



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan
SOL 613
VT 07

Ofrivilliga graviditeter – tjejens respektive killens ansvar

En studie av synen på ofrivilliga graviditeter bland personal på ungdomsmottagningen.

Författare: Emma Sylvén

Handledare: Helene Lahti Edmark

Abstract

The aim of this study was to investigate and gain a deeper understanding of how the staff at the youth clinic approaches, and might influence, participation and responsibility as regards the girl and boy respectively in the process that follows when an unplanned pregnancy has been verified. Qualitative interviews were carried out with staff at five youth clinics in Skåne. All staff did routinely work with girls and boys that were involved in an unplanned pregnancy. The theoretical starting point of the study was a gender perspective involving feministic gender theory and masculinity theory. The main questions were: How does the staff at the youth clinic view the responsibility distribution between the girl and the boy involved in an unplanned pregnancy, and how does the staff explain this distribution? Are there any guidelines to how the boy and girl should be approached, and in this way ensuring that they both feel involved in the unplanned pregnancy and its consequences? How does the youth clinic staff view and discuss a gender perspective in relation to their work? The result of the study showed that at four of the clinics a difference was evident in the staffs' views as regards participation and responsibility in the unplanned pregnancy of the boy and girl respectively. The boy was present in the clinic at the most at half of the appointments when the girl and boy were in a steady relationship. There was a large discrepancy between theory and practice. All the interviewed subjects stated that the boy was seen as an important part and was as responsible as the girl in an unplanned pregnancy, but no developed guidelines was in place to involve the boy more actively. The situation at the fifth youth clinic was very different. Here, if in a steady relationship with the girl, the boy was present at almost all appointments at the clinic. At this clinic there was little or no discrepancy between theory and practice. This clinic had well developed guidelines and a written policy advocating couple counselling when dealing with an unplanned pregnancy, something that led to a doubling in the attendance of the boys involved in the unplanned pregnancy, compared with the four other youth clinics. The staffs' view of a gender perspective was consistently expressed as an ambition towards an equal number of women and men at the clinic. A deeper understanding and discussion around a gender perspective was relatively absent.

Nyckelord: Ofrivilliga graviditeter, abort, ungdomsmottagning, genusperspektiv.

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
Problemformulering	1
Bakgrund	1
Syfte	2
Frågeställningar	2
Metod	3
Urval.....	3
Tillvägagångssätt.....	4
Metodkvalitet	6
Kritik	7
2 Tidigare forskning	8
3 Teori och begrepp.....	11
Begreppsdefinition	11
Genussystemet.....	13
Den naturliga ordningen.....	13
Det stereotypa genuskontraktet	14
Hegemonisk maskulinitet	14
Normativ maskulinitet.....	15
Den traditionella och den moderna manligheten/faderskapet	16
4 Empiriredovisning och analys	17
Verksamhetsbeskrivning	17
Processen på ungdomsmottagningen vid en ofrivillig graviditet	17
Tjejens ansvar/utestängning	18
Killens deltagande/frånvaro	20
Genusperspektiv i arbetet	25
Exemplet som skiljer sig	27
5 Slutdiskussion.....	32
Referenser.....	34
Bilaga 1 Intervjuguide.....	37

1 Inledning

Problemformulering

Intresset för mitt uppsatsområde fick jag då jag under höstterminen 2006 gjorde min praktik på en ungdomsmottagning. Där mötte jag flera ungdomar som blivit ofrivilligt gravida. Det jag funderade kring var att det främst var tjejer som kom dit, oavsett om de hade en pojkvän eller inte så kom de ofta dit själva. Killarna tycktes ofta hamna vid sidan om trots att de var lika delaktiga till att graviditeten blivit till. Vad var det som gjorde att det såg ut så här? Vid en första anblick kan det tyckas som att förklaringen till detta grundar sig på att det är enligt abortlagen upp till kvinnan att besluta om hon vill fortsätta graviditeten eller inte och därför inte anses som att killen behöver vara med vid ungdomsmottagningen. Men är detta hela förklaringen? Jag började fundera kring hur jag som kurator kandidat och personalen på ungdomsmottagningen ställde sig till detta och hur våra föreställningar kan tänkas påverka både tjejernas och killarnas syn på killens deltagande i processen.

Flertalet forskare menar att männen generellt sett är osynliga i såväl forskning som sjukvård gällande ofrivilliga graviditeter och abort. Enligt tradition har frågor kring reproduktion, ansvar för preventivmedel och arbetet för att minska ofrivilliga graviditeter samt abort utgått från kvinnan (Holmberg 2007; Wissö 2006; Kero & Lalos 2004; Kero 2002; Bengtsson Agostino, 1992; Callersten-Brunell & Lidholm, 1985). Ser situationen ut så också på ungdomsmottagningar i allmänhet, och om så är fallet, vilken roll spelar personalen i osynliggörandet av killen och vad kan det tänkas ha för orsaker? Detta är min utgångspunkt då jag vill undersöka hur personal vid ungdomsmottagningar i Skåne ser på deltagande och ansvar vid ofrivilliga graviditeter.

Bakgrund

Den svenska Abortlagen (1974:595) trädde i kraft den 1 januari 1975. Lagen innebär att en kvinna som är gravid kan på egen begäran få abort om den sker före graviditetsvecka 18. Ända sedan lagen trädde i kraft har riksdagen behandlat motioner gällande en översyn av hela eller delar av abortlagen (SOU 2005:90) Sedan abortstatistiken infördes år 1975 har antalet utförda aborter i Sverige varierat mellan 30.000 – 38.000 per år (Socialstyrelsen, 2006). Abort kan anses som en kontroversiell fråga som ständigt är aktuell, såväl politiskt som ur etiska aspekter, både i Sverige och i stora delar av världen. I många länder där värderingar med fundamentalistiska drag dominerar finns ett starkt motstånd mot abort, oavsett religion, och abort är till följd av detta ofta olagligt. Så är fallet i Latinamerika, och i många länder i Afrika

och Asien, men även i ett antal länder i Europa (SOU 2005:90). Den etiska och politiska diskussionen kring abort är inget som jag kommer behandla närmare i den fortsatta framställningen, men det visar på en ständig aktualitet kring ämnet. Dessa aspekter påverkar självklart synen på ofrivilliga graviditeter och abort, så även hos personalen vid ungdomsmottagningarna, vilket jag haft i åtanke under min undersökning.

Frågan om sexuell- och reproduktiv hälsa har diskuterats länge i Sverige. Redan inför arbetet med 1980 års abortkommitté aktualiserades frågan om mannens frånvaro i den reproduktiva hälsan och vid abort (Callersten-Brunell & Lidholm, 1985). En av förklaringarna till detta ansågs av författarna vara att av tradition har reproduktion varit kvinnans ansvar, men en annan fråga lyftes också fram. ”Orsaken till hans synbarliga frånvaro kan också sökas i *sjukvårdens beredskap* att möta mannen i den här situationen” (Callersten-Brunell & Lidholm, 1985:119). Även i Folkhälsoinstitutets handlingsplan för prevention av oönskade graviditeter för år 2002-2007 förs mannens del i reproduktionen och vid oönskade graviditeter fram. Författarna hävdar att det fortfarande råder en skillnad mellan manlig och kvinnlig sexualitet. De menar att målet därför bör vara att manlig sexualitet skall förknippas med reproduktion och reproduktionsansvar i samma utsträckning som kvinnlig sexualitet och att det är viktigt att studera vilken betydelse genus/kön har i detta sammanhang (Folkhälsoinstitutet, 2001).

Syfte

Mitt syfte är att undersöka och problematisera hur ungdomsmottagningens personal ser på, samt kan tänkas påverka, tjejen respektive killens deltagande och ansvar i den process som följer då en ofrivillig graviditet har konstaterats.

Frågeställningar

Hur uppfattar personalen på ungdomsmottagningen ansvarsfördelningen mellan tjejen och killen då en ofrivillig graviditet har konstaterats och vilka möjliga orsaker ser personalen till denna fördelning?

Finns några riktlinjer kring hur killen och tjejen skall bemötas så att båda känner sig lika delaktiga i den ofrivilliga graviditeten och dess konsekvenser?

Hur resonerar personalen på ungdomsmottagningen kring ett genusperspektiv i sitt arbete?

Metod

Inom samhällsvetenskapen brukar man skilja mellan två olika metodologiska angreppssätt, det kvantitativa och det kvalitativa. Den största skillnaden mellan dessa två metoder är hur vi använder oss av siffror och statistik, hårddata eller mjukdata. Kvalitativa metoder innebär en ringa grad av formalisering och har istället primärt ett förstående syfte. Metoden har alltså inte som grund att se en generell giltighet för det vi undersöker, utan söker mer en djupare förståelse av det vi studerar, samt att beskriva helheten av det sammanhang som detta inryms i. Kvalitativ metod kännetecknas av en närhet till det vi undersöker (Holme & Solvang, 1997).

Kvantitativ metod kännetecknas av en större grad av formalisering och strukturering samt kontroll från forskarens sida. Statistiska mätmetoder spelar en viktig roll i analysen av kvantitativ information för att kunna göra jämförelser som ofta gäller en större mängd av enheter. Ett större avstånd till informationskällan kännetecknar därför kvantitativ metod (Holme & Solvang, 1997). Den metod vi som forskare väljer att använda oss av kan ha en avgörande betydelse för det vi finner och skall främst bestämmas utifrån syftet med undersökningen (Ejvegård 2003; Holme & Solvang, 1997).

Då mitt syfte inte är att mäta en specifik företeelse eller att utifrån mitt material dra generella slutsatser, utan istället är att undersöka och problematisera hur ungdomsmottagningens personal ser på, samt kan tänkas påverka, tjejens respektive killens deltagande och ansvar i den process som följer då en ofrivillig graviditet har konstaterats, genom att försöka få en djupare förståelse för deras uppfattningar, attityder och åsikter, så är en kvalitativ metod att föredra.

Urval

Urvalet för denna studie har inte i någon statistisk bemärkelse skett vare sig slumpmässigt eller tillfälligt. Holme och Solvang (1997) talar om att urval vid kvalitativa metoder ofta görs systematiskt utifrån medvetet formulerade kriterier som är teoretiskt och strategiskt definierade, då syftet är att få en djupare och mer fullständig uppfattning om det fenomen vi studerar. Urvalet av intervjupersonerna har därför gjorts för att få en stor inblick vid olika ungdomsmottagningar och utifrån olika professioner för att om möjligt få en så stor variation och bredd som möjligt i materialet.

Med utgångspunkt i detta kontaktades ungdomsmottagningar i Skåne-regionen (exklusive ungdomsmottagningen där jag gjort min praktik) med en förfrågan till personal som i sitt arbete har kontakt med ungdomar som är ofrivilligt gravida. Både kuratorer, barnmorskor och sjuksköterskor tillfrågades om de var intresserade av att vara intervjupersoner. Begränsningen

till Skåne-regionen gjordes på grund av att det skulle vara praktiskt och tidsmässigt möjligt. Totalt resulterade detta i 6 intervjuer med 5 kuratorer och 2 barnmorskor, varav en intervju hölls med två personer samtidigt. Dessa tillhörde 5 olika ungdomsmottagningar närmare bestämt i Lund, Malmö, Eslöv, Helsingborg och Ystad. Analysen bygger därför i första hand på den information intervjupersonerna från ungdomsmottagningen delgivit mig under intervjuerna. Utifrån detta går inte några generella slutsatser att dra gällande huruvida en liknande undersökning med annan personal eller på andra ungdomsmottagningar skulle ge detsamma, men min strävan har varit att resultatet skulle kunna gälla i liknande sammanhang.

Min intention var från början att intervjua lika antal kuratorer med socialpsykologisk bakgrund som personal med medicinsk bakgrund, så som barnmorskor och sjuksköterskor för att se till olika yrkesgruppers tankar och arbetssätt, men detta visade sig vara svårt. Bortfallet från de inledningsvis tänkta intervjupersonerna blev relativt stort. Sju ungdomsmottagningar kontaktades med en förfrågan om att intervjua två personer, en kurator och en barnmorska, sjuksköterska eller undersköterska från varje mottagning, alltså totalt 14 personer. Av dessa tackade sju stycken nej till att delta.

Tidsbrist angavs som den främsta orsaken, samtidigt tyckte jag mig se en tendens till att de barnmorskor jag pratade med inte var lika välvilligt inställda till att bli intervjuade. Vad det kan bero på kan jag bara spekulera i, men tankar jag fick kring möjliga orsaker var dels på grund av tidsbristen då väntetiden till barnmorskorna angavs vara längre, dels att de inte ansåg att det var deras sak att tala om detta med mig som socionomstudent, utan att det låg på kuratorns bord. Detta skall tas i beaktande då det kan tänkas påverka resultatet. Om lika många barnmorskor och sjuksköterskor deltagit som kuratorer och även de kuratorer som tackade nej, kan utfallet självklart blivit annorlunda och påverkat resultatet i en annan riktning.

Tillvägagångssätt

Intervjupersonerna kontaktades via telefon och vid detta samtal förklarades i stora drag vad intervjun skulle handla om och vad syftet med arbetet var. Miljön är viktig för en givande intervju och för att intervjupersonen skall känna sig bekväm (Holme & Solvang, 1997). Därför utfördes intervjun enskilt och ostört på personens arbetsplats, vilket kan ses som en miljö där de känner sig hemma och trygga. Enligt Ejvegård (2003) är det viktigt att komma väl förberedd och lugn som intervjuare. Genom att komma jäktad och nervös till intervjun smittar detta av sig och kan därigenom påverka resultatet. Därför förbereddes intervjuerna

noggrant och med gott om tid för att åstadkomma ett så bra klimat som möjligt mellan mig och intervjupersonen.

Vid själva intervjun är det av yttersta vikt för forskaren att kunna sätta sig in i och förstå hur den intervjuade upplever sin situation och vara uppmärksam och öppen, så att intervjupersonen i största möjliga mån själv skall få utforma sina tankar och åsikter på ett naturligt sätt (Holme & Solvang, 1997). Genom att som Ejvegård (2003) anger eftersträva en så neutral och objektiv attityd som möjligt och inte kommentera de intervjuades svar eller visa på min egen uppfattning eller åsikt, men ändå visa på välvilligt intresse och uppmuntrande, har jag försökt att skapa bästa möjliga förutsättningar för en givande intervju.

Intervjuerna inleddes med en kort presentation av mig som intervjuare och återigen en presentation av undersökningens syfte och hur intervjumaterialet skulle kunna komma att användas. Intervjupersonerna garanterades full anonymitet samt att deras identitet inte skulle kunna utläsas av materialet. Detta för att skapa en så öppen och tillitsfull situation som möjligt mellan intervjuare och intervjuad och för att skydda deras integritet så att de skall känna sig trygga, utan att riskera konsekvenser utifrån den information de ger vid intervjutillfället (Holme & Solvang, 1997; Ejvegård, 2003).

Som dokumentationsinstrument vid intervjuerna användes i första hand bandspelare och sparsamt med anteckningar gjordes. Fördelen med detta dokumentationsinstrument är att intervjun kan skrivas ut ord för ord och man på så sätt inte går miste om relevant information. Men bandspelare kan också vara hämmande för vissa personer då det blir påtagligt att det personen säger spelas in (Holme & Solvang, 1997; Ejvegård, 2003). Men för att kunna återge materialet så riktigt som möjligt och genom att inte vara bunden till att anteckna är det lättare för intervjuaren att lyssna uppmärksam och intresserat och samtidigt notera de icke-verbala reaktioner som kan ha relevans för materialet. Varje intervju varade från cirka fyrtio minuter upp till en timme och utgick från en tidigare utformad intervjumanual med öppna frågor (bilaga 1).

Intervjuerna transkriberades sedan i nära anslutning till intervjutillfället ord för ord från bandinspelningen, för att få ett så riktigt material som möjligt som underlag för analysen. Citaten i analysdelen är till viss del redigerade så som att utfyllnadsord och skratt har tagits bort för att underlätta läsningen av materialet om det inte har haft betydelse för analysen. Intervjupersonerna återges med korrekt yrkesprofession och fiktiva namn i redogörelsen av materialet.

Metodkvalitet

Reliabilitet och validitet är begrepp som man använder sig av i samband med metodkvalitet. Reliabilitet står för tillförlitlighet eller pålitlighet och avser att mätningarna, undersökningarna, är korrekt utförda och validitet eller giltighet, syftar till att forskaren verkligen mäter det som avses att mätas (Holme & Solvang, 1997; Thurén, 1991). Dessa begrepp används främst vid kvantitativ metod, men kan vid kvalitativ metod också vara användbara. I föreliggande undersökning kan reliabiliteten bedömas utifrån att en variation har eftersträvats vid urvalet av intervjupersoner och som kan anses ha relevans för studiens syfte på grund av deras profession och arbetsområde. Validiteten kan inte heller lätt översättas från kvantitativa studier. I denna studie kan det ses som en strävan att genom att vara öppen och nyfiken och inta en neutral hållning inför intervjupersonerna och ständigt vara medveten om min egen roll och vad denna kan få för konsekvenser för vilken information som ges, skapa förutsättningar för att få så pass giltig information som möjligt.

Vid kvalitativa intervjuer brukar man tala om standardisering och strukturering. Standardisering innebär att allt är likadant för alla intervjupersoner, det vill säga att frågor såväl som intervjusituation i högsta möjliga mån skall vara likadan från intervju till intervju. Vid en kvalitativ intervju används vanligtvis inte standardiserade frågeformulär (Holme & Solvang, 1997). I denna undersökning har graden av standardisering varit låg då en subjekt - subjekt relation eftersträvats och den information som intervjuerna givit i största möjliga mån skall vara ett resultat av intervjupersonernas egna uppfattningar.

Strukturering syftar här till hur informationen samlas in, dels hur strukturerade frågorna är, dels struktureringen av situationen där materialet samlas in (Holme & Solvang, 1997; Ejvegård, 2003). I detta fall användes en intervjumanual med öppna ostrukturerade frågor för att intervjupersonen skulle få tala fritt kring frågorna. Intervjumanualen bearbetades noga innan intervjuerna och förändrades i flera led genom synpunkter från handledare och andra. Genom att pröva andras uppfattning av frågorna kunde manualen förbättras för att frågorna skulle vara så tydliga och icke ledande som möjligt. Intervjuernas utformning skiljde sig till en viss del åt beroende av intervjupersonen. Men samtidigt följdes en struktur genom de på förhand noga övervägda områden som skulle avhandlas under intervjun och i detta avseende kan struktureringen anses hög. Ejvegård (2003) menar att vi kan undvika risken med att intervjuaren styr samtalet när vi använder oss av ostrukturerade frågor genom att noggrant tänka igenom vad intervjun skall tjäna till och vilka frågor som är centrala vid intervjun.

Kritik

Som forskare har vi alltid med oss en förförståelse för det vi ska undersöka. Thurén (1991) menar att denna förförståelse påverkas av våra värderingar. Allt vi upplever, ser, hör, tänker och tycker bygger på vår förförståelse och våra förutfattade meningar. Förförståelse är inte enbart negativ i forskning då vi utan vår förförståelse inte kan förstå någonting överhuvudtaget. Vi tolkar allt vi upplever som någonting för att det överhuvudtaget skall ha en mening (Thurén, 1991). Den hermeneutiska cirkeln brukar användas för att förklara denna process. Genom att vår förförståelse revideras då vi tillgodogör oss ny kunskap och nya erfarenheter är det en ständigt pågående process likt en cirkel eller en spiral (Holme & Solvang, 1997; Thurén, 1991). Men vi måste vara uppmärksamma på hur vår förförståelse verkar som forskare. Holme och Solvang (1997) menar att all vetenskap är normativ, den neutrala och värderingsfria forskningen existerar inte och vi kan aldrig utestänga vår förförståelse och våra mänskliga sidor då vi skall verka som forskare.

Den kvalitativa forskningsmetoden har en styrka i att den kan komma närmare det vi vill undersöka och därigenom komma åt processer och sociala fenomen som annars kan vara svåra att nå. Men det kan även vara dess svaghet. Genom närheten och strävan att överskrida naturvetenskapens subjekt - objektförhållande kan bestämda förväntningar och föreställningar skapas, vilket kan resultera i att vi endast finner det vi vill finna och endast ser det som stärker vår på förhand bestämda tes (Holme & Solvang, 1997).

Det kan vara så att min upplevelse av en situation som forskare kan vara helt felaktig. Genom att ständigt ha detta i åtanke och medvetandegöra min förförståelse samt att finna nya infallsvinklar och tolkningsmöjligheter med hjälp av min handledare och personer i min omgivning har jag försökt att eliminera denna risk. Genom en växelverkan mellan forskare och de undersökta enheterna, kan en ständigt bättre, djupare och mer nyanserad uppfattning av det som undersöks växa fram (Holme & Solvang, 1997).

2 Tidigare forskning

En mängd tidigare forskning finns att tillgå kring ofrivilliga graviditeter och abort som tar sin utgångspunkt i kvinnan. Men undersökningar där både kvinnans och mannens eller enbart mannens situation belyses är relativt få. Där så ändå varit fallet har mannen ofta aktualiserat för undersökningen genom den abortsökande kvinnan. Detta kan tänkas påverka resultatet då männen endast deltagit om kvinnan givit tillåtelse till att kontakta mannen eller själv valt om hon vill vidareförmedla undersökningsmaterialet till mannen eller ej (Callersten-Brunell & Lidholm, 1985; Bengtsson Agostino, 1992; Kero, 2002). Jag kommer i det följande att redogöra för aktuell forskning av relevans för min undersökning där både mannen och kvinnan är synliga i förhållande till abort samt där fokus enbart legat på mannen.

Annelie Kero (2002) har i sin avhandling *Paradoxes in legal Abortion. A longitudinal study of motives, attitudes and experiences in women and men*, genomfört både kvantitativa och kvalitativa undersökningar med kvinnor som genomgått en abort och med mannen de blivit gravida tillsammans med. Totalt deltog 211 kvinnor och 75 män i en enkätstudie som berörde deras upplevelse av abortsituationen. Av dessa valdes sedan 58 kvinnor och 26 män ut för intervjuer strax efter aborten och sedan efter fyra och tolv månader. Resultaten visar på att både männens och kvinnornas motiv till abort överensstämde i huvudsak. Resultaten visade på att ambivalenta och motstridiga känslor ofta upplevdes vid en oplanerad graviditet och inför och efter en abort, så som både känslor av glädje och lättnad, men också smärta och skuld. Kero menar att det är av avgörande betydelse att forskare såväl som praktiker är öppna för dessa motstridiga känslor och paradoxer när de möter kvinnor och män i en abortsituation. Kero hävdar också att en ökad fokusering på mannens deltagande och roll är av yttersta vikt för att erhålla en hel bild av fenomenet abort (Kero, 2002).

Kero hävdar att det är viktigt att uppmärksamma både könsskillnader och genusperspektiv för att förstå komplexiteten vid en abortsituation. Men samtidigt ger hon ingen vidare förklaring till vad detta skall innebära. Min tolkning är att det genusperspektiv Kero förespråkar innebär att involvera även männen i frågor kring ofrivillig graviditet, men där stannar analysen. Jag förstår henne så som att de biologiska könsskillnaderna mellan män och kvinnor, där kvinnan är den som är gravid, har rätten att besluta om hon vill fortsätta vara gravid och i sådant fall även föder barnet, på grund av detta är den fundamentala parten i reproduktionen. Med utgångspunkt i detta ser jag det som svårt att förändra den rådande ojämlika ansvarsfördelningen mellan könen vid en ofrivillig graviditet. Om fokus istället läggs på att undersöka hur denna syn konstrueras utifrån biologiskt kön och andra

tolkningsmöjligheter vävs in utifrån ett genusperspektiv där inte enbart de medfödda könsskillnaderna och biologi ses som avhängiga för ansvarsfördelningen vid en ofrivillig graviditet så skulle synen kunna vara en annan.

Lars I Holmberg (2007) har i sin avhandling *Health, Risk-Taking Behavior and Sexuality in Swedish Adolescents*, utfört såväl kvalitativa som kvantitativa studier gällande ungdomar, främst killar, involverade i en abort. Holmberg har även skickat ut enkäter till samtliga ungdomsmottagningar i Sverige genom vilka han ämnat undersöka personalens uppfattning om hur de unga männen är involverade i beslutet om abort. Holmberg menar liksom Kero att mannen ofta är osynlig i denna process, såväl i forskning som i det praktiska arbetet. Han menar, med stöd i sin forskning, att unga män involverade i oönskade graviditeter skulle ha fördel av att aktivt delta i beslutet om en fortsatt graviditet eller en abort och av att få stöd av ungdomsmottagningens personal såväl tillsammans med sin partner som enskilt. Holmberg (2007) har också kunnat påvisa samband med andra riskfaktorer så som att en hög andel som hade tankar på att begå självmord och användning av anabola steroider var vanligare i gruppen av unga män som varit involverade i en abort jämfört med unga män som inte varit i denna situation.

Therése Wissö (2006) har i sin magisteruppsats *Young men and abortion. Counselling and prevention at Swedish youth clinics*, genomfört kvalitativa intervjuer med personal vid 6 ungdomsmottagningar i Göteborgsområdet, totalt 14 stycken. Hon har även intervjuat 3 unga män som själva varit involverade i en abort. Resultatet av hennes studie visar på att endast en minoritet av killarna som står inför en oönskad graviditet söker sig till ungdomsmottagningen. Personalen menar att det är svårt att nå dessa killar och inga direkta strategier finns heller för att nå ut till dem. Wissö finner att personalen ger uttryck för två förklaringar till varför så få killar söker sig till dem. Majoriteten av personalen menar att det är för att de flesta killar anser att det är upp till tjejen att fatta beslutet om graviditeten skall avslutas eller ej. Men även en annan förklaring ses som möjlig, nämligen att killarna inte känner sig tillfrågade och på grund av detta tycker det är svårt att komma till ungdomsmottagningen (Wissö, 2006).

Anna Lydia Svalastog (1998) har i sin avhandling *Det var ikke meningen... Om konstruksjon av kjønn ved abortinngrep, et feministteoretisk bidrag*, diskuterat flera feministiska teorier i förhållande till abort och reproduktion samt konstruktionen av kön. Hon diskuterar hur myter är involverade i denna process. Svalastog menar att den essentialistiska förståelsen av reproduktion som något biologiskt givet och oföränderligt inte kan ses hållbar då vi analyserar kvinnors respektive mäns syn på en abort. Hon menar istället att kön är något kulturellt konstruerat. Det är inte biologiskt givet utan grundar sig i en dikotomiserad

förståelse av kön och reproduktion, uppdelat i män och kvinnor och där ansvaret för reproduktionen tillskrivs kvinnan. Samtidigt menar Svalastog (1998) att konstruktionen av kön och förståelsen av reproduktion som tillhörande kvinnan ser annorlunda ut vid en abort jämfört vid en planerad graviditet. Då graviditeten är planerad blir mannen en deltagande ”blivande pappa” och involverad på ett helt annat sätt. Då paret står inför en abort tillskrivs istället aborten kvinnan på grund av hennes biologi.

3 Teori och begrepp

I den fortsatta framställningen följer en definition av de begrepp som är centrala för analys och empiri samt de teoretiska perspektiv som analysen tar sin utgångspunkt i. Dessa tar sin utgångspunkt i ett genusperspektiv där genus ses som en social och kulturell konstruktion utifrån ett feministiskt/genusperspektiv och ett maskulinitets/mansperspektiv. Valet av de teoretiska perspektiven baseras på den information som framträder i empirin kring synen på tjejens respektive killens deltagande och ansvar vid en ofrivillig graviditet och vilka förklaringar detta ges. Andra perspektiv skulle självklart vara möjliga så som exempelvis teori som tar sin utgångspunkt i sociobiologiska eller psykologiska perspektiv. Men jag anser att ett genusperspektiv är det som utifrån mitt syfte är det teoretiska perspektiv med mest relevans för problematiseringen och förståelsen av empirin och tillhörande analys.

Begreppsdefinition

Nedan följer en definition av de begrepp som är centrala för den fortsatta framställningen av empiri och analys. Då andra begrepp än ofrivillig graviditet förekommer i texten, så som under tidigare forskning och då jag refererar specifikt till andra författares texter, redogör jag för det begrepp som författarna själva explicit använder sig av.

Ofrivillig graviditet: De vanligast förekommande begreppen som används i litteratur och forskning är *oplanerad* eller *oönskad graviditet*. Folkhälsoinstitutet (2001) avser med en oönskad graviditet att en befruktning har skett och en graviditet har påbörjats utan att killen eller/och tjejen har önskat detta. I den fortsatta framställningen kommer jag att använda mig av denna definition, men istället använda begreppet *ofrivillig graviditet*, då jag i enlighet med Lidholm (1985) anser att det i högre grad innefattar den sammansatta och nyanserade verkligheten. En graviditet kan från början vara önskad men på grund av olika omständigheter bli oönskad, lika väl som det finns de som varken aktivt planerat eller önskat att bli gravida eller att inte bli så. En ofrivillig graviditet innebär därför att konsekvenserna av ett samlag lett fram till något som inte från början varit tanken, en graviditet, och därför är ett ofrivilligt resultat av handlingen. En ofrivillig graviditet behöver inte resultera i en abort och dessa begrepp skall därför inte tolkas synonymt i den kommande redogörelsen.

Ungdom: Med ungdom avses fortsättningsvis de unga kvinnor och män som är ungdomsmottagningens målgrupp. Den övre åldersgränsen bör enligt Föreningen för Sveriges

Ungdomsmottagningar, FSUM, ligga mellan 23 och 25 år, medan den undre åldersgränsen inte är preciserad utan skall utgå från ungdomars behov (Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar, 2002). De ungdomsmottagningar som jag besökt har en variation i den övre åldersgränsen från 20 till 25 år.

Genus/kön: En vanligt förekommande definition är att genus baseras på det biologiska kön som vi föds med som pojkar och flickor. Det är inte de biologiska skillnaderna i sig som utgör genus, utan det är *tolkningen* av dessa. Genus består av två motsatta och uteslutande kategorier vari alla människor placeras som man eller kvinna. Det används för att begreppsliggöra att relationen mellan könen samt mäns och kvinnors beteende, sysslor samt vad som anses manligt eller kvinnligt inte är biologiskt givet. Det är ständigt beroende av den tid och plats vi lever i och alltså socialt och kulturellt konstruerat. Genus används för att åskådliggöra att det inte existerar något "naturligt" givet, det vill säga som är oavhängigt social och kulturell påverkan angående hur män och kvinnor, manligt och kvinnligt definieras (Gothlin, 1999).

Männen i en abort: I litteraturen kring ofrivilliga graviditeter och abort finns inget givet begrepp att använda för killen/mannen som tillsammans med tjejen/kvinnan orsakat en ofrivillig graviditet. Det är tjejen som är gravid, havande, väntar barn och det är hon som är abortsökande och genomgått en abort. Men hur benämns killen? Begrepp som används i forskning och litteratur är så som kvinnans partner, killen som gjort sin partner gravid, en kille som är involverad i en abort eller vars flickvän gjort en abort, men han sätts alltid i förhållande till kvinnan. Holmberg (2007) beskriver honom som "the potential father" och visserligen står mannen här själv, men jag anser att detta begrepp också kan vara problematiskt, då det inte beskriver honom i förhållande till den ofrivilliga graviditeten och aborten. Inget begrepp finns som beskriver enbart hans situation i förhållande till detta.

Kero och Lalos (2004) menar att genom att synliggöra männen så skulle vi kunna prata om "abortpar" och "abortfamiljer" så att abort inte enbart ses som en kvinnofråga. Men fortfarande finns inget begrepp som bara hänvisar till mannen. Gällande önskade graviditeter finns "den blivande pappan", där står han själv, han ska bli pappa, oavsett förhållandet till kvinnan. Men då en abort väntar, vad är han då? Jag anser att det är av yttersta vikt att synliggöra mannen vid abort och reproduktiv hälsa så som Kero och Lalos (2004) anför, men jag menar att det är viktigt att ha ett begrepp som beskriver enbart killen i situationen kring en

ofrivillig graviditet och en abort. Hur kan han bli synlig om vi inte kan beskriva honom och vad situationen innebär med ord?

I den fortsatta framställningen kommer jag att använda mig av *den ofrivilligt gravide killen* och *killen som genomgått abort*, trots att det medicinskt inte är korrekt och kanske inte kan ses som ultimata begrepp. Men genom att göra så vill jag visa på att killen själv som person är en del på samma sätt som tjejen.

Genussystemet

Historikerprofessorn och genusvetaren Yvonne Hirdman (2001) menar att kvinno- underordningen är en generell problematik som vi inte kommer ifrån trots att det även inom denna finns variationer. Detta mönster är i sig så envist och inarbetat att de flesta inte ser det eller bryr sig om det. Andra ser det och använder det som ett redskap i sig för underordning genom att förklara denna ordning så som att det är Guds vilja eller Naturens, det naturliga som finns förutbestämt i våra gener. Män är av naturen dominanta med tillhörande egenskaper och beteenden som anses som manliga, vilket leder till att kvinnor är underordnade med tillhörande naturligt givna kvinnliga egenskaper och beteenden.

Hirdman (2001) vänder sig emot denna uppfattning att *är* det så *bör* det. Hon argumenterar för att detta *är*, de starka föreställningar som finns hur vi ska vara som man och kvinna leder till den systematiska orättvisa som hon benämner som *genussystemet* eller *genusordningen*. ”Jag upprörs över den förvridenhet som denna egenartade, stereotypa genusproduktion åstadkommer inne i människor, ute i samhället. Dessa burar som ordningen skapar, vilka - synliga eller osynliga – läggs över människor, män eller kvinnor, och hindrar deras bästa handlingar och tankar.” (Hirdman, 2001:6). Genom att synliggöra *hur* det görs genus och hur detta genus *verkar* ges den mest verksamma strategin för att försvaga genusgörandets fortsatta orättvisor (Hirdman, 2001).

Den naturliga ordningen

Hirdman (2001) menar att biologi eller *den naturliga ordningen*, bara är problematisk om man tror på den *sociologiska* förståelsen som exempelvis sociobiologer tolkar sitt material utifrån. Om vi ser till förståelsen av biologi som naturlig, orörlig, oföränderlig och mer sann och autentisk än det sociala och kulturella, så ger vårt biologiska kön hur vi senare är eller bör vara som man och kvinna. Men att kvinnor bär och föder barn ger inte i sig den efterföljande uppdelningen och de specifika egenskaper som ofta tillskrivs som naturliga eller biologiskt programmerade därutav. Hirdman (2001) menar att precis som kroppar och liv i största allmänhet så är sexualiteten och fortplantningen ett både och. Både natur och kultur, både

repetition och konstruktion. Fortplantningen, repetitionen eller naturen är aldrig avskalad och ren på så vis att den inte är möjlig att uppleva utan alla sina föreställningar om den. Den är ständigt upplevd, tolkad och tyngd av tusentals års historia och kulturella föreställningar. Den är både den samma och ständigt föränderlig, inte bara genom nya tekniker och vetenskap utan också genom nya tankar och föreställningar av den. En del i detta skapande av genus, är i-särhållandet av manligt och kvinnligt, som leder till en skarp uppdelning och segregering emellan dem. Hirdman (2001) benämner detta som *det stereotypa genuskontraktet*.

Det stereotypa genuskontraktet

Hirdman (2001) vill med detta begrepp visa på den kulturellt nedärvda och styrda överenskommelse mellan könen som tar sig uttryck i ett gemensamt strävande med för könen skilda förpliktelser, skyldigheter och rättigheter. Hon vill lyfta fram det strukturella tvång som båda könen tyngs under, vilket inte går att komma ifrån. Men just kontraktet antyder också en möjlighet till förhandling mellan parterna. Det är ett begrepp som vill se bortom motsättningen struktur och aktör, och istället sammanlänka de båda, låsa dem till varandra.

Innehållet i kontraktet beskriver Hirdman (2001) som det fundamentala ”bör” mellan Man och Kvinna vilket i grunden historiskt sett är av manlig förpliktelse som handlar om att ta hand om kvinnor, att beskydda och sörja för kvinnor. De omhändertagna kvinnorna har i detta kontraktänkande inte rätt att lämna sin plats, i hemmet, som husfru och moder. Hirdman (2001) menar att detta omhändertagande i verkligheten varierat stort mellan olika tider, klasser och perioder, men den grundläggande föreställningen av det är ändå bestående. Hon uttrycker det enligt följande: ”Det stereotypa, idealtypiska kontrakt där Han har ansvaret, beskyddet, försörjningen på sin sida och Hon har födandet, uppfödandet, beroendet på sin, markerar tydligt könets skilda positioner och närmast kontrasterande förutsättningar.” (Hirdman, 2001:88).

Kritik har riktats mot att det finns problem med tillämpningen av Hirdmans genussystem då det inte i någon större utsträckning problematiseras hur detta reproduceras eller vilka sociala mekanismer som upprätthåller genussystemets logiker (se exempelvis Holmberg, 1993).

Hegemonisk maskulinitet

R.W. Connell är professor i sociologi och är en av klassikerna inom maskulinitetsforskningen. Connell (1995) menar att det råder en överordning och underordning mellan män och kvinnor i genusordningen. Manlig hegemoni råder, det vill säga att maskulinitet är överordnat femininitet, men även inom gruppen män finns genusrelationer mellan olika maskuliniteter där en viss typ av män är överordnade andra. Detta är den *hegemoniska maskuliniteten* som

kännetecknas av heterosexualitet, makt och fysisk styrka samt hävdandet av auktoritet. Det kan ses som bilden av det mest eftersträvansvärda i ett samhälle, stereotypin för ”en riktig manlig man”. De som lever upp till den hegemoniska maskuliniteten är relativt få, men den skall ses som en övre strävan. Hegemoni är en historiskt föränderlig relation och skall alltså inte ses som något statiskt eller en låst karaktärstyp som alltid och överallt ser likadan ut. Connell (1995) menar att maskuliniteten omfattar både personligheten och de sociala relationerna och kärnpunkten är samspelet mellan dessa.

De andra maskuliniteterna han behandlar är de delaktiga och de underordnade. De delaktiga maskuliniteterna uppfyller inte bilden av den hegemoniska maskuliniteten, men de tillskansar sig ändå fördelar genom dennas dominerande position, i form av ekonomiska, politiska och sociala fördelar. De underordnade maskuliniteterna är de som står lägst ned i ordningen, så som i västvärlden homosexuella män. De maskuliniteter som knyts till femininitet och alltså är så långt ifrån den hegemoniska maskuliniteten som möjligt, är de som är lägst i den manliga hierarkin (Connell, 1995).

Normativ maskulinitet

Etnologen Charlotte Hagström (1999) talar i sin avhandling om föräldraskap och maskulinitet om ett tillägg till Connells modell som hon benämner *normativ maskulinitet*, vilket är en samhällelig och kulturell norm som dominerar andra normer. För att förstå varför vissa handlingar och förhållningssätt ses som eftersträvansvärda eller icke önskade i en viss historisk kontext medan det förhåller sig på ett annat vis i en annan, så måste man sätta det i relation till en normativ maskulinitet. Genom denna uttrycks vad en man *är* och *bör* vara. Detta är enligt Hagström (1999) en flexibel man med förmåga att kombinera både privat och offentligt, familjeliv och arbete, traditionellt manliga värderingar och sysslor med traditionellt kvinnliga. Alla dessa ytterligheter ses som ett uttryck för samma norm, men det som uttrycks genom normen säger inget om hur de flesta människor lever. Normen är ett uttryck för hur det *bör* vara men säger inget om hur det verkligen *är*.

Diskrepansen mellan *bör* och *är*, mellan norm och praxis, är ofta mycket stor. Förklaringar till detta ges genom att hänvisa till att för just dem som pappa eller man, så finns särskilda skäl till att det inte fungerar att leva enligt normen. Skillnader och olikheter förklaras som beroende av deras enskilda situation, det ses inte i ett större sammanhang som uttryck för en ojämlikhet eller skapat av en genusordning.

Den traditionella och den moderna manligheten/faderskapet

Sociologen och psykologen Thomas Johansson (1998) menar att motsättningar och ambivalenser präglar dagens maskulinitet. En bild som har kommit att dominera den offentliga diskussionen om faderskap är den traditionella fadersgestalten, som frånvarande, saknad och med ett auktoritärt maktmissbruk, vilket utgör en stereotypisk utgångspunkt av ett faderskap och en manlighet i förändring.

Johansson (1998) anser att genom att ställa bilden av den nya fadern i motsattställning till den traditionella fadern undviks att konfrontera de motsättningar och ambivalenser som präglar dagens maskulinitet. Strävan efter en ny typ av manlighet och faderskap som börjat växa fram de senaste decennierna i samband med strävan efter jämställdhet, är inte oproblematiserad. Dagens män och blivande pappor bär också på ett socialt arv i form av en traditionellt manlig strävan där arbetet hade ett egenvärde och polariseringen mellan könen var markant. Männerna upplevde inte någon direkt konflikt mellan sitt arbetsliv och familjeliv. Johansson (1998) menar att dagens fäder på många sätt upprepar ett identitetsmönster som grundar sig i deras fäders manlighet och faderskap, men att vi samtidigt kan iaktta en förändring i hur man förhåller sig till känslor, intimitet och relationer.

Den manlighet som träder fram i det senmoderna samhället enligt Johansson (1998) är en ytterst komplex manlighet. Denna manlighet söker efter nya former och indikerar en förändringspotential, men samtidigt en tendens att reproducera en traditionell manlighet. Många män har svårt att hantera den ambivalens de känner inför detta. De befinner sig fortfarande inom det system som sedan långt tillbaka bidragit till att reproducera en hegemonisk manlighet men de har svårt att erkänna det djupt rotade kulturella beroendet till den ideologi och kultur som burit upp det manssamhälle som ifrågasätts.

Kritik som förts fram mot maskulinitetsforskning är att den riskerar att endast fokusera på mannen och därigenom endast reproducera den rådande ordningen där män ses som överordnade kvinnor och enbart fokusera på relationen man- man. Så även att hegemonisk maskulinitet tenderar att användas som ett statiskt begrepp och en brist på variation därigenom går förlorad vid tillämpningen av begreppet (Nordberg, 2000).

Kritik har även förts fram mot att se genus som den enskilt starkast rådande faktorn i social praktik. Vissa hävdar att även genus betydelse kan ses som skiftande i olika sammanhang och inte behöver vara lika starkt verksamt inom alla områden (Nordberg, 2000). Trots detta anser jag dessa teoretiska perspektiv innehålla så mycket styrka för analysen och problematiseringen av genus vid föreliggande studie att de är mer än användbara för en analys av empirin.

4 Empiriredovisning och analys

I följande avsnitt redovisas det empiriska materialet som undersökningen har genererat. Inledningsvis följer en kort verksamhetsbeskrivning av ungdomsmottagningarna och därefter presenteras empirin parallellt med tillhörande analys i fem teman som framkommit i materialet. Temaområdena är: Processen på ungdomsmottagningen vid en ofrivillig graviditet, Tjejens ansvar/utestängning, Killens deltagande/frånvaro, Genusperspektiv i arbetet, samt Exemplet som skiljer sig.

Verksamhetsbeskrivning

I Sverige finns totalt 226 ungdomsmottagningar varav de i Skåne finns belägna på 10 platser. För att kallas för ungdomsmottagning skall personalen bestå av minst en barnmorska med förskrivningsrätt (för preventivmedel), en kurator/psykolog samt läkare, som alla har särskilt avsatt arbetstid för ungdomsmottagningen.

Det övergripande målet för ungdomsmottagningarna är att främja fysisk och psykisk hälsa och stärka ungdomar i deras identitetsutveckling så att de kan hantera sin sexualitet. Till detta hör att förebygga ofrivilliga graviditeter och sexuellt överförbara infektioner. Arbetet innebär både enskilda möten på mottagningen och utåtriktat arbete med ungdomar i grupp genom att arbeta med ungdomars attityder, normer och värderingar (Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar, 2002).

Ungdomsmottagningen ska arbeta utifrån en helhetssyn på ungdomar där såväl kroppslig, psykisk och social utveckling ingår. Personalen skall arbeta tvärprofessionellt med respekt för olika yrkeskategoriers kompetens för att se till helheten. Frivillighet är en bärande princip i verksamheten och den skall utgå från ett ungdomsperspektiv. Ungdomsmottagningen ska i kontakten med tjejer och killar ha kunskap om, samt uppmärksamma, negativa könsrollmönster och aktivt bidra till att öka jämställdheten bland ungdomar (Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar, 2002).

Processen på ungdomsmottagningen vid en ofrivillig graviditet

Då en ofrivillig graviditet konstateras erbjuds alltid tjejen (och killen, om han är närvarande) ett samtal hos kuratorn på ungdomsmottagningen och vanligtvis erbjuds också ett samtal efter aborten. De flesta ungdomsmottagningar har som rutin att boka in ett samtal till kuratorn då en ofrivillig graviditet konstateras hos dem.

Processen vid ungdomsmottagningen då en ofrivillig graviditet misstänks eller konstateras skiljer sig till viss del åt mellan de olika mottagningarna. På två mottagningar är det vanligast att kuratorn gör de flesta graviditetstesten medan det på två av de andra mottagningarna görs

av barnmorskan, som sedan bokar in en tid till kuratorn vid ett positivt test. På den femte mottagningen görs graviditetstesten av både kurator och barnmorska. På fyra av mottagningarna är det alltid kuratorn som har ett samtal inför och efter en abort medan på en av mottagningarna hålls samtalet av en barnmorska, dock erbjuds alltid ett kuratorssamtal. Det som behandlas under dessa så kallade abortsamtal skiljer sig en aning åt, men i det stora hela pratar de kring tankar och känslor inför beslutet om att fortsätta graviditeten eller att göra en abort, hur en abort går till, ser till vilket nätverk som finns kring tjejen (och killen) som kan finnas som stöd. Kuratorn/barnmorskan försöker givetvis också ge stöd i den svåra situationen till tjejen (och killen). På en av mottagningarna har de även som rutin att boka in ett besök till mottagningens gynekolog. Kuratorn/barnmorskan hjälper också till med att boka in ett läkarbesök på kvinnokliniken på sjukhuset om en abort ska göras. Samtalet hålls vanligtvis några dagar efter det positiva graviditetstestet för att tjejen (och killen) ska ha tid att gå hem och tänka igenom och prata med dem de vill kring graviditeten så att beslutet inte blir förhastat. Men på två mottagningar hålls samtalet ibland i direkt anslutning till det positiva graviditetstestet.

En samstämmig bild framträder när intervjupersonerna resonerar kring hur de ser på ofrivilliga graviditeter. De uttrycker att det inte är så konstigt att man blir gravid trots att vi har fria preventivmedel, ungdomsmottagningar och sexualundervisning. En av kuratorerna ställer de ofrivilligt gravida mot dem som inte har blivit så och menar att de som sluppit bli det inte alltid har skyddat sig till hundra procent, utan slumpen, och i vissa fall ett ökat riksbeteende, spelar in. Marie, kurator säger: ”Jag tänker att det inte är så himla enkelt att va så ordentlig och duktig alltid och använda kondom och preventivmedel alltid [...] det kan hända den bästa, så tänker jag.”

Tjejens ansvar/utestängning

Frågor som hur personalen ser på tjejens och killen ansvar och deltagande då en ofrivillig graviditet konstaterats, hur processen på ungdomsmottagningen ser ut, utmynnade i personalens tankar och reflektioner om tjejens eget upplevda ansvar samt utestängning av killen. Samtliga intervjupersoner säger att det är vanligast att tjejen kommer själv för att göra ett graviditetstest på ungdomsmottagningen. Alla sju intervjupersoner ger uttryck för att tjejen ofta på ett eller annat sätt tar på sig ansvaret att lösa situationen själv och att det ytterst är hennes ansvar att reda ut situationen. Marie kurator uttrycker det som följer:

Ofta så tänker tjejerna att det är deras kropp och på nått vis nånting dom måste hantera själva, dom har den inställningen tänker jag ofta. [...] dom behöver inte oroa honom i onödan eller dom bär det själv. Ja att det är nånting som dom själva får ta hand om och fixa många gånger, inte alltid men...[...] det är

inte självklart att det är nått man gör tillsammans utan det är nog tjejen som har ansvaret och tar ansvaret.

Anna, barnmorska uttrycker det såhär: ”Men dom [killarna] håller sig utanför väldigt mycket, det är ju hon som får avgöra, det är ju hon som får bestämma, det är hon som är gravid och så.” Samtidigt framträder en bild hos de flesta intervjupersonerna av att det är tjejen som på ett sätt stänger ute killen, säger att han inte måste följa med och som inte släpper in honom vid en ofrivillig graviditet. Kia, kurator ger uttryck för båda dessa sidor i samma citat: ”Rätt ofta tycket jag att flickorna säger att han hade velat följa med men jag tyckte inte det behövdes. [...] Då kan man ju tänka att hon kanske är van att vilja klara saker själv och sådär.”

En förklaring kan ju vara som Kia säger ”att hon kanske är van att vilja klara saker själv”, men om vi sätter det i samband med den teoretiska redogörelsen så kan en annan förklaring ses. Hirdman (2001) menar att en av de mest fundamentala delarna i *den naturliga ordningen* är just den tradition av att reproduktionen och reproduktionsansvaret alltid setts som kvinnans område. Det är kvinnan som genom alla tider tillskrivits ansvaret för reproduktionen och därmed allt som hör denna till. Om vi applicerar detta på vad intervjupersonerna uttrycker, att tjejen tar på sig ansvaret vid en ofrivillig graviditet och också i viss mån stänger ute killen, så kan detta ses som just ett uttryck för denna naturliga ordning. Det är så starkt rotat att det är kvinnans ansvar att det ofta inte ifrågasätts vare sig av henne själv eller av killen att det är upp till henne att hantera. Att det är de två tillsammans som orsakat den uppkomna situationen faller i skugga bakom den naturliga ordningens regler. Marie, kurator ger också uttryck för detta: ”men sen rent kulturellt så är det väl lite att vi har sånt, kulturellt är det mycket tjejen som bär ansvaret känns det som uppenbarligen när man ser till ungdomarna och så.”

I Folkhälsoinstitutets handlingsplan för prevention av oönskade graviditeter behandlas frågan kring synen på manlig och kvinnlig sexualitet och reproduktionsansvar. De hävdar i överrensstämmande med föreliggande studie att det fortfarande råder olika syn på manlig och kvinnlig sexualitet där kvinnlig sexualitet i alla tider har förknippats med reproduktion och reproduktionsansvar. De menar att målet bör vara att manlig sexualitet i samma utsträckning som kvinnlig sexualitet skall förknippas med reproduktion och reproduktionsansvar. Mannens roll måste synliggöras så att vi kan komma till rätta med detta och visa på de underliggande attityder till reproduktionsansvar som är rådande och att en problematisering av genus behövs i frågan (Folkhälsoinstitutet, 2001).

Samtidigt kan vi se att konsekvenserna för en fokusering kring kvinnans ansvar och hennes utestängning av mannen beträffande reproduktionsansvar och ofrivilliga graviditeter också leder till att tjejen lämnas ensam med ansvaret och skulden. Kero och Lalos (2004)

nämner även detta i diskussionen om att synliggöra mannen vid en abort. Då killen inte ses som en självklar del i processen vid en ofrivillig graviditet och abort så ger det också att ansvaret för att hon hamnat där helt ligger på hennes axlar. Tjejen tillskrivs och tar själv på sig ansvaret och de negativa känslor som är förknippade med att ha blivit ofrivilligt gravid i form av skuld över att ha misslyckats med det reproduktiva ansvaret. Istället för att dela dessa känslor med killen som i lika stor utsträckning orsakat situationen så lämnas hon själv i detta då killen inte är involverad i processen på samma premisser.

Svalastog (1998) menar att konstruktionen av kön vid abortingrepp bygger just på dikotomiseringen av man och kvinna, där kvinnan ses som den ansvariga på grund av hennes biologi, det är hennes kropp som påverkas. Men denna dikotomisering skiljer sig åt då det är en önskad graviditet, då ter sig konstruktionen av kvinnan som gravid och mannen som blivande pappa annorlunda. Här tillskrivs inte kvinnan på samma sätt ansvaret för graviditeten och det blivande föräldraskapet, utan både kvinnan och mannen ses som blivande föräldrar. Mannen ses här istället som en aktiv blivande pappa på ett helt annat sätt. Detta var något som också framkom i mitt empiriska material hos några av intervjupersonerna. Marie säger så här:

Det är hon som måste gå igenom aborten om vi säger att det blir det, men är det så att man bestämmer sig för att skaffa barn då är man ju i ett annat läge, då är det ännu viktigare att man, då är det verkligen viktigt att man försöker få in, då pushar man ju naturligtvis för att dom här respektive ska va med hos mig så mycket som möjligt.

Helene, kurator uttrycker en liknande syn: ”Sen är det ju i och för sig tjejen som går igenom en abort eller inte...ja, det är ju aborten för sen om hon föder barnet så är det ju båda två som blir delaktiga, eller ska bli delaktiga.” I enlighet med vad Svalastog anger så finns det en diskrepans mellan hur synen på killens deltagande konstrueras vid en ofrivillig graviditet och abort jämfört med då det gäller en graviditet som skall fullföljas. Men Anna, barnmorska instämmer inte i de två ovanstående resonemang: ”När man fullföljer en graviditet, när man har en planerad graviditet då är det ju viktigt, mannen är ju oerhört viktigt där att han får följa med vid förlossningen och så. Då ska han ju va med vid det andra också tycker jag.” Sett utifrån Svalastogs resonemang kan Annas citat ge uttryck för att konstruktionen av kön borde se likadan ut såväl vid det positiva i en önskad graviditet som vid det mer negativa vid en ofrivillig graviditet som ska avbrytas.

Killens deltagande/frånvaro

Området närmades med frågor som, Hur ofta är både killen och tjejen med vid ett besök på ungdomsmottagningen på grund av en ofrivillig graviditet? Vad tror du kan vara orsaken till att killen inte är med? Vad ser du för fördelar respektive nackdelar med att både tjejen och

killen är med? En relativt samstämmig bild framträder då intervjupersonerna pratar kring hur ofta killen är med vid ett besök på ungdomsmottagningen, att det inte är så vanligt. Ingen av mottagningarna har någon statistik på hur ofta både killen och tjejen är med vid ett besök hos dem på grund av en ofrivillig graviditet, men då de ska uppskatta så är det, av de tjejer som har en pojkvän, som mest i hälften av fallen. Kia, kurator säger såhär: ”Det är inte jättevanligt tycker jag, det är inte det vanligaste. Jag skulle tro att det vanligaste är att dom kommer själv in i rummet i alla fall. Sen att dom har en kompis med sig och sen tredje att dom har pojkvän och sen fjärde är det då föräldrarna.” Anna, barnmorska säger: ”Procentuellt, ja... vad kan det va... det är en väldigt grov uppskattning, tjugo procent kanske som killarna är med. Faktiskt, det är inte mer. Men har dom, har dom blivit gravida då är det ju kanske femtio procent nånting. [...] Ja, om dom har en pojkvän ja.”

Detta stämmer i huvudsak överens med resultaten för Holmbergs och Wahlbergs studie av samtliga ungdomsmottagningar i Sverige. De kom fram till att pojkvännen/partnern var med vid totalt cirka 25 procent av besöken gällande en ofrivillig graviditet/abort (Holmberg & Wahlberg, 1999). Då denna siffra gäller det totala antalet besök vid en ofrivillig graviditet och inte endast de med fast partner så som i föreliggande studie, kan detta anses stämma överens med de uppskattningar som intervjupersonerna gör då de anger som mest i hälften av fallen, då tjejen har en fast partner.

Som vi kan se är det inte det vanligaste att den ofrivilligt gravide killen kommer till ungdomsmottagningen enligt intervjupersonerna. Alla intervjupersoner ger uttryck för att killens deltagande uppmuntras, att han bjuds in på ett eller annat vis. Helene, kurator uttrycker följande: ”Undersköterskan uppmanar att man tar med sin pojkvän, om han inte är med vid grav.testet så brukar hon säga då, ta gärna med din pojkvän eller kille eller den killen som är inblandad i det här inför barnmorskesamtalet så att han kan också, han har del i det också.”

Men samtidigt nämner flera av intervjupersonerna att det kanske är något som de skulle kunna göra mer och att de inte har några speciella riktlinjer kring hur killens deltagande ska uppmuntras. Kia, kurator säger: ”Vi försöker uppmuntra det, sen är det möjligt att vi skulle göra det mer.” Marie uttrycker det som följande: ”På dropp in när dom kommer så säger man, har dom en partner så får du jättegärna, alltså man bjuder in partnern. Bjuder in, men det är inget man pushar för, utan man berättar att han är också jättevälkommen.” Detta kan jämföras med då de ska fortsätta graviditeten som Marie talar om tidigare (se sida 20). Vid en ofrivillig graviditet bjuds killen in, men ”det är inget man pushar för”, medan om de ska fortsätta vara gravida, då ”pushar man ju naturligtvis för att dom här respektive ska va med”. Här finns en

diskrepans mellan att bjuda in och ”pusha för”, som kan tänkas få konsekvenser för om både tjejen och killen följer med till ungdomsmottagningen.

De flesta intervjupersonerna säger att det är något som förs diskussioner kring i personalgruppen och som ses som viktigt att killen ska vara med, men inga riktlinjer eller något skrivet finns kring vilket mål som ska eftersträvas i frågan eller hur detta ska gå till. Några av intervjupersonerna ger uttryck för att killen också hos dem ibland faller i glömska. Anna, barnmorska säger: ”Allting rör sig kring tjejen och killen kommer ofta lite grann i glömska fast han sitter med. Vi försöker alltid ha dom med så, men... tjejen är ändå huvudpunkten.” Helene, kurator säger: ”Vi pratar ju en hel del kring det och att vi försöker va medvetna om, bjuda in killen och tjejen för att bjuda in båda två och så givetvis. Men några speciella PM eller riktlinjer kring hur... det har vi inte.”

På frågan hur många killar som är med vid samtalen inför en abort hänvisar hon till en studie som två barnmorskor gjort kring abortsamtal på mottagningen förra året. Vi tittar i den tillsammans, men det visar sig att uppgifter om hur ofta eller sällan killen är med vid dessa samtal inte finns med i studien. Den information som finns att hitta om killen är under hur många tjejer som hade någon hos sig vid aborten på sjukhuset, av dessa var cirka hälften en pojkvän, övriga var en kompis eller en förälder. Om pojkvännen också är den ofrivilligt gravide killen framgår inte.

Frågor som detta väcker är hur viktig och integrerad synen på killens deltagande är i praktiken? Ett möjligt svar kan vara att i retoriken ses han som en viktig del och att ett delat ansvar är självklart för det som de tillsammans har åstadkommit, men när det gäller praktiken ser det annorlunda ut. Diskrepansen mellan retorik och praktik kan sättas i samband med Hagströms (1999) *normativa maskulinitet*. Hon menar att detta är en samhällelig och kulturell norm som dominerar andra normer vilken uttrycker vad en man *är* och *bör* vara, vilket i vår tid är en man som är flexibel och skall kombinera familjeliv och arbete, privat och offentligt. Denna man skall kombinera traditionellt manliga värderingar och sysslor med traditionellt kvinnliga. Personalen kan i en första anblick ge uttryck för denna normativa maskulinitet, att killen ska och bör vara deltagande vid ofrivilliga graviditeter och reproduktionsansvaret som traditionellt förknippas med ett kvinnligt åtagande, och detta är något som eftersträvas i arbetet på en retorisk nivå. Men som Hagström (1999) uttrycker, är diskrepansen mellan norm och praxis ofta mycket stor. En strävan och en uttalad retorik försvinner i praktiken, vilket här kan innebära att killens deltagande och ansvar inte ses som självklart.

Alla intervjupersoner säger att det främst finns fördelar med då både tjejen och killen är med vid besöken på ungdomsmottagningen, så som att de delar ett ansvar och går igenom det

tillsammans, samt får en ökad förståelse för varandras känslor och tankar kring den ofrivilliga graviditeten och en abort. Helene, kurator: ”Några nackdelar tror jag inte finns, utan det är nog bara fördelar. Att man får, att både tjejen och killen får information och får komma till tals och säga vad man tycker och tänker och känner, och få ökad förståelse för varandra och så.” Marie, kurator uttrycker det som följer:

Ja jag tycker ju definitivt det är en fördel, jag menar dom är ju två om saken och det är ju nått som man ska, alltså skall man då göra en abort så är det ju nånting som båda bör va delaktiga i för det är ju nånting båda har vart med om, det är inte tjejen ansvar utan det är ju nått... plus att den upplevelsen behöver delas i förhållande tänker jag.

Några av intervjupersonerna ger också uttryck för att det även kan finnas nackdelar med att killen är med. Om de inte har en bra relation eller om killen tar över anges som de främsta nackdelarna. Marie, kurator säger: ”Nej men jag tänker att tjejen är rätt så.... om man inte har nån speciellt god relation så kan det va att, så ser jag egentligen att det kan va, då är det mer till besvär.” Anna, barnmorska pratar kring nackdelen med om killen tar över:

Vi har ju haft tjejer eller par här som killen på nått vis har tagit över, han har fört hennes talan och... men det är sällan mycket sällan man ser det, men då är det naturligtvis en nackdel när han är med då. Man frågar henne och han svarar och så. Ja, men det är inte ofta, nej, men då är det ju till en nackdel.

En annan aspekt som lyftes fram av flera intervjupersoner som en fördel när killen är med är att han kan vara ett stöd för tjejen. Detta framkommer tydligt i Annas citat: ”Han är ju en oerhörd tillgång för tjejen i dom flesta fallen. Han kan ju stötta henne, han kan ju va med, han vet vad hon går igenom, han får höra lite hur det här påverkar henne.” Enligt Hirdman (2001) är innehållet i *det stereotypa genuskontraktet* just uppdelningen mellan kvinnligt och manligt, det fundamentala *bör* mellan man och kvinna som traditionellt och historiskt sett är den manliga förpliktelsen att ta hand om kvinnor, både att beskydda och sörja för kvinnor. Om detta sätts i förhållande till det som framkommit av intervjupersonerna att killens deltagande ses som en fördel om han är ett stöd för tjejen, så fyller han sin del i det stereotypa genuskontraktet. Han som man, stöttar och tar hand om kvinnan, och bedöms utifrån sin förmåga att göra detta vilket avgör om det är till en fördel att han är deltagande eller ej. För tjejen skull, hennes behov av stöd, inte för deras skull, eller för sin egen.

Flera av intervjupersonerna gav uttryck för att killens stöd likställdes med stöd av en kompis eller förälder. Marie, kurator säger:

Ju mer jag tänker så ska det inte vara någon regel [att killen är med]. För det ska va...ändå är det tjejen som genomgår det här... tar det psykiskt, på nått vis är det tjejerna som ändå har det tuffast igenom en abort och då är det utifrån hennes bästa, sen kan det va jättebra att ha partnern med om det är till ett stöd, men är inte han till ett stöd så ska... då ska inte han va med till varje pris tycker inte jag. Utan att, många gånger kan en mamma va ett bättre stöd faktiskt.

Precis som i studien som Helene hänvisar till angående abortsamtal på deras mottagning (se sida 22) så ses killen som en utomstående, som kan vara ett stöd för tjejen som är ofrivilligt gravid och genomgår en abort. Detta förtydligar ytterligare tendensen att han inte ses som den ofrivilligt gravide killen, likställd med den ofrivilligt gravida tjejen utan som en person som kan vara ett stöd för tjejen, likväl som en mamma eller kompis. Han ses då inte som en av två parter som tillsammans är ofrivilligt gravida.

De andra förklaringar som angavs till att killen inte skall vara med var så som att de inte har en bra relation, att tjejen och killen bara haft en tillfällig förbindelse eller är ovänner. Detta kan tolkas som att förklaringar till killens icke-deltagande ses utifrån den specifika situationen, att det inte är något generellt gällande, utan beror på den enskilda situationen. Hagström (1999) menar att så ofta är fallet då diskrepansen mellan *är* och *bör* förklaras då verkligheten inte stämmer överens med normen. Den rådande normen är här att samtliga intervjupersoner ger uttryck för att det är viktigt att killen skall vara deltagande och bjudas in och att det är både tjejen och killens ansvar då en ofrivillig graviditet konstaterats. Men praktiken överensstämmer inte med denna norm. Hagström (1999) menar att diskrepansen ofta förklaras just med att det är beroende av deras enskilda situation och att för just dem går det inte att tillämpa. Att man menar att normen är rätt, som i detta fall att killen ska vara med, men att särskilda skäl finns till att det inte går att leva efter normen. Därigenom ses inte situationen i ett större sammanhang eller som uttryck för en ojämlikhet eller skapat av en genusordning.

De flesta av intervjupersonerna ger uttryck för att killen också kan må dåligt och ha mycket tankar och funderingar som han kan behöva prata kring. Helene, uttrycker följande:

Det här är... kan va lika traumatiskt för en kille som det kan va för tjejen. Alltså själva upplevelsen att ha... skulle kunna bli pappa eller kanske till och med ska bli pappa, vare sig man vill eller ej och att konsekvenserna efter ett oskyddat samlag, att det kan väcka lika mycket hos en kille som hos en tjej. Men, nej men att killen är viktigt och att man, vi missar honom ofta.

Samtliga intervjupersoner säger att det är möjligt för killen att komma till kuratorn om han vill prata kring sin ofrivilliga graviditet och abort. Det händer att killar tar kontakt på grund av detta, men det sker väldigt sällan. Marie, kurator: ”Men sen är ju killen välkommen, jättevälkommen, men han kommer ju som regel inte då, om han skulle må jättedåligt av detta, då kan man ju ha ett samtal med honom kring det, efter beslutet är taget. Men honom träffar man som regel inte.”

Ingen av ungdomsmottagningarna har en uttalad strategi för att aktivt söka upp killen eller få honom att delta, utan detta förmedlas då genom tjejen. Kuratorn eller barnmorskan säger

till tjejen att hon ska vidareförmedla till killen att han kan kontakta ungdomsmottagningen om han behöver prata. Men att han gör så är inte vanligt. En orsak till att killen inte söker upp ungdomsmottagningen om han mår dåligt och behöver stöd och hjälp kan ju vara att tjejen faktiskt inte vidareförmedlar detta till honom. Men flera av kuratorerna säger att det är vanligare att tjejer kommer till kuratorn också i andra ärenden, att killar inte söker lika ofta dit. En orsak kan vara att killarna precis som tjejerna är så starkt påverkade av detta stereotypa genuskontrakt som ger att det är tjejens ansvar och de därför inte behöver bli involverade i någon större utsträckning, men samtidigt ger intervjupersonerna uttryck för att många killar kan må dåligt men sällan söker sig till ungdomsmottagningen. Om vi ser till teorin om *den hegemoniska maskuliniteten* så menar Connell (1995) att det mest eftersträvarvärda för män är att vara stark, hård, tuff och oberoende. De egenskaper och beteenden som ses som lägst stående i den manliga hierarkin är det som knyts till femininitet där att vara känslös, mjuk och beroende ofta sammankopplas. Just detta att visa sig sårbar och i behov av hjälp stämmer inte överens med den eftersträvarde hegemoniska maskuliniteten. Genom att söka sig till ungdomsmottagningen och visa att man som kille mår dåligt över den ofrivilliga graviditeten, som dessutom av tradition alltid räknats som tjejens område, och där han inte alltid ses som självklar, kan om vi ser det på detta vis te sig mycket svårt. Att erkänna för sig själv och andra att han inte lever upp till den hegemoniska maskulinitetsbilden är ett misslyckande.

Genusperspektiv i arbetet

I Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningars policyprogram, FSUM, står att läsa att ungdomsmottagningarna ska aktivt bidra till att öka jämställdheten bland ungdomar, ha kunskap om och uppmärksamma negativa könsrollmönster, samt ha ett könsperspektiv i sitt arbete (Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar, 2002). På grund av detta ställdes frågan till intervjupersonerna vad ett genusperspektiv/könsperspektiv innebär för dem i arbetet. Det entydiga svaret på denna fråga är att alla tycker att det är viktigt att ha män anställda i verksamheten så att de speglar utåt till ungdomarna att både tjejer och killar är välkomna på ungdomsmottagningen. Helene, kurator: ”Det ska ju va en mottagning som är öppen för både killar och tjejer. Att man ska som kille och tjej ska kunna känna sig lika, ha lika stor möjlighet att ta del av våra tjänster.” Marie, kurator ger som flera andra uttryck för att det är en övervikt av kvinnor och tjejer på ungdomsmottagningarna: ”Jag har funderat lite på det nu innan jag började här. Alltså som...för där jag tänker att det är rätt... och det är väl därför det finns med också i den här FSUM, att det är ju tjejdominerat. Både besök och dom som arbetar här och allting är kvinnodominerat.”

Flera av intervjupersonerna nämner just detta att det är viktigt att även män är anställda i verksamheten så att också killar känner sig välkomna till ungdomsmottagningen. Det har också blivit mycket vanligare de senaste åren att det finns så kallade kill- mottagare, manlig personal, som finns till just för killarna på ungdomsmottagningen. Detta ser jag som genomgående i det empiriska materialet. Genusperspektiv är främst att *antalet* män och kvinnor, killar och tjejer på mottagningen skall vara jämnt. Detta är självklart viktigt för att killar i större utsträckning skall söka sig till ungdomsmottagningen och ha möjlighet att möta manlig personal då de önskar. Men intervjupersonerna ger inte i någon större utsträckning uttryck för hur de ser på och arbetar kring negativa könsrollmönster och en problematisering kring ett genusperspektiv i arbetet är relativt frånvarande. Dock nämner flera av de intervjuade att de anser att det skall vara jämlikt och att jämställdhet är viktigt. Helene, kurator: ”Det ska ju finnas med i hela arbetssättet och när jag möter en människa att killar och tjejer är lika värda och....så att det finns nog med ofta.” Men det framkommer inte i någon större utsträckning hur det tar sig uttryck i arbetet.

Moa, kurator säger att för henne är det självklart att ha ett genusperspektiv när man jobbar med samtal. På frågan hur detta kan te sig i arbetet svarar hon att det är viktigt att se att tjejer och killar har olika uppväxtvillkor och att det har stor betydelse för identitetsutvecklingen som man inte kan frångå, till exempel gällande den psykosexuella utvecklingen. Genus som en konstruktion och vilka negativa könsrollmönster som detta kan innebära och vad som görs för att motverka detta i arbetet framgår inte. Det Moa säger kan snarare tolkas som ett konstaterande att tjejer och killar har olika villkor som vi inte kan komma ifrån.

Marie, kurator resonerar kring jämställdhet och könsroller kopplat till hennes arbete:

När man tänker jämställdhet och könsroller då pratar man ju mycket om när det gäller sexualitet, våldtäkt också, man tänker ofta männen som dom aggressiva och kvinnorna som offren, alltså lite och det ligger ju lite i det men det är inte hela sanningen. Men det är väl det man också försöker prata om. Jag tycker dom flesta killar är väldigt väl medvetna om att alla skall va med på noterna, man har inte sex mot nåns vilja, så är det ju inte, att dom tror att det ska va så precis.

Dock fortsätter hon senare resonemanget med att peka på en skillnad i synen kring sexuell beteende som existerar bland ungdomarna kopplat till kön:

Tjejer blir madrasser och killar... alltså det, så är det ju faktiskt när man är ute i skolorna och hör, tjejer har bekymmer med det, ligger man med för många är man hora eller madrass och killarna kan ha en helt annan, där är det lite mer status, man får inte va med för många ändå men man får va med ganska många för dom har en högre toleranströskel. Det är såna skillnader fortfarande, om inte mer. Jag tycker nästan, det är bara mina, men jag tycker att der är rätt så markant skillnad.

Även Helene, kurator pratar kring detta: ”Ja, sen kan man ju jobba i samtal eller ute på skolor pratar vi ju kring jämlikhet och jobbar kring varför det är mer okej för killar och ha många partners än vad det är för tjejer och att man liksom försöker prata kring det här så till vida.”

I deras resonemang kan vi se en viss medvetenhet om negativa könsrollmönster och i hur de faktiskt praktiskt arbetar för att försöka förändra detta. Dessa är de två citat som uttrycker en vidare förståelse och innebörd i frågan hur de arbetar kring ett genusperspektiv och för att motverka negativa könsrollmönster. Men främst framkommer tankar kring att det är viktigt att få in mer män i verksamheten och flera intervjupersoner nämner också miljön på ungdomsmottagningen som viktig i förhållande till ett genusperspektiv. Det är viktigt att mottagningarna inte inreds för ”tjejigt” eller ”kvinnligt” för att också killar ska känna sig välkomna. Anna: ”Vi skulle vilja ha en kille som jobbar här, som på nått vis stoppar upp oss lite grann i det här att, att göra det väldigt tjejigt.” Ingen av intervjupersonerna resonerar kring en genusordning eller genus som en konstruktion i likhet med Connell (1995) och Hirdman (2001) och kring hur de själva kan vara en del i att påverka denna konstruktion av manligt och kvinnligt som två dikotomier, stående i motsatsförhållande till varandra.

Exemplet som skiljer sig

En av de ungdomsmottagningar där intervjuer gjordes, skiljde sig markant från de fyra andra gällande killens deltagande vid ofrivilliga graviditeter. Vid graviditetstestet är det även här vanligast att tjejen kommer själv, ibland är killen med, svarar de två intervjupersonerna, men efter detta ser det annorlunda ut. På frågan hur ofta killen följer med av dem som har en partner svarar Caroline, kurator: ”Ja men då är ju partnern med. Det är väl, mig veterligen så har inte en kille inte kommit med när dom har haft en fast relation.” Boel, barnmorska tillägger: ”Det är ju om dom bott långt ifrån. [...] Dom är mycket lätrånade ja.”

Här är både killen och tjejen nästan alltid med om de är ofrivilligt gravida då de är ett par, att jämföra med vad de andra intervjupersonerna uppgav, som mest i hälften av fallen. Hur kan det komma sig att det är en så stor skillnad jämfört med de fyra andra mottagningarna? Boel, barnmorska pratar om att det finns en tradition av utestängning av killen, inte bara hos tjejerna: ”Det finns ingenting för killar, du blir ju utestängd som kille också på mödravården, jag vet ju det som barnmorska, mödravården är koncentrerad på kvinnor [...] på nått sätt får mannen inte plats fast jag tycker att han skulle vara där inne.” Boel beskriver det som en allmän utestängning av killen både som ofrivilligt gravid och då ett par väntar barn. Boel resonerar vidare kring denna uppdelning:

Vi är så uppfostrade att det är vi som tar ansvaret över preventionen, så varken tjejen eller killen ifrågasätter om hon är utan p-piller eller ej. Alltså killarna har ju aldrig lärt sig det, men hade vi engagerat killarna mer, att våga ta det ansvaret för sin egen skull säger jag då, inte för tjejens skull. [...] Det finns inte, det är helt borta. Precis som du säger så här att vissa killar är inte engagerade i abortsituationen, men dom har aldrig blivit inbjudna, så det finns ingen tradition. Vad, hur, vad är det jag ska ta ansvar över? Jag vet inte, säger killar.

Boel säger att ”vi är så uppfostrade”, vilket kan tyda på en medvetenhet kring att denna ansvarsfördelning är en konstruktion, det är inte något naturligt givet, utan formas genom vår uppfostran, av vår kultur och därmed också är föränderlig. En förståelse av genus som något socialt och kulturellt konstruerat och inte biologiskt givet utifrån det kön vi föds med. På frågan om de har några riktlinjer eller tankar kring hur både killen och tjejen skall involveras vid en ofrivillig graviditet så framkommer att ungdomsmottagningen redan i början av 90-talet skrev ned att killen skulle delta vid abortrådgivningen. Följande står att läsa där:

Vi har genom åren träffat många män som känt sig maktlösa, överkörda och sorgsna över situationen. Att erbjuda även dessa ett stöd anser vi som en självklarhet. Om paret skall klara av den kris som deras relation utsätts för är det viktigt att man får chansen till gemensam bearbetning under sakkunnig inverkan.

Vid en första anblick verkar det som att uppmuntran av killens deltagande eller att de bjuder in honom, inte ser annorlunda ut här jämfört med de andra mottagningarna. Caroline, kurator presenterar det på samma sätt som övriga gjort: ”Alla kommer ju till mig och då, finns det nån partner att han också inbjuds.” Precis som de andra uttryckt, partnern bjuds in. Men när resonemanget utvecklas framstår det som annorlunda. Boel, barnmorska säger att det är deras rutin att ha parsamtal vid ofrivilliga graviditeter: ”Det är bara vår rutin, det är ju det vi säger, det är vår rutin, vi har killen med, och då finner man sig i det.” Samtidigt menar hon som de flesta intervjupersoner tidigare uttryckt, att det också händer att tjejen säger att hon vill klara det själv och på något vis stänger ute killen. Men här nöjer sig personalen inte med detta. Det kan ses som att hon genomskådar den stereotypa uppdelningen av att det traditionellt alltid varit kvinnans ansvar och en del i genuskontraktet som Hirdman (2001) beskriver. Boel menar att det finns en underliggande orsak till varför det förhåller sig så och försöker därför motivera in killen. Boel säger:

Du kan ju möta en tjej som säger nej, jag vill inte att han ska va med. Det här klarar jag själv och där brukar jag alltid gå in och säga, det gör du inte alls, ni är två om det här. Varför ska inte din partner va med? Om man kommer in i samtal efteråt, han har ju ingenting, då kommer han inte lyssna på dig därför att han är inte inbjuden.

Caroline, kurator fortsätter: ”det är där du då kommer in och motiverar och fångar in honom så att säga.” Det som från början ser ut som en rutin som inte skiljer sig från de övriga mottagningarna, att killen ses som viktig, bjuds in och att det är parets sak, skiljer sig till stor

del åt i praktiken. *Hur* man bjuder in killen, att de motiverar, verkar här ha stor betydelse då antalet killar som är med vid ofrivilliga graviditeter är det dubbla. Både kuratorn och barnmorskan pratar just om att de motiverar till att både killen och tjejen ska vara deltagande och dela detta tillsammans, för både tjejen och killens skull. Här kan vi inte se diskrepansen mellan *är* och *bör* så som Hagström (1999) resonerar kring i den normativa maskuliniteten, som vid de andra mottagningarna. Här stämmer det som personalen anser i retoriken, att ett delat ansvar och bådats deltagande är att föredra, också överens i praktiken. Genom att de aktivt tagit ett beslut och har nedskrivna riktlinjer kring detta, kan här tänkas ha betydelse för hur de lyckats förena retorik med praktik.

Så som Callersten-Brunell och Lidholm (1985) anförde inför 1980-års abortkommitté att sjukvården måste utveckla sin beredskap inför att möta mannen i abortsituationen och att detta har betydelse för hur delaktig han är vid en abort, så har personalen vid denna ungdomsmottagning anammat detta. De har tagit en aktiv ståndpunkt för att försöka förändra och påverka situationen så att killen också känner sig inbjuden.

Boel resonerar kring att det är tjejen som rent fysiskt är gravid och går igenom en abort:

Det är ju hennes första reaktion, det är ju min kropp det här, han vet väl ingenting om det här. Hon lägger in så mycket då det fysiska, där jag då brukar säga att det känslomässiga är precis samma.[---]. Jag tror att det är den myten som vi vuxna har, det är kvinnans kropp och det är hon som får utstå det här, det är det vi för över och då glömmer vi den känslomässiga biten.

Här har personalen försökt att förändra det som Hirdman (2001) benämner som det stereotypa genuskontraktets förutsättningar. Hirdman menar att just för att det är ett kontrakt är det möjligt att förhandla, det är något som kan förändras. Personalens aktiva ståndpunkt och ställningstagande i frågan kan just ses som ett uttryck för att försöka påverka ansvarsfördelningen i kontraktet. Genom att göra så genom sin rutin försöker de aktivt att påverka förhandlingen i kontraktet och tillskrivningen av reproduktionsansvaret åt kvinnan. De försöker bryta reproduceringen av den traditionellt kvinnliga och manliga ansvarsfördelningen och istället se dem som två likställda parter i och kring den ofrivilliga graviditeten och aborten. Boels citat ovan kan tolkas som ett uttryck för att hon anser att ansvarsfördelningen gällande ofrivilliga graviditeter är just en konstruktion utifrån kvinnans kropp som hon motsätter sig. Just att den känslomässiga biten inte skiljer sig åt mellan tjejen och killen ser de som ytterligare en orsak till att det är viktigt att ha samtalet med dem båda:

Känslomässigt kom vi underfund med, att man hade samma tankar, om man tänker efter alltså. När man går där och väntar ser man plötsligt barnvagnar och man ser reklamen om bebisar på TV, man har aldrig hört så mycket om abort som just i den här situationen, och så går man in i en affär så ser man plötsligt barnkläder och det här gör killar också, precis likadant, precis samma tankar alltså.

”Om man tänker efter alltså”, just detta, om killen tillåts tänka efter, att vara deltagande och känslomässigt engagerad, så kan de stödja varandra och upptäcka att de känner liknande känslor inför det de går igenom. Johansson (1998) resonerar kring *den traditionella manligheten/faderskapet* och *den moderna manligheten/faderskapet*. Att inte vara deltagande och engagerad i en ofrivillig graviditet, frånvarande och inte visa känslor kan ses som representerande den traditionella manligheten/faderskapet. Dagens män bär på ett socialt arv i form av en strävan efter denna traditionella manlighet, men samtidigt har en förändring skett i en strävan efter den moderna manligheten och faderskapet. Många män upplever enligt Johansson (1998) en ambivalens inför detta, då en strävan efter ett annat förhållningssätt till känslor, intimitet och relationer rimmar illa med den traditionella manligheten. Genom att uppmuntra även de gravida killarna till att vara deltagande och känna efter och prata om sina känslor i förhållande till den ofrivilliga graviditeten och en eventuell abort kan personalen här sägas ha uppmärksammat dessa skiftningar i manligheten och förespråka detta nya förhållningssätt. De försöker mer se till likheter i förhållningssätt vid den ofrivilliga graviditeten mellan tjejen och killen, än enbart se till en traditionell manlighet och förutsätta att killen inte vill vara deltagande och inte påverkas nämnvärt av situationen.

Fördelar personalen för fram är att de som genomgår en abort tillsammans, känslomässigt, deras förhållande håller längre. Boel säger: ”Jag har ju sett det också att dom som gör en abort tillsammans, det förhållandet håller längre.” Hon fortsätter med att säga att även om förhållandet tar slut efter ett tag så är det något de delat tillsammans: ”Har jag haft den här sorgen med dig, även om inte jag ska fortsätta mitt förhållande tillsammans med dig, så kan jag prata med dig också om djupa saker. Och vi har inget agg till varandra, det är nånting gemensamt som vi har delat som ingen annan har med att göra.”

Samtidigt så pratar både kuratorn och barnmorskan om att genom att killen också varit med på ungdomsmottagningen och träffat kuratorn, så öppnar detta upp för att han ska våga söka kontakt igen om han behöver på grund av den ofrivilliga graviditeten. De har då visat för honom att han är viktig i det här, hans känslor och tankar tas på allvar. Han ses som så viktig att det förutsätts att han ska följa med på samma sätt som tjejen, vilket gör att han också tillåts att må dåligt och ha känslor kring situationen.

Både Caroline och Boel menar att det kan vara så som intervjupersonerna på de andra ungdomsmottagningarna gav uttryck för, att killen tar över eller påverkar tjejen, men de ser inte detta som en nackdel i samtalen. De menar istället att det är en fördel för att det kan uppmärksammas och de som personal kan stödja tjejen. Boel, barnmorska säger: ”Det kan ju

va en kille som misshandlar sin tjej, men du kan ju också upptäcka det då, eller hur? Att du kan förstå att här står det inte rätt till.” Hon fortsätter sitt resonemang:

Jag har vart med om killar som säger: Jag vill att hon ska föda det här barnet eller jag vill inte att hon ska föda det här barnet fast hon kanske vill. Där killen styr väldigt mycket. Och där tycker jag det känns jätteskönt att vi ger tjejen stöd där då och säger att hon bestämmer det här själv. Här har du ingen talan och där kan man då istället kanske se den lösningen att tjejen kanske ser att den killen kan inte jag va tillsammans med. Att man kan stödja henne i det och att det kanske tar slut istället. Men det är ju positivt också, det kan man ju inte veta från början.

Om det skulle vara så att de känner att tjejen skulle må bra av att samtala själv med kuratorn, så är detta inga problem att ordna då det alltid finns en möjlighet att bjuda in henne till ett enskilt samtal efter det första. Caroline, kurator säger: ”Det är inte svårt för om du har flera besök den dan som det här paret kommer så kan man alltid dra undan henne och säga, du får en tid här och komma tillbaka, du behöver göra det, och då är dom motiverade att göra det.”

Boel fortsätter:

Tjejen kanske orkar öppna sina ögon och se, va fasen är de för nån jag är tillsammans med? Eller hur? Och sen kan man då ha ensamma samtal med henne och hon kan fatta det beslutet som kanske har funnits där och som man inte vågar plocka fram. Så man kan göra vinster på alla plan, hur man än vänder och vrider sig här.

På denna mottagning ser de inga nackdelar med att killen är med vid besöken hos dem, utan de menar att de bara har något att vinna. Boel, barnmorska pratar kring detta i förhållande till jämställdhet och säger: ”Ska vi nånsin kunna få en jämställdhet så måste vi också bjuda in mannen, pojken i livet på nått sätt.” Hon kopplar killens deltagande vid ofrivilliga graviditeter till ett större perspektiv av jämställdhet i stort. Detta ses alltså inte som enskilda situationer eller som att det inte är möjligt på grund av specifika händelse som vid de andra ungdomsmottagningarna i förhållande till Hagströms (1999) resonemang kring hur skillnader och avvikelser från normen ofta förklaras. Här sätts de istället i förhållande till ett större perspektiv, som skulle kunna tolkas som ett uttryck för ojämlikhet eller som skapat av en genusordning.

Exemplet som skiljer sig stämmer överens med vad Callersten-Brunell och Lidholm (1985) fann redan inför 1980 års abortkommitté. De redogör för stora skillnader i sjukvårdens beredskap av att möta mannen kring en abort mellan olika mottagningar, vilket resulterar i att på några mottagningar kommer mycket fler män än vad som är vanligt.

De skillnader som föreliggande studie har funnit vid ungdomsmottagningarna stämmer överens med deras resultat, att mottagningens tankar och riktlinjer har stor betydelse för hur pass delaktig killen blir kring en ofrivillig graviditet och ett delat ansvar samt vilket stöd som också ges till honom.

5 Slutdiskussion

Sammanfattningsvis kan sägas att utifrån analysen av mitt empiriska material så framträder en skillnad beträffande synen på tjejens respektive killens deltagande och ansvar då en ofrivillig graviditet har konstaterats. Tjejen kommer ofta utan killen till ungdomsmottagningen vid en ofrivillig graviditet och hon tillskrivs i mycket större utsträckning ansvaret för en ofrivillig graviditet och abort. Ungdomsmottagningens personal riktar i praktiken främst stödet till den ofrivilligt gravida tjejen. Förklaringar som ges till detta är så som att tjejen själv tar på sig ansvaret och stänger ute killen och att det är få killar som söker sig till ungdomsmottagningen på grund av en ofrivillig graviditet eller abort.

Skillnaden mellan retorik och praktik är stor då samtliga intervjupersoner ger uttryck för att killen är viktig och en lika stor del i den ofrivilliga graviditeten som tjejen, men när det kommer till praktiken så ser det annorlunda ut. Uppskattningsvis då tjejen har en pojkvän, så är han med som mest i hälften av fallen vid besöken på mottagningen. Här ses han fortfarande till viss del som en utomstående och tjejen är huvudpersonen, det är inte självklart att de båda ska vara med vid besöken på ungdomsmottagningen och inga riktlinjer eller mål finns för att både tjejen och killen skall involveras vid en ofrivillig graviditet.

Vid en av mottagningarna ser det helt annorlunda ut. Här överensstämmer retorik och praktik till stor del, och då tjejen och killen har en fast relation är killen med vid nästan samtliga besök på ungdomsmottagningen. På denna mottagning har de sedan i början av 90-talet haft som policy att ha parsamtal vid ofrivilliga graviditeter, vilket även finns nedskrivet i riktlinjer för abortrådgivningen. De motiverar in killen, då de ser det som självklart att både tjejen och killen ska vara med hos dem gällande den ofrivilliga graviditet som de tillsammans är upphov till. Här har de bestämt sig för att försöka förändra den ojämlika ansvarsfördelning gällande ofrivilliga graviditeter, vilket givit resultat.

Ett genusperspektiv i arbetet handlar för personalen vid de fem mottagningarna främst om att antalet män och kvinnor skall vara jämnt. En vidare problematisering kring ett genusperspektiv och negativa könsrollmönster ser jag som relativt frånvarande, trots att det står med i policyprogrammet för ungdomsmottagningarna. Om ett genusperspektiv och hur detta kan ta sig uttryck i arbetet inte definieras och problematiseras kommer vägen till ett mer jämställt arbete på ungdomsmottagningar likväl som i andra verksamheter bli oerhört svårframkomlig. Jag anser att det därför är av yttersta vikt att mer utbildning och kunskap kring detta lyfts fram i ungdomsmottagningens arbete. Risken finns att det annars står med på grund av att det är politiskt korrekt och att de flesta kan skriva under på att jämställdhet är bra.

Men hur vi kan göra och vad som egentligen menas med detta lyfts då inte fram. Jag anser att detta är enormt viktigt för att kunna arbeta utifrån ett aktivt genusperspektiv och för att aktivt motverka negativa könsrollmönster, som ungdomsmottagningen ska göra enligt Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar.

Undersökningen ger att stora skillnader kan ses i antalet killar jämfört med tjejer som är med vid besöken på ungdomsmottagningen gällande en ofrivillig graviditet, och att det inte enkelt kan tolkas utifrån vad man ger uttryck för rent retoriskt. Men genom att belysa detta och ha tydligare riktlinjer, tror jag att stora förändringar skulle kunna göras genom att se till den ungdomsmottagning där de jobbat med frågan och aktivt arbetat för att förändra ansvarsfördelningen. Fördelar jag kan se med detta är dels i form av ett delat ansvar kring reproduktion och reproduktionsansvar, att tjejen inte lämnas ensam med ansvaret och skulden, dels att killens del ytterligare uppmärksammas och att han kan få det stöd som han också kan vara i behov av. Även i preventivt syfte ser jag fördelar, då killen involveras i det förebyggande arbetet för ett aktivt reproduktionsansvar, så är det två parter som tillsammans tar ansvar för varandra och sig själva, istället för att fokus ligger på kvinnan, då vi går miste om halva befolkningen. Den ofrivilligt gravide killen, killen som skall göra abort, han är tillsammans med den ofrivilligt gravida tjejen, tjejen som skall göra abort ena hälften i detta. Inte som ett stöd för tjejen eller för att finnas där för henne. De kan finnas där för varandra, stödja varandra, gå igenom det tillsammans, eller var och en för sig om det inte är möjligt, men som två egna individer som tillsammans har blivit ofrivilligt gravida.

Nästa steg för personalen anser jag skulle vara att då tjejen kommer själv till mottagningen, också kontakta den kille som hon är ofrivilligt gravid tillsammans med där de inte är ett par, för att motivera honom att komma till ett samtal på mottagningen. Till detta krävs mer resurser till ungdomsmottagningarna, men om de mål som Folkhälsoinstitutet anför i sitt program för att minska oönskade graviditeter, att mannens sexualitet i lika stor utsträckning som kvinnans sexualitet ska förknippas med reproduktion och reproduktionsansvar, anser jag att det är en nödvändighet. Jag vill avsluta med Boels citat: ”Ska vi nånsin kunna få en jämställdhet så måste vi också bjuda in mannen, pojken i livet på nått sätt.”

Referenser:

Bengtsson Agostino, Marianne (1992) *Abortion from Cultural, Social and Individual Aspects. A comparative study, Italy-Sweden*. Göteborg: Nordiska hälsovårdshögskolan.

Callersten-Brunell, Margareta och Lidholm, Merike (1985) *Abort. Erfarenheter och teorier*. Stockholm: Liber Förlag

Connell, Robert W (1995) *Maskuliniteter*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos AB.

Ejvegård, Rolf (2003) *Vetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur.

Folkhälsoinstitutet (2001) *Handlingsplan för prevention av oönskade graviditeter för tidsperioden 2002-2007*. <http://www.fhi.se/upload/PDF/2004/rapporter/aborter.pdf> [cited 2007-04-03].

Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar, FSUM (2002) *POLICYPROGRAM för Sveriges Ungdomsmottagningar*. <http://www.fsum.org/policysv.pdf> [cited 2007-05-21]

Gothlin, Eva (1999) *Kön eller genus?* Göteborg: Nationella sekretariatet för genusforskning.

Hagström, Charlotte (1999) *Man blir pappa. Föräldraskap och maskulinitet i förändring*. Lund: Nordic Academic Press.

Hirdman, Yvonne (2001) *Genus – om det stabila föränderliga former*. Malmö: Liber AB.

Holmberg, Carin (1993) *Det kallas kärlek*. Göteborg: Alfabeta Bokförlag AB.

Holmberg, I Lars (2007) *Health, Risk-Taking Behavior and Sexuality in Swedish Adolescents*. Uppsala: Department of Women´s and children´s Health, Akademiska sjukhuset, Uppsala University.

Holmberg, Lars I och Wahlberg, Vivian (1999) *The Staffs' Views Regarding Young Men Involved in Decisions on Abortion: Preliminary Information from a Study of Outpatient Clinics for Adolescents in Sweden*. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 1999;47:177–181

Holme, Idar Magne och Solvang, Bernt Krohn (1997) *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Johansson Thomas (1998) ”Pappor och deras pappor”. I Ekenstam, Claes, Frykman, Jonas, Johansson, Thomas, Kuosmanen, Jari, Ljunggren, Jens, Nilsson, Arne, (red.): *Rädd att falla. Studier i manlighet*. Södertälje: Gidlunds Förlag.

Kero, Anneli och Lalos, Ann (2004) ”Förhindra och avbryta graviditet - kvinnors och mäns villkor och val”. I Hovellius, Birgitta och Johansson, Eva E (red.): *Kropp och genus i medicinen*. Lund: Studentlitteratur.

Kero, Anneli (2002) *Paradoxes in Legal Abortion. A longitudinal study of motives, attitudes and experiences in women and men*. Umeå: The Department of Clinical Sciences, Obstetrics & Gynecology, Umeå University.

Lidholm, Merike (1985) ”Aktuell psykologisk kunskap”. I Callersten-Brunell, Margareta och Lidholm, Merike: *Abort. Erfarenheter och teorier*. Stockholm: Liber Förlag

Nordberg, Marie (2000) ”Hegemoni begreppet och hegemonier inom mansforskningsfältet”. I Folkesson, Per, Nordberg, Marie och Smirthwaite (red): *Hegemoni och mansforskning. Rapport från nordiska workshopen i Karlstad 19-21 mars 1999*. Karlstad: Institutionen för samhällsvetenskap Jämställdhetscentrum/Genusvetenskap.

Socialstyrelsen, 2006, *Aborter 2005*. Statistik hälsa och sjukdomar, 2006:2, Epidemiologiskt centrum, Sveriges officiella statistik.

<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2006/9169/2006-42-2.htm> [cited 2007-04-12]

SOU 2005:90, *Abort i Sverige. Betänkande av utredningen om utländska aborter*. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.

Svalastog, Anna Lydia (1998) *Det var ikke meningen... Om konstruksjon av kjønn ved abortinngrep, et feministteoretisk bidrag*. Uppsala: Department of Theology, Uppsala University.

Thurén, Torsten (1991) *Vetenskapsteori för nybörjare*. Stockholm: Liber AB.

Wissö, Therése (2006) *Young men and abortion. Counselling and prevention at Swedish youth clinics*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

Hur länge har du arbetat här? Vad gjorde du innan?

Hur ser du på/tänker kring det här med ofrivillig graviditet och ansvar?

Har din syn ändrats under tiden du jobbat här?

Hur ser processen ut på ungdomsmottagningen då en ofrivillig graviditet misstänks eller har konstaterats?

Hur ofta är både killen och tjejen med vid ett besök på ungdomsmottagningen på grund av en ofrivillig graviditet?

Följdfråga: är det vid(uppskattat antal) av besöken då tjejen har blivit gravid med en pojkvän eller av det totala antalet besök vid ofrivilliga graviditeter?

Vad tror du kan vara orsaker till då killen inte är med (om pojkvän)?

Ser du några fördelar respektive nackdelar med att både tjejen och killen är med hos er?

Har ni några riktlinjer eller tankar kring hur både tjejen och killen skall bemötas så att de känner sig lika delaktiga i graviditeten och dess konsekvenser?

Är det en fråga som diskuteras? Eller är det självklart?

Tror du det har betydelse för killens deltagande i processen att det bara är tjejen kropp som påverkas fysiskt?

Det finns de som föreslår att begreppet ”abortpar” eller ”abortfamiljer” skall användas, hur ser du på det?

I FSUMs policyprogram (Ideologisk grund) står att Ungdomsmottagningarna aktivt ska bidra till att öka jämställdheten bland ungdomar och ha ett könsperspektiv i sitt arbete. Vad innebär ett könsperspektiv/genusperspektiv för dig i förhållande till arbetet?