp som med stolthet skal vises frem og understrekes. Jeg vil anta at den beskjedenhet en tidligere viste ved å kle seg ‘diskré’<sup>233</sup>, blant annet var knyttet til at den gravide kroppen antydte en seksualitet som tilhørte den private sfære. I dag er seksualitet, og mer spesifikt *kvinnelig* seksualitet, blitt et offentlig tema, og den gravide kroppens vitnesbyrd om seksualakten er ikke bare ufarliggjort, men i visse sammenhenger også fremhevet. Den gravide kroppen får gjennomslagskraft som symbol på forskjeller mellom mann og kvinne, i en tid der likhetsideologi og forskjellsideologi lever et komplekst samliv.

Estetiseringen og seksualiseringen av den gravide kroppen kan leses på minst to måter: På den ene siden aksentueres derigjennom svangerskapet som en ‘helt spesiell periode’, der den gravide kroppen symboliserer en hel vifte av konnotasjoner ut over seg selv. Den gravide kroppens særegenheter forherliges, og dens symbolske kraft ligger i at den er annerledes enn – og representerer et brudd med – den ‘vanlige’ kvinnekroppen. På den andre siden blir den gravide kroppen innlemmet som en ‘normal’ del av en kvinnes livsløp, der det å

---

<sup>233</sup> Jfr. sitat fra *Alle Kvinners Mønstertjeneste 1947* i kapittel to.

være attraktiv inngår som en viktig del av selvbildet. Gullestad argumenterer for at det å være attraktiv er en sentral del av identiteten til norske kvinner ‘...of all classes and in most places (...)’ (1984: 311). Dette er i seg selv verken nytt eller spesielt for Norge, skriver hun, men fortsetter så: ‘What is new, in this urban Norwegian context, is the way it is connected to individuality and, also, some of the fora for acting it out’ (ibid.) Gullestads utsagn gir også mening i forhold til mitt materiale: Graviditeten synes å ha blitt et nytt ‘forum’, en ny kontekst, å spille ut identiteten som attraktiv i. Den gravide kroppen blir gjort relevant i individuelle prosjekter som vektlegger kontinuitet i selvpresentasjonen, eller med andre ord; en kan fortsette å være ‘seg selv’ som gravid.

Kommersialiseringen av graviditeten, estetiseringen og seksualiseringen av den gravide kroppen, presentasjonen av graviditeten som en ‘rolle’ som en kan ‘forbruke’ seg inn i og spille ut i større eller mindre grad – jeg leser dette som uttrykk for at vi tilskriver graviditeten nye meninger; vi leser den inn i uvante kontekster, og feirer de tidligere underkommuniserte assosiasjonene den kan vekke.

Svangerskapsomsorgen og den biomedisinske forståelsen av kroppen og graviditetsprosessen, som jeg diskuterte i **kapittel tre**, *En kropp i endring I: Den biomedisinske kroppen*, representerer ikke en ‘ny’ kontekst for vår forståelse av den gravide kroppen. Det er dog en *viktig* kontekst, både for den enkelte kvinnes opplevelse av det å være gravid, og for vår generelle forståelse av både kropp og biologi. Svangerskapsomsorgen fungerer som en konkret omramming av graviditeten som prosess: De jevnlig møtene med lege/jordmor blir presentert som høydepunkter av informantene, del i en nedtelling av graviditetsforløpet. Svangerskapsomsorgen aktualiserer den individuelle gravide kroppen som en konkretisering av en biologisk prosess; kroppen blir målt, veid og analysert og vurdert som ‘innenfor’ eller ‘utenfor’ et normalområde. Slik legger møtene med helsevesenet til rette for opplevelser av trygghet dersom alt er ‘normalt’ og usikkerhet dersom kroppen avviker fra ‘normalen’.

Den offentlige svangerskapsomsorgen representerer statens utøvelse av ansvar for den gravide kvinnen og fosteret. Deler av dette ansvaret ligger i å gjøre kvinnene kunnskapsrike, slik at de selv kan ivareta både fosterets og egen helse i svangerskapet. Leger og jordmødre formidler blant annet informasjon i form av bøker, brosjyrer og skriv – det jeg har kalt ‘svangerskapslitteratur’. Leger og jordmødre blir også av informantene fremhevet som viktige, men ikke enerådende, kilder for å sette seg inn i svangerskapets ‘to do’s’ og ‘don’t’s’. Slik bidrar svangerskapsomsorgen til å forme hva det på ethvert tidspunkt vil si å være ‘ansvarlig gravid’, der graviditeten blir et slags moralsk prosjekt. Medisinsk definert ‘risikoadferd’ og ‘risikokonsum’ for gravide er med på å markere svangerskapet som en

særskilt periode, som en ‘unntakstilstand’ der en bør leve på en spesiell måte. Samtidig er det, også innenfor det medisinske etablissementet, dissens i dette feltet, noe som åpner for en viss valgfrihet for de gravide kvinnene med tanke på hvem, og hvilke ‘sannheter’, de velger å forholde seg til; kategorien ‘ansvarlig gravid’ er dermed ikke entydig.

Biomedisinen er den dominerende fortolkningsmodellen for kroppen og for svangerskapsforløpet. Denne paradigmatisk kunnskapen bidrar blant annet til å produsere og underbygge vår konseptualisering av kroppen – og dermed personen – som individuell, som klart avgrenset fra andre kropper. Relevant i denne sammenhengen er forståelsen av det som skjer under selve befruktningen, under fosterutviklingen, og konseptualiseringen av forholdet mellom mors- og fosterkroppen. Den biogenetiske prokreasjonsmodellen fremstiller det befruktete egget som allerede fra unnfangelsen av å ha like deler arvestoffer fra genetrix og genitor, i en sammensetning og et utvalg som er unikt. Det befruktete egget, embryoet og fosteret kan i dette perspektivet alltid fremstilles som ‘noe annet enn’ mors kropp. Samtidig er det befruktete egget/embryoet/fosteret fullstendig avhengig av mors kropp for å overleve og for å utvikles videre. Mor og foster deler kroppssystem, de er én kropp inni en annen, og ansvaret for fosteret delegeres i følge dette til mor: Det er hun som gjennom sine handlinger, sitt konsum, og sin generelle forvaltning av sin kropp har mulighet til å legge til rette for fosterets helse.

Denne grunnleggende individorienterte kroppsforståelsen er i mitt materiale felles for både informanter og helsevesen. Det helsevesenet som informantene møter i løpet av svangerskapet representerer dog på et annet nivå et felt som inneholder variasjoner: I kapittel tre konstruerte jeg ved hjelp av informantenes fortellinger en kontrast mellom jordmødre og leger, en kontrast som understøttes av Sandviks (1997) skille mellom den jordmorfaglige og den fødselsvitenskapelige diskursen. Disse to diskursene kan forstås som å bidra med noe forskjellige vinklinger på blant annet kropp, risiko, og ‘normalitet’, og kan slik (i meget generaliserte trekk) konstrueres som motsatser til hverandre. I informantenes fortellinger blir de to yrkesgruppene riktignok vurdert i kraft av denne kontrasten, men samtidig kommer det frem at nettopp tilgangen til to til dels forskjellige måter å behandle gravide kvinner på åpner en mulighet for kvinnene å til en viss grad selv velge å kombinere hvilket ‘innhold’ de skal fylle sin graviditetsopplevelse med. Svangerskapsomsorgen bidrar slik til flere nivåer av meningstilskrivelse til graviditeten og til den gravide kroppen: Den definerer ‘normalitet’, den representerer (en viss grad av) trygghet, den bidrar med kausalitetsmodeller og et begrepsapparat for å fortolke og beskrive endringene i kroppen, den formidler informasjon,

den er en konkret 'ramme' rundt graviditetsforløpet, og de jevnlige møtene med lege/jordmor representerer også øyeblikk der en kan konsentrere seg fullt og helt om 'bare' å være gravid.

Jordmødres kropp- og natursyn kan knyttes opp til det jeg i **kapittel fire**, *En kropp i endring II: Den naturbundne og kunnskapsrike kroppen*, kalte en romantisk og/eller førmoderne naturforståelse. I dette kapitlet presenterte jeg blant annet det jeg anser som å være nok et uttrykk for selvstendigjøringen av graviditet, som tar form av en aksentuering av de *unike erfaringene* den gravide kroppen forstås som å gi. Fortolkningen av disse erfaringene er knyttet til vår forståelse av kroppen og, spesielt, til vår konstruksjon av den gravide kroppen som *særlig naturlig*. Forståelsen av kvinnekroppen som tett knyttet til naturen har en lang tradisjon i Vesten (Beauvoir 2000 [1949]; Jordanova 1980; Ortner 1974), og koblingen mellom kvinne og natur er i stor grad avledet fra kvinners reproduktive funksjoner. I mitt materiale er det særlig gjennom informantenes beskrivelser av den gravide kroppen som *ukontrollerbar* at naturen blir hentet inn som en fortolkningsramme: Kroppens 'lekkasjer', graviditetshormonene, og fødselen representerer tre ulike manifestasjoner av kroppens ukontrollerbarhet som bidrar til å understreke graviditetstilstandens naturbundethet. Videre oppleves også kroppen som ukontrollerbar i det at den 'gjør' graviditetsprosessen uten kvinnens aktive og bevisste kontroll.

Men hvilken betydning får det at den gravide kroppen er forstått som særlig naturlig? I kapitlet argumenterte jeg for det nær sagt selvfølgelig at det avhenger av hvordan vi forstår begrepet natur. Kvinnene i mitt materiale legger vekt på naturen som manifestert i egen kropp, og de har videre en tendens til å opphøye det naturlige. På denne måten gir svangerskapet en tilgang til noe 'egentlig', både i form av naturlige eksistensielle livsprosesser, og i form av ens eget 'autentiske' 'jeg'.

Fascinasjonen over den gravide kroppen kommer til uttrykk både i intervjuene jeg foretok og i svangerskapslitteraturen forøvrig. En blir for eksempel oppfordret til å 'lytte' til kroppen, til å rette oppmerksomheten innover i seg selv, til å legge merke til hva 'naturen' forteller, og til ikke forsøke å kontrollere eller forstyrre kroppens naturlige krefter. Tove Ingebjørg Fjell (1998a) har vist hvordan nåtidige idealer for fødsel – den 'naturlige' fødsel – kan leses som søking etter universell og individuell mening som i fødselsituasjonen er tilgjengelig i den enkelte kvinnes kropp. I dette kapitlet har jeg så og si fulgt i Fjells fotspor og utvidet hennes fortolkning til å omfatte hele graviditetsperioden. 'Naturen' i den gravide kroppen har både universelle og individuelle dimensjoner, der referanser til 'urmennesket' og 'nye sider ved meg selv' fremkommer side om side. Fjell skriver:

Samtidig med søken etter det universelle, som i sin natur er konformt, begir en seg på leting etter den individuelle dimensjonen. (...) Interessen for det individuelle og for det unike individet innebærer ikke å vende ryggen til det som oppfattes universelt. Etterstrebelene skjer parallelt (Fjell 1998a: 159).

Naturen borger for en viss homogenitet, og 'tilstanden' gravid er i så måte lik for alle gravide kvinner. Naturen *gjør* noe med kvinnens kropp og sinn under graviditeten: Den påvirker henne, endrer henne, styrer henne og utfordrer hennes autonomi som person. Den gravide kvinnen er i denne forstand heteronom – styrt av krefter utenfor seg selv – ute av stand til å kontrollere egen kropp, eget humør og egne følelser. Kvinnene jeg har snakket med underbygger til dels selv en slik forståelse av graviditeten, ved at de til tider konstruerer et skarpt skille mellom tilstanden og jeg'et. 'Det er ikke *meg*. Det er en tilstand jeg er i', sier Berit om kroppen sin mot slutten av svangerskapet (kapittel to). Ved å legge ansvaret for blant annet kroppslige lekkasjer, humørsvingninger og adferd over på 'naturen', rensker kvinnene seg selv for tilstandens særtrekk; det autonome jeg'et forblir en indre, uforandret kjerne. Tilstanden gravid blir på sin side heftet med mening som noe i seg selv som gjør noe med kvinner mens de er *i* tilstanden.

Kroppen blir i den foregående beskrivelsen en manifestasjon av en *homogeniserende* natur som forteller om grunnleggende likheter mellom kvinner som organiske vesener. Men, som jeg forsøkte å vise i kapittel fire, forstås også naturen som å være individualiserende, og i så måte *heterogeniserende*, i den forstand at den også evner å bringe frem unike kvaliteter i den individuelle kroppen. Blant annet kan graviditetshormonene åpne for at en kan komme i kontakt med sine egne følelser; følelser en vanligvis kontrollerer og undertrykker. Naturkreftene i den individuelle kroppen blir et grunnlag for at kvinnen kan oppdage og utforske nye og ukjente sider av seg selv gjennom graviditeten. På den ene siden kan dermed den naturbundne gravide kroppen *utfordre* kvinnens autonomi, og på den andre siden kan den *underbygge* henne som autonom person, fordi hun gjennom naturen får tilgang til noe 'egentlig', 'grunnleggende' og 'ekte' i seg selv. Forventningene til den 'naturlige' gravide kroppen, både dens universelle og individuelle dimensjoner, kan ses som del av det individuelle selvskapingsprosjekt som går parallelt med, men som ikke kan reduseres til, det overordnede prosjektet 'å bli mor'.

Kvinnekroppen i seg selv står i sentrum i de tendensene jeg ser til å 'selvstendiggjøre' graviditeten. Fosteret og fremtiden som mor er så å si skjøvet til side, eller underkommunisert; det ligger der som selvfølgeligheter, men blir ikke tematisert i særlig grad. Personifiseringen av fosteret, den andre autonomiseringsprosessen jeg diskuterer i

avhandlingen, trekker i motsatt retning; i den mest ekstreme versjonen blir kvinnekroppen redusert til en usynlig kontekst, der fosteret fremstilles som nærmest selvutviklende og selvoppfyllende.

### **Fosteret som person**

I kapitlene fem til åtte har jeg forsøkt å illustrere hvordan vi tenderer mot å innlemme fosteret i den sosiale sfære som en *person*, en tendens jeg mener å se i flere av fremstillingene av graviditet, som i bladet *Gravid*, i store deler av svangerskapslitteraturen, i deler av jordmor-diskursen, og i informantenes fortellinger.

En *person* er i denne sammenhengen å forstå som en kulturell kategori (Mauss 1985 [1938]; Morris 1994), som blant annet definerer hva vi ser som den grunnleggende og mest betydningsfulle sosiale enheten i en gitt kulturell kontekst. Vår vestlige personforståelse blir gjerne omtalt som *individualisme*, der individet som avgrenset enhet blir tilskrevet mening, løsrevet fra for eksempel sosial status og slektskapsrelasjoner: Individet er meningsbærende *i seg selv*. Geertz beskriver for eksempel den vestlige konstruksjonen av en person som:

... a bounded, unique, more or less integrated motivational and cognitive universe, a dynamic center of awareness, emotion, judgment, and action organized into a distinctive whole and set contrastively both against other such wholes and against its social and natural background (...) (Geertz 1993 [1983]: 59).

I kapittel en diskuterte jeg hvordan individ og person synes å være sammenfallende kategorier i individualismen (LaFontaine 1985; McCall 1990; Strathern 1992), og spørsmålet om vi ser fosteret som en *person* blir med andre ord nærmest synonymt med om vi ser fosteret som et *individ*.<sup>234</sup> Vårt individbegrep er dog komplekst, og innbefatter blant annet både en forventning om en fysisk avgrenset materiell størrelse, og en antagelse om individets indre liv. I avhandlingen har jeg ønsket å vise hvordan vi personifiserer fosteret både ved å

---

<sup>234</sup> Det er omfattende filosofiske og antropologiske diskusjoner om hvordan kategorien 'person' kan defineres i en vestlig tradisjon, og definisjonene er ikke entydige. Blant annet legger både Dennett (i McCall 1990: 74) og Taylor (1985) vekt på evne til verbal kommunikasjon og på at personer er rasjonelle og selvbevisste størrelser. Taylor skriver for eksempel: '[G]enerally philosophers consider that to be a person in the full sense you have to be an agent with a sense of yourself as an agent, a being which can thus make plans for your life, one who also holds values in virtue of which different such plans seem better or worse, and who is capable of choosing between them' (Taylor 1985: 257). Fosteret tilfredsstillt åpenbart ikke denne definisjonen – men det gjør heller ikke en nyfødt baby, og i enkelte tilfeller heller ikke et barn. Spørsmålet jeg har forfulgt i avhandlingen kan i så måte reformuleres som om hvorvidt fosteret blir ansett som å være en person i kraft av å allerede være en *baby*.

*individualisere* det – konseptualisere det som et individ atskilt fra morskroppen – og ved å *subjektivere* det – tilskrive det indre egenskaper, et sjeleliv og personlighet.

Fosteret er i utgangspunktet en marginal og vanskelig kategoriserbar størrelse; det kan eksempelvis ses som en del av en kvinnes kropp; det kan ses som en ennå-ikke-menneskelig organisme; det kan ses som et potensial mer enn noe som *er*; eller vi kan velge å se det i lys av det det skal bli. '[T]he beginning of life period [is] one of deep moral ambiguity and uncertainty for the social collective' skriver Conklin og Morgan (1996: 657). Fosterets tvetydige konstitusjon gjør blant annet at det i mange samfunn blir ansett som forurensende eller farlig (se for eksempel Douglas 1966: 96<sup>235</sup>; Elden 1995; Kerns 1983). I vår del av verden blir fosterets tvetydighet et problem som kanskje mest tydelig kommer til uttrykk i abortdebatten, der en klar og entydig kategorisering av fosteret er nødvendig for å kunne ta et moralsk forsvarlig standpunkt. Forkjempere for selvbestemt abort vil kategorisere (det tidlige<sup>236</sup>) fosteret som del av kvinnens kropp for å understøtte kvinnens valg om å ekskludere det. Motstandere av selvbestemt abort vil på sin side kategorisere (det tidlige) fosteret som et menneske – som et individ – for å understreke dets selvstendige rettigheter som del av menneskeheten (Flatseth 1999).

Abortdebatten har ikke vært et sentralt tema i denne avhandlingen, men argumentene som legges til grunn i denne debatten avdekker for så vidt viktige aspekter av vår forståelse av hva en person *er*. I vår kulturelle kontekst synes en *individuell kropp* å være et sentralt kriterium for å bli tilskrevet personstatus. Det fysiske individet sammenfaller med personen, og ethvert menneskelig individ blir prinsipielt sett forstått som en person, jfr. McCall 1990, LaFontaine 1985, og Strathern 1992. Men hva *er* en individuell kropp? Er det nok at gensammensetningen er unik og dermed 'noe annet' enn mors kropp helt fra sammensmeltingen av egg- og sædcellen, slik som enkelte motstandere av abort og forskning på befruktete egg argumenterer for? Eller har fosteret aldri en individuell kropp fordi det helt frem til fødselen er livsnødvendig knyttet til mors kropp, slik Elstad (1992) argumenterte for i kapittel fem?

I **kapittel fem**, *Når begynner et menneske?*, illustrerte jeg hvordan vi forstår menneskelivets begynnelse gjennom en individorientert og biologisk basert fortolkningsmodell. Gjennom tilfeldige klipp fra norske debatter om blant annet abort og forskning på befruktete egg forsøkte jeg å vise at de forskjellige posisjonene i disse vanskelige spørsmålene forenes av det som synes å være en uttalt enighet om noen

---

<sup>235</sup> Se sitat i innledningen til kapittelet.

grunnleggende premisser: For det første at en skal kunne finne frem til et *klart overgangøyeblikk* der det befruktete eggets/fosterets status endres. For det andre at dette overgangøyeblikket kan knyttes til fosterets *biologiske utvikling*.

De biologiske kriteriene senterer seg rundt spørsmål om individualitet; om utviklingen av kropp og bevissthet, om genetisk utrustning, fysisk individualitet, og mentale egenskaper. Argumentene går som følger: Dersom det befruktete egget/embryoet/fosteret innehar en definert utviklingsmessig kapasitet som særkjenner et menneskelig individ (som eksempelvis et unikt sett med gener eller potensialet for å leve utenfor mors liv), bør det defineres og verdsettes som et menneskelig individ, og dermed som en person. Denne måten å kategorisere fosteret på knytter seg opp til det jeg i kapittel en kalte 'det abstrakte individ/menneske' (Larsen 1996: 124; Solheim 1998: 81), der fosteret blir løsrevet fra konkrete kontekster og tilskrevet menneskeverd på grunn av sin grunnleggende generaliserte *likhet* med andre mennesker.

Mot slutten av kapittel fem trakk jeg frem endringer i gravferdspraksiser for aborterte fostre og dødfødte barn; nye praksiser som jeg mener anskueliggjør fosterets endrede status. I denne konteksten er det foreldres følelser i en vanskelig situasjon som har initiert de observerbare endringene. Endringene i praksis rundt senaborter og dødfødte barn indikerer at fosteret blir sett som et unikt individ; en unik personlighet; en person som fortjener et gravsted, som fortjener et navn, som fortjener å bli sørget over: Fosteret er en person som må 'regnes med'. Blant annet refererte jeg til at foreningen 'Vi som har et barn for lite' anbefaler at foreldre som mister ufødte barn gir barnet et navn, nettopp for å gi det sosial anerkjennelse som en unik person som ikke er utbyttbart med andre: 'Det vil vise både deg selv og andre at barnet var en selvstendig person som ikke kan erstattes' (Adresseavisen 23/9-2000).

I **kapittel seks**, *En person vokser frem: Fire fortellinger om nytt liv*, illustrerte jeg hvordan fire av kvinnene jeg har intervjuet snakker om fosteret. I disse fortellingene ser vi at både fosterets fysiske individualitet og antagelsene om dets bevissthet og personlighet er betydningsfull for kvinnes forståelse av fosteret som en person. Deres idé om hva fosteret er utvikles gradvis gjennom svangerskapet (godt hjulpet av blant annet den populariserte svangerskapslitteraturen om fosterutviklingen) og erkjennelsesprosessen synes å gjøre visse sprang ved for eksempel de første fosterbevegelsene de kan kjenne ('the quickening') og ved hjertelyd- og ultralydundersøkelsene.

---

<sup>236</sup> Frem til abortgrensen ved utgangen av tolvte svangerskapsuke.

Hoveddelen av mine informanter synes å plassere seg i en moderat posisjon slik Saugstad (1993) skisserte den i kapittel fem, altså at fosteret blir en person et sted mellom befruktning og fødsel, og mer spesifikt; et sted mellom fjerde og syvende måned. (Her er det viktig å presisere at denne forståelsen av fosteret ikke må leses inn i abortdebattens kontekst, men at den fremkommer i forbindelse med et ønsket svangerskap som forventes å føre til et barns fødsel.) Informantene legger blant annet vekt på at fosteret på et visst punkt i utviklingen 'ser ut som' en liten baby, noe de har sett både i fosterbildene i svangerskapslitteraturen og ved ultralydundersøkelsen. Videre vet de at ikke bare har fosteret en kropp som *ser* menneskelig ut; dets vitale organer er også dannet og det har, ifølge svangerskapslitteraturen, et utviklet sanseapparat.

Noe forenklet og skjematisk kan en si at kvinnene må kunne *objektivisere* fosteret før de kan tilskrive det menneskelig *subjektivitet*. Det vil i denne sammenhengen si at de må ha et grunnlag for å tenke/sanse fosteret som noe *annet enn seg selv*. Fosterbevegelsene, hjertelyd og ultralydundersøkelser står sammen frem som de viktigste kildene til en slik objektivisering av fosteret. Videre tolkes fosterets bevegelser blant annet ut fra det en har lest om fosterets utvikling og 'kompetanse', og fra det en har sett på ultralydskjermen, slik at fosterbevegelsene kvinnene kan kjenne i det daglige tolkes som å være tegn på blant annet vilje, følelser og kommunikasjon, og dermed som uttrykk både for fosterets indre liv og dets særegne karaktertrekk. Fosteret partikulariseres og forstås som et unikt barn – med kjønn, slektskapsrelasjoner, og 'lynne': Fosteret blir en *konkret person* (Benhabib 1987) kvinnene kan bli kjent med og kommunisere med, en person som er 'an individual with a concrete history, identity and affective-emotional constitution' (Benhabib 1987: 87). Slik sett lurer de fleste av de jeg har snakket med ikke på *om* fosteret er en person, men *hvilken* person det er.

I informantenes fortellinger blir vitenskapsbasert kunnskap om fosterutviklingen både implisitt og eksplisitt inkorporert som grunnlag for hvordan de tenker om fosteret. Den medisinske kunnskapen om fosteret har økt kraftig i de siste femti år, og denne detaljrike kunnskapsmengden er popularisert og gjort tilgjengelig for gravide kvinner i form av blader, bøker, brosjyrer og internettsider om svangerskap. Både bilder av fostre og kunnskap om fosterets utvikling og kompetanse evner å påvirke vår forståelse av hva et foster er. I **kapittel syv**, *Å vite hva som virkelig skjer inni meg: Popularisert kunnskap om fosterutvikling*, viste jeg hvordan den populariserte svangerskapslitteraturen presenterer fosteret tidlig i utviklingen som et kompetent lite menneske som skiller seg fra 'vanlige' mennesker kun ved å være *i* et annet menneske: Fosteret blir fremstilt som et nærmest fullverdig individ, med mange av individets fysiske og mentale kjennetegn.

Blant annet diskuterte jeg i dette kapittelet fosterbildene (Lennart Nilssons og lignende) som ofte blir brukt som illustrasjoner i svangerskapslitteraturen. Jeg presenterte to særtrekk ved disse bildene som jeg mener har potensial til å påvirke betrakterens oppfatning av fostre: Det ene er at fostre allerede ganske tidlig i andre trimester *ser ut som* babyer (om enn små og tynne); det andre er at fostrene på bildene blir presentert nærmest uten referanser til morskroppen, noe som kan sies å overkommunisere deres fysiske individualitet og uavhengighet.

Mens den gravide kvinnen som 'person' tildels utfordres av kvinnekroppens tette assosiasjon med naturen, synes vi å tilskrive fosteret økende grad av personstatus på bakgrunn av dets biologiske kroppslige utvikling. Svangerskapslitteraturens presentasjon av utviklingen av fosterets fysiske organer – som for eksempel hjernen – gir assosiasjoner til mentale, sosiale og følelsesmessige kapasiteter, og en tilskriver fosteret på dette grunnlaget egenskaper som evne til kommunikasjon, tanke, følelser, vilje og preferanser. Jo mer vi får vite om fosterkroppen, jo mer personlignende synes fosteret å bli for oss. Dette har også sammenheng med *type* kunnskaper vi får om fosteret, og *måten* denne kunnskapen blir presentert på. Etter min mening blir vekten i det meste av den populariserte svangerskapslitteraturen lagt på de trekk ved fosteret som *er* utviklet, mindre på de trekk som ennå *ikke* er utviklet på det aktuelle stadiet. Likeledes bidrar retorikken i denne litteraturen til å fremme en forståelse av fosteret som person blant annet ved at fosteret blir omtalt som en 'baby' eller et 'barn'. Fosteret blir tilskrevet subjektivitet, og dets bevegelser og kompetanse blir fortolket på en måte som får dem til å fremstå som sosiale handlinger ('lete', 'leke', 'hoppe', 'kommunisere', 'nyte' osv). Ved å legge vekt på fosterets læringskapasitet og dets evne til kommunikasjon fremstilles fosterlivet som en viktig del av fosterets livshistorie, dets personlige biografi. Kort sagt: Fosterets *likhet* med det nyfødte barnet blir mer fremhevet enn det som *skiller* fosteret fra det nyfødte barnet.

I **kapittel åtte**, *Møter med barnet i helsevesenets regi*, viste jeg hvordan den medisinske teknologien representert ved de rutinemessige undersøkelsene ultralyd og hjertelyd har potensial til å forme vår oppfatning av fosteret. Disse medisinske praksisene, som begge er del av den offentlige svangerskapskontrollen, gjør det konkrete fosteret tilgjengelig for de tilstedeværendes sanser. Hjertelyden kan høres av vordende mor og far, og vitner først og fremst om biologisk *liv*, mens ultralydundersøkelsen har et særskilt potensial til å lede tankene over mot fosteret som 'person' ved at den *synliggjør* fosterets kropp.

Individet og personen synes å være én og den samme for oss. I denne forståelsesrammen får den individuelle kroppen utslagsgivende betydning. '[T]he particular

identity of a person is instantiated in a particular body', skriver McCall (1990: 138). Vi ser et individ når vi ser en kropp, og vi 'ser' en person når vi ser et individ, skriver Strathern (1992: 50). Det å *se*, eller *se for seg*, en individuell kropp synes i tråd med dette å være en nødvendighet for å kunne tenke på fosteret som en person. Antagelig er det også noe av grunnen til at alle kvinnene jeg har snakket med fortalte at ultralydundersøkelsen(e) hadde betydning for hvordan de tenkte om fosteret. Ultralydbildet evner å skille fosteret ut fra sin bakgrunn: Satt på spissen kan en si at det enkelte fosteret blir *gitt* en kropp gjennom ultralydundersøkelsen; fosteret blir for oss et konkret individ når vi kan følge dets konturer med øynene.

Jeg har argumentert for at ultralyden ikke bare individualiserer fosteret i kraft av å objektivisere det – avgrense det fra mors kropp – men at undersøkelsen også evner å innskrive fosteret med ytterligere personkonstituerende kvaliteter. Blant annet kan fosterets fysiske bevegelser slik de avbildes på ultralydskjermen bli fortolket som sosiale handlinger av helsearbeidere og/eller foreldre. Videre synes det også som fosterets slektskapsrelasjoner aktualiseres, eller realiseres, når fosteret blir sett som individ; som noen en kan ha en relasjon til. Viktig i denne sammenhengen er også at ultralyden kan avdekke fosterets kjønn. Vår kjønnsforståelse synes å innebære at en ved å vite fosterets kjønn også mener å vite noe om *hvem* fosteret kan være: Når en får vite kjønnet 'begynner en å se for seg en personlighet' sier Sofie. 'Kjønningen' åpner også for at foreldrene kan gi fosteret et egennavn og bruke spesifikke slektskapsstermer når de senere snakker om det i hverdagslige situasjoner.

Medisinsk vitenskap og teknologi gir oss tilsynelatende objektiv informasjon om fosterets biologiske utvikling. Antropologien presenterer medisin, naturvitenskap og teknologi som kulturelle praksiser, men i vår hverdagskultur har disse praksisene i alt overveiende status som autoritative og objektive kunnskapssystemer: 'Forskningsresultater' om fosterlivet forstås som universelle sannheter, og ultralydteknologien forstås som en nøytral formidler av en føtal virkelighet.

Dette må dog nyanseres noe: Blant annet på grunn av at flere, og gjerne motstridende, kilder om fosterets utvikling er tilgjengelig for de kvinnene jeg har intervjuet, 'velger' de noen 'sannheter' om fosteret og forkaster andre. Interessant i denne sammenhengen er at de allikevel synes å ha tro på at det *finnes* en slags objektiv sannhet om fosteret. Og, like interessant, at de har tro på at denne 'sannheten' betyr noe for hva fosteret 'er'. I vår personforståelse, der den sosiale personen sammenfaller med det fysiske individet, får autoritative kunnskaper om den biologiske kroppen utslagsgivende betydning for vår vurdering av om, og når, fosteret blir en person. Mange av de personkonstituerende

egenskapene synes å bli knyttet til utviklingen av kroppens organer: Biologisk liv, individualitet, slektskap, kjønn, bevissthet, sansning, personlighet, og vilje knyttes til kromosomer og gener, hjertet, en fysisk formet kropp, kjønnsorganer, hjernen, nervesystemet, og sanseapparatet.

Videre formidler populariserte versjoner av den medisinske forskningen at fosterlivet har betydning for individets fremtidige liv – helsemessig, men også psykisk og emosjonelt. Fosteret erfarer, føler, tenker, og kommuniserer: Fosteret fremstår som et *subjekt*, og fosterlivet ikke bare som en utviklingsfase, men som en viktig del av individets livsløp. Tord Larsen (2003; kommer) kommenterer hvordan vi i den vestlige verden synes å subjektivere stadig større deler av verden. Larsens eksemplifiserer med blant annet sitt eget forskningsprosjekt om våre konseptualiseringer av ‘den primitive’, og med Hilde Lidéns avhandling om barn. Lidén beskriver en teoretisk nyorientering i studier av barn, der barn blir forstått som handlende og meningsskapende individer, og der ‘hovedfokus endres fra *becoming* til *being* (...), fra å se *barndom* som en forberedelsestid, til en livsperiode med egenverdi’ (Lidén 2000: 12). Vårt blikk på fosteret synes å følge samme utvikling: Fosteret blir presentert som en spesiell type barn, som, som Brudal skriver ‘er noe helt unikt i seg selv, det har en retning for vekst – på samme måte som spedbarnet har det, og på samme måte som førskolebarnet og skolebarnet er noe helt spesielt på hvert sitt utviklingstrinn’ (Brudal 1996: 42-43).

Spørsmålet om fosterets status bringer meg tilbake til den gravide kvinnen. Hvilken betydning får det for henne om fosteret blir sett som en person, som et barn? Blir hun redusert til en ‘beholder’ eller til ‘omgivelser’ for fosteret, der fosterets konstitusjonelle rettigheter som person blir ansett som viktigere enn kvinnens rettigheter som person, slik enkelte frykter? Åpner personifiseringen av fosteret for en kvinne-foster-konflikt? Som jeg har forsøkt å vise i de foregående kapitlene er det ikke en potensiell *konflikt* mellom kvinne og foster som dominerer i de norske diskursene rundt svangerskap. Snarere forstås kvinne-foster-forholdet som et *mor-barn kjærlighetsforhold*. Hvis fosteret er å anse som et barn, må nødvendigvis den gravide kvinnen være en slags mor, og dermed kan en se for seg at forventningene til denne sosialt elaborerte rollen også omfatter graviditetsperioden.

#### *Den gravide kvinnen som ‘mor’*

I kapittel én skrev jeg at morsrollen i utgangspunktet ikke var tema for denne avhandlingen, fordi jeg ikke ønsket å fokusere på graviditeten som en ventetid eller forberedelsesfase før barnet ble født. Mitt prosjekt var å fange opp tendenser til en selvstendigjøring av svangerskapet, der den gravide kroppen i seg selv står i fokus, og der det fremtidige barnet

ikke er den meningsgivende størrelsen. Gjennom perspektivet om personifiseringen av fosteret er morsfiguren blitt reintrodusert, men i en annen form enn den gravide kvinnen som en blivende mor, der graviditeten er en slags forberedelse til og venting på moderskapet. Morsrollen aktualiseres heller under selve svangerskapet, i form av et perspektiv som presenterer den gravide kvinnen som allerede å *være* en slags mor i kraft av at fosteret allerede er et barn.

Store deler av svangerskapslitteraturen fremmer – ganske eksplisitt etter mitt syn – et bilde av fosteret som et barn og kvinnen som mor, i noen tilfeller med klare intensjoner. I Norge, som i de andre skandinaviske sosialdemokratiske velferdsstatene, kan en spore en viss tendens til ‘foreldreskole’, eller ‘utdanning av foreldrekompetanse’, som Bjørnberg kaller det, når det gjelder statens påvirkning på foreldres forhold til sine barn (Bjørnberg 1999: 514, se også Fleisje 2000), og etter min mening kan denne observasjonen utvides til å omfatte forholdet til det ufødte barnet. I kapitlene syv og åtte var jeg inne på at blant annet kunnskaper om fosterutviklingen og det å se fosteret på ultralydskjermen forventes å fremme en ‘sunn’ emosjonell bindingsprosess fra mor til foster. I en lærebok for helsepersonell skriver Bendiksen: ‘Økte kunnskaper om livet før fødselen, om fosterets utvikling og morens innflytelse på fosterets helbred, gir den gravide kvinnen muligheter til å bli like omtenksom overfor barnet i denne tiden som i tiden etter fødselen’ (Bendiksen 2000a: 14). Deler av helsevesenet synes å se det som sin oppgave nettopp å formidle de nødvendige kunnskapene og å veilede gravide kvinner på en måte som fremmer tilknytningsprosessen mellom mor og foster under svangerskapet:

Det er dokumentert at støtte fra helsepersonell har sterkere sammenheng med mor-barn tilknytning i graviditeten enn støtte fra familie og venner. Dette kan tyde på at yrkesgrupper som sykepleiere, jordmødre og helsesøstre spiller en viktig veiledende rolle i forhold til å påvirke mor-barn-relasjoner (Bendiksen 2000b: 44).

Den gravide kvinnens ‘morsadferd’ presenteres som det å være omsorgsfull ovenfor fosteret, som det å være ‘ansvarlig gravid’ og som å kommunisere med fosteret, bli kjent med det, og utvikle følelser for det. I og med at mor og foster utgjør ett kroppssystem, kan utøvelse av omsorg leses indirekte av hennes kunnskap om, og hensyntagen til, det vi mener å vite om risiko for fosterets ve og vel: Omsorg og ansvarlighet blir to sider av samme mynt. Dersom en gravid kvinne ikke retter seg etter de gjeldende normene for det å være ‘ansvarlig gravid’, kan hun kritiseres av andre i omgivelsene, fordi de gjennom kritikk av henne og hennes livsførsel i dette perspektivet viser omsorg for det ufødte barnet. Alle de gravide kvinnene jeg har

snakket med *ønsker* gjerne å ta hensyn til fosteret, men det å legge restriksjoner på egen livsførsel og livsstil, og å fullstendig tenke på seg selv som ‘to i en kropp’ er ikke enkelt. Det blir ikke enklere av at det som presenteres som risiko for fosteret utgjør et svært omfattende felt av ‘to-do’s og ‘don’t’s, et felt som i tillegg er uklart og i stadig utvidelse og endring.

Det er dog ikke bare det å ta hensyn som gjør den gravide kvinnen til en ‘god mor’. I Norge i dag fremstår barn som familiemedlemmer med selvstendige rettigheter, og blant annet har de *rett til* kjærlighet og omsorg. Foreldre ‘plikter’ å elske barna sine, noe som blant annet kommer til uttrykk i barneloven (Hennum 2002: 69). I mye av svangerskapslitteraturen synes denne ‘plikten’ til å gi kjærlighet også å gjelde det ufødte barnet. Det å føle kjærlighet for det ufødte barnet knyttes i noen grad opp til det å bli kjent med fosterets unike trekk, og å knytte bånd til fosteret i den grad det lar seg gjøre. En gravid kvinne *bør* derfor eksempelvis stryke seg over magen, og synge for og snakke til fosteret, slik at hun får kontakt med det, og slik at fosteret ‘føler’ at det er elsket.

Det å se på de ni svangerskapsmånedene som en viktig og formende erfaring for både foster og kvinne, og ikke minst for forholdet mellom dem, ville muligens ha vært mer problematisk i en kontekst hvor den perinatale dødeligheten var høyere. Norge er i dag blant de landene i verden som har lavest perinatal dødelighet (Bendiksen 2000c: 55). En graviditet som har passert grensen hvor risikoen for spontanabort avtar, vil mest sannsynlig resultere i fødselen av et levendefødt barn. Forventningen til at fosteret *kommer til å bli* et barn synes å være essensiell for de gravide kvinnenes oppfatning av hva fosteret *er* og i hvilken grad de knytter seg til det. Forståelsen av svangerskapet som en trinnvis prosess kan leses i dette perspektivet, der risikofaktorer blir eliminert jo lenger ut i svangerskapet en kommer. Mange av risikofaktorene er knyttet til fosterets levedyktighet, som slik spiller en dobbelt rolle: På den ene siden signaliserer kunnskapen om levedyktighet at fosteret er i stand til å leve atskilt fra mor, og åpner slik for at fosterets *potensielle* individualitet tolkes som en *reell* individualitet. På den andre siden blir kvinnene med fosterets økende levedyktighet mer trygge på at ‘alt kommer til å gå bra’, og de *tør* dermed investere mer følelser i fosteret. Ultralydundersøkelsen har noe av den samme effekten, der en kan eliminere visse utviklingsavvik hos fosteret, noe som av flere av kvinnene blir beskrevet som en foranledning til å ‘puste ut’ (Lisbeth).

Svangerskapslitteraturen og deler av helsevesenet antyder at en gravid kvinne gir barnet sitt den beste starten på livet ved å være ‘ansvarlig gravid’, ved å begynne å bli kjent med fosteret og ved å knytte bånd til det – ved å tenke på det som et *barn*. Samtidig får denne tidlige forståelsen av fosteret som en konkret person konsekvenser for dem som *mister*

fosteret i løpet av svangerskapet. Økningen i dødsannonser for barn som dør 'i mors liv' kan fortelle oss noe om dette. I kapittel fem refererte jeg blant annet til et sitat fra en kvinne som hadde mistet sønnen sin i svangerskapets siste måned, og som presiserte at hun tenkte på ham som en person, og at hun *kjente* ham. Sorgen hun følte var en mors sorg over å miste sitt barn.

Men til tross for at de snakker om fosteret som en person, og benevner det som 'barnet' sitt eller 'babyen' sin, sier kvinnene jeg har snakket med at de ikke tenker ikke på seg selv som 'ordentlige' mødre før barnet er født. De sier at de er 'litt' mor, eller mor 'på en måte', delvis fordi fosteret ennå ikke er en 'ordentlig' unge.

*Men ikke en 'ordentlig' unge...*

I forrige kapittel og i kapittel seks skrev jeg at fosteret ikke helt og fullt kategoriseres som en 'person' av kvinnene. Kristin sier:

Jeg tenker vel på det [fosteret] som en slags person men ... jeg synes vel at jeg har mindre forhold til det enn jeg trodde at ... *noen* har kanskje mer forhold til det men ... Det blir tross alt noe helt annet når han kommer ut, ja, enn å gå og kjenne på at han er inni. Det blir liksom ikke noen *ordentlig* unge før han er ute.

Flere av kvinnene uttrykker lignende følelser. Fødselen representerer fremdeles en viktig overgang, der det skjulte mennesket endelig viser seg frem i sin helhet, der en endelig kan bli en 'ordentlig familie'. Relasjonen mellom mor og foster blir ikke en 'ekte' mor-barn relasjon før de to individene er fullstendig atskilt fra hverandre, og mor kan vise sin morskjærighet på tradisjonelle måter: Ved å holde barnet, klemme og kysse det, ved å gi det bryst.

Det er noen essensielle særtrekk ved fosteret og fosterlivet som motsetter seg en kategorisering av fosteret som fullt og helt 'person' mens det ennå er i mors liv; primært og åpenbart at fosteret tross alt er livgivende lokalisert i mors liv. Fosteret er ikke synlig eller observerbart i det daglige. En kan ikke med sikkerhet vite hvordan det ser ut, om det har mye eller lite hår, hvor stort det er, eller hvem det ligner på. Det kan ikke luktes, tas på eller høres. Foreldrene kan ikke være hundre prosent sikre på hvilket kjønn fosteret har, og det er på mange måter fremdeles 'ukjent'. For å bli ordentlig kjent må en kunne kjenne hud mot hud, holde omkring, lukte på, kysse, klemme, kjenne varmen fra og granske med øynene. Harré skriver '[P]ersons are publicly visible, tangible, audible and smellable beings' (1998: 81). En virkelig, kjent person er multidimensjonal og multisanselig: Å bli kjent med en person forutsetter på mange måter en distanse som 'symbiosen' mellom mor og foster ikke tillater.

Det å si at fosteret ikke er en ‘ordentlig unge’ er ikke nødvendigvis det samme som at fosteret ikke er en person. Kanskje kan det mer treffende forstås som at det ikke er en *kjent* person. Fosteret forstås som en person, som et ferdig ‘barn’, i det at det har personlighet, kropp osv, men det forblir, i lys av vår hverdagslige menneskelige erfaring, på mange måter en ukjent person. Et annet perspektiv som flere av kvinnene påpeker er at fosteret heller ikke kjenner ‘mor’ som annet enn ‘omgivelse’; mor-barn-relasjonen kan ikke aktualiseres til fulle før fosteret også får mulighet til å sanse og bli kjent med mer enn mors ‘innside’; flere av kvinnene sier at de må møte babyens blikk; de må bli *sett* av barnet sitt for å kunne bli en ‘ordentlig’ mor.

Det er selvsagt variasjoner i mitt materiale i hvordan kvinnene snakker om fosteret, og også i hvordan de snakker om det nyfødte barnet. Torild fortalte under graviditeten at hun følte at fosteret var ‘veldig mye en del av meg, og veldig mye ikke et barn, men et foster, på en måte’ (kapittel seks). Denne følelsen varte ved også etter fødselen, da hun sier ‘Jeg følte jo lenge til å begynne med at ungen var en del av meg. Det syntes jeg at jeg gjorde altså. Det tok litt tid før jeg følte at han var et individ for seg selv’. Frida, derimot, sa under svangerskapet at hun tenkte på fosteret som ‘mer og mer et selvstendig individ. Som ikke har så mye med deg selv å gjøre’ (kapittel seks). Etter fødselen sier Frida at hun nesten ikke skjønner at datteren noensinne var del av hennes egen kropp: ‘Hun er liksom så *veldig* et selvstendig individ’. Variasjonene i forståelser av fosteret viser at fosteret fremdeles er, og muligens alltid vil være, en liminal størrelse som ikke enkelt og entydig kan kategoriseres.

## AVSLUTTENDE BETRAKTNINGER

Jeg innledet denne avhandlingen med et par sitater fra Rothman og Young som jeg gjerne vil gjenta:

One of the implications of our dismissal of the importance of the body, and of pregnancy, is that we fail to see the significance of gestation as an experience for the potential child as well as for its mother. In certain ways we act as if the child first springs into being at birth. The pregnancy is thought of as a time of ‘expecting’ for the mother – its future the only thing that counts, its present having meaning only for its future (Rothman 2000 [1989]: 57).

The dominant culture projects pregnancy as a time of quiet waiting. We refer to the woman as ‘expecting,’ as though this new life were flying in from another planet and she sat in her rocking chair by the window, occasionally moving the curtain aside to see whether the ship is coming. The image of uneventful waiting associated with pregnancy reveals clearly how much the discourse of pregnancy

leaves out the subjectivity of the woman. From the point of view of others pregnancy is primarily a time of waiting and watching, when nothing happens. For the pregnant subject, on the other hand, pregnancy has a temporality of movement, growth, and change (Young 1990: 167).

Rothman og Young etterspør flere ting i det de ser som de dominerende diskursene rundt svangerskap: Vi overser kroppens betydning, ignorerer kvinnens subjektivitet, og på denne måten lukker vi øynene for både kvinnens og fosterets erfaringer i svangerskapet, hevder de. Svangerskapet blir kun et mellomrom, en stille og nærmest hendelsesløs ventetid.

De temaene som jeg har tatt opp i avhandlingen synliggjør nettopp utviklingen av en type diskurser som gir Rothman og Young det de ønsker seg. De to autonomiseringsprosessene jeg har forsøkt å beskrive gjør at vi senker farten, 'griper dagen', og gjør svangerskapet til en svært meningsfull periode, både for den gravide kvinnen og for fosteret. Mellomrommene fylles; fosteret fremstår som mer enn tidligere antatt, og den gravide kroppen fremstår som mer en tidligere omtalt.

Den gravide kroppen og fosterkroppen er begge liminale og tvetydige størrelser. Den gravide kroppen utfordrer vår idé om individets enhet ved å representere to i en kropp; den gravide kvinnen er subjekt, 'omgivelser' for et annet individ, og en fysisk manifestasjon av en sosial relasjon, alt etter hva vi ønsker å se. Fosterkroppen er på sin side et menneske i emning, en organisme i utvikling, med et annet menneske som 'omgivelser', eller del av et annet menneskes kropp. Både fosterkroppen og den gravide kvinnekroppen representerer utfordringer for vår individbaserte personforståelse. De er liminale, i den forstand at de ikke entydig kan klassifiseres, og gjenstand for intens fortolknings- og kategoriseringsaktivitet. Antagelig representerer den gravide kroppen og fosterkroppen utfordringer i enhver kulturell kontekst, utfordringer som møtes på forskjellige måter. Våre måter å gi mening til de to kroppene på er uløselig knyttet til vår person- og kroppsforståelse; individualismens rasjonalitet synes å gjennomsyre så å si alle de dominerende fremstillingene av svangerskapet.

'We do not like to draw attention to our individual bodies'. Dette informantutsagnet er klippet fra en artikkel om kropps- og person-forståelser i Fiji (Williksen-Bakker 1995: 8). Den individuelle kroppen har i Fiji liten sosial betydning, i den forstand at den ikke primært reflekterer individet. Heller representerer den fijianske kroppen felles verdier for mikrosamfunnet; kroppen står som et symbol på – og et produkt av - fellesskapet. 'A body is the responsibility of the micro-community that feeds and cares for it; consequently, crafting its form is the province of the community rather than of the self' (Becker 1995: 57). Denne kroppsforståelsen er nært knyttet til hvordan Fijianerne forstår en 'person': Forholdet mellom 'individ' og 'person' presenteres

i etnografien fra Fiji som noe annerledes enn i vesten. ‘The Melanesian person is construed as a “composite site of relationships” (Strathern 1988: 13), that is not “coterminous or even synonymous with individual bodies” (Foster 1990: 432). (...) In Fiji (...) self-experience is intimately grounded in its relational context, in kin and village community’ (Becker 1995: 4-5). I denne kulturelle konteksten ligger *ansvaret* for kroppen på nærsamfunnet, ikke på individet, og dermed *forteller* kroppen mer om deltagelse i et fellesskap enn om individuelle særegenheter: ‘[T]he body is not a source of individual differentiation, but a medium of community participation and identification’ (ibid: 55; se også Williksen-Bakker 1995).

Dette står i kontrast til vår vestlige forståelse av hva den individuelle kroppen reflekterer tilbake til. Med individet som sosialt meningsbærende enhet tillegger vi også den individuelle kroppen særskilt betydning (Becker 1995; Burkitt 1999; Giddens 1991; Melucci 1996; Shilling 1993). Som jeg har vist gis den individuelle kroppen og dens erfaringer en betydelig signifikans – både i hvordan vi forstår fosteret og i hvordan vi forstår den gravide kvinnen – i dagens norske svangerskapsdiskurser. Blant annet tilskrives både den gravide kvinnen og fosteret mening etter hvordan og i hvilken grad de lever opp til vår individualismes krav til kroppslig individualitet og autonomi.

Både Rothman og Young argumenterer mot en forståelse av den gravide kvinnekroppen som en ‘maskin’ eller en ‘automat’ som lager et ‘produkt’; i stedet for å kun fokusere på det ferdige produktet ønsker de at selve *prosessen* skal fremheves. Kvinnekroppens erfaringer under svangerskapet er ikke kun et biprodukt av prosessen, men noe som har verdi i seg selv. Rothman og Young ønsker at den gravide kvinnens subjektive erfaringer skal løftes frem i lyset, tas hensyn til, og bli gitt sosial anerkjennelse. Ut fra mitt materiale mener jeg at så til en viss grad har skjedd. Samtidig synes det også åpenbart at det ikke kun er tale om å akseptere og synliggjøre erfaringer som allerede *er* der; erfaringer som har vært ‘forstummet’ i de dominerende fremstillingene av svangerskap (jfr. Ardener 1975 [1972] og ‘muted groups’) og som nå blir artikulerte. Like mye er vi etter min mening vitne til en diskursgenese hvor ikke kun gravide kvinner gis mulighet til å artikulere og vektlegge sine erfaringer, men hvor også helsevesen, politiske interessenter, media og forskjellige markedsaktører bidrar til formgivningen av hva vi forventer den gravide kroppens særtrekk å være.

Den gravide kroppen forblir en mangetydig størrelse, som i denne avhandlingen er blitt presentert i noen av sine ulike, og tildels motstridende former. På den ene siden har jeg vist at graviditeten forstås som noe i seg selv, noe som har mening ut over det å være en ‘ventetid’, ut over det å ‘produsere’ et barn. Graviditeten blir delvis *løsrevet* fra det kommende foreldreskapet, og feiret som en tilstand som har mening i seg selv. Den gravide

kroppen gir særskilte erfaringer; den blir estetisert; den blir noe en kan fordype seg i og spille ut. På den annen side ser vi en slags *eliminering* av svangerskapet som ‘ventetid’ fordi vi tenderer mot å se fosteret som en person, som et allerede realisert barn, og på den gravide kvinnen som allerede å være en slags mor. Hun er forventet å ta ansvar for fosteret, knytte seg til det, og kommunisere med det, nærmest som om det skulle være et født barn. Svangerskapsperioden blir slik en utøvelse av, heller enn en forberedelse til, moderskapet.

Når noe autonomiseres – løsrives og fylles med nytt innhold – synes det øyeblikkelig å bli bytte for meningsinvestering fra dominante diskurser (Larsen 1999b). Når vi stadig erverver oss mer kunnskap om fosterlivet og fosterutviklingen blir den nye kunnskapen fanget inn av individualismens rasjonalitet; vi synes å tolke alt vi lærer i retning av at fosteret tidlig i utviklingen kan betraktes som et individ, som en *person*. Også den gravide kroppen tolkes inn i dominerende diskurser: Når den ‘normaliseres’ gjennom å bli frigjort fra dens assosiasjoner til kvinnelig sykелighet blir den nettopp fanget opp og investert med mening som en unik tilgang til en etterlengtet autentisk og livskraftig ‘naturlighet.’ Når den blir sosialt ‘normalisert’ og delvis løsrevet fra det kommende foreldreskapet, rives den begjærlig ut av intimsfæren og estetiseres, seksualiseres, og romantiseres i offentlige rom.

Både den gravide kroppen og fosterkroppen forblir eksepsjonelle størrelser hvis liminalitet og mangetydighet inviterer til – eller krever – intensiv meningsproduksjon. Avhandlingen har vist hvordan flere ‘aktører’, som helsevesen, medisinsk vitenskap, teknologi, media, markedskrefter, og gravide kvinner selv, bidrar til å tilskrive begge disse kroppene mening. Slik reflekterer våre nåtidige ideer om og fremstillinger av svangerskapet flere dimensjoner av den tiden vi lever i.

**LITTERATURLISTE :**

- Abel, Emily K. og Browner C. H. (1998) 'Selective Compliance with Biomedical Authority and the Uses of Experimental Knowledge.' I: M. Lock og P. A. Kaufert (red) *Pragmatic Women and Body Politics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Adams, Alice E. (1994) *Reproducing the womb. Images of childbirth in science, feminist theory, and literature*. Ithaca: Cornell University Press.
- Ardener, Edwin (1975 [1972]) 'Belief and the Problem of Women'. I: S. Ardener (red) *Perceiving Women*. London: Dent.
- Arrhenius, Sara (1999) *En ekte kvinne. En kritikk av den nye biologismen*. Oslo: Spartacus Forlag.
- Astuti, Rita (1998) "'It's a boy,'" "'it's a girl!'" Reflections on sex and gender in Madagascar and beyond.' I: A. Strathern og M. Lambek (red) *Bodies and Persons. Comparative perspectives from Africa and Melanesia*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Austgulen, Rigmor (2001) 'Fosterlivet og sykkelighet'. Kronikk i *Adresseavisen* 18. desember.
- Bakhtin, Mikhail (1984 [1968]) *Rabelais and His World*. Bloomington og Indianapolis: Indiana University Press.
- Balsamo, Anne (1996) *Technologies of the gendered body: reading cyborg women*. Durham N.C.: Duke University Press.
- Beauvoir, Simone de (2000 [1949]) *Det annet kjønn*. Oslo: Pax forlag.
- Becker, Anne E. (1995) *Body, Self and Society. The view from Fiji*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Bendiksen, Rita Beate (2000a) 'Befruktning og fosterutvikling.' I: S. Holan (red) *Det nye livet. Svangerskap, fødsel og barselstid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bendiksen, Rita Beate (2000b) 'Emosjonelle aspekter ved graviditeten'. I: S. Holan (red) *Det nye livet. Svangerskap, fødsel og barselstid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bendiksen, Rita Beate (2000c) 'Svangerskapsomsorgen'. I: S. Holan (red) *Det nye livet. Svangerskap, fødsel og barselstid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Benhabib, Seyla (1987) 'The Generalized and the Concrete Other. The Kohlberg-Gilligan Controversy and Feminist Theory'. I: S. Benhabib og D. Cornell (red) *Feminism as Critique. Essays on the Politics of Gender in Late-Capitalist Societies*. Cambridge: Polity Press.

- Berger, Ingrid (1998) 'Det naturlige valg. Om endringer i organisasjonen Fødsel i Fokus fra 1985 til 1996'. I: T. I. Fjell et al (red) *Naturlighetens positioner. Nordiska kulturforskare om fødsel och föräldraskap*. Åbo: NNF.
- Bjørndal, Frode (1996) 'Når blir et menneske til?' *Omsorg* (Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin). Temanummer: Når begynner menneskelivet? 13: 41-42
- Björk, Nina (1996) *Under det rosa täcket. Om kvinnlighetens vara och feministiska strategier*. Wahlström & Widstrand.
- Björnberg, Ulla (1999) 'Familiers pligter og ansvar: Skandinaviske familier i Europa.' I: L. Dencik og P. S. Jørgensen (red) *Børn og familie i det postmoderne samfund*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Blikstad, Eivind (1990) *Når menn blir fedre – et knallhardt forsvar for myke verdier*. Oslo: Pax Forlag.
- Blizzard, Deborah (2000) 'Situating Fetoscopy within Medical Literature and Lived Experience: an opening for social analysis.' I: A. R. Sætnan, N. Oudshoorn og M. Kirejczyk (red) *Bodies of technology. Women's involvement with reproductive medicine*. Columbus: Ohio State University Press.
- Bloch, Maurice (1992) 'Birth and the Beginning of Social Life among the Zafimaniry of Madagascar.' I: G. Aijmer (red) *Coming into Existence. Birth and Metaphors of Birth*. Göteborg: IASSA.
- Bloch, Maurice og Bloch, Jean H. (1980) 'Women and the dialectics of nature in eighteenth-century French thought.' I: C. MacCormack og M. Strathern (red) *Nature, Culture and Gender*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bognø, Helga (2000) 'Spesialundersøkelser i svangerskapet.' I: S. Holan (red) *Det nye livet. Svangerskap, fødsel og barselstid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bordo, Susan (1993) *Unbearable Weight. Feminism, western culture, and the body*. Berkeley: University of California Press.
- Brandth, Berit og Kvande, Elin (2003) *Fleksible fedre. Maskulinitet, arbeid, velferdsstat*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Broch-Due, Vigdis (1990) *The bodies within the body: journeys in Turkana thought and practice*. Doktorgradsavhandling i antropologi, Universitetet i Bergen.
- Bronken, Per (1996) *Aldri vi deg glemme vil: Norske dødsannonser og nekrologer*. Oslo: Ex libris.
- Brook, Barbara (1999) *Feminist Perspectives on the Body*. London: Longman.

- Burkitt, Ian (1999) *Bodies of Thought: Embodiment, Identity and Modernity*. London: SAGE Publications.
- Butler, Judith (1993) *Bodies that matter: On the discursive limits of 'sex'*. New York: Routledge.
- Carsten, Janet (1992) 'The Process of Childbirth and Becoming Related among Malays in Pulau Langkawi.' I: G. Aijmer (red) *Coming into Existence. Birth and Metaphors of Birth*. Göteborg: IASSA.
- Cohen, Anthony P. (1994) *Self Consciousness. An Alternative Anthropology of Identity*. London: Routledge.
- Conklin, Beth A. og Morgan, Lynn M. (1996) 'Babies, Bodies and the Production of Personhood in North America and a Native Amazonian Society.' *Ethos* 1996; 24:657-694.
- Connerton, Paul (1989) *How societies remember*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Davis-Floyd, Robbie (1992) *Birth as an American Rite of Passage*. Berkeley: University of California Press.
- Delaney, Carol (1991) *The Seed and the Soil. Gender and Cosmology in Turkish Village Society*. Berkeley: University of California Press.
- Doran, Kevin (1989) *What is a person. The concept and the implication for ethics*. Problems in Contemporary Philosophy Volume 22. Lewiston: Edwin Mellen Press.
- Douglas, Mary (1970) *Natural symbols. Explorations in cosmology*. London: Routledge.
- Douglas, Mary (1966) *Purity and danger. An analysis of concepts of pollution and taboo*. London: Routledge.
- Douglass, Carrie (red) (kommer) *Barren States. The Population Implosion in Europe*. Oxford: Berg Publishers.
- Dragland, Anja (2002) 'Normalisering' av svangerskap, et gode for kvinnen selv? Et kvalitativt studie av kvinners opplevelse og erfaring med 'å være gravid' i det moderne. Hovedfagsoppgave i sosiologi, Universitetet i Oslo.
- Drangsholt, Leif Kristian og Svela, Liv Ingrid (1996) 'Det døde fosteret – abort eller mistet et barn?' *Omsorg* (Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin). Temanummer: Når begynner menneskelivet? 13:37-40.
- Duden, Barbara (1993) *Disembodying Women. Perspectives on pregnancy and the unborn*. Cambridge: Harvard University Press.

- Dunstan, G.R. (1988) 'The human embryo in western moral tradition'. I: G. R. Dunstan og M. J. Seller (red) *The status of the human embryo. Perspectives from moral tradition*. London: King Edward's Hospita Fund for London/Oxford University Press.
- Elden, Liv (1995) *Kvinner i den fruktbare alder: En søken etter sikkerhet. Et møte med denkyrakvinnens opptatthet av reproduktiv helse i Ghana*. Magistergradsavhandling i sosialantropologi, Universitetet i Trondheim.
- Elias, Norbert (1978 [1939]) *The civilizing process. The history of manners*. Oxford: Basil Blackwell.
- Ellen, Roy F (1996) 'The cognitive geometry of nature: a contextual approach'. I: P. Descola og G. Pålsson (red) *Nature and Society. Anthropological perspectives*. London: Routledge.
- Elstad, Ingunn (1992) 'Korleis blir barna til? Eit filosofisk blikk på svangerskapet'. *Syn og Segn* 1992:1.
- Endresen, Eli Heiberg (1986) *For sikkerhets skyld: rutiner og ritualer i svangerskapskontrollen*. Hovedfagsoppgave i sosialantropologi, Universitetet i Oslo.
- Fabian, Johannes (1983) *Time and the other: how anthropology makes its object*. New York: Columbia University Press.
- Faludi, Susan (1993) *Det store tilbakeslaget. 90-åras kvinnebilde*. Aschehoug.
- Fauske, Halvor (1998) 'Anthony Giddens: identitet som selvrefleksjon.' I: E. Fürst og Ø. Nilsen (red) *Modernitet, refleksjoner og idébrytninger: en antologi*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Fausto-Sterling, Anne (1992 [1985]) *Myths of gender. Biological theories about women and men* (Andre utgave). Basic Books/HarperCollins Publishers.
- Fausto-Sterling, Anne (1993) 'The five sexes. Why male and female are not enough'. *The Sciences* 1993; March/April: 20-25.
- Fjell, Tove Ingebjørg (1998a) *Fødselens Gjenfødsel: fra teknologi til natur på fødearenaen*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Fjell, Tove Ingebjørg (1998b) 'Introduksjon'. I: T. I. Fjell et al (red) *Naturlighetens positioner. Nordiska kulturforskare om födsel och föräldraskap*. Åbo: NNF.
- Fjell, Tove Ingebjørg (1998c) 'Tangen, sykepleieren og mannen som reflekterer. Nittiårenes jordmødre meisler frem en ny identitet'. I: T. I. Fjell et al (red) *Naturlighetens positioner. Nordiska kulturforskare om födsel och föräldraskap*. Åbo: NNF.

- Flatseth, Merethe (1999) *Å bære eller ikke bære – er det spørsmålet? En analyse av abortdebatten i tre tidsperioder*. Hovedoppgave ved Nordisk Institutt, Universitetet i Bergen.
- Fleisje, Monica (2000) *Vitenskapeliggjøring av morsrollen. Etnopsykologiske betraktninger av hverdagslivet for nybakte mødre i en bydel i Oslo*. Hovedfagsoppgave i sosialantropologi, Universitetet i Oslo.
- Foster, Robert J. (1990) 'Nurture and Force-Feeding: Mortuary Feasting and the Construction of Collective Individuals in a New Ireland Society.' *American Ethnologist* 17: 431-48.
- Franklin, Sarah (1998) 'Making Miracles: Scientific Progress and the Facts of Life'. I: S. Franklin og H. Ragoné (red) *Reproducing Reproduction. Kinship, Power and Technological Innovation*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Franklin, Sarah (1997) *Embodied Progress. A cultural account of assisted conception*. London: Routledge.
- Franklin, Sarah (1991) 'Fetal fascinations: new dimensions to the medical-scientific construction of fetal personhood.' I: S. Franklin, C. Lury og J. Stacey (red) *Off-Centre. Feminism and cultural studies*. London: HarperCollins Academics.
- Frost, Tore (1996) 'Hva betyr idéen om menneskets iboende verdighet for våre holdninger til det ufødte liv.' *Omsorg* (Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin). Temanummer: Når begynner menneskelivet? 13: 21-22
- Geertz, Clifford (1993 [1983]) *Local knowledge: further essays in interpretive anthropology*. London: Fontana Press.
- Geertz, Clifford (1973) *The interpretation of cultures*. New York: Basic Books.
- Giddens, Anthony (1992) *The Transformation of Intimacy. Sexuality, love & eroticism in modern societies*. Cambridge: Polity Press.
- Giddens, Anthony (1991) *Modernity and Self-Identity. Self and society in the late modern age*. Stanford: Stanford University Press.
- Gillis, John R (1996) *A World of Their Own Making. Myth, Ritual and the Quest for Family Values*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Gillison, Gillian (1980) 'Images of nature in Gimi thought'. I: C. MacCormack og M. Strathern (red) *Nature, Culture and Gender*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Good, Byron J. og Good, Mary-Jo DelVecchio (1993) "'Learning Medicine": The Constructing of Medical Knowledge at Harvard Medical School'. I: S. Lindenbaum og M. Lock (red) *Knowledge, Power and Practice. The Anthropology of Medicine and Everyday Life*. Berkeley: University of California Press.

- Goodale, Jane C. (1980) 'Gender, sexuality and marriage: a Kaulong model of nature and culture.' I: C. MacCormack og M. Strathern (red) *Nature, Culture and Gender*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Greisen, Gorm (1996) 'Hvornår bliver et foster et menneske – og hvilke forventninger mødes det med?' *Omsorg* (Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin). Temanummer: Når begynder menneskelivet? 13:9-11.
- Grosz, Elizabeth (1994) *Volatile Bodies. Toward a corporeal feminism*. Bloomington: Indiana University Press.
- Gullestad, Marianne (1984) *Kitchen-Table Society. A case study of the family life and friendships of young working-class mothers in urban Norway*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hagström, Charlotte (1999) *Man blir pappa. Föräldraskap och maskulinitet i förändring*. Lund: Nordic Academic Press.
- Hagström, Charlotte (1998) 'Manligt, kvinnligt, naturligt? Föreställningar om kön och naturlighet med utgangspunkt i rådgivningslitteratur.' I: T. I. Fjell et al (red) *Naturlighetens positioner. Nordiska kulturforskare om fødsel och föräldraskap*. Åbo: NNF.
- Haraway (1991) *Simians, Cyborgs, and Women. The Reinvention of Nature*. London: Free Association Books Ltd.
- Haraway, Donna (1989) *Primate Visions. Gender, Race, and Nature in the World of Modern Science*. New York: Routledge.
- Harré, Rom (1998) *The singular self: an introduction to the psychology of personhood*. London: Sage.
- Harré, Rom (1991) *Physical being: a theory for a corporeal psychology*. Oxford: Blackwell.
- Harris, Grace Gredys (1989) 'Concepts of Individual, Self, and Person in Description and Analysis'. *American Anthropologist* 91 (3): 599-612.
- Harris, Olivia (1980) 'The power of signs: gender, culture and the wild in the Bolivian Andes.' I: C. MacCormack og M. Strathern (red) *Nature, Culture and Gender*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Havelock, Eric A. (1963) *Preface to Plato*. Cambridge, Mass.: Belknap Press.
- Hennum, Nicole (2002) *Kjærlighetens og autoritetens kulturelle koder: om å være mor og barn for norsk ungdom*. Doktorgradsavhandling i sosialantropologi, NTNU.
- Henriksen, Tore (2002) 'Gravide kan gjøre mye for å gi barnet god helse', i *Aftenposten* 18.april.

- Hockey, Jenny (2002) 'Interviews as Ethnography? Disembodied Social Interaction in Britain.' I: N. Rapport (red) *British Subjects. An anthropology of Britain*. Oxford: Berg.
- Homans, H. (1982) 'Pregnancy and Birth as Rites of Passage for two Groups of Women in Britain.' I: C. MacCormack (red) *Ethnography of fertility and Birth*. London: Academic Press.
- Howell, Signe (2001) 'Self-Conscious Kinship: Some Contested Values in Norwegian Transnational Adoption'. I: S. Franklin og S. McKinnon (red) *Relative Values. Reconfiguring Kinship Studies*. Durham N.C.: Duke University Press.
- Howell, Signe (1989 [1984]) *Society and cosmos: Chewong of peninsular Malaysia*. Singapore: Oxford University Press.
- Hubbard, Ruth (1990) *The Politics of Women's Biology*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Hughes, Bill (2000) 'Medicalized bodies'. I: P. Hancock et al (red) *The body, culture and society. An introduction*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press.
- Hydle, Ida (1997) *Antropologiske perspektiver på medisinen, trygden og retten*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Hörnfeldt, Helena (1998) 'Det naturliga födandets politik.' I: T. I. Fjell et al (red) *Naturlighetens positioner. Nordiska kulturforskare om födsel och föräldraskap*. Åbo: NNF.
- Høystad, Ole M. (1994) *Det menneskelege og naturen: innføring i filosofisk antropologi*. Oslo: Samlaget.
- Isaksen, Lise Widding (2001) 'Om angsten for de andres avsky. Inkontinens som et sosialt og kulturelt fenomen.' I: T. Wyller (red) *Skam. Perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jeffrey, Roger og Jeffrey, Patricia M. (1993) 'Traditional Birth Attendants in Rural North India. The Social Organization of Childbearing.' I: S. Lindenbaum og M. Lock (red) *Knowledge, Power & Practice. The Anthropology of Medicine and Everyday Life*. Berkeley: University of California Press.
- Jensen, An-Magritt (2003) *Fra nyttebarn til byttebarn. Barns verdi og demografi*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Johannisson, Karin (1996) *Det mørke kontinentet: kvinner, sykkelighet og kulturen rundt århundreskiftet*. Oslo: Avertura.

- Jordan, Brigitte (1993 [1978]) *Birth in four cultures: a crosscultural investigation of childbirth in Yucatan, Holland, Sweden and the United States*. Waveland Press.
- Jordanova, L. J. (1980) 'Natural facts: a historical perspective on science and sexuality.' I: C. McCormack og M. Strathern (red) *Nature, Culture and Gender*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kerns, Virginia (1983) *Women and the ancestors. Black carib kinship and ritual*. Urbana: university of Illinois Press.
- Kerns, Virginia (1976) 'Black Carib (Garífuna) Paternity Rituals.' Actes du XLII Congrès International des Américanistes.' 6:513-523.
- Kiserud, Torvid (1996) 'De vanskelige valgene og våre holdninger.' *Omsorg* (Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin). Temanummer: Når begynner menneskelivet? 13:17-20.
- Kjærstad, Jan (1999) *Oppdageren*. Oslo: Aschehoug
- Kjærstad, Jan (1996) *Erobreren*. Oslo: Aschehoug
- Knudstad, Tiril (1996) *Moderskap og kvinnelighet: en kvalitativ studie av ufrivillig barnløshet*. Hovedoppgave i sosiologi, Universitetet i Oslo.
- Kongsnes, Ellen (2002) i septemberutgaven av *Gravid*.
- Kvalbein, Jon (1996) 'Abort, følelser og fornuft. Feilforestilling: At fosteret bare er en del av morens kropp'. Kronikk i *Aftenposten*, 19.7.1996
- Kvande, Lise (2000) 'Screening through the Media. The Public Presentation of Science and Technology in the Ultrasound Diagnostics Controversies.' I: A. R. Sætnan, N. Oudshoorn og M. Kirejczyk (red) *Bodies of technology. Women's involvement with reproductive medicine*. Columbus: Ohio State University Press.
- La Fontaine, J. S. (1985) 'Person and individual: some anthropological reflections.' I: M. Carrithers, S. Collins og S. Lukes (red) *The category of the person. Anthropology, philosophy, history*. Cambridge: Cambridge University press.
- Lakoff, George og Johnson, Mark (1980) *Metaphors We Live By*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lamb, Sarah (2000) *White Saris and Sweet Mangoes. Ageing, Gender and Body in North India*. Berkeley: University of California Press.
- Larsen, Tord (kommer) 'Retorisk heroisme'.
- Larsen, Tord (2003) 'Mer om retorikk og antropologi'. Foredrag på instituttseminar, Sosialantropologisk institutt, NTNU.

- Larsen, Tord (2002) 'Synd og tilblivelse'. I: R. Gressgård og S. Meyer (red) *Fanden går i kloster. Elleve tekster om det andre*. Spartacus.
- Larsen, Tord (1999a) 'Når mediet blir budskapet. Om selvstendigjøring av diskurser og identiteter'. Innlegg på Norsk Antropologisk Forenings årskonferanse i Bodø, mars 1999.
- Larsen, Tord (1999b) 'Antropologienes kulturbegrep.' I: S. Gerrard, K. Melby og P. Repstad (red) *Kulturforståelser i fagene*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Larsen, Tord (1999c) 'Tendenser og symptomer.' Rapport fra NAF-konferansen i Bodø. *AntropologNytt* 1999:2.
- Larsen, Tord (1998a) 'I begynnelsen var Amerika. Den amerikanske indianer, kontraktteorien og den vitenskapelige revolusjon.' I: S. Bagge (red) *Det europeiske menneske. Individoppfatninger fra middelalderen til i dag*. Oslo: ad Notam Gyldendal.
- Larsen, Tord (1998b) 'Om å tenke forskjeller.' I: G. Fermann og T. L. Knutsen (red) *Virkelighet og vitenskap: perspektiver på kultur, samfunn, natur og teknologi*. Oslo: ad Notam Gyldendal.
- Larsen, Tord (1997) 'Identitet, individualisering og handlingsbegrunnelse.' I: D. Slettan og O. S. Stuggu (red) *Det nasjonale i det lokale, det lokale i det nasjonale*. KULTs skriftserie 92.
- Larsen, Tord (1996) 'Den globale samtalen. Modernisering, representasjon og subjektkonstruksjon.' I: S. Meyer og M. Steffensen (red) Norge. Museum eller fremtidslaboratorium? Kulturtekster nr. 8. Senter for europeiske kulturstudier, Universitetet i Bergen.
- Larsen, Tord (1991) 'Modernitet. Identitet. Tegnforståelse. Sammendrag av forelesningsrekke fra 1984. (Upublisert, men forkortet engelsk utgave er Larsen 1994: 'Identity and Modernity' i *Culture & History* no 13).
- Larsen, Tord (1987) Notat fra prosjektet 'AIDS-debattens retorikk.
- Leder, Drew (1992) 'A Tale of Two Bodies: The Cartesian Corpse and the Lived Body'. I: D. Leder (red) *The Body in Medical Thought and Practice*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- Leder, Drew (1990) *The absent body*. Chicago: University of Chicago Press.
- Leenhardt, Maurice (1979 [1947]) *Do Kamo. Person and Myth in the Melanesian World*. Chicago: University of Chicago Press.
- Levin, David Michael (red) (1993) *Modernity and the hegemony of vision*. Berkeley: University of California Press.

- Lidén, Hilde (2000) *BARN – TID – ROM – skiftende posisjoner. Kulturelle læringsprosesser i et pluralistisk Norge*. Dr. polit. avhandling, Sosialantropologisk institutt, NTNU.
- Lie, Merete (2002) 'Science as Father? Sex and gender in the Age of Reproductive Technologies.' *The European Journal of Women's Studies* 9: 381-399.
- Lind, Malene (2001) *Den søde ventetid? Køn og kropp undervejs mot forældreskabet*. Specialeafhandling til Kandidateksamen, Institut for Antropologi, Københavns Universitet.
- Lindquist, Terhi (1998) 'Den goda födseln. De finländska förkämparna för aktiv födsel möter de historiska och antropologiska Andra.' I: T. I. Fjell et al (red) *Naturlighetens positioner. Nordiska kulturforskare om födsel och föräldraskap*. Åbo: NNF.
- Lock, Margaret (2000) 'On dying twice: culture, technology and the determination of death.' I: M. Lock, A. Young og A. Cambriosio (red) *Living and working with the new medical technologies: intersections of inquiry*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Longhurst, Robyn (2001a) *Bodies. Exploring fluid boundaries*. London: Routledge.
- Longhurst, Robyn (2001b) 'Breaking corporeal boundaries. Pregnant bodies in public spaces.' I: R. Holliday og J. Hassard (red) *Contested Bodies*. London: Routledge.
- Longhurst, Robyn (1998) '(Re)presenting shopping centres and bodies. Questions of pregnancy.' I: R. Ainley (red) *New frontiers of space, bodies and gender*. London: Routledge.
- Lundin, Susanne (1996) 'Makten över kroppen.' I: S. Lundin og L. Åkesson (red) *Kroppens tid. Om samspelet mellan kropp, identitet och samhälle*. Natur och Kultur.
- Lutz, Catherine A. (1988) *Unnatural Emotions. Everyday Sentiments on a Micronesian Atoll & Their Challenges to Western Theory*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lødding, Berit (1993) *Levende og døde blant Garinagu. En studie av åndebesettelse og kunnskapstradisjon*. Hovedoppgave i sosialantropologi, Universitetet i Oslo.
- MacCormack, Carol (1980) 'Nature, Culture and Gender: a critique.' I: C. MacCormack og M. Strathern (red) *Nature, Culture and Gender*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Marander-Eklund, Lena (2000) *Berättelser om barnafödande: form, innehåll och betydelse i kvinnors muntliga skildring av födsel*. Doktorgradsavhandling. Åbo Akademis Forlag.

- Marander-Eklund, Lena (1998) 'Naturlighet och medikalisering i kvinnors förlossningsberättelser.' I: T. I. Fjell et al (red) *Naturlighetens positioner. Nordiska kulturforskare om födsel och föräldraskap*. Åbo: NNF.
- Marshall, Helen (1999) 'Our Bodies, Ourselves: Why we should add old fashioned empirical phenomenology to the new theories of the body.' I: J. Price og M. Shildrick (red) *Feminist Theory and the Body. A reader*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Martin, Emily (1991) 'The egg and the sperm: How science has constructed a romance based on stereotypical male-female roles'. *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 16 (31): 485-501. Se noe forkortet versjon av samme artikkel i J. Price og M. Shildrick (red) (1999) *Feminist Theory and the Body. A Reader*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Martin, Emily (1987) *The Woman in the Body. A Cultural Analysis of Reproduction*. Open University Press/Milton Keynes.
- Mauss, Marcel (1985 [1938]) 'A category of the human mind: the notion of person; the notion of self.' I: M. Carrithers, S. Collins og S. Lukes (red) *The category of the person. Anthropology, philosophy, history*. Cambridge: Cambridge University Press.
- McCall, Catherine (1990) *Concepts of Person. An analysis of concepts of person, self and human being*. Aldershot: Avebury.
- Melhuus, Marit (2002) 'Issues of relevance. Anthropology and the challenges of cross-cultural comparison.' I: A. Gingrich og R. G. Fox (red) *Anthropology, by comparison*. London: Routledge.
- Melucci, Alberto (1996) *The playing self. Person and meaning in the planetary society*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Milton, Kay (2002) *Loving Nature. Towards an ecology of emotion*. London: Routledge.
- Mitchell, Lisa M. og Georges, Eugenia (2000) 'Cross-Cultural Cyborgs: Greek and Canadian Women's Discourses on Fetal Ultrasound.' I: A. R. Sætnan, N. Oudshoorn og M. Kirejczyk (red) *Bodies of technology. Women's involvement with reproductive medicine*. Columbus: Ohio State University Press.
- Mitchell, Lisa M. og Georges, Eugenia (1998) 'Baby's First Picture. The Cyborg Fetus of Ultrasound Imaging.' I: R. Davis-Floyd og J. Dumit (red) *Cyborg Babies: from techno-sex to techno-tots*. New York: Routledge.
- Moi, Toril (1994) *Simone de Beauvoir. The making of an intellectual woman*. Oxford: Blackwell.

- Moore, Henrietta (1993) 'The differences within and the differences between.' I: T. del Valle (red) *Gendered Anthropology*. London: Routledge.
- Morgan, David (2002) 'The body in pain.' I: M. Evans og E. Lee (red) *Real bodies. A sociological introduction*. Hampshire: Palgrave.
- Morgan, Lynn M. (2002) 'Research is a good life for dead embryo'. Kronikk i *Seattle Post-Intelligencer*, 29 november.
- Morgan, Lynn M. (2000) 'Magic and a Little Bit of Science: Technoscience, Ethnoscience, and the Social Construction of the Fetus.' I: A. R. Sætnan, N. Oudshoorn og M. Kirejczyk (red) *Bodies of technology. Women's involvement with reproductive medicine*. Columbus: Ohio State University Press.
- Morris, Brian (1994) *Anthropology of the self. The individual in cultural perspective*. London: Pluto Press.
- Nanda, Serena (1999) *Neither Man nor Woman. The Hijras of India*. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company.
- Newman, Karen (1996) *Fetal Positions. Individualism, Science, Visuality*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Noem, Malin (2000) 'Gravide idealer i den norske samtiden'. *Norsk Antropologisk Tidsskrift* 11: 20-37.
- Noem, Malin (1996) *Alder og kjønn uttrykt og erfart i dans*. Magistergradsavhandling i sosialantropologi, Universitetet i Trondheim.
- Nordam, Ann (1995) *Fosterforskning og fosterets moralske status. Livets begynnelse som vitenskapens gjenstand i genteknologiens tidsalder*. Hovedoppgave, Filosofisk institutt, Universitetet i Bergen.
- Oakley, Ann (1981 [1979]) *From here to maternity. Becoming a Mother*. Harmondsworth, UK: Penguin Books.
- Ortner, Sherry B (1974) 'Is Female to Male as Nature is to Culture?' I: M. Z. Rosaldo og L. Lamphere (red) *Woman, Culture & Society*. Stanford: Stanford University Press.
- Pateman, Carole (1988) *The sexual contract*. Cambridge: Polity Press.
- Petchesky, Rosalind Pollack (1987) 'Foetal Images: The Power of Visual Culture in the Politics of Reproduction.' I: M. Stanworth (red) *Reproductive Technologies. Gender, Motherhood and Medicine*. Cambridge: Polity Press.
- Puranen, Bi (1994) *Att vara kvinna är ingen sjukdom*. Stockholm: Norstedts Förlag.

- Rapp, Rayna (1998) 'Refusing Prenatal Diagnosis: the uneven meanings of bioscience in a multicultural world.' I: R. Davis-Floyd og J. Dumit (red) *Cyborg Babies: from techno-sex to techno-tots*. New York: Routledge.
- Rapp, Rayna (1997a) 'Real-Time Fetus: The role of the sonogram in the age of monitored reproduction'. I: G. Downey og J. Dumit (red) *Cyborgs & Citadels: Anthropological interventions in emerging sciences and technologies*. Santa Fe: School of American Research Press.
- Rapp, Rayna (1997b) 'Constructing Amniocentesis: maternal and medical discourses.' I: L Lamphere, H. Ragoné og P. Zavella (red) *Situated Lives: gender and culture in everyday life*. New York: Routledge.
- Rapp, Rayna (1993) 'Accounting for Amniocentesis.' I: S. Lindenbaum og M. Lock (red) *Knowledge, Power and Practice. The Anthropology of Medicine and Everyday Life*. Berkeley: University of California Press.
- Rapp, Rayna (1991) 'Moral Pioneers. Women, Men and Fetuses on a Frontier of Reproductive Technology.' I: M. di Leonardo (red) *Gender at the crossroads of knowledge: Feminist anthropology in the postmodern era*. Berkeley: University of California Press.
- Rothman, Barbara Katz (2000 [1989]) *Recreating Motherhood*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Rothman, Barbara Katz (1988 [1986]) *The tentative pregnancy: prenatal diagnosis and the future of motherhood*. London: Pandora.
- Sandvik, Gunnhild Blåka (1997) *Moderskap og fødselsarbeid : diskurser i reproduktivt arbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Saugstad, Jens (1993) *The moral ontology of human fetuses. A metaphysical investigation of personhood*. Doktoravhandling, Universitetet i Oslo.
- Scheper-Hughes, Nancy (1992) *Death Without Weeping. The Violence of Everyday Life in Brazil*. Berkeley: University of California Press.
- Schneider, David M (1968) *American kinship: a cultural account*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
- Shilling, Chris (1993) *The body and social theory*. London: Sage Publications.
- Sirnes, Thorvald (1997) *Risiko og mening. Mentale brot og meningsdimensjonar i industri og politikk. Bidrag til den sosiale stadieteorien*. Dr. polit avhandling, Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap. Rapport nr. 53. Universitetet i Bergen.

- Skog, Susanne Nylund (1998) 'Den ideala förlossningsupplevelsen. Tre kvinnors berättelser om barnafödande.' I: T. I. Fjell et al (red) *Naturlighetens positioner. Nordiska kulturforskare om födsel och föräldraskap*. Åbo: NNF.
- Skårderud, Finn (1991) *Sultekunstnerne: kultur, kropp og kontroll*. Oslo: Aschehoug.
- Sobo, Elisa Janine (1996) 'Cultural explanations for pregnancy loss in rural Jamaica.' I: R. Cecil (red) *The anthropology of pregnancy loss. Comparative studies in miscarriage, stillbirth and neonatal death*. Oxford: Berg.
- Solbrække, Kari Nyheim (1992) *Kvinne til begjær – graviditet til besvær. Om graviditet og kvinnelig identitet*. Hovedoppgave i sosiologi, Universitetet i Oslo.
- Solheim, Jorun (1998) *Den åpne kroppen. Om kjønnsymbolikk i moderne kultur*. Oslo: Pax Forlag.
- Soper, Kate (1995) *What is nature?: Culture, politics and the non-human*. Oxford: Blackwell.
- Stabile, Carol A. (1994) *Feminism and the technological fix*. Manchester: Manchester University Press
- Steinbock, Bonnie (1992) *Life before birth. The moral and legal status of embryos and fetuses*. New York: Oxford University Press.
- Strand, Kitty (2002) 'Gravid i arbeid – integrering eller fravær? Kjønnsordningens dilemmaer.' I: A. L. Ellingsæter og J. Solheim (red) *Den usynlige hånd? Kjønnsmakt og moderne arbeidsliv*. Oslo: Gyldendal akademisk forlag.
- Strathern, Marilyn (1992) *After Nature. English kinship in the late twentieth century*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Strathern, Marilyn (1988) *The Gender of the Gift: Problems with Women and Problems with Society in Melanesia*. Berkeley: University of California Press.
- Strathern, Marilyn (1980) 'No nature, no culture: the Hagen case.' I: C. MacCormack og M. Strathern (red) *Nature, Culture and Gender*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sætnan, Ann R. (2000) 'Thirteen Women's Narratives of Pregnancy, Ultrasound and Self.' I: A. R. Sætnan, N. Oudshoorn og M. Kirejczyk (red) *Bodies of technology. Women's involvement with reproductive medicine*. Columbus: Ohio State University Press.
- Sætnan, Ann R. (1996a) 'Speaking of Gender... Intertwinings of a Medical Technology Policy Debate and Everyday Life.' I: M. Lie og K. H. Sørensen (red) *Making Technology Our Own? Domesticating Technology into Everyday Life*. Oslo: Scandinavian University Press.

- Sætnan, Ann R. (1996b) 'Ultrasonic Discourse. Contested Meaning of Gender and Technology in the Norwegian Ultrasound Screening Debate.' *The European Journal of Women's Studies* 3: 55-75.
- Sørhaug, Tian (1996) *Fornuftens Fantasier. Antropologiske essays om moderne livsformer*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Talleraas, Gro (2002) *Symfoni og kakofoni. Om ungdom og individualitet, identitet og kjønn: Forståelser og moralske begrunnelser*. Hovedoppgave i sosialantropologi, NTNU.
- Taylor, Charles (1998 [1991]) *Autentisitetens etikk*. Oslo: Cappelen's upopulære skrifter.
- Taylor, Charles (1989) *Sources of the Self. The Making of the Modern Identity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor, Charles (1985) 'The person'. I: M. Carrithers, S. Collins og S. Lukes (red) *The category of the person. Anthropology, philosophy, history*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor, Janelle S. (1998) 'Image of Contradiction: Obstetrical Ultrasound in American Culture.' I: S. Franklin og H. Ragoné (red) *Reproducing Reproduction. Kinship, Power and Technological Innovation*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Tjørnhøj-Thomsen, Tine (1998) *Tilblivelseshistorier. Barnløshed, slægtskab og forplantningsteknologi i Danmark*. Ph.D.-afhandling, Institut for Antropologi, Københavns Universitet.
- Tobias, Phillip (2002 [1994]) 'The evolution of early hominids.' I: T Ingold (red) *Companion Encyclopedia of Anthropology*. London: Routledge.
- Turner, Victor (1986) 'Dewey, Dilthey and Drama: An essay in the Anthropology of Experience.' I: V. Turner og E. Bruner (red) *The Anthropology of Experience*. Urbana: University of Illinois Press.
- Van Gennep, Arnold (1960) *The rites of passage*. Chicago: University of Chicago Press.
- Wendell, Susan (1999) 'Feminism, disability, and the transcendence of the body.' I: J. Price og M. Shildrick (red) *Feminist Theory and the Body. A reader*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Wikan, Unni (1982) *Behind the veil in Arabia: women in Oman*. Baltimore: Johns Hopkins University Press
- Williksen-Bakker, Solrun (1995) 'Ceremony and Embodied Memory in Urbanized Fijian Culture.' *Bijdragen tot de Taal-, Land- en Volkenkunde* 151-2:218-34.

- Wyller, Egil Anders (1996) 'Når blir mennesket en person? Tanker omkring forplantning, "abort" og menneskeverd.' *Omsorg* (Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin).  
Temanummer: Når begynner menneskelivet? 13:4-6
- Young, Iris M (1992) 'Breasted experience: The look and the feeling.' I: D. Leder (red) *The body in medical thought and practice*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- Young, Iris M (1990) *Throwing Like a Girl and Other Essays in Feminist Philosophy and Social Science*. Bloomington: Indiana University Press.
- Økland, Jorunn (2001) 'Rapport fra en helt naturlig fødsel.' I: D. Ø. Endsjø og H. Svare (red) *Lei av kjønn? Nær-kjønn-opplevelser og andre beretninger fra virkeligheten*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.

### 'Svangerskaplitteratur' :

- Bradford, Nikki (1998) *Dit ufødte barns fantastiske verden. En uge-for-uge guide til din graviditet*. Aschehoug Dansk Forlag.
- Brudal, Lisbeth (1996) *Ventetiden*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Foged, Michala (1993) *Gravid – lykkelige og forvirrende omstendigheter*. København: Forlaget Fremad.
- Gravid*, Hjemmet Mortensens forlag, utgaver fra 1997-2003.
- Hofsten, Kristina og Lidbeck, Lena (1999) *Gyldendals store bok om barnet*. Oslo: Gyldendal Fakta.
- Kitzinger, Sheila (2000) *Den nye boken om svangerskap og fødsel: revidert klassiker for det nye århundret - for alle som venter barn*. (Faglig granskning og norsk tilrettelegging ved Torill Negaard og Narve Moe). Oslo: Teknologisk Forlag.
- Kjærlighet før første blick*, en film produsert av DayLite TV-produksjon AS. Laget i samarbeid med Den Norske Jordmorforening.
- Krogh, Siri vin (red) (2002) *Barn i magen fra A til Å : alt om hvordan du blir gravid, svangerskapet, fødselen og tiden etter*. Oslo: Kagge forlag.
- Leach, Penelope (1999 [1978]) *Alt om barnet. De første seks årene*. Oslo: Aschehoug.
- Mysen, Kristin Bae og Råbu, Anne Siri (1998) *Førti uker. En fargerik reise gjennom et svangerskap*. Oslo: Libretto.
- Nilsson, Lennart (1999 [1965/1990]) *Et barn blir til*. Oslo: Gyldendal fakta.
- Nilsson, Lennart (1986) *Kroppens forsvar: en billedbok om kroppens immunforsvar*. København: Gyldendal.

- Nilsson, Lennart (1973) *Mennesket: en fotoferd til vårt indre univers*. Oslo: Gyldendal/Bokklubben.
- Nylander, Gro (2002) *På vei. Unnfangelse, svangerskap, fødsel*. Gyldendal Fakta.
- Svangerskapsboken* (2000) Stavanger: Sandvik forlag.
- The Body Shop Team (1992) *Mamatoto: en lovprisning av fødselens verden*. Oslo: Cappelen.
- Wemundstad, Bente (2001) *Dagbok for deg som er gravid. Tanker, følelser og utvikling dag for dag*. Ganesa Forlag.

**Offentlige utredninger, rapporter og stortingsmeldinger:**

- Helse- og sosialdepartementet (2000), rapport fra arbeidsgruppe: 'Stamceller fra aborterte fostre og befruktete egg: Medisinsk forskning, klinisk anvendelse og mulige alternativer'.
- NOU 1999/13, 'Kvinner helse i Norge'.
- NOU 1994/22, 'Bruk av celler og vev fra aborterte fostre'.
- NOU 1984/28, 'Helserådstjenesten'.
- NOU 1984/17 'Perinatal omsorg i Norge'
- Stortingsmelding nr. 19 (2000-2001), 'Om behandling av aborterte foster'
- Odelstingsproposisjon nr. 24 (1999-2000), 'Om lov om endringer i lov 9. februar 1973 nr. 6 om transplantasjon, sykehusobduksjon og avgivelse av lik m.m.'
- SSB 98/11 'Hvordan møter småbarnsfamiliene helsetjenesten? Analyser av variasjoner i helsetilstand, sosiale nettverk og erfaringer med helsetjenesten.'

**Oppslagsverk:**

- Aschehoug og Gyldendals Store Norske Leksikon*, 3. utgave. Oslo: Kunnskapsforlaget, H. Aschehoug & Co. (W. Nygaard) A/S, og A/S Gyldendal Norsk Forlag, 1997.
- Fremmedord og synonymer. Blå ordbok*. Oslo: Kunnskapsforlaget, 2003.
- Norsk Illustrert Ordbok*. Oslo: Kunnskapsforlaget, 1998.

**Aviser mm:**

- Adresseavisen, [www.adressa.no](http://www.adressa.no)
- Aftenposten, [www.aftenposten.no](http://www.aftenposten.no)
- Alle Kvinners Blad (nr. 1-2 1947)
- Bergens Tidende, [www.bergenstidende.no](http://www.bergenstidende.no)

Dagbladet, [www.dagbladet.no](http://www.dagbladet.no)

Se og Hør

Stavanger Aftenblad, [www.stavanger-aftenblad.no](http://www.stavanger-aftenblad.no)

Verdens Gang, [www.vg.no](http://www.vg.no)

Vårt Land, [www.vartland.no](http://www.vartland.no)

**Svangerskapsrelaterte nettsteder:**

<http://www.barnimagen.com/>

<http://www.dinbaby.com/>

<http://www.fodsel-i-fokus.org/>

<http://forum.doktoronline.no/forum/bin/index.wa?ForumId=26> (Graviditetsforum)

<http://forum.doktoronline.no/forum/bin/index.wa?ForumId=39> (Jordmorforum)

<http://www.netbaby.dk>

<http://www.snartgravid.com/>

<http://www.snartmamma.com/>

[http://www.tepaire.no/norsk\\_livetforfodselen.html#header1](http://www.tepaire.no/norsk_livetforfodselen.html#header1) (Foreningen Livet før Fødselen)