

### Fakta om undersøgelsesområdet

Let og moderat præmature udgør 80 % af populationen af præmature og der fødes i Danmark årligt ca 3700 børn i denne gruppe. Let og moderat præmature efter udskrivelse er ikke rutinemæssigt omfattet af særlige tilbud om støtte og opfølgning sundhedsprofessionelt og refererer derfor til det normale.

### Afhandlingens empiriske grundlag

Afhandlingen er empirisk funderet i et antropologisk feltarbejde, som har fulgt danske forældre til let eller moderat præmature gennem det første op til to et halvt år for hovedinformanterne i og omkring hjemmene. Herunder har der været et fokus forældrenes brug af velfærdsstatlige tilbud som ex sundhedspleje og hvordan forældreskab optræder i sociale netværk som mødregrupper.



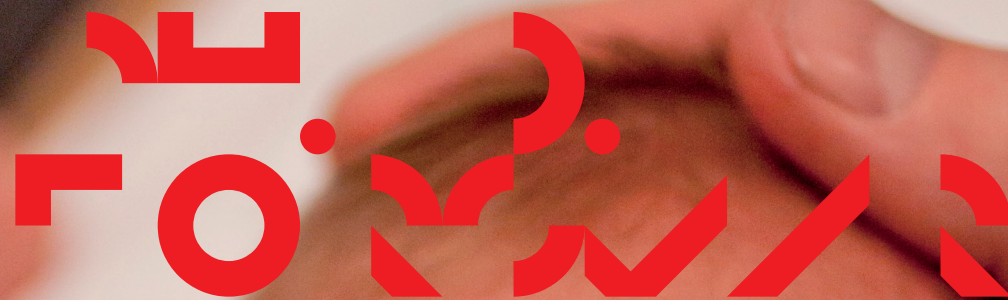
### Om Helle Haslund

Helle Haslund er sygeplejerske, Master i Sundhedsantropologi og har udarbejdet PhD afhandlingen ved Institut for Kultur og Samfund på Aarhus Universitet.

### Kontakt

Helle Haslund  
Email: hht@rn.dk  
Tlf: 22405824

Aarhus Universitet  
Institut for Kultur og Samfund  
Bygning 1451, Lokale 319  
Jens Christian Skous Vej 3  
8000 Aarhus C



# EN ANTROPOLOGISK ANALYSE AF FORÆLDRE- SKAB EFTER PRÆMATURITET

– MORALSKE EKSPERIMENTER  
I EN GRÅZONE MELLEM SYGDOM  
OG HVERDAGSLIV

Ph.d.-afhandling af Helle Haslund



AARHUS UNIVERSITET

# EN ANTROPOLOGISK ANALYSE AF FORÆLDRE- SKAB EFTER PRÆMATURITET – MORALSKE EKSPERIMENTER I EN GRÅZONE MELLEM SYGDOM OG HVERDAGSLIV

Afhandlingen undersøger processer for konstruktion af forældreskab i den danske velfærdsstat i en grænseflade mellem det ekstremt præmature/syge og det mature/raske efter let eller moderat præmatur fødsel og er (mindst tre og maksimalt otte uger før beregnet termin). Afhandlingen er indleveret ved ARTS, Institut for Kultur og Samfund ved Aarhus Universitet.

## Moderat præmaturitet øger kompleksiteten

Afhandlingen konkluderer, at let eller moderat præmaturitet, i en gråzone mellem det ekstremt præmature og det "normale" raske øger kompleksiteten omkring processer for konstruktion af forældreskab.

## Følelser af skyld og forsøg på reparation

Præmaturitet som erfaret brud med det forventede bevirker hos især mødrene følelser af skyld og efterfølges af forsøg på reparation af den afbrudte graviditet gennem særlige strategier for nærvær overfor barnet. Indlæggelsen med barnet er en læring for forældrene om anvendelse af bestemte former for ekspertviden indlejret i medicinske behandlings- og plejerutiner der kobles til og transformerer almindelige forældreopgaver som ex madning. Indlæggelsen er for forældrene ofte en erfaring af at være "i en glasklokke". Omverdenen

mister betydning, men der til gengæld er stor intensitet i erfaringen af livet omkring barnet på hospitalet.

## Forældrene oplever ambivalens

Efter udskrivelse indtræffer den forventede rytme ofte ikke omkring barnet, og i stedet opløses døgnet gennem dage og nætter med søvnunderskud og manglende forudsigelighed. Dette udfordrer den kulturelt indlejrede forventning om kontrol, orden og planlægning og betyder, at de første måneder i hjemmet ofte understøtter forældrenes erfaring af brud fra fødslen og indlæggelsen. Forældrene oplever ambivalens omkring forståelse, fortolkning og løsning af problemstillinger angående eksempelvis søvn hos barnet.

## Kategorien præmaturitet er flertydig

Kategorien præmaturitet er flertydig og det er desuden uklart, hvornår den kan/skal aktiveres. Den "blinker i kulissen" og er på den ene side forklaring på fænomener omkring barnet, men peger samtidig på risiko for senere følger af præmaturiteten. Forældre prøver derfor at balancere forståelse i nutid og risiko i fremtid, så håbsperspektivet bevares og forældrene samtidig kan etablere sig som "gode forældre". På trods af intentioner om gensidig støtte ud fra en præmis om enshed kan mødregrupper bidrage til erfaringer af "forskell" og marginalitet hos forældre til let og moderat præmature. Velfærdsstatslig monitorering og vejledning som ex sundhedspleje formidler er medproducent af diskurser for godt forældreskab, som influerer på forældrenes proces og udgør en både juridisk og moralsk referenceramme.

## Konklusion

Forældreskab efter let og moderat præmatur fødsel konstrueres i en gråzone, hvor præmaturitet som erfaret brud og kategori med risiko for senfølger "blinker i kulissen" og kontinuerligt skal håndteres i hverdagslivets eksperimenterende afsøgning efter at blive gode forældre som derved skaber håbefulde og sikre fremtidsudsigter for barnet. I denne gråzone som er karakteriseret af flertydighed og ambivalens ekspliciteres moralske aspekter.

## Perspektivering

Afhandlingen peger på, at præmaturitet som erfaring og kategori har betydning for udvikling af forældreskabet selv efter let og moderat præmaturitet. Sammenholdt med eksisterende viden om forældres unikke betydning i forhold til barnet udvikling, trivsel og sundhed kan afhandlingen bidrage i en diskussion om vilkår for forældreskab i en dansk velfærdsstatslig kontekst både under indlæggelse og efterfølgende i det kommunale regi.