



Spor av kjønn

- En kvalitativ studie av helsestasjonens 4-års kontroll

Tiril Bringsrud Svensen

VID vitenskapelige høgskole

Diakonova

Masteroppgave

Master i Sykepleie med et kommunehelsetjenesteperspektiv

Antall ord: 27 016

01.12.2020

© Forfatter

År: 2020

Tittel: Spor av kjønn – En kvalitativ studie av helsestasjonens 4-års kontroll

Forfatter: Tiril Bringsrud Svensen

Veileder: Nina Olsvold

## Sammendrag på norsk

Hensikten med denne studien har vært å se på hvilke spor av kjønn som finnes i en 4-års kontroll. Dette har vært søkt svart gjennom problemstillingen: «Hvilken betydning har barnets kjønn i en 4-års kontroll?»

Studien ble gjennomført gjennom observasjon og lydopptak ved to helsestasjoner i Østlandsområdet. Det ble til sammen observert 12 fireårskontroller, hvorav totalt 5 helsesykepleiere, 10 mødre, 4 fedre og 12 barn deltok. Materialet består av transkriberte lydopptak og feltnotater fra observasjonene.

Forskning viser at barnets kjønn kan ha en betydning for læring og skolegang (Nielsen, 2014; Wollscheid, Hjetland, Rogde, & Skjelbred, 2018). Forskning kan imidlertid tyde på at disse forskjellene oppstår allerede i barnehagealder (Brandlistuen, Flatø, Stoltenberg, Helland, & Wang, 2020) På norske helsestasjoner følges barns utvikling frem til skolestart. Det har vært mitt ønske å se hvilken betydning barnets kjønn har under fireårskontrollen, som er siste ordinære konsultasjon før skolestart (Helsedirektoratet, 2017a, kap. 4).

Funnene indikerer at barnets kjønn synes å ha liten innvirkning på rammen for selve konsultasjonen. Fireårskontrollene fremstår som standardiserte og styrt av tid, noe som kan være medvirkende årsak til at selve konsultasjonen fremstår upåvirket av barnets kjønn. Barnet står i fokus for konsultasjonen, men i den formelle rammen er ikke kjønn av sentral betydning. Når vi beveger oss bort fra den standardiserte rammen, og flytter fokuset til samtalen og måten barna blir beskrevet på, kommer imidlertid kjønn til syne. Analysen viser at kjønn blir synlig gjennom kjønn tiltale og omtale, gjennom kjønnsstereotype beskrivelser, gjennom kjønnsstereotyp respons og forventning, og gjennom brudd med stereotypiene.

Måten kjønn kommer til syne på kan bidra til å gjøre fireårskontrollen til en arena som opprettholder stereotyper. Beskrivelsene av barnets karakter kan virke å bli begrenset til de kjennetegn som samsvarer med forventningen til kjønn. Brudd med stereotypiene forekommer, men også her kan dette tolkes som en tilpasning til hva som forventes av kjønn. Felles for alle uttrykkene er at kjønn fremstår taust, da det ikke tematiseres og

reflekteres rundt. Flere studier har vist at barn, allerede fra tidlig alder, lærer hvilke forventninger omgivelsene har til deres kjønn (Eidevald, 2009; Hellman, 2010; Meland & Kaltvedt, 2019; Rimul, 2015). Funnene i min studie tyder på at 4-års kontrollen ikke fremstår som en arena som forsøker å nyansere eller motvirke en slik læring. Rammen for kontrollen synes å begrense muligheten til refleksjon rundt temaet.

**Søkeord:** barn, helsestasjon, kjønn, kjønnsrolle, stereotyp, utvikling.

## Summary in English

The aim of this study has been to explore what traces of gender can be found in a 4-year health check, at a Norwegian public health care centre for children. This has been examined by the question: «What significance does the child's gender have in a 4-year health check?»

This master thesis is a qualitative study. The study was conducted through observation and sound recordings at two public health care centres in Norway. A total of 12 4-year check-ups were observed, in which a total of 5 public health care nurses, 10 mothers, 4 fathers and 12 children participated. The material consists of transcribed audio recordings and field notes from the observations.

Research shows that the child's gender can have an impact on learning ability and school performance (Nielsen, 2014; Wollscheid, Hjetland, Rogde & Skjelbred, 2018). However, research may indicate that these differences occur in an even earlier age (Brandlistuen, Flatø, Stoltenberg, Helland & Wang, 2020). At the public health care centres the children's development is monitored through a standardized program until the children start attending school. The 4-year check is the last health and development check in this programme (The Norwegian Directorate of Health, 2017a). It has been my attempt to investigate how the gender of the child is manifested in this last check-up before attending to school.

The results indicate that the child's gender has no effect on the disposition and the content of the consultation. The 4-year check appear to be standardized and depend on a limited time schedule. This may be a contributing factor to the consultation itself appearing unaffected by the child's gender. However, when we move away from the standardized framework, and shift the focus to the conversation and the way the children are described, gender becomes apparent. This study shows that gender becomes manifested through gender indictment and publicity, gender stereotype descriptions, gender stereotype response and expectation and through breaches of stereotypes.

The way gender is portrayed in the findings can make the 4-year check an arena that perpetuates gender stereotypes. The child seems to be of focus in the participated check-

ups. All though, given that the descriptions of the children are characterized by stereotypes, only fragments of the child are presented. The description of the child may seem to be limited by the characteristics that correspond to the expectation of the gender. Divergence of the stereotypes occur, but it may be interpreted as an adaption to what is expected from the gender. A common feature in the findings is that the gender appears silent, as it is neither thematised nor reflected upon. Several studies have shown that children, from an early age, learn what expectations the environment has of their gender (Eidevald, 2009; Hellmann, 2010; Meland & Kaltvedt, 2019; Rimul, 2015). According to the findings in this study, the 4-year check does not appear as an arena that attempts to nuance or counteract such learning. The framework of the control also seems to cause limits on the possibility to reflect upon the topic.

**Key words:** child, toddler, public health care, development, gender, sex, sex roles, stereotype, gender stereotypes.

# Forord

Å skrive en masteroppgave ved siden av full jobb tar sin tid, en pandemi og et jobbskifte midt oppi det hele har ikke gjort prosessen mindre komplisert. Det er derfor ikke med rent lite lettelse jeg nå kjenner det nærmer seg slutten på denne prosessen. Det har vært både spennende og lærerikt, men til tider litt for mange uplanlagte pauser.

Når prosjektet nå nærmer seg slutten er det på plass med en takk til alle som har bidratt. Først og fremst en stor takk til barna, foreldrene og helsesykepleierne som gjorde dette mulig ved å la meg få være til stede under konsultasjonene deres. Takk til ledere og fagledere ved helsestasjonene jeg har vært, som på forskjellig vis har gjort det mulig for meg å rekruttere informanter og gjennomføre prosjektet.

Prosjektet hadde aldri latt seg gjennomføre uten en støttende arbeidsgiver som har gitt meg tid og frihet til å studere, og til å gjennomføre dette prosjektet. En stor takk rettes derfor til min arbeidsgiver, Rælingen kommune, og min leder Siv Gahrmaker.

Underveis har jeg hatt både formell og uformell støtte av mange. Takk til alle som har holdt ut mine mange poster i sosiale medier med intetsigende bilder av masterkaoset mitt. En spesiell takk til Laila Hov, Solveig Dorthea Enger og Trude Hellmann Holte fordi dere på hver deres måte har vært der med oppmuntring og delt frustrasjon. Det hjelper å vite at dere aldri er lenger enn en Snap eller telefon unna. Takk til Norsk Sykepleierforbund for stipend. Takk til Linda Lavik, Dag Werner Larsen og resten av gjengen i NSF viken som har gitt meg tid til å skrive nå i innspurten.

Takk til Inger Maaike og Ivar Svensen for språkhjelp til det engelske sammendraget. Takk til Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen for at du tok deg tid til å lese gjennom helt på tampen. Takk til min søster Tine Svensen for hjelp med korrekturlesning. Takk til min svigerinne Silje Bringsrud Fekjær for hjelp til å rydde hodet når analyseprosessen satt fast forrige jul, og for nyttige innspill underveis.

En stor takk til min veileder Nina Olsvold, for at du har trodd på temaet mitt hele veien og for at du ga meg ett ekstra dytt på veien med videre analyse når du reiste spørsmålet; «og hva så?»

Sist, men ikke minst, en stor takk til mannen min Bård Bringsrud Svensen og våre to fantastiske barn, Eira og Signe. Dere har alle tre gitt viktig inspirasjon til studien. Takk for at dere utfordrer og lar dere utfordre. Dere har vært en forutsetning for at dette prosjektet har kunnet la seg gjennomføre. Takk for at dere har holdt ut; nå er mamma snart ferdig med lekser!



# Innholdsfortegnelse

<b>Sammendrag på norsk</b> .....	iii
<b>Summary in English</b> .....	v
Forord.....	vii
Innholdsfortegnelse .....	ix
1 Introduksjon .....	1
1.1 Hensikt og presentasjon av problemstilling .....	2
2 Bakgrunn og kunnskapsstatus .....	4
2.1 Helsekontroller for barn .....	4
2.2 4-års kontrollen .....	5
2.3 Barn og kjønn.....	7
3 Teoretisk referanseramme .....	9
3.1 Hvordan vi forstår kjønn.....	9
3.2 Stereotyper og normative beskrivelser av kjønn.....	10
4 Gjennomføring av studien .....	14
4.1 Design og metode.....	14
4.2 Utvalg og rekruttering .....	16
4.2.1 Utvalg .....	16
4.2.2 Rekruttering.....	16
4.2.3 Svakheter ved utvalget .....	17
4.3 Datasamling .....	18
4.4 Dataanalyse .....	21
4.4.1 Datagrunnlaget .....	21
4.4.2 Analysemetode .....	22
4.5 Systematisering av materialet – den typiske 4-års kontrollen .....	24
4.5.1 Innledende analyse – intuitiv prosess.....	24
4.5.2 Sortering og gruppering.....	25
4.5.3 Utvikling av temaområder .....	25
4.6 Systematisering av materialet – spor av kjønn.....	26
4.6.1 Innledende analyser – på jakt etter spor av kjønn .....	26
4.6.2 Sortering og gruppering.....	27
4.6.3 Utvikling av temaområder - kjønn trer frem i samtalen.....	29
4.7 Validitet og reliabilitet .....	31
4.7.1 Reliabilitet .....	31

4.7.2	Validitet.....	31
4.7.3	Overførbarhet og relevans.....	32
4.7.4	Forskerrefleksivitet .....	33
4.8	Etiske overveielser .....	35
5	Funn og drøfting .....	38
5.1	Den typiske 4 års kontrollen.....	38
5.1.1	Standardiserte konsultasjoner.....	39
5.1.2	Barnet i fokus.....	40
5.1.3	Styrt av klokka.....	41
5.2	Spor av kjønn .....	43
5.2.1	Kjønnets tiltale - å understreke rollen som gutt eller jente .....	43
5.2.2	Kjønnsstereotype beskrivelser.....	46
5.2.3	Kjønnsstereotyp respons og forventning til kjønn .....	54
5.2.4	Brudd med stereotypene.....	57
6	Avsluttende drøfting.....	61
6.1	Hvilken betydning har barnets kjønn i en 4-års kontroll? .....	62
6.1.1	Opprettholdelse av stereotyper – individet forsvinner .....	62
6.1.2	Binære referanser – usynliggjøring av mangfoldet.....	65
6.1.3	Taust kjønn – begrenser mulighet for refleksjon.....	67
7	Avslutning .....	72
8	Referanseliste .....	76
9	Vedlegg.....	83

# 1 Introduksjon

I 2020 ble Norge rangert til nest beste i verden på likestilling i World Economic Forum sin Global Gender Gap Report (2019, s. 273-274). Til tross for en plassering blant de beste i verden på likestilling finner vi fortsatt forskjeller mellom kjønn i Norge. En synlig forskjell kan man finne ved å ta seg en tur i en lekebutikk eller barneavdelingen i en sportsbutikk. Man vil da møte et varesegment som tydelig er rettet mot en to-kjønnnet kundegruppe (Kleppe, 2014, s. 54-56). Noe karikert kan man si at jente-varene er merket med rosa og gutte-varene med blått. Forskjeller mellom kjønnene gjenspeiles også i statistikken. I Statistisk sentralbyrå (SSB) sin oversikt over tall for grunnskolen, finner man for 2018 at jenter gjør det bedre enn gutter i både matte, norsk og engelsk, ved utgangen av ungdomsskolen. Det er også flere jenter enn gutter som gjennomfører videregående utdanning (Statistisk sentralbyrå, 2018b). I en OECD-rapport, hvor det har blitt sett på kjønnsforskjeller innen utdanning, blir det trukket frem at kjønnsforskjellene i norsk utdanning er større enn for mange av de andre OECD-landene (Borgonovi, Ferrara, & Maghnouj, 2018, s. 10-13). Forskjeller mellom gutter og jenter i skolen tematiseres også i NOU 2019:3, Nye sjanser, bedre læring (s. 11-12) og NOU 2019:19, Jenterom, gutterom og mulighetsrom (s. 19-23). I begge disse utredningene avdekkes uønskede forskjeller mellom gutter og jenter i Norge. Det kan derfor synes som om det fortsatt finnes områder hvor Norge ikke er blant de beste på likestilling mellom kjønnene.

I begge de to nevnte NOU'ene har man sett på likestillingsutfordringer blant barn og unge i Norge. Den ene konsentrerer seg om likestillingsutfordringer i skolen (NOU 2019:3), mens den andre ser på barndom og oppvekst i et bredere perspektiv (NOU 2019:19). Skolen gis likevel mye plass også i sistnevnte. Når det kommer til barns læring og skolegang viser også forskningen at kjønn kan ha en betydning (Nielsen, 2014; Wollscheid et al., 2018). Forskning på yngre barn kan imidlertid tyde på at forskjellene mellom gutter og jenter oppstår allerede før skolestart (Brandlistuen, Flatø, Stoltenberg, Helland, & Wang, 2020). Ser vi på forskning på barn i førskolealder kan man finne flere studier om kjønn i barnehagen (Brandlistuen et al., 2020; Eidevald, 2009; Hellman, 2010; Rimul, 2015). I NOU 19:19, har de også forsøkt å finne ut hvordan familien påvirker kjønnsforskjeller og likestilling hos gutter og jenter. Det

konkluderes imidlertid med at det finnes lite forskning på dette fra norske forhold (NOU 2019:19, s. 84)

På de norske helsestasjonene følger man opp barn og deres familier, og kartlegger barnas utvikling, regelmessig frem mot skolestart (Helsedirektoratet, 2017). Det er et overordnet politisk mål i Norge å tilby likeverdige helse- og omsorgstjenester, uavhengig av diagnose, bosted, kjønn, fødeland, etnisitet og livssituasjon (Helsedirektoratet, 2017).

Helsestasjonstilbudet er et tiltak for å nå disse målene, og i Norge går nesten alle barn til kontroll på helsestasjonen (Helsedirektoratet, 2017). Målet med og innholdet i tjenesten, er detaljert beskrevet gjennom lov, forskrift og retningslinjer (Helsedirektoratet, 2017). I retningslinjene som legger føringer for praksisen på helsestasjonene, er ikke kjønn nevnt som en indikator som kan være av betydning for barnets utvikling (Helsedirektoratet, 2017).

I min søken etter bakgrunnsinformasjon har det ikke vært mulig å komme over noen studier som tematiserer kjønn på helsestasjonen. Denne studien tar sikte på å se nærmere på hva som faktisk skjer i en konsultasjon på helsestasjonen, og hvilken betydning barnets kjønn har under en slik konsultasjon.

## **1.1 Hensikt og presentasjon av problemstilling**

Dersom tradisjonelle holdninger til kjønn påvirker barns utvikling og ferdigheter, kan det være viktig for de som arbeider med barn og deres familier å ha kunnskap om dette. Kjønn som utgangspunkt for utvikling løftes ikke i styrende dokumenter (Helsedirektoratet, 2017) for et ellers sterkt regulert helsestasjonstilbud. I NOU 2019:19 trekkes imidlertid helsestasjonen frem som en arena hvor det er mulighet for å bidra til bevissthet både rundt kjønnsnormer og kjønnsstereotyper (s. 264). Hensikten med denne studien har derfor vært å se nærmere på hvilke spor av kjønn man faktisk finner i en konsultasjon ved helsestasjonen. Med spor av kjønn forstås alle, både eksplisitte og/eller implisitte uttrykk, som kan koples til barnets kjønn. Spor av kjønn kan for eksempel være direkte referanser til barnets kjønn, språkbruk som primært sees i kontakt med det ene kjønn, eller tema som primært tas opp i kontakt med det ene kjønn.

4-års kontrollen er for de fleste siste ordinære konsultasjon ved helsestasjonen. Det som fanges opp under denne konsultasjonen kan være viktig i forberedelsene til skolestart (Helsedirektoratet, 2017, kap. 4). Det planlegges å se nærmere på denne spesifikke konsultasjonen.

**Problemstilling:**

Hvilken betydning har barnets kjønn i en 4-års kontroll?

**Problemstillingen besvares med utgangspunkt i følgende forskningsspørsmål:**

Hva kjennetegner en 4-års kontroll?

Hvordan kommer kjønn til syne i 4-års kontrollen?

Danner kjønn grunnlag for de voksnes vurdering av barnet?

## 2 Bakgrunn og kunnskapsstatus

I dette kapittelet vil det bli gitt en kortfattet presentasjon av aktuell forskning på barn og kjønn og helsekontroller for barn. Det virker å være forsket lite på kombinasjonen av kjønn og helsekontroller for barn. Rammen for mine undersøkelser av kjønn er 4-års kontrollen. Jeg vil derfor gi en beskrivelse av den formelle rammen for 4-års kontrollen slik den er beskrevet gjennom sentrale styringsverktøy.

Søk på relevant forskning har vært gjort gjennom søk i forskningsdatabasene Medline, PubMed, PsycINFO, SveMed+, Cinahl, Academic Search Elite og Google scholar. Med unntak av google scholar har det vært få aktuelle treff. Mye av søket etter litteratur har derfor vært gjort gjennom å lese kildeoversikter og kilders kildeoversikter. Kildeoversikter har vært hentet fra de funnene det var mulig å få via databasene, samt i aktuelle NOU'er om temaet. Det har vært søkt etter artikler både på norsk og engelsk.

### 2.1 Helsekontroller for barn

Tidsskriftet The Lancet publiserte i 2017 en oversiktsartikkel hvor det ble sett på hva som fremmet utvikling i tidlig barndom. Forskerne fant at intervensjoner som er tverrfaglige, tilbys til relevante tider mht. barnets utvikling og støtter foreldrene i deres omsorg for barnet virker positivt for barnets utvikling (Britto, Lye, Proulx, Yousafzai, Matthews, Vaivada, Perez-Escamilla, Rao, Ip, & Fernald, 2017). Når de så på utviklingen til barn i alderen 0-5 år fant de at oppfølgingsprogram som ga foreldrestøtte økte ferdighetene til barna, både i forhold til psykososial og motorisk utvikling (Britto et al., 2017). Flere av studiene, i oversiktsartikkelen til Britto et al. (2017), som har sett på generelle tiltak og program for å bedre og sikre barns helse og utvikling, er gjort i land hvor levekårene er lavere og helsetilbudet mindre tilgjengelig enn i Norge. Disse funnene vil derfor ikke være direkte overførbare til norske forhold. Man kan likevel merke seg, at noe av det de finner som suksessfaktorer er tiltak som man ser igjen i det norske helsestasjonsprogrammet (Helsedirektoratet, 2017), hvor man følges tett fra før fødsel og frem til skolestart hvor skolehelsetjenesten tar over.

En rapport fra Verdensbanken fremhever hvordan tidlige erfaringer med læring, og forberedelse på læring, er viktig for å kunne gjøre seg nytte av videre skolegang. Dette støttes av forskning på området (Denboba et al., 2014; Reynolds, Temple, Robertson, & Mann, 2001). I Norge er dette forhold vi vil kjenne igjen i det tilbudet barnehagene gir. Helsestasjonene oppfordres til samarbeid med barnehagene ved bekymring for barns utvikling. Barn som ikke går i barnehage, vurderes i Norge å være blant de barna som bør tilbys tettere oppfølging på helsestasjonen (Helsedirektoratet, 2017, kap. 4). På den måten sikrer man at alle barn får et minimum av oppfølging frem mot skolestart

## **2.2 4-års kontrollen**

Det norske helsestasjonstilbudet er regulert via lov, forskrift og retningslinjer (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011; Helsedirektoratet, 2017; Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten, 2018) Tilbudet er en del av de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Retten til tjenestene er regulert i loven, mens forskriften presiserer ansvarsforhold og innhold i tilbudet. Innholdet er så ytterligere presisert gjennom retningslinjene som utdyper hva man anbefaler bør være en del av tjenestens innhold, herunder finner man 4-års kontrollen. Retningslinjene anbefaler at alle barn i alderen 0-5 år skal få regelmessig oppfølging på helsestasjonen etter et standardisert program. 4-års kontrollen er den siste av totalt 14 anbefalte konsultasjoner i dette programmet (Helsedirektoratet, 2017, kap. 4) Oversikt over anbefalt innhold i 4-års kontrollen ser man i tabell 1. I retningslinjene brukes begrepet konsultasjoner om kontroller (Helsedirektoratet, 2017), mens i pasient og brukerrettighetsloven § 6-1 brukes begrepet helsekontroll (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999). I dagligtalen bruker man ofte begrepet kontroll om de spesifikke kontrollene, mens de enkelte konsultasjonene i faglig sammenheng ofte kan omtales som konsultasjoner. Begge begrepene vil bli brukt videre.

Konsultasjon	Foreldreveiledning/ Helseopplysning	Helseundersøkelser og vaksiner	Helsepersonell
4 år:  Individuell konsultasjon	Spør foreldre om det er tema de ønsker å ta opp, og ta utgangspunkt i barnets og familiens behov, helse, utvikling og livsvilkår. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kosthold, måltidsvaner</li> <li>• Samspill (sosial og emosjonell kontakt)</li> <li>• Bevegelsesutvikling</li> <li>• Søvn</li> <li>• Barns seksuelle utvikling</li> <li>• Barns miljø og sikkerhet, 4- 6 år</li> <li>• Mobil- og skjermbruk og bruk av sosiale medier</li> <li>• Rusmiddelbruk (alkohol og annen rusbruk)</li> <li>• Tobakksfritt miljø</li> <li>• Barnehage og skoleforberedelse</li> </ul>	<b>Generell observasjon:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vold, overgrep, omsorgssvikt</li> <li>• Vekt, høyde</li> <li>• Barnets helse og allmenntilstand</li> <li>• Syn, hørsel og språk</li> <li>• Hud</li> </ul> <b>Psykomotorisk utvikling:</b> Bevegelsesmønster, gå, løpe, hoppe, tegne	Helsesykepleier

Tabell 1: Versjon 3. Publisert 19. november 2019 Vedlegg til Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom

Kilde: (Helsedirektoratet, 2017a, kap. 4)



## 2.3 Barn og kjønn

Barn etablerer sin forståelse av kjønn allerede fra tidlig alder. Rundt ett til to års alder begynner de å få en forståelse av at det er inndelinger mellom gutt/jente og mann/dame. Når de når fireårsalder har de fleste en klar oppfattelse av sitt eget kjønn, og de forstår kjønn som noe stabilt som ikke endres (Håkonsen, 2014, s. 95-96; Kvello, 2008; s. 25; Meland & Kaltvedt, 2019).

I de generelle studiene som ser på barns utvikling er ikke kjønn en faktor som tillegges særlig vekt. Ser man derimot nærmere på forskning om utvikling av spesifikke ferdigheter finner vi at kjønn på flere områder er en variabel som gir utslag (Barnett, Hinkley, Okely, & Salmon, 2013; El Elella, Tawfik, El Fotoh, & Barseem, 2017). En studie av barn i alderen 0-5 år finner at gutter gjør det bedre i grovmotoriske ferdigheter, mens jenter får høyere score på finmotoriske ferdigheter (El Elella, Tawfik, El Fotoh, & Barseem, 2017; Nielsen, 2014). Liknende finner man forskjell på gutter og jenter når man ser på leseferdigheter (El Elella et al., 2017; Nielsen, 2014), og noen finner også forskjeller på matematikkferdigheter (Beilock, Gunderson, Ramirez, & Levine, 2010). En ny studie basert på Den norske mor barn undersøkelsen bekrefter flere av disse funnene (Brandlistuen et al., 2020). Når man undersøker ferdigheter som har betydning for skolestart, viser studien at det er kjønnsforskjeller i utviklingen til norske gutter og jenter i førskolealder. Studien viser at jenter ligger foran gutter både i språkforståelse og tallforståelse, samt at det er færre jenter som strever med utfordringer som blant annet språkvansker og oppmerksomhetsvansker (Brandlistuen et al., 2020).

Det er delte meninger om og forklaringer på årsakene til kjønnsforskjeller i barns utvikling. Årsakene er sammensatt, og en forklaring alene ikke er tilstrekkelig (Myers, 2004, s. 121-133; Passer & Smith, 2003, s. 21-22, s. 102). I en kunnskapsoversikt fra NIFU (Wollscheid et al., 2018) har man gjennomgått blant annet forskning hvor det ses på årsaker til kjønnsforskjeller i skolen. Forskningen de finner er av varierende kvalitet, og alle svar er ikke entydige, oppsummeringen tyder likevel på at årsakssammenhengen også her er sammensatt. For lese- og matematikkferdigheter mener de blant annet å finne belegg for at mye av kjønnsforskjellene kan forklares med forskjeller i sosiale ferdigheter. De finner også at gutter i større grad enn jenter er sårbare for familiens sosioøkonomiske status og dårlige

oppvekstforhold. Samtidig finner de at årsaksforklaringer basert på forskjeller i gutter og jenters intelligens og modenhet ikke er gode nok og bør forskes mer på. Lærernes kjønn virker derimot å ha liten betydning for kjønnsforskjeller i barnas læring (Wollscheid et al., 2018, s. 33-81).

Selv om det ser ut til at lærerens kjønn har liten betydning for kjønnsforskjeller i læring (Wollscheid et al., 2018, s. 33-81), kan forskning tyde på at lærerens holdning til kjønn kan ha en innvirkning. Tre tyske forskere som så på førskolebarns leseferdigheter og motivasjon for læring fant at lærerens holdning til kjønn påvirket gutters motivasjon for lesing (Wolter, Braun, & Hannover, 2015). Lærere med mer tradisjonelle holdninger til kjønn så ut til å kunne settes i sammenheng med gutter med lav motivasjon for lesing. Ved en ny undersøkelse av de samme barna ved utgangen av første år i barneskolen, så man at motivasjonen for lesing påvirket guttenes leseferdigheter slik at lav motivasjon ga lavere score på ferdigheter (Wolter et al., 2015). Studien antyder at ved en tradisjonell holdning til kjønn og lesing (gutter leser dårligere enn jenter) ble holdningen en selvoppfyllende profeti. En liknende studie som så på matematikkferdigheter fant at der kvinnelige lærere hadde matematikk-angst, påvirket dette måloppnåelsen til jentene negativt, dette gjaldt derimot ikke guttene (Beilock et al., 2010). Det kunne synes som om lærerne forsterket den kjønnsstereotype oppfatningen om at jenter er dårlige i matte.

## 3 Teoretisk referanseramme

I dette kapittelet vil jeg gi en kort beskrivelse av hvordan kjønn kan forstås, samt presentere utgangspunktet for forståelsen av kjønn i denne studien. Videre vil jeg presentere forskning på stereotyper og normative beskrivelser av kjønn som kan være av betydning for barna som er studert i denne studien. Når funnene i denne studien senere skal analyseres vil de bli tolket med bakgrunn i teoriene om kjønn presentert i avsnitt 3.1 og forskning på stereotyper og normative beskrivelser av kjønn presentert under 3.2.

### 3.1 Hvordan vi forstår kjønn

Når man snakker om kjønn er det mange meninger om hva kjønn er og hva som påvirker kjønn til å bli som det blir. I forklaringer av kjønn skiller man gjerne mellom biologiske forklaringer, hvor egenskapene knyttes til arv, og sosiale forklaringer, hvor egenskapene knyttes til miljøet (Myers, 2004, s. 121-133). I denne oppgaven er det ikke et mål å ta stilling til verken den ene eller andre forklaringsmodellen. Kunnskapen man har om kjønn per i dag tilsier at dette er sammensatt og at både biologi og miljø påvirker hverandre gjensidig (Håkonsen, 2014, s. 94-96; Kvello, 2008, s. 23-28; Myers, 2004, s. 121-133; Passer & Smith, 2003, s. 21-22).

Kjønn påvirkes av flere ting, og kan altså forklares på flere måter. I min videre omtale av kjønn er det primært hvordan kjønn blir til som et resultat av miljøet barnet vokser opp i, og hvordan dette påvirker hvordan barnet lever ut sitt kjønn, som vil være tilnærmingen. Dette er ikke en fornektelse av biologiske forklaringer som en del av bildet, men et ønske om å rette fokus dit vi kan tenkes å ha en mulighet til å påvirke. Dersom man ser på kjønn som en sosial konstruksjon, skapt i og av det samfunnet man er en del av, så er kjønn noe som kan påvirkes. Dersom formålet er å redusere kjønnsforskjeller, kan det være viktig å søke kunnskap om hvilken rolle barnets kjønn får på arenaer hvor barnas utvikling skal vurderes og følges opp. Kunnskap om de kjønnsforskjellene som oppstår som følge av påvirkning fra barnets oppvekstmiljø vil da være viktig. Gjennom slik kunnskap vil vi kunne få mulighet til å motvirke forskjeller mellom kjønnene, ikke bare ved å tilpasse arenaene til forskjeller vi tar for gitt, men også ved å kunne påvirke barns utvikling før forskjellene oppstår.

Videre tilnærming til kjønn, bygger på en teori om at kjønn skapes i den verden det lever, og samfunnet det er en del av (Beauvoir, 2000). Barnets kjønn skapes da i relasjonen til sine omgivelser, og responsen omgivelsene gir på deres atferd. Dette vil igjen bidra til at vi lever ut vårt kjønn slik vi oppfatter at det er forventet av oss, West og Zimmermann (1987) beskriver dette som å «gjøre kjønn.» De forklarer kjønn som noe vi skaper eller gjør gjennom vår måte å leve ut vårt liv på. De beskriver kjønn som en rolle vi alltid har og derfor alltid gjør (West & Zimmerman, 1987). Kjønn blir dermed til gjennom vår rolletolkning. Gjennom livet har vi mange roller, men rollen vi har i form av vårt kjønn følger alltid med. Når rollen vi har som kjønn alltid er der, og kommer i kombinasjon med andre roller, er det lett å ikke se hvordan kjønn preger hvordan vil lever ut livet vårt, at kjønn er noe som «gjøres», alltid. Bordieu (2000) skriver om hvordan samfunnets forståelse av kjønn preges av at kjønn kan oppfattes som mer permanent enn det nødvendigvis er. Han skriver om hvordan kjønn i samfunnet har blitt kategorisert, og om hvordan tildeling av oppgaver og egenskaper knyttes mot kjønn på bakgrunn av kjønnsorganene og biologien. Kategoriseringen er i seg selv uavhengig av om egenskapene direkte kan knyttes til det biologiske. Tvert imot har kategoriseringen over tid ført til det han omtaler som en biologisering av kjønn. Denne biologiseringen av kjønn har bidratt til at vi tror forskjeller mellom kjønnene handler om biologi, altså at man er født slik, også når det ikke gjør det (Bourdieu, 2000). Med en slik tilnærming til kjønn blir forskjeller mellom kjønnene å regne som en biologisk og naturlig forskjell. Som følge av dette synet blir kjønn noe naturgitt og uforanderlig, og noe vi mennesker ikke kan påvirke eller endre på.

## **3.2 Stereotyper og normative beskrivelser av kjønn**

En stereotyp beskrivelse kan forklares som en forenklet fremstilling av en person (Håkonsen, 2014, s. 434). En slik fremstilling baserer seg på en generalisering, basert på visse kjennetrekke. Det kan ofte forekomme en overgeneralisering, der enkelte kjennetrekke gis større betydning enn det i realiteten har (Håkonsen, 2014, s. 434). Stereotype oppfatninger om kjønnene baserer seg på forventninger til atferd eller egenskaper tilknyttet kjønn (Bian, Leslie, & Cimpian, 2017; Meland & Kaltvedt, 2019). Disse oppfatningene og forventningene kan deles inn i preskriptive og deskriptive stereotyper. Med det forstås at man kan ha deskriptive forventninger som baserer seg på en beskrivelse av hvordan man

tror noe er. På den annen side kan man ha preskriptive oppfatninger, som viser til et normativt aspekt, med andre ord hvordan man tenker at noe bør være (Fiske og Stevens, 1993; Cialdini og Trost, 1998, gjengitt fra Koenig, 2018)

Dersom stereotypiene for hvordan man skal gjøre sitt kjønn blir sterke allerede fra ung alder, vil barna tidlig kunne få usynlige begrensninger i sin livsutfoldelse og utvikling. Det er lett å tenke at vi i likestillingslandet Norge ikke har stereotype kategorier for kjønn, særlig ikke når det kommer til barn. Likevel lever mange stereotype oppfatninger i beste velgående rundt oss. Flere studier fra barnehager i Norge og Sverige, bekrefter at vi omgir oss med stereotype kategorier for kjønn (Hellman, 2010; Meland & Kaltvedt, 2019; Rimul, 2015). I Meland og Kaltvedt (2019) sin studie, fra flere norske barnehager, uttrykkes disse stereotypiene blant personalet gjennom at gutter beskrives som sterke, tøffe og røffe mens jentene er pene, søte og omsorgsfulle. Tilsvarende finner man også i Hellmans (2010) studie fra Sverige. Dersom barna bryter med kjønnsstereotypiene, så kan de voksne gå inn og korrigere atferden, i tråd med de stereotype forventningene til kjønn (Meland & Kaltvedt, 2019). Jeg mener det er grunn til å tro at disse og andre kjønnsstereotyper er overførbare til kjønnsstereotyper barna møter ellers i samfunnet.

Utredningene gjort i forbindelse med NOU 2019:19, «Jenterom, gutterom og mulighetsrom – Likestillingsutfordringer blant barn og unge», støtter en antakelse om at barn utsettes for stereotyper og strenge normer (NOU 2019:19). De har utredet hvilken betydning kjønn får for barn og unge i Norge i dag. Utvalget bak rapporten har sett på forskning og hatt dialog med aktuelle personer, som har kunnskap om barn og unges oppvekst, på flere arenaer i det norske samfunnet. Utredningen «konkluderer med at kjønnsnormer bidrar til å begrense individers mulighetsrom alt i tidlig alder.» (NOU 2019:19, s. 19). En amerikansk studie på stereotyper i forskjellige aldersgrupper finner at man har stereotype oppfatninger om barn helt ned i førskolealder, og at gutter er utsatt for flere og sterkere preskriptive stereotyper enn jenter (Koenig, 2018). Ser vi til norske forhold, støttes funnene av Rimuls (2015, s. 49) studie fra en norsk barnehage. Hun finner blant annet at normene for kjønn ofte stadfestes gjennom hva gutter ikke kan gjøre (Rimul, 2015, s. 49). Dette samsvarer med konklusjonene i NOU 2019:19, som finner at en av utfordringene for likestilling blant barn i Norge er at det er trange rammer for gutter (NOU 2019:19, s. 19-20). Normen blir dermed ikke bare en

rettesnor for hva som er vanlig for den kjønnskategorien det enkelte barn tilhører, men fungerer også som en begrensning for hva man ikke kan gjøre, gitt sitt kjønn. I en kunnskapsoversikt fra NIFU (Wollscheid et al., 2018, s. 68) finner de blant annet at forskjeller i skoleinnsats kan påvirkes av stereotypier. Det å være arbeidsom og gjøre en innsats på skolen regnes for å være en feminin aktivitet, og kan derfor påvirke guttene i negativ retning. Dette samsvarer med forskning på respons når gutters eller menn bryter med kjønnsstereotypien. Forskningen viser at vi tenderer til å reagere negativt på gutter som deltar i det som vurderes å være feminine aktiviteter (Koenig, 2018). Å gjøre rollen som gutt på riktig måte innebærer derfor ikke kun å delta i stereotype gutteaktiviteter, men samtidig å ikke tre innom aktiviteter som oppfattes som jentete.

Der forskningen kan tyde på at gutter har begrensninger, er bildet annerledes for jenter. Det virker i større grad å være rom for grenseoverskridende aktiviteter for jentene (Koenig, 2018; Rimul, 2015, s. 45-50). Likevel virker det som om jentenes økte muligheter kommer med visse forbehold. Man kan lese i NOU 2019:19 at selv om det er større rom for hvilke aktiviteter jenter kan delta i begrenses det av at det skal utføres innenfor rammen av «strengt krav» for hvordan det forventes at en jente skal se ut og te seg (NOU 2019:19, s. 20). Dette støttes av funn fra studier av barn og kjønn gjort i barnehager (Meland & Kaltvedt, 2019; Rimul, 2015). Rimul (2015, s. 40-41) finner i sin studie at det blant jentene verserer en norm for hvordan jenter bør være, hun kopleer dette mot begrepet prinsesse og egenskaper barna forbinder med det å være prinsesse. Uavhengig av et mulig mer sammensatt bilde av populærkulturens prinsesser, kopleer jentene i barnehagen det å være prinsesse opp mot egenskaper som handler om klær og utseende, slik som det å ha langt hår og å bruke kjole. I Meland og Kaltvedt (2019) sin studie kan vi lese om observasjoner fra de voksne i barnehagen som kan tenkes å være knyttet til samme norm. Jentene får ros og oppmerksomhet fra de voksne når de for eksempel bruker kjole eller har en frisyre de voksne liker. I samme studie ble det også gjort observasjoner av at de voksne, seg imellom, snakker negativt om ei jente som bryter med normen for det de oppfatter som jentete, da hun har kort hår og ofte bruker arvede klær fra sin bror. Sett i lys av denne forskningen, virker jentenes relativt sett større spillerom når det kommer til aktiviteter likevel å være preget av noen begrensninger. Jentene kan i teorien gjøre hva som helst, men ikke hvordan som helst. Det er for eksempel ok at en jente leker Batman, men når man observerer

personalet i barnehagen vil Batman raskere bli oppfattet som bråkete og bli irettesatt når en jente innehar rollen enn når en gutt har rollen (Eidevald, 2009, s. 105-114; Meland & Kaltvedt, 2019, s. 99-100). Jentenes mulighet til å være Batman begrenses derfor av handlingsrommet hun har i rollen som jente. Sett i lys av West og Zimmermans (1987) teori om roller og det å gjøre kjønn, ser vi her at jenter har mange roller tilgjengelig. De begrenses imidlertid av at man parallelt også alltid skal gjøre rollen som jente.

## 4 Gjennomføring av studien

### 4.1 Design og metode

Denne studien er gjennomført som en kvalitativ studie og det er brukt observasjon som metode. Valg av design og metode ble gjort på bakgrunn av problemstillingen.

Problemstillingen indikerer at man skal observere kjønn innenfor rammen av en fireårs-kontroll. Fireårs-kontrollen er et område som er lite studert, og det er søkt å beskrive hva som skjer på denne arenaen. Kvalitativt design og metode vurderes i slike tilfeller å være godt egnet (Johannessen, Christoffersen, & Tuft, 2016, s. 27-28; Olsson & Sørensen, 2003, s. 66-67). Som beskrevet innledningsvis finnes det kunnskap om hvordan kjønn påvirker barns ferdigheter av forskjellig slag. Målet med min studie har imidlertid ikke vært å undersøke kjønn som variabel, men heller å se på kjønn som fenomen og hvordan dette kommer til uttrykk i fireårskontrollen. Kvalitativ metode beskrives av flere som en metode egnet for å beskrive og skape forståelse for fenomener og sosiale relasjoner, man bruker induktiv tilnærming og søker å finne svar gjennom å gå fra det spesielle til det generelle (Nyeng, 2012, s. 59, s. 71-77; Olsson & Sørensen, 2003, s. 66-69). Kjønn, slik det søkes studert i problemstilling og forskningsspørsmål, er i denne studien en størrelse som vanskelig lar seg måle, men som bør studeres i hvert enkelt tilfelle. En kvalitativ metode ble derfor vurdert som godt egnet gitt denne tilnærmingen til kjønn.

Problemstillingen og forskningsspørsmålene i denne studien tar sikte på å finne ut hva som faktisk skjer under en fireårskontroll, ikke hvordan noen gjengir hva som skjer, eller hvordan retningslinjer beskriver hva som bør skje (Tjora, 2017, s. 53). Observasjon er en metode som gir mulighet til direkte innsyn i det som faktisk skjer i den situasjonen man ønsker å studere og ble derfor vurdert egnet til å finne svar på problemstillingen (Fangen, 2010, s. 15).

Observasjon gir mulighet til å fange opp andre uttrykk enn det som eksplisitt blir uttalt i en situasjon (Johannessen et al., 2016, s. 87-89). I arbeidet med analysen av materialet ser jeg for eksempel at det ved noen tilfeller var forskjell på hvordan forelderen beskrev barnet sitt, og hvordan jeg oppfattet barnet, slik det fremstod underveis i fireårs-kontrollen. Dersom jeg hadde benyttet meg av en annen metode kunne det vært vanskelig å avdekke denne dissonansen. Observasjon har trolig gitt meg tilgang på informasjon som informantene



bevisst eller ubevisst kunne utelatt dersom jeg skulle basert opplysningene på deres gjenfortelling av situasjonen (Fangen, 2010, s. 15). Ved å bruke observasjon som metode ble jeg som observatør nødt til å forholde meg til situasjonen slik den oppstod i rommet. Det må erkjennes at jeg før datasamlingen startet hadde en antakelse om at kjønn skulle komme mer eksplisitt til uttrykk enn det jeg faktisk endte med å observere. Observasjon ga meg mulighet til å erfare hvordan virkeligheten fremstod annerledes enn jeg på forhånd antok. Det er min vurdering at observasjon er en metode som har vært godt egnet til å få mest mulig førstehåndsinformasjon om hva som skjedde under fireårskontrollene, og derigjennom kunne si noe om kjønn i denne sammenhengen.

Målet med studien var å få en innsikt i 4-års kontrollen, og hva som kjennetegner den med utgangspunkt i problemstillingen og forskningsspørsmålene. Ønsket har vært å få mer kunnskap om fenomenet kjønn i fireårskontrollen. Min vurdering er at valgt metode har vært godt egnet til dette. Gjennom min tilstedeværelse fikk jeg direkte erfaringer med det jeg ønsket å studere. Jeg ser imidlertid i etterkant at en kombinasjon av metoder, hvor observasjon for eksempel hadde blitt kombinert med intervju, kunne hatt fordeler. Det ville gitt meg en mulighet til i større grad å stille informantene spørsmål i etterkant av observasjonene der jeg ved gjennomgangen av materialet lurte på hvorfor ting blir som de blir. Ved å intervju informantene kunne jeg fått tilgang på deres opplevelse og tolkning av hva som skjedde og samtidig testet ut mine egne tolkninger (Fangen, 2010, s. 12). Dette ville imidlertid vært en betydelig mer ressurskrevende metode, og jeg har vurdert det til å ligge utenfor de rammen jeg har hatt tilgjengelig for prosjektet. En slik metode ville også være mer tidkrevende for informantene, og det kan tenkes at det ville gjort rekrutteringen av informanter vanskeligere. Det er heller ikke sikkert at jeg i rimelig tid etter observasjonen ville vært i stand til å stille de spørsmålene jeg mot slutten av analyseprosessen ville stilt. Som jeg senere kommer tilbake til var analyseprosessen krevende, og det tok tid å se hvordan kjønn egentlig fremstod i kontrollen. Et intervju kunne derfor blitt preget av preget av en situasjon hvor kjønn var lite synlig for meg, og jeg ikke helt visste hva jeg skulle spørre om. Min vurdering er derfor at ren observasjon i større grad ga meg muligheten til å analysere fri fra informantenes tolkninger og med større avstand til egen for forståelse enn om jeg hadde brukt en annen eller kombinert metode. En kombinasjon av metoder ville trolig gitt andre funn og hadde kanskje ikke fått meg til å gå alle rundene i

analysen jeg med valgt metode har blitt presset til å gjøre. Skulle jeg derimot gjennomført en liknende studie på nytt ville jeg nok vurdert kombinert metode en ekstra gang. Forskjellen ville da imidlertid ha vært at jeg hadde med meg resultatene fra denne studien som en del av min bakgrunnsforståelse, og derfor ville jeg kanskje lagt merke til mer, eller andre ting, enn det jeg var i stand til i ved innledningen til denne studien.

## **4.2 Utvalg og rekruttering**

### **4.2.1 Utvalg**

Informantene i denne studien er et strategisk utvalg. Et strategisk utvalg betyr her at det ikke er plukket ut tilfeldige personer, men de er valgt fra en bestemt målgruppe (Johannessen et al., 2016, s. 117). I denne studien er målgruppen deltakerne i en 4-års kontroll. Disse deltakerne er barnet, foreldre og helsesykepleier. Studien er en del av et masterprosjekt, noe som legger begrensninger på studiens omfang og utvalgets størrelse. Studien ble lagt opp med en plan om å rekruttere 12 barn og de som deltok rundt barnet, hvorav planen var 6 jentebarn og 6 guttebarn. Det var et ønske å rekruttere fra begge kjønn. Ved å rekruttere et kjønn antas det å være vanskeligere å se implisitte spor av kjønn. Ved å rekruttere fra begge kjønn ga det mulighet til å se kjønnnet i lys av det annet kjønn, slik at eventuelle implisitte spor kunne bli mer synlige.

### **4.2.2 Rekruttering**

Deltakerne ble rekruttert fra en liten og en stor kommune i Østlandsområdet. Rekrutteringsprosessen foregikk i to steg. Først måtte jeg rekruttere helsesykepleiere, deretter barn og foreldre som skulle til 4-års kontroll hos de aktuelle helsesykepleierne. Rekrutteringen av helsesykepleiere viste seg å være det mest utfordrende. Via anbefalinger tok jeg kontakt per e-post med ledere i flere kommuner. Lederne ble forespurt om adgang til å gjennomføre undersøkelse ved deres helsestasjon, samt hjelp til å rekruttere helsesykepleiere. Dette førte til flere avslag begrunnet med at det for tiden var stort arbeidspress. Inntrykket var at forespørselen stoppet hos lederne som fikk henvendelsen. Da

denne fremgangsmåten ikke fungerte fikk jeg hjelp til rekruttering via bekjente. Slik kom jeg i kontakt med to helsesykepleiere, i to forskjellige kommuner. De hjalp meg med å få nødvendige godkjenninger hos ledelsen ved helsestasjonene, og hjalp til med rekruttering av helsesykepleiere. Til slutt fikk jeg også positiv respons hos en tredje kommune, der kontaktet jeg leder per telefon og sendte over informasjon om studien per e-post etter avtale. Da det ikke kom noen respons etter oversendelse av informasjon om studien valgte jeg å ikke følge opp dette videre da jeg på det tidspunktet så ut til å ha tilstrekkelig antall informanter. Neste steg var rekruttering av barn og foreldre. Dette ble gjort ved at foreldrene fikk tilsendt samtykkeskjema og skriftlig informasjon om studien per post i forkant av undersøkelsen. Ved fremmøte på helsestasjonen ble de spurt av helsesykepleier om de ønsket å delta, dette ble gjort før jeg ble presentert. Foreldrene til totalt 13 barn samtykket til å bli observert. Av disse ble 12 observert. Det siste barnet ble ikke observert pga. forsinkelser i konsultasjonen jeg holdt på å observere. Jeg valgte da å bli værende i observasjonen jeg holdt på med, for å unngå unødige forstyrrelser for foreldre og barn hvis jeg gikk ut. Utover i prosessen viste det seg at jeg rekrutterte færre jentebarn enn opprinnelig planlagt. Det ville vært mulig å rekruttere flere, men utfordringer med rekrutteringen hadde allerede ført til ganske store forsinkelser i prosjektet. Jeg valgte derfor, etter anbefaling fra veileder, ikke å bruke tid på å rekruttere flere.

### **4.2.3 Svakheter ved utvalget**

Da det var utfordringer med rekrutteringen ble ikke utvalget helt som opprinnelig planlagt. Det ble en mer ujevn fordeling av kjønnene enn først tenkt og det ble stor variasjon i hvor mange observasjoner jeg fikk gjort med hver enkelt helsesykepleier. Det er litt uklart hvor mye dette har påvirket funnene mine, men i jakten på spor av kjønn kan det være en svakhet at jeg ikke fikk observert alle helsesykepleierne i samspill med en jente. Det kan tenkes at antallet vil kunne påvirke hvilke funn som dukker opp. Et større antall ville kunne gitt en bedre antakelse om hvorvidt funnene viser en tendens for gruppen av helsesykepleiere, eller om det i større grad gjenspeiler individuelle variasjoner hos den enkelte helsesykepleier. En av argumentene for å ha med begge kjønn var for å få mulighet til å se hvordan man tilnærmet seg det ene kjønn i lys av tilnærmingen til det annet kjønn. Min vurdering er at det har latt seg gjøre til tross for ujevnt antall barn, svakheten vil likevel også her kunne gjøre

seg gjeldende, gjennom at ikke alle helsesykepleierne ble observert i konsultasjon med en jente. Jeg mener generelt at det ville kunne styrket funnene mine om jeg hadde gjort flere observasjoner. Enkelte av funnen mine baserer seg nå på relativt sett få observasjoner. Jeg har hele veien hatt en forsiktighet mht. å ikke skulle overtolke materialet mitt med bakgrunn i teorien. Med et større råmateriale ville jeg trolig turt å stole mer på empirien. Med materialet jeg nå har er det enkelte sekvenser jeg har valgt å ikke trekke frem, da jeg er usikker på om det er riktig å forstå det som spor av kjønn eller om det blir en overdreven tolkning, hvor teorien presses ned over empirien.

### **4.3 Datasamling**

Datasamlingen ble gjennomført ved bruk av interaktiv observasjon, inspirert av beskrivelsene til Tjora i boken *Kvalitative forskningsmetoder* (2017). Mitt utgangspunkt var å ha en tilstedeværende, ikke deltakende rolle, men med mulighet for å kunne bidra med for eksempel assistanse til barn, forelder eller helsesøster der dette ikke grep inn i den delen av konsultasjonen som skulle observeres. Rollen vil med dette utgangspunktet kunne varierer mellom å være primært passiv til tidvis å være aktiv der det er nødvendig for å ikke gjøre situasjonen unødige ubehagelig og unaturlig for deltakerne (Tjora, 2017, s. 61). Plassering i rommet under observasjonen ble gjort i samråd med deltagende helsesykepleier. Begge steder ble jeg plassert slik at jeg satt litt på utsiden av deltakerne. Plasseringen ga meg god oversikt over det som skjedde i rommet, uten at jeg satt i veien for gjennomføringen av konsultasjonene.

Observasjonene ble dokumentert ved hjelp av feltnotater som ble nedskrevet underveis, og i etterkant av hver dag med observasjoner. I tillegg til feltnotater ble det brukt lydopptak for å fange opp, og mer nøyaktig kunne gjengi, sitater og dialoger. Bruk av lydopptak gjorde at jeg under observasjonene i større grad kunne konsentrere meg om nonverbal kommunikasjon, og mer subtile og implisitte inntrykk som framkom under observasjonene. Som observatør er det vanskelig å klare å fange alt som skjer. Tjora hevder at lydopptak vil styrke datamaterialet (Tjora, 2017, s. 101-102). De transkriberte dokumentene fra lydopptakene har vært sentrale i analysen av observasjonene i denne studien, da det var vanskelig å se tydelige spor av kjønn underveis i observasjonen. Feltnotatene har fungert som en støtte der

det har vært behov for å fylle ut bildet av hva som skjedde under enkelte sekvenser, feltnotatene har da bidratt med beskrivelser av situasjonen og menneskene som deltar, utover det som blir sagt og er fanget gjennom lydopptakene. Et eksempel på dette blir senere presentert i funnene hvor en jente og en gutt blir beskrevet på en måte av foreldrene, mens mine feltnotater viser at jeg observerer et barn som fremstår på en annen måte i konsultasjonen på helsestasjonen.

Forskerens tilstedeværelse kan påvirke de det forskes på (Fangen, 2010, s. 14-15; Tjora, 2017, s. 69-73). Både i forbindelse med datasamlingen, og ved senere analyser, har det vært av betydning å reflektere over hvordan min tilstedeværelse har påvirket informantene (Fangen, 2010, s. 85-89; Tjora, 2017, s. 72-73). Ved en av observasjonene ble dette særlig tydelig. Dette er beskrevet i feltnotatene:

Mor snakker lavt med helsesykepleier om at gutten kan bli litt låst. Han er opptatt med å leke. Hun, mor, sitter foroverlent mot helsesykepleier, smiler, ser forsiktig bort på gutt innimellom. Ler (nervøst?) Gutt henvender seg til meg. Jeg svarer for å ikke skape ubehag.

På dette tidspunktet i observasjonen velger jeg å avvike fra min rolle som hovedsakelig passiv observatør for å dempe eventuelt ubehag. Vurderingen er at barnet ikke forstår hvorfor jeg ikke gir respons, og min tilstedeværelse virker å legge en mulig demper på samtalen mellom mor og helsesykepleier. Etter konsultasjonen er følgende notert i feltnotatene:

Velger å trekke (mitt) fokus bort fra mor og helsesykepleier da det virker å påvirke prat. Flytter båndopptaker og setter meg på gulvet med gutt og leker. Praten mellom mor og helsesykepleier tar seg da opp i volum og hyppighet på replikkveksling. Gutt leker fint med meg, jeg lytter med et halvt øre. De ser litt bort på oss innimellom, men mitt fokus er mest på gutt, med håp om at lydfil fanger opp dialog og stemning.

Dette eksempelet er en av to situasjoner hvor jeg ender med å tre ut av min rolle som primært passiv observatør, og deltar mer aktivt i det som skjer i konsultasjonen som observeres. I det andre tilfellet er det helsesykepleier som drar meg inn i samtalen. Helsesykepleier prater med moren i forbindelse med omtale av en foreldreveilednings-bok som hun anbefaler mor. Hun trekker så meg inni samtalen, spør om jeg har lest den og hva

jeg synes. I analysen er det viktig å være bevisst på at min deltakelse i disse sekvensene er mer inngripende en opprinnelig tenkt, og kan ha påvirket hvordan konsultasjonene forløp videre. Min vurdering er likevel at det var de beste løsningene der og da. Det å tviholde på en rolle som passiv observatør i disse situasjonene, uten å ta aktivt del i det som skulle observeres, ville trolig lagt en større demper på konsultasjonene enn når jeg deltok. Cato Wadel (2014) beskriver dette dilemmaet gjennom å illustrere hvordan forskeren Anne Solberg opplevde at sitt valg om en streng forskerrolle stengte for hennes tilgang til feltet (s. 38-41). Mitt ønske om å være primært passiv bygget på et ønske om å unngå å påvirke konsultasjonene. Men en situasjon hvor jeg hadde valgt å bli værende passiv, avvisende til informantenes kontakt, ville heller aldri blitt helt fri for påvirkning. Passiv eller aktiv var jeg en tilstedeværende person i rommet, en person som deltakerne på forskjellige måter måtte forholde seg til. Tilstedeværelsen kunne derfor aldri bli helt fri for påvirkning (Tjora, 2017, s. 69-73). Mine valg om mer interaksjon enn planlagt kan ha påvirket konsultasjonen, men i motsetning til hvordan Solbergs valg om passivitet stengte for tilgangen til feltet, kan mitt valg om deltakelse ha bidratt til at informantene ble mer tilgjengelige (Wadel, 2014, s. 38-41). Ved å delta kan det tenkes at jeg bidro til at samtalene fortsatte mer naturlig, fremfor at de skulle stoppet opp. Skulle jeg avvist interaksjon med informantene, når de tok initiativ til kontakt, kunne avvisningen bidratt til å skape ubehagelige situasjoner for informantene. Gitt at min tilstedeværelse aldri kunne bli helt fri for påvirkning, måtte jeg gjøre en rask helhetsvurdering der og da. Det var et mål at rollen jeg valgte skulle gripe så lite som mulig inn i interaksjonen mellom informantene, samtidig som min tilstedeværelse skulle skape minst mulig ubehag for informantene. Mitt inntrykk er at valgene jeg tok gjorde at den videre samhandlingen fløt bedre og skapte mindre ubehag, enn om jeg skulle holdt strengt på en passiv observatørrolle. Disse erfaringene er også i tråd med hvordan jeg innledningsvis har beskrevet at rollen som interaktiv observatør bør være.

Wadel (2014) tematiserer det faktum at ikke alle informanter forstår hva forskerrollen, eller informantrollen, går ut på (s. 66-68). Dette ble i mine observasjoner tydelig i samspillet med barna. Ved innledningen til observasjonene presenterte jeg meg og fortalte jeg var der for å se på. For barna var ikke det synonymt med at de ikke kunne ta kontakt og prate til og med meg. I mangel av respons fra andre voksne var det flere av barna som henvendte seg til meg. Jeg valgte da i hovedsak å respondere, vennlig, men med lite innlevelse, og oppmerksomhet

mot de voksne. Målet var at de skulle miste interesse, og forsone seg med min rolle som tilskuer uten at min passivitet skulle oppfordre til økt oppmerksomhet eller skape ubehag. Dette syntes langt på vei å virke. For mye kontakt med barna vurderte jeg i hovedsak å være et inngrep som kunne påvirke konsultasjonen mer enn ønskelig. Mitt anliggende var å observere 4-års kontrollen slik den normalt fremstår, min tilstedeværelse er normalt ikke en del av det bildet.

## **4.4 Dataanalyse**

Analyseprosessen viste seg å bli en krevende prosess. For at det skal være mulig å få et innblikk i analyseprosessen fra råmateriale til ferdige temaområder har jeg valgt å først si noe om datagrunnlaget og den teoretiske forankringen som ligger til grunn for analyseprosessen. Deretter vil jeg under avsnitt 4.5 og 4.6 gi en beskrivelse av prosessen frem mot utviklingen av temaområdene. Dette gjøres gjennom å gi en beskrivelse av hvordan datamaterialet ble systematisert. Beskrivelsen av systematiseringen av materialet er delt i to, med utgangspunkt i prosjektets forskningsspørsmål.

### **4.4.1 Datagrunnlaget**

Datamaterialet som er analysert består av feltnotater fra observasjoner av 4-års kontroller og lydopptak fra de samme konsultasjonene.

Feltnotatene har blitt skrevet ned fortløpende under konsultasjonene, samt som oppsummeringer av dagens inntrykk etter hver dag med observasjoner. Det har var et mål å notere så nøyaktig som mulig hva som skjedde under konsultasjonene, med fokus mot det som ikke ville bli fanget opp av lydopptaket. For å forberede meg på dette ble det gjennomført to testobservasjoner på en lokal helsestasjon i forkant. Dette viste seg å være nyttig for å stramme opp observasjonsevnen. Det er lett å rette fokus mot det de sier, fremfor non-verbale trekk ved konsultasjonene slik som ansiktsuttrykk, plassering i rommet og andre faktorer som kan tenkes å ha en betydning for forståelsen av materialet, men som ikke lar seg fange av lydopptaket. Med bakgrunn i Tjora (2017, s. 90-100) sine betraktninger rundt observasjon og feltnotater, hadde jeg det som et mål å skille mellom det som faktisk skjedde, og tolkninger av det som skjedde. Det som faktisk skjedde ble dokumentert

fortløpende underveis, mens tolkninger rundt det som skjedde ble i hovedsak sammenfattet i etterkant av observasjonene. I den grad det ble gjort tolkninger underveis ble dette tilstrebet markert i teksten som en tolkning.

Lydopptakene ble transkribert i etterkant av observasjonene, før hoveddelen av analysearbeidet startet. Alt materialet er transkribert personlig. Tjora (2017, s. 90-95) anbefaler at man holder et høyt detaljeringsnivå når man transkriberer for å ikke miste relevant informasjon i materialet. Det har derfor vært tilstrebet å notere ikke bare hva som konkret ble sagt, men også når det har vært pauser, overlappende prat, bråk i rommet etc. Teksten ble i all hovedsak transkribert på bokmål, uavhengig av informantenes dialekt, dette ble valgt som et ekstra tiltak for å ivareta anonymitet.

Lydopptakene har blitt oppbevart videre også etter transkribering for å ha mulighet til å gå tilbake ved usikkerhet i det som formidles i transkribert materiale. Lydfilene har også gjort det mulig for meg som observatør til å bli tatt tilbake i situasjonene, det har da vært mulig å fange opp inntrykk som ikke fullt ut dekkes gjennom det øvrige materialet. Da jeg i en periode opplevde å stå fast i analyseprosessen valgte jeg å benytte meg av denne muligheten.

#### **4.4.2 Analysemetode**

Det skjedde automatisk mye tankevirkosomhet i det observasjonene startet. Dataanalysen er en kontinuerlig pågående prosess. Katrine Fangen (2010, s. 208) beskriver analysen som noe som starter i det øyeblikket en observasjon starter, ja kanskje allerede i arbeidet med problemformuleringen. Det viste seg likevel at mye fortsatt lå skjult for meg etter at observasjonene var gjennomført. Videre bearbeiding av materialet har derfor vært helt avgjørende for å få tak i alt som skjedde under konsultasjonene jeg deltok i.

Analysen har vekslet mellom en intuitiv og en mer strukturert prosess. For hjelp til å strukturere arbeidet med analysen har jeg valgt å la meg inspirere av stegvis-deduktiv induktiv metode (SDI) (Tjora, 2017, s. 18-24). I korte trekk kan det forklares som at analysen har vekslet ved å gå stegvis fra empiri til teori, for så å gå stegvis tilbake fra teori og sjekke den opp mot empirien (Tjora, 2017, s. 18-20). Bruk av en slik strategi må likevel ikke forstås som at analysen har foregått i et strengt lineært system. Det har vært tilstrebet å ha en



åpenhet for materialet, og i den praktiske gjennomføringen har derfor analysen gått frem og tilbake uten at hele rekken i SDI-modellen alltid er fullført (Tjora, 2017, s. 18). Første delen av analyseprosessen var preget av stor grad av intuitiv tilnærming, med et forsøk på å la empirien tale sitt språk. Etter hvert ble tilnærmingen mer systematisk. Observasjoner ble trukket ut og systematisert i skjemaer som på ny ble gransket og sortert. Etter hvert som kategorier og temaer begynte å ta form var det på nytt behov for å se om dette egentlig var det empirien formidlet. På et tidspunkt med stor usikkerhet valgte jeg å lytte gjennom alle lydfilene på nytt for å kjenne etter om empirien faktisk sa det de mer tekniske skjematiske fremstillingene etter hvert hevdet.

Tjora vektlegger viktigheten av empirinær koding i analysearbeidet (Tjora, 2017, s. 197-203). Det har tidvis vært utfordrende å skille mellom hva som er mine forhåndsdefinerte kategorier (Wadel, 2014, s. 72-75) og hva som er faktisk empirinær koding. I analysen har jeg derfor forsøkt å hele tiden se tilbake på empirien. Samtidig har jeg fortløpende måttet etterspørre om både utdragene fra empirien, og slutningene jeg gjør fra disse utdragene, faktisk er det empirien sier. Det er lett å trekke raske konklusjoner når man forsker på eget fagfelt og egen kultur. Det har vært et mål å ikke trekke slutninger om funn basert på det jeg forventer empirien skal si. Så langt det har vært mulig har jeg derfor forsøkt å se tilbake på om funnene faktisk stemmer med empirien. SDI, og derunder bruk av Tjora (2017) sin kodetest for vurdering av empirinære koder (s. 203), har vært en metode jeg har brukt for å forsøke å sikre en empirinær og induktiv tilnærming. Kodetesten kan kort presenteres gjennom å stille to grunnleggende spørsmål til kodingen:

Spørsmål 1: Kunne man laget koden *før* kodingen?

A: hvis ja: a priori (unødig) koding – lag annen kode!

B: hvis nei: potensielt god empirinær koding – gå videre til spørsmål 2!

Spørsmål 2: hva forteller *bare* koden?

A: tematiserer datasegmentet (fra intervju: hva det ble snakket om):  
unødvendig sorteringskoding – lag annen kode!

B: gjenspeiler konkret innhold (fra intervju: hva som ble sagt): god koding!

Utdrag hentet fra Tjora (2017, s. 203), Kvalitative forskningsmetoder i praksis.

Målet med denne kodetesten kan kort oppsummeres i at den skal bidra til at kodingen skjer så nær empirien som mulig, og bidra til at man ikke ender ut med koder som like gjerne kunne vært satt på forhånd, uavhengig av empirien (Tjora, 2017, s. 201-203).

## **4.5 Systematisering av materialet – den typiske 4-års kontrollen**

Rammen for denne undersøkelsen har vært 4-års kontrollen. Jeg vurderte det derfor hensiktsmessig å si noe om hva som kjennetegnet de konsultasjonene jeg observerte. Dette ble forsøkt besvart gjennom forskningsspørsmålet «Hva kjennetegner en 4-års kontroll?» Videre vil jeg vise hvordan prosessen for å svare på dette spørsmålet har blitt lagt opp og hvordan jeg gikk frem når materialet skulle systematiseres.

### **4.5.1 Innledende analyse – intuitiv prosess**

Innledningen til analysen av dette forskningsspørsmålet startet svært intuitivt. Ganske raskt dannet jeg meg et klart inntrykk av hva som var den typiske 4-års kontrollen. Temaområder ble derfor innledet og jeg hoppet videre til de neste forskningsspørsmålene. Etter hvert dukket det likevel opp en bekymring for om analysen av dette forskningsspørsmålet var god nok, om det stemte at det kunne være så enkelt. Konklusjonen ble at temaområdene bar preg av forhåndsdefinerte kategorier. Analysen var i for stor grad basert på min egen forutinntatthet, i kraft av å være en representant fra det feltet som skulle observeres. Jeg valgte derfor å ta et steg tilbake og nøye granske materialet steg for steg. Ved hjelp av Tjoras kodetest som beskrevet under avsnitt 4.4.2 forsøkte jeg å sikre at jeg skulle holde meg nær empirien og unngå forhåndsdefinerte kategorier.

Materialet som har blitt studert er et rikt materiale med en transkribert tekst, tilsvarende om lag 6 timer lydfil i tillegg til observasjonsnotater. Det gjorde at det var mye som fanget interesse. For å strukturere prosessen ble det viktig å tydelig avgrense hva som skulle være fokus for analysen. I denne sammenhengen var det 4-års kontrollen som ramme for de øvrige observasjonene som var sentralt.

## 4.5.2 Sortering og gruppering

Inspirert av SDI-modellen ble det et nytt dykk i empirien etter at den intuitive prosessen viste seg å ikke klare å gå dypt nok. Under ny gjennomgang av materialet ble det fortløpende notert ned stikkord og sekvenser som representerte trekk som utmerket seg ved de enkelte konsultasjonene. Disse uttrekkene ble videre systematisert og satt inni et skjema hvor de ble forsøkt sortert og samlet i felles grupper. Overgangene mellom enkelte av gruppene fremstod noen steder litt glidende og det ble derfor tatt i bruk et tankekart med transportable lapper for å kunne veksle mellom gruppene. Gruppene var ikke å anse som ferdige temaområder, men var felles bolker av trekk som ble oppsummert med nye overordnede kommentarer og fellestrekk. Disse ble så vurdert hver for seg og i sammenheng med de andre gruppene eller utdrag fra gruppene. Prosessen med sortering og gruppering gikk over tre steg. Underveis i stegene sjekket jeg utdrag og grupper opp mot empirien og brukte når relevant Tjoras (2017) tidligere omtalte kodetest. Dette ble gjennomført for å sikre at det jeg trakk ut faktisk stemte med empirien, og at det ikke fjernet seg for langt fra sin opprinnelse, eller bar preg av forhåndsdefinerte kategorier. Som utdannet helsesykepleier var det lett å hoppe til raske konklusjoner under denne delen, og kodetesten ble en rettesnor for å holde seg til empirien og ikke gå for raskt frem.

## 4.5.3 Utvikling av temaområder

Siste del av prosessen ble brukt til å granske gruppene samlet og hver for seg for å se hva de kunne tenkes å representere. Representasjonene var så det som endte ut i temaområdene. Prosessen ledet ut i tre temaområder som beskriver rammen for den typiske 4-års kontrollen:

- Standardiserte konsultasjoner
- Barnet i fokus
- Styrt av klokka

Temaområdene vil bli beskrevet videre når funnene legges frem i kap. 5.

I prosessen med å finne temaområder kom jeg frem til mer enn disse tre temaområdene. Kommunikasjon, både i form av kommunikasjon mellom deltakerne og kommunikasjon

gjennom rammer og styringsverktøy utpekte seg som et mulig temaområde. Dette har jeg likevel valgt å legge til side. Jeg har vurdert det utenfor det som er av overordnet relevans for min problemstilling, og som jeg har definert som selve rammen for konsultasjonen. Det kan åpenbart diskuteres om ikke kommunikasjonen også er en vesentlig del av rammen. Men av hensyn til prosjektets omfang har jeg sett meg nødt til å prioritere dette bort.

## **4.6 Systematisering av materialet – spor av kjønn**

Utgangspunktet for denne studien var å se etter spor av kjønn med bakgrunn i problemstillingen: “Hvilken betydning har barnets kjønn i en 4-års kontroll?”. Der jeg raskt hoppet til premature konklusjoner når jeg søkte etter den typiske 4-års kontrollen var sporene av kjønn derimot vanskeligere å finne. En stund kunne det synes som de nesten ikke fantes. Det ble derfor nødvendig med flere runder hvor materialet ble gransket, delt opp og systematisert før sporene ble synlige. Prosessen ble lagt opp rundt de to siste forskningsspørsmålene «Hvordan kommer kjønn til syne i 4-års kontrollen?» og «Danner kjønn grunnlag for de voksnes vurdering av barnet?» I de neste avsnittene vil jeg gjøre rede for denne prosessen.

### **4.6.1 Innledende analyser – på jakt etter spor av kjønn**

Ved innledningen til analysen forsøkte jeg å få et overblikk og se om det var noen umiddelbare, intuitive inntrykk å gå videre med i analyseprosessen. Da det ikke forelå noen slike spor å følge opp tok jeg en gjennomlesning av materialet med sikte på å søke etter spor i den formelle delen av konsultasjonen.

Den formelle delen av konsultasjonen, med konkrete praktiske øvelser, fremstod lik uavhengig av barnets kjønn. Det var ingen observerbare forskjeller mellom hvilke undersøkelser som ble gjort, og hvilke temaer som ble tatt opp, avhengig av barnets kjønn. Den standardiserte formen, som viste seg å kjennetegne den typiske 4-års kontrollen, er trolig en medvirkende årsak til dette. I den grad det ble gjort tilpasninger i konsultasjonene, hvor noen tema ble tillagt ekstra vekt, var det tilsynelatende på bakgrunn av individuell vurdering av barnet. Et eksempel på dette kan vi bl.a. se når barnet tegner, og helsesykepleier observerer finmotorikk ved å se på blyantgrep:

HS: ..... Skal jeg vise deg noe med blyanten også...

B: Mmm

HS: Nå holder du sånn..., også kan dere hjemme når dere er, når dere tegner litt hjemme, så kan dere øve der på også hvile blyanten på den og holde med de to..., det tar litt lang tid å venne seg til...

M: Mmm

HS: Så det kan man øve seg ganske lenge på.

M: Kanskje \*damenavn\* har sagt noen om det i barnehagen eller..., litt om hvordan dere skal holde... Hmm...

B: Mmm

Helsesykepleier gikk inn i den konkrete situasjonen hun observerte og veiledet barnet, og indirekte forelderen, i riktig teknikk. Dette ble gjort enten det var gutt eller jente som ble undersøkt, forutsatt at det var et behov. Det gis ikke uttrykk for at kjønnen har noen betydning. Forskning viser at jenter har bedre utviklet finmotorikk og gutter bedre grovmotorikk (El Elella et al., 2017), barnets ferdigheter i denne øvelsen kan derfor ha variasjoner som kan knyttes til kjønnen. Likevel er mitt inntrykk at barna ble vurdert individuelt. Det var barnas ferdigheter, ikke kjønn, som styrte veiledningen som ble gitt. Dersom helsesykepleierne hadde forventninger til resultatet i øvelsen, basert på barnet kjønn, syntes ikke det i undersøkelsen. Selve undersøkelsen fremstod derfor som kjønnsnøytral. Kjønn virket generelt ikke å påvirke hvordan helsesykepleierne vurderte barnas ferdigheter i undersøkelsene som ble gjort eller veiledningen som ble gitt. Kjønn fremstod verken som en formildende eller skjerpene faktor i vurderingen og veiledningen av barna. Ingen av de voksne forklarte barnas utvikling med kjønn når barna ble undersøkt.

#### **4.6.2 Sortering og gruppering**

Da det ikke framkom noen åpenbare spor av kjønn innenfor rammen av den standardiserte undersøkelsen, ble det nødvendig å se på de mer subtile uttrykkene for kjønn. Jeg valgte da

å lete etter spor av kjønn, ved å systematisk gå gjennom de transkriberte tekstene på ny, men nå på jakt etter det mindre åpenbare. For å lette denne prosessen kom jeg frem til fem forskjellige typer uttrekk jeg skulle gjøre fra teksten, uavhengig av om de ved første gjennomlesning virket å handle om kjønn. De fem gruppene av uttrekk jeg så etter var: beskrivelser av barnet, tiltalemåter som ble brukt om eller til barnet, beskjeder og kommandoer, mulig kjønnete uttrykk og tolkninger av barnet. Etter denne gjennomgangen var det tre av disse grupperingene som ga et stort nok materiale til at jeg vurderte de som mulige å gå videre med. Dette var uttrekkene med beskrivelser av barna, og uttrekkene med tiltalemåter og mulig kjønnete uttrykk. De to siste valgte jeg å slå sammen da de var vanskelige å skille fra hverandre.

Ved gjennomgangen av hvordan barna ble beskrevet fant jeg antydninger til at kjønn kunne være til stede. I noen tilfeller ble blant annet barnets kjønn direkte nevnt i beskrivelsen eller tiltalen, mens andre ganger var det fortsatt uklart hvorfor jeg tenkte det handlet om kjønn. Jeg satt med en usikkerhet om hvorvidt det faktisk var kjønn jeg så, eller om det bare var tilfeldigheter, isolerte enkelttilfeller og mitt forutinntatte ønske om å se kjønn.

Mine betraktninger av beskrivelsene på dette nivået av analysen er ikke å forstå som endelige ferdiganalyserte funn, men jeg omtaler dem for å illustrere prosessen. Beskrivelsene viser også at kjønn kan være vanskelig å få tak i hvis man kun leter i de overordnede og definerte rammene for 4-års kontrollen.

Helsesykepleiers beskrivelser av barna var i hovedsak knyttet opp mot undersøkelsene som ble gjennomført. Jeg fant ikke noe i mine observasjoner som kunne gi grunnlag for å si at helsesykepleierne hadde forskjellige kjønnsdefinerte mål for «godt nok». Beskrivelsene av resultatene fremstod som kjønnsnøytrale. Barna lot til å bli vurdert individuelt, og kommentert ut ifra resultatene på de enkelte testene.

Foreldrenes beskrivelser av barnet kom gjerne etter oppfordring fra helsesykepleier. Hvem barnet var, hvordan barnet hadde det og hvordan de tenkte barnet mestret oppgaver i tilknytning til det som ble undersøkt. Min tidligere erfaring med 4-års kontroller hadde gitt meg et inntrykk av at foreldre ofte forklarte barnas prestasjoner, eller mangel på sådanne,

med barnas kjønn og interesser koplet til kjønn. Derimot var det ingen av foreldrene jeg observerte som brukte kjønn som forklaring på barnas ferdigheter i undersøkelsene som ble gjennomført. Kjønn fremstod derfor ved første overblikk som en fraværende faktor når foreldrene skulle uttale seg om barnas ferdigheter, og virket ikke å ha noen betydning for vurderingene slik de kunne forstås ut fra observasjonene.

Denne delen av analyseprosessen bar preg av at jeg forsøkte å se utenfor de formelle rammene uten helt å vite hvor jeg skulle lete. Kanskje var det slik at mine forventninger til hva jeg skulle finne på dette tidspunktet hindret meg fra å se det som materialet fortsatt skjulte.

### **4.6.3 Utvikling av temaområder - kjønn trer frem i samtalen**

I den tredje gjennomgangen av materialet gikk jeg inn i de tidligere utdragene, plukket ut de generelle beskrivelsene eller uttrykkene fra teksten. Med generelle beskrivelser menes beskrivelser som ikke hadde direkte tilknytting til undersøkelsene eller beskrivelser av barnas ferdigheter knyttet opp mot disse undersøkelsene. Beskrivelsene og uttrykkene ble lagt inn i kolonner, fordelt på kjønn og om det var foreldre eller helsesykepleier som hadde sagt det. Utdragene av uttrykk og tiltale ble gjennomgått ved å plukke ut direkte kjønnete uttrykk og tiltale, og mulig kjønnete uttrykk og tiltale. Et direkte kjønn uttrykk er her et uttrykk hvor kjønn nevnes. Et mulig kjønn uttrykk er her et uttrykk som kan tenkes å bli brukt hyppigere, eller kun om ene kjønn, men hvor kjønn ikke spesifikt nevnes. Et mulig kjønn uttrykk kan også være uttrykk som kan tenkes å tillegges forskjellig mening når det brukes om henholdsvis gutter eller jenter. Ved gjennomgangen av de generelle beskrivelsene av barna ble det opprettet en egen kolonne for kommentarer på utseendet.

Frem til dette punktet i analyseprosessen hadde jeg valgt å ikke gå for mye inn i teorier om kjønn og forskning på barn og kjønn. Det var viktig for meg å la empirien få tale på egenhånd, uten at jeg skulle presse teorier ned over den for å få det til å passe. Da gjennomgangen av utdragene mine fortsatt ikke ga meg noen åpenbare svar, forsøkte jeg å se om det var mulig å få ny forståelse gjennom å lese mer om temaet. I retrospekt var det først da jeg tillot meg å dykke videre inn i teorien at brikkene begynte å falle på plass, og prosessen løsnet. Gjennom teorien ga empirien ny mening og prosessen kom et steg videre.

Jeg hadde en formening om at det lå noe i språket og måten man snakket om og med barna på. Nye dykk i litteraturen viste at flere forskere som har sett på kjønn og likestilling i barnehagen, har kommet frem til at kjønn blir synlig nettopp gjennom å se på hvordan man snakker om og med barna. Dette ble referert til som en kjønn diskurs. (Askland & Rossholt, 2009, s. 46-54; Bø, 2014, s. 19-25; Østerås, 2011). I videre granskning av materialet forsøkte jeg å ha dette med meg som et bakteppe.

Da jeg satt med listen over beskrivelser forsøkte jeg å se om disse representerte direkte kjønne beskrivelser eller om det var beskrivelser som kunne tenkes å representere kjønn på annen måte. Jeg hadde tidlig en oppfatning om at jeg hadde med stereotyper å gjøre, men det viste seg å ikke være så enkelt. Ordene som ble brukt var forskjellige, og selv om jeg hadde en formening om at det lå noe der, var det vanskelig å ta ut et konkret ord og si om det var et gutte- eller jenteord. At jeg forbinder et ord med det ene eller andre kjønn vil ikke nødvendigvis bety at andre tenker det samme. For å teste ut min antakelse forela jeg en rekke anonymiserte beskrivelser fra materialet for et tilfeldig utvalg av bekjente og ba dem tildele kjønn til utsagnene. Det ga på ingen måte noe entydig svar. Ingen klarte å tippe alle rett, og det var stor spredning i svarene. Jeg ble derfor nødt til å studere materialet med et nytt blikk, for å finne ut hva det var jeg egentlig så. Innfallsvinkelen ble å forsøke å se hva utsagnene om barna representerte, i stedet for å se på de isolerte ordene og beskrivelsene. Hva var det ordene som ble brukt beskrev. Kunne det være fellestrekk, utenfor de isolerte frasene, som gjorde at jeg opplevde det var forskjell på hvordan de voksne tilnærmet seg guttene og jentene i samtalen. Med denne tilnærmingen kom etter hvert kjønn til syne, også der kjønn ikke eksplisitt ble nevnt. Den beskrevne analyseprosessen endte ut i fire temaområder som utpekte seg når jeg lette etter spor av kjønn i 4-års kontrollen. Senere presentasjon av funn bygger på disse fire temaområdene:

- Kjønn tiltale og omtale
- Kjønnstereotype beskrivelser
- Kjønnstereotyp respons og forventning
- Brudd med stereotypene



## 4.7 Validitet og reliabilitet

### 4.7.1 Reliabilitet

En studies reliabilitet kan oversettes med en studies pålitelighet (Johannessen et al., 2016, s. 36). For kvantitative studier handler det i stor grad om hvorvidt det er mulig for en annen forsker å gjenta den samme undersøkelsen og ende opp med det samme svaret. Vurdering av reliabilitet i en kvalitativ studie vil derimot ikke kunne vurderes etter et tilsvarende prinsipp. Observasjonen som her er gjort er kontekstavhengige og jeg som forsker vil alltid i noen grad påvirke hva som skjer. Min bakgrunn og mine erfaringer vil også påvirke min tolkning og analyse av det som observeres. Dette er elementer det må tas høyde for og som dermed gjør det vanskelig for en annen forsker å gjøre den eksakt samme studien og ende opp med identisk resultat. (Johannessen et al., 2016, s. 231-232). For å styrke studiens reliabilitet har jeg derfor forsøkt å gjøre nøye rede for prosjektets fremgangsmåte, med hensyn til både rekruttering og praktisk gjennomføring. Analysemetoden er redegjort for i eget avsnitt, og analyseprosessen fra rådata til ferdige temaområder er beskrevet for seg. Selv om deler av analysen alltid vil ha en intuitiv karakter vil min analyse inspirert av Tjoras SDI-modell (2017) bidra til større grad av oversiktighet i analyseprosessen. Jeg mener også det har bidratt til å sikre at analysen ikke kun er basert på mine personlige tilfeldige innfall og forhåndsdefinerte kategorier.

### 4.7.2 Validitet

Når jeg skal vurdere studiens validitet, eller troverdighet, kan det i en kvalitativ studie forklares med å vurdere om måten jeg har gjennomført studien på, og funnene jeg har kommet frem til, reflekterer det jeg har satt som formål med studien (Johannessen et al., 2016, s. 232). Fortalt med andre ord; svarer jeg ut problemstillingen og forskningsspørsmålene, og er måten studien er designet på den beste måten å få svar på disse spørsmålene?

Når jeg valgte å gjøre en observasjons-studie har jeg tidligere forklart at det er direkte knyttet mot problemstillingen som etterspør hvordan kjønn faktisk fremstår i fireårskontrollen. Jeg har altså ikke etterspurt deltakernes subjektive oppfatninger av kjønn

eller hvilken rolle de tenker det har i fireårskontrollen. Jeg vurderer derfor at metoden bidrar til å gjøre studien troverdig.

Gjennom observasjon av 12 hele 4-års kontroller sitter jeg igjen med et svært rikt materiale. Det er da ikke til å komme unna at det i materialet dukker opp langt mer enn det som etterspørres i problemstillingen. Av den grunn har det vært en krevende jobb å tilse at jeg svarer på det jeg skal svare på, og ikke lar meg avlede av andre spennende momenter som dukker opp. Jeg har prioritert å jevnlig se tilbake på problemstilling og forskningsspørsmål for å unngå å spore av, og mener at det endelige resultatet svarer på de spørsmålene som ble stilt innledningsvis.

Underveis i analysen så har det dukket opp spørsmål til enkelte av funnene og det kunne vært nyttig å drøfte enkelte elementer med informantene i etterkant. En metodetriangulering, hvor jeg hadde benyttet både observasjon og intervju, ville trolig kunne beriket funnene mine. Av hensyn til oppgavens omfang har dette ikke latt seg gjøre. Jeg mener også at valgt metode er stilstrekkelig til å besvare problemformuleringen slik den nå står. Det kunne likevel gitt nyttige innspill til diskusjonen dersom det hadde vært kapasitet til i større grad å lufte enkelte tanker med informantene i etterkant.

### **4.7.3 Overførbarhet og relevans**

Når man forsker vil man ofte ha et ønske om å kunne generalisere på bakgrunn av funnene som gjøres, man ønsker å kunne konkludere utover det eller de spesifikke som er studert. I kvalitativ forskning bruker man gjerne begrepet overførbarhet for å bryte med assosiasjonene til statistikk og kvantitativ forskning (Johannessen et al., 2016, s. 233-234).

Min studie undersøker et relativt begrenset antall konsultasjoner og man bør utvise forsiktighet med i for stor grad å gjøre generelle konklusjoner på bakgrunn av dette. Når den typiske 4-års kontrollen beskrives er det såpass mange likehetstrekk som går igjen i mine observasjoner at det kan tenkes at denne sekvensen kan ha overføringsverdi til hvordan man kan forstå også andre 4-års kontroller. Det kan også være interessant å spørre seg om noen av funnen også kan ha overføringsverdi til enkelte andre konsultasjoner på helsestasjonen. Det er imidlertid viktig at man tar høyde for det subjektive aspektet hos forskeren, det er ikke sikkert at en annen forsker ville kommet frem til de samme funnene.

Funnene som er gjort med hensyn til kjønn er basert på få observasjoner og har tatt tid å finne. Dette er beskrevet i tidligere avsnitt om analyseprosessen. At funnene er basert på få observasjoner, og dessuten var så vanskelig tilgjengelige, kan påvirke i hvilken grad funnene er overførbare til andre kontroller, eller andre arenaer fireåringer ferdes. På den annen side, kan det være at akkurat det at sporene var så skjulte er noe man bør være oppmerksom på også i andre sammenhenger, både på helsestasjonen og ellers i barns hverdag. Dette vil jeg komme tilbake til i drøftingen.

Kjønnets betydning hos barn har over tid fått oppmerksomhet på flere arenaer i samfunnet (Brandlistuen et al., 2020; Kleppe, 2014; NOU 2019:3, 2019; NOU 2019:19, 2019). Det at jeg ikke finner studier av dette fra helsestasjoner mener jeg kan gjøre studien relevant.

#### **4.7.4 Forskerrefleksivitet**

Å forske på egen gruppe kan være både en fordel og en utfordring. Cato Wadel tematiserer dette i sin bok «Feltarbeid i egen kultur» (Wadel, 2014). En av de temaene han tar opp, og som jeg selv også erfarte, er hvordan en grad av kjennskap til det man studerer kan blokkere for hva man ser. Når jeg skulle velge tema for mitt prosjekt var det derfor et bevisst valg å studere noe annet enn det jeg jobber med til daglig. Håpet var å klare å ha noe mer distanse til informantene og temaet enn om jeg forsket på min egen arbeidshverdag. Men selv om jeg ikke jobber på helsestasjon til daglig, identifiserte jeg meg likevel mer med helsesykepleierne jeg observerte enn jeg hadde regnet med. Trolig var dette medvirkende årsak til at mye av det som skjedde under observasjonene først ble fanget opp da jeg lyttet gjennom lydfilene. Noe handler selvfølgelig om at det er krevende å få med seg alt som skjer under en observasjon, men ved å lytte til lydfilene fikk jeg også en annen avstand til det som foregikk. En del av det som skjedde under konsultasjonene fremstod svært selvfølgelig for meg. Både min bakgrunn helsesykepleier, men også det å være forelder i samme kultur og generasjon, ble en begrensende faktor. Uten lydopptakene er det derfor sannsynlig at jeg ville gått glipp av mye informasjon, dette fordi min bakgrunn i første omgang hindret meg fra å se elementer som for meg var kjente og selvfølgelig. Jeg vil anta at en forsker som ikke selv er helsesykepleier, eller som ikke selv har barn, eller har vært forelder i en annen generasjon eller kultur, ville lagt merke til andre ting enn det jeg fanget. Bakgrunnen vår påvirker blikket vi observerer med (Wadel, 2014, s. 72, s. 224-226). På den annen side var det å observere et

kjent område også en fordel. Jeg kjente til undersøkelsene fra før, og hadde en forståelse for hva som ble gjort også der hvor helsesykepleier ikke direkte fortalte dette. Jeg mener det satt meg i stand til i større grad å observere det jeg skulle observere, da jeg ikke ble forstyrret av fremmedord og ukjente undersøkelser slik Tjora beskriver fra sine studenters feltarbeid på sykehus (Tjora, 2017, s. 73-75).

Når man forsker på egen gruppe er det alltid en mulighet for at man identifiserer seg ekstra med noen av informantene. Jeg oppdaget etter hvert at jeg likte noen av helsesykepleierne særlig godt, i form av at jeg kjente et faglig fellesskap med dem. De gjorde ting på en måte som jeg selv ville gjort, eller jeg opplevde dem som både teoretisk og praktisk sterke i sin yrkesutøvelse. I etterkant ser jeg at dette bidro til at jeg nok var mindre observant og mindre kritisk når jeg observerte disse. Igjen så hjalp lydfilene meg til å få avstand og ga meg mulighet til grundigere refleksjon også over disse informantene.

Når jeg valgte å se på fireårskontrollene i et kjønnsperspektiv gjorde jeg det med bakgrunn i egne erfaringer med fireårskontroller. Jeg mener å ha erfart at mange foreldre forklarer barnas ferdigheter basert på kjønn. Særlig hadde jeg en opplevelse at dette gjaldt gutter. Det er derfor ikke til å legge skjul på at jeg hadde en forventning om å finne tydeligere spor av kjønn enn det jeg faktisk gjorde. Jeg har imidlertid vært bevisst på gjennom prosessen at jeg har hatt denne forforståelsen med meg og har forsøkt å legge dette til side i observasjonene. Jeg mener derfor at funnene som presenteres representerer det som faktisk finnes i materialet, og jeg har forsøkt å presentere det på en måte som rettfærdiggjør hvilken plass det faktisk hadde i konteksten det ble observert.

Denne studien ble gjennomført på deltid ved siden av mitt arbeid som helsesykepleier. Det har medført at gjennomføringen av undersøkelsen og bearbeidingen av dataene har strukket seg ut i tid. Det kan representere en svakhet at nærheten til dataene reduseres når arbeidet foregår over så lang tid. For å motvirke dette har jeg ved behov gått tilbake til dataene ved flere anledninger og har også lyttet gjennom alle lydfilene flere ganger. Det kan likevel ikke utelukkes at noe av det intuitive i analyseprosessen har blitt påvirket av at arbeidet har strukket seg over så lang tid.

## 4.8 Ethiske overveielser

Deltakelse i forskning bør baseres på frivillighet (Olsson & Sørensen, 2003, s. 58-60). Det ble derfor innhentet skriftlig samtykke fra alle deltakerne i studien. For å sikre at det var et informert samtykke, ble det sammen med samtykkeskjemaet gitt skriftlig informasjon om studien. Foreldrene samtykket på vegne av barna. Da samtykket var bekreftet til helsesykepleier før foreldre og barn kom inn i rommet etterspurte jeg ikke direkte samtykke fra barna, men presenterte meg når de kom inn i rommet.

Som observatør på helsestasjonen var jeg en gjest som normalt ikke ville vært der. Jeg studerte noe som skjedde i et lukket rom, et rom som normalt er stengt for tilskuere (Tjora, 2017, s. 47). Det er et viktig prinsipp at de det forskes på ikke må oppleve ubehag eller skade som følge av forskningen de tar del i (Olsson & Sørensen, 2003, s. 56-58). Det har vært et mål å ivareta dette både i forbindelse med rekruttering og gjennomføring av studien. Bruken av interaktiv observasjon var i så henseende et valg for å forsøke å redusere ubehaget ved min tilstedeværelse. Min erfaring som helsesykepleier tilsier samtidig at det relativt hyppig forekommer observatører ved helsestasjonen, for eksempel i form av helsesykepleier- og sykepleierstudenter. Erfaringen min tilsier at dette pleier å gå fint, uten å påvirke deltakerne i konsultasjonen nevneverdig. Det blir rapportert fra observasjonsstudier at informantene kan oppleve ubehag og usikkerhet i forhold til feltnotatene som gjøres underveis (Tjora, 2017, s. 92-93). For å dempe eventuelt ubehag ved dette ble det planlagt å redegjøre for bakgrunnen for noteringen før oppstart av observasjonen. Erfaringen med observasjonene var imidlertid at i det øyeblikket foreldre og barn kom inn i rommet startet konsultasjonen og det var mest naturlig at jeg holdt meg i bakgrunnen. Det generelle inntrykket var at informantene ikke ble videre påvirket av mine notater eller tilstedeværelse.

Etter observasjonene har det vært viktig å tilstrebe at de som er observert ikke skal lide noen overlast som følge av det publiserte materialet. De forskningsetiske retningslinjene for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi tar opp viktigheten av at forskeren har en grunnleggende respekt for menneskeverdet og respekterer forskningsdeltakernes integritet (NESH, 2016, s. 12). Det har vært et mål å behandle funnene respektfullt, men redelig. I det legger jeg at funnene er forsøkt presentert på en måte som ikke skal skade eller krenke deltakerne, men samtidig uten at resultatene er fordreid. Tilstrekkelig anonymisering av

datamaterialet, ved publisering av forskningen, er en måte jeg har forsøkt å etterstrebe dette på.

Ved anonymisering tenker man ofte på anonymisering av enkeltindividet. Ved kontakten med kommunene ble det tydelig at også de hadde behov for anonymisering. Når funnene ikke skal skade eller krenke deltakerne gjelder ikke det bare enkeltinformantene, men også helsestasjonene og kommunene som har bidratt med informanter. Derfor anonymiseres også opplysningene om hvor observasjonene er gjennomført. Dette vil igjen bidra til ytterligere å styrke anonymiseringen av de enkelte informantene.

I forkant ble det sendt informasjon om studien til Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskning (REK) for en forhåndsvurdering av om studien skulle godkjennes av REK. Det ble vurdert at det ikke var nødvendig. Studien er vurdert og godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD).

Tilgangen på sensitiv informasjon gir grunn til varsomhet i denne studien.

Problemformuleringen tar ikke høyde for å benytte helseopplysninger direkte i sin analyse, men deltakelse under en helsekonsultasjon gir likevel tilgang på slike opplysninger. En viktig del av de etiske overveielserne har derfor vært å sikre forsvarlig håndtering av person- og helseopplysninger som framkom under konsultasjonene (Olsson & Sörensen, 2003, s. 56; Tjora, 2017, s. 80-82). Tjora (2017) omtaler i sin bok *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*, flere eksempler på hvordan man kan løse behovet for forsvarlig datahåndtering og ivaretagelse av konfidensialitet (s. 78-89). Fremgangsmåten som ble brukt er inspirert av hans eksempler. Håndteringen av forholdene som omhandler konfidensialitet er gjort etter rådføring med veileder, og er i samsvar med gjeldende regelverk for sikker oppbevaring av taushetsbelagt informasjon, regulert i forvaltningsloven og personopplysningsloven (NESH, 2016, s. 16-18). Observasjonene ble tatt opp ved hjelp av en lydopptaker. Lydfilene ble ved slutten av observasjonsdagen arkivert på sikret minnepinne og lagret med koder. Opptaker blir oppbevart i låst journalskap og fungerer som back-up. Samtykkeskjemaer med personopplysninger og kode som kan knyttes til den enkelte lydfil blir oppbevart i låst journalskap. Lydfilene er transkribert og anonymisert i etterkant av observasjonene. Feltnotater er anonymisert med koder. Bruken av koder på materialet gir mulighet til å kople materialet til personen som gir opplysningene. Dette er av betydning dersom noen av

informantene ønsker å trekke seg fra studien i etterkant av observasjonen. I presentasjon og publisering av studien, er alle personopplysninger og opplysninger om stedene for observasjon anonymisert. Datamateriale som kan spores tilbake til deltakerne i studien, vil bli destruert når studien er fullført og aktuelle rapporteringer og publiseringer av funn ferdigstilt.

Etter de 12 observasjonene sitter jeg som før nevnt igjen med et svært rikt materiale. Materialet kan gi grunnlag for å studere langt mer enn det den opprinnelige problemstillingen tok sikte på å svare ut. Av hensyn til informantene og grunnlaget de har samtykket på har det vært viktig for meg at det endelige resultatet ikke ender opp med å svare på noe helt annet enn det som ble skissert i prosjektbeskrivelsen. Det er gjort endringer av forskningsspørsmålene underveis, men det har da vært et mål at endringene fortsatt skal ta inn over seg det utgangspunktet som var lagt når informantene ble invitert med i studien. Dette for at ingen av informantene skal oppleve å ha blitt studert med utgangspunkt i noe annet enn det de har samtykket til. Jeg vurderer at dette er særlig viktig da dette er en observasjons-studie. Dette fordi en slik metode innebærer at deltakerne i mindre grad har mulighet til å påvirke hva de svarer, og svarer på, enn det de ville hatt i et intervju om et spesifikt tema.

## 5 Funn og drøfting

Problemstillingen for denne studien er “Hvilken betydning har barnets kjønn i en 4-års kontroll?” Dette er forsøkt besvart gjennom tre forskningsspørsmål som vil danne bakgrunn for min videre analyse. Jeg vil starte med å vise hva som kjennetegner en fireårs-kontroll. Deretter vil jeg vise hvordan kjønn kommer til syne i 4-års kontrollen, og om kjønn danner grunnlag for de voksnes vurderinger av barna. I neste kapittel vil jeg vende tilbake til problemstillingen, og i lys av funnene drøfte hvilken betydning barnets kjønn har i en 4-års kontroll.

### 5.1 Den typiske 4 års kontrollen

Utgangspunktet for tilnærmingen til kjønn i denne studien er at kjønn er noe som skapes i miljøet det lever i. Rammen for mine observasjoner har vært 4-års kontrollen. I mine observasjoner er det derfor 4 års kontrollen som utgjør miljøet hvor kjønn skapes. Videre analyse tar utgangspunkt i forskningsspørsmålet «Hva kjennetegner en 4 års kontroll?» Analysen gjøres med utgangspunkt i hva jeg finner at kjennetegner selve kontrollen. Det innebærer at jeg ikke har gått inn i en analyse av enkeltelementer eller personer i kontrollen, slik som for eksempel kommunikasjon, samspill eller roller. Utgangspunktet mitt er å se om man kan si noe generelt om rammen for kontrollen. Når jeg har sett etter kjennetegn har jeg derfor søkt etter særtrekk som utpeker seg som noe felles for kontrollene jeg har studert, uavhengig av hvor de blir gjennomført og hvilken helsesykepleier som har gjennomført dem.

Det var noe variasjon på innhold og varighet de to stedene jeg observerte. Det ene stedet hadde konsultasjon med lege i tillegg til helsesykepleier, mens på det andre stedet gjennomførte helsesykepleier hele konsultasjonen. Hver helsesykepleier kan trolig også sies å ha sin personlige stil. Fellestrekkene er likevel mange, til tross for et begrenset antall observasjoner. Videre er det fellestrekkene som løftes frem i et forsøk på å beskrive hva som kjennetegner en 4-års kontroll.



### 5.1.1 Standardiserte konsultasjoner

At en fireårskontroll skal være en standardisert konsultasjon er beskrevet i retningslinjene (Helsedirektoratet, 2017) som tidligere er gjort rede for. Det var samtidig ikke en selvfølge at 4-års kontrollene jeg observerte skulle følge denne malen. Etter mine observasjoner fremstår det likevel tydelig for meg at 4-års kontrollen, slik den beskrives i retningslinjene, i stor grad gjenspeiles i praksis. Inntrykket er at konsultasjonene gjennomgående ligger tett opp til retningslinjene. En skematisk oppramsing av hva som gjøres under de kontrollene jeg har observert, vil være godt samsvarende med det retningslinjene beskriver. Det gjøres noen tilpasninger til det enkelte barn mht. hvor mye hvert tema berøres, eller i hvilken rekkefølge de forskjellige tingene blir tatt opp, men man er likevel innom det meste. En observasjonsstudie fra NTNU, av 3- og 6-måneders kontroller ved fire forskjellige helsestasjoner, viser tilsvarende funn. I studien vises det til stor likhet mellom konsultasjonene som observeres og det vurderes at de ligger tett opp mot anbefalingene i retningslinjene (Selle, 2019, s. 36).

Likhetene strekker seg utover det man kan finne igjen i skrevne retningslinjer for konsultasjonen. Observasjonene indikerer at også der hvor retningslinjene ikke følges, synes dette å følge en standard. To tema utpeker seg med sitt fravær. Barnas miljø og sikkerhet berøres kun i et fåtall av konsultasjonene og temaet tobakk og rusmiddelbruk tas konsekvent ikke opp, begge disse temaene er listet opp i retningslinjene. Om fraværet er et resultat av bevisste valg fremkommer ikke, men det er påfallende hvor likt det er at det er disse temaene fra retningslinjen som utelates, eller ofte utelates.

Konsultasjonen synes å bli lagt opp med de praktiske undersøkelsene av syn, hørsel, språk og psykomotorisk utvikling som et rammeverk. Temaene for foreldreveiledning og folkeopplysning flettes inn i samtalen underveis eller innhentes i en samtale mot slutten. Det veksles mellom samtale med barnet, og undersøkelser og konkrete øvelser. Mot slutten dreier oppmerksomheten mer mot forelderen og konsultasjonen får mer preg av å være en voksensamtale. Barnet blir da gjerne henstilt til å leke litt med leker i rommet, eller blir aktivisert med tegning.

Det er individuelle variasjoner i hvordan helsesykepleier legger opp rekkefølgen på undersøkelsene i konsultasjonen, men alt i alt fremstår konsultasjonene standardiserte og

forutsigbare. Enhver 4-åring som kommer til kontroll virker å bli møtt med de samme temaer og oppgaver. Hvordan fireåringen samarbeider gjennom konsultasjonen varierer. Samtidig er det noe forutsigbart i fireåringens uforutsigbarhet, og helsesykepleierne løser dette innenfor den standardiserte rammen. Samtalene som oppstår mellom barnet og helsesykepleier fremstår innøvde, og gjentar seg fra konsultasjon til konsultasjon, med kun små variasjoner tilpasset det enkelte barn.

### **5.1.2 Barnet i fokus**

Et fellestrekk for konsultasjonene er at barnet er senter for oppmerksomheten. Dette gjenspeiles gjennom hele konsultasjonen, både hva angår selve undersøkelsene, men også hvordan undersøkelsen legges opp og gjennomføres. Når barnet og forelderen ankommer konsultasjonen er det barnet som raskt får oppmerksomheten og er utgangspunkt for det som skal skje. Utover i samtalen henvender helsesykepleier seg etter hvert mer til den voksne, men fortsatt er det barnet som er fokus for samtalen. De voksne kommer med innspill i hvordan de vurderer barnets trivsel og utvikling og svarer ut forskjellige spørsmål fra helsesykepleier om barnet. Der hvor det blir gitt foreldreveiledning i temaer foreldrene løfter inn i samtalen er det barnet som er fokus for veiledningen. Foreldrenes opplevelse av og mestring av foreldrerollen blir ikke tematisert.

Fysisk ser vi dette fokuset i hvordan deltakerne plasseres i rommet. Forelder(e), barn og helsesykepleier danner en trekant når de plasseres i rommet. Barnet og helsesykepleier er vendt mot hverandre og har delt fokus omkring en av oppgavene. Helsesykepleier beveger seg ofte ned på høyde med barnet og søker barnets blikkontakt. Forelderen sitter som regel litt i utkanten i denne trekanten og ser inn på det som foregår mellom de to andre. Ved behov trer forelderen(e) inn med støtte dersom det stopper opp, men forelderen(e) forholder seg i stor grad passiv når undersøkelsen pågår.

Kommunikasjonen er tilpasset barnet. Dette blir synlig i det helsesykepleier endrer måte å kommunisere på når hun prater med den/de voksne. Som tidligere beskrevet vil jeg ikke gå i dybden på hva som kjennetegner selve kommunikasjonen i konsultasjonene. Men mer overordnet er det et gjennomgående trekk at det er stor grad av likhet i måten helsesykepleierne tilnærmer seg barnet på. Utover de innholdsmessige temaene som går

igjen, ser man at helsesykepleierne har klare likhetstrekk i stemmebruken. I samtale med barna bruker de et lyst toneleie, og de har en aktiv stemmebruk med mye variasjon, både i volum og tone. Stemmebruken understøttes ofte av aktiv ansiktsmimikk og mye smil. Måten helsesykepleier kommuniserer på virker å understreke at barnet er fokus for konsultasjonen da det skiller seg fra måten hun prater med de voksne på.

### 5.1.3 Styrt av klokka

En helsesykepleiers hverdag er organisert med faste avtaler fortløpende gjennom arbeidsdagen. Den enkelte 4-års kontroll må derfor gjennomføres før neste konsultasjon kan starte. Det er stor variasjon i lengden på konsultasjonene. Noe kan tilskrives det faktum at den ene helsestasjonen også har konsultasjon med lege, oppgavene deles derfor mellom lege og helsesykepleier. Men også innenfor den enkelte helsestasjon er det relativt store forskjeller fra konsultasjon til konsultasjon. Tross disse forskjellene virker tiden å være en tilstedeværende faktor det styres etter som både helsesykepleier og forelder har et bevisst forhold til.

Foreldrene synes å være påvirket av ytre faktorer som parkering, avtaler i barnehagen som skal nås etc. Dette kommer gjerne direkte til uttrykk gjennom at de spør hvor lenge det varer, viser til avtaler som starter til et bestemt klokkeslett eller liknende.

Helsesykepleierne virker i større grad å være preget av et behov for fremdrift i samtalen for å nå gjennom alle tema som skal berøres innen en gitt tid. Dette tolker jeg gjennom måten helsesykepleier hele veien raskt går vider til et nytt tema i samtalen. Det er liten tid til å stoppe opp ved ting, men med innøvd vendinger manøvrerer hun samtalen inn på neste tema eller oppgave. Sett utenfra, og enkeltvis, kan disse overgangene virke brå og tatt ut av sammenheng. Ser man imidlertid overgangene i lys av retningslinjene og hvilke temaer som skal berøres, fremstår det ikke tilfeldig hvordan helsesykepleier styrer samtalen. Det neste eksempelet illustrerer hvordan temaene kommer fortløpende:

HS: Men det er lov å være sur..., og det er lov å være lei seg og lov å være sint. Men vet du hva som ikke er lov når man er sint... (pause) Å slå. Det har ikke de voksne lov til... (barn avbryter)

B: Før har jeg sett egentlig på barne-tv, eller på, på, ...eller på barne-tv...at det var noen som slådde. En mann var sint på Fantorangen

HS: Men de voksne vet at man ikke har lov å slå, så da må man si fra til en annen voksen hvis noen slår av de voksne (klosselyder i bakgrunn)

F: Mmm

HS: Skal vi se... Her ser du eeeh..lengdekurven fra h\*n var liten

Liknende sekvenser kan finnes hos flere av helsesykepleierne. Tema som, kanskje med fordel, kunne vært grunnet mer over, og hvor det er åpning for det hos den andre parten, blir ruset videre for å ta opp neste tema. Det blir i liten grad uttalt at dette handler om tid. Men det er min oppfatning gjennom observasjonene at tid er en av tingene det handler om. Dersom helsesykepleierne skulle gått dypere inn i temaene ville de måtte gjøre et valg om å prioritere bort andre tema, eller blitt vesentlig forsinket med dagens avtaler. Det virker som det er noe som gjennomgående ikke skjer. I en av konsultasjonene setter helsesykepleier selv ord på dette:

HS: Også skal mamma få med seg denne her, og lese litt sammen med pappa...

M: Ja, den er egentlig fin...gode og dårlige hemmeligheter

HS: Ja det er det, det er egentlig litt sånn urettferdig at jeg tar det opp sånn et minutt før dere skal gå. For det er et tema og noe som er så viktig

M: Ja

HS: Og likeså viktig som øyne og ører og alt annet

Ut ifra dette eksempelet kan man lese hvordan helsesykepleier ønsker å bruke mer tid på temaet om seksuell utvikling og det å sette grenser for egen kropp. Hun gir likevel uttrykk for at de nå er på slutten av samtalen og at tidsrammen må følges. Hun overlater derfor den videre praten til mor, som får med seg en brosjyre om temaet hjem.

Tiden som blir brukt på konsultasjonene varierer, men det er likevel en tydelig tidsfrist i det å skulle være ferdig til neste ventende avtale. Helsedirektoratet lanserte i 2019 et bemanningsverktøy som de ønsker å teste ut for planlegging av bemanningen ved helsestasjonene (Helsedirektoratet, 2019b). I bakgrunnsdokumentet for tidsberegningen av konsultasjonene fremgår det at man estimerer 75 min per 4-års konsultasjon. Av disse 75 min er 60 min tidsbruk på konsultasjonen og 15 min. til for og etterarbeid (Helsedirektoratet, 2019a). Det er noe variasjon i tidsbruken i de forskjellige observasjonene. Den korteste er målt til 21 minutter og den lengste måles til 38 min. De største variasjonene er på helsestasjonen hvor barna ikke også skal til lege, der er det et skille på 15 min mellom korteste og lengste konsultasjon. På helsestasjonen hvor barna også går til lege er det et skille på 9 minutter mellom korteste og lengste konsultasjon, ingen av konsultasjonene overstiger 30 min på denne helsestasjonen. Kun ved et fåtall av de 12 observasjonene brukes det tid på etterarbeid. Det blir da brukt noe tid på journalføring før neste konsultasjon. Ved de øvrige konsultasjonene går det fortløpende fra en konsultasjon til den neste.

## **5.2 Spor av kjønn**

I det videre vil jeg presentere funnene gjennom å belyse de fire temaområdene. Hvert temaområde kan ses på som et uttrykk for hvordan kjønn kommer til syne i 4-års kontrollen. Videre vil jeg først vise hvordan kjønn kommer til syne. Deretter vil jeg fortløpende etter presentasjonen av det enkelte temaområde drøfte disse. Der det er aktuelt vil jeg med utgangspunkt i temaområdene også drøfte om kjønn danner grunnlag for de voksnes vurdering av barnet. Funnene vil avslutningsvis drøftes i et eget kapittel opp mot hvilken betydning barnets kjønn har i 4 års kontrollen.

### **5.2.1 Kjønn tiltale - å understreke rollen som gutt eller jente**

Et av de stedene hvor kjønn kom til syne var der hvor barnet ble omtalt med kjønn pronomen eller der de ble tiltalt eller omtalt på en måte hvor kjønn ble presentert. Dette kan man se gjennom betegnelser som «lille gutt», «gutten min», «stor jente», «blid jente», «frøken», «flink gutt» og «frisk gutt». Felles for disse er at de sier noe om barnets kjønn, men kjønn har ikke automatisk noen betydning for det som ellers forsøkes uttrykt i sammenhengen. Når en fire år gammel jente omtales av sin mor som frøken, er det min

vurdering at det er mer som et kallenavn enn forelderens behov for å understreke hennes rolle som ugift kvinne. Kjønnnet er ikke åpenbart av direkte betydning, men i situasjonen oppfattes det som en kjærlig beskrivelse av barnet, i utgangspunktet ukjønnnet i sammenhengen. På samme måte vil benevnelsen «gutten min» kunne erstattes med barnet mitt eller vennen min, men fordi man bruker akkurat den tiltaleformen blir vi gjort oppmerksom på barnets kjønn til tross for at det ikke trenger å ha noen direkte relevans i sammenhengen.

Mine observasjoner viser at barnets kjønn ved flere tilfeller blir nevnt, selv om det ikke er etterspurt eller aktivt tematisert i samtalen. Barnet og omgivelsene blir da gjennom språket gjentatte ganger bevisstgjort kjønnnet. Rollen som gutt eller jente blir på en slik måte understreket, tilsiktet eller ikke. Kjønnnet som en rolle som barnet alltid innehar, slik Zimmermann og West (1987) skriver om, blir på denne måten synliggjort. Når kjønnnet følger barnet på denne måten vil det kunne tenkes at man gjennom dette også signaliserer at barnets kjønn har en underforstått betydning. Når moren i et forsøk på å roe barnet sitt tiltaler han som «gutten min» så understreker hun at han er gutt, og jenta som har målt seg og får beskjed av helsesykepleier at hun er ei «stor jente» blir bekreftet som jente.

I eksempelet «stor jente» finner jeg at det samme uttrykket brukes om gutter, nemlig «stor gutt». De stadfester kjønnnet i en situasjon hvor man kan spørre seg om betydningen ville vært den samme om man sa; «så stor du har blitt» eller liknende. Det kan likevel tenkes at referansen her er knyttet til kjønnnet av en grunn. Når en helsesykepleier vurderer vekt gjøres det etter gitte standarder i form av vektpercentiler, disse percentilene er koplet til kjønn. Omtalen kan derfor være koplet til vekst, og at barnet er stort, sett i forhold til sitt kjønn. Det kan likevel tenkes at når betegnelsen «stor jente» og «stor gutt» brukes kan det forstås på flere måter en kun knyttet til kjønnete vekstpercentiler, sammenhengen vil være av betydning. Eksemplene under, fra to forskjellige helsesykepleiere, viser hvordan disse begrepene ikke automatisk handler om fysisk størrelse:

HS(B): Heh, hvor mange år har du blitt da... (Pause) fire år... Mm. Stor jente.»

«HS(C): ....Hvor mange år er du da... er det en, to, tre, fire år det...ja, så flott. Stor gutt, jah.

I begge disse eksemplene knyttes begrepet «stor» mot barnets alder. I Hellmans (2010) studie fra en Svensk barnehage ser hun hvordan både barn og voksne aktivt bruker begrepet stor, som en viktig referanse i forhold til alder, men også i forhold til å etablere rollen som gutt og jente og med de egenskaper man tildeler disse rollene (s. 159-167). Man går fra å være baby til å bli stor gutt eller jente. Når det samtidig knyttes opp imot barnets kjønn, slik som i eksemplene, deler man inn på en måte som kan gi en indikasjon om at det å være henholdsvis «stor gutt» og «stor jente» kan tenkes å representere to forskjellige ting. Man går inn i rollen som stor, men innenfor rammen av rollen som gutt eller jente. Hellman (2010) finner også en kjønnnet kopling til begrepet stor (s. 159-167). Hun viser til at de voksne i barnehagen ofte deler barna inn i grupper av henholdsvis gutter og jenter, hvor betegnelsen stor markerer et aldersmessig skille. Dette skillet oppnår man gjerne når man bytter fra småbarnsavdeling og over til storebarnsavdeling i barnehagen (Hellman, 2010, s. 159-167). De kommer da opp i den alderen barna i min undersøkelse nå er i. Hun finner at dette er en betegnelse som stor gir status, det er en hedersbetegnelse gitt av de voksne, i motsetning til det å være baby. Samtidig finner hun at med denne statusen øker også forventningen om å se seg slik det forventes av kjønnnet (Hellman, 2010, s. 166-169). Blant barna gir betegnelsen privilegier til å delta i og bestemme i lek med de store guttene og jentene. Når barna i min studie blir betegnet som henholdsvis stor gutt og jente betegner det altså en posisjon med bakgrunn i barnas alder, men som alltid også en rolle formet av barnets kjønn.

Bruken av kjønnnet tiltale gjennom bruk av kjønnnet pronomen eller kjønnsdefinerende betegnelser er på ett vis en direkte markør på at kjønn styrer de voksnes beskrivelse av barnet. På den annen side er det ikke åpenbart om det er de voksnes uttrykte ønske om å spesifisere barnets kjønn som bidrar til dette, eller om det er språket som tvinger dem inn i denne beskrivelsen. Man kan hevde at det er språket som bidrar til at kjønnnet får plass i de voksnes beskrivelse av barnet, ikke nødvendigvis kjønnnet i seg selv. Samtidig ser vi at kjønnsdefineringen av begreper som stor gutt og stor jente ikke nødvendigvis er uten betydning, fordi det kan ligge forskjellige definisjoner bak det å være henholdsvis stor gutt og stor jente. Dermed kan kjønnsdefinerende språk, selv der hvor det tilsynelatende bare er en talemåte, likevel inneholde en bevisst eller ubevisst forventning til rolleutøvelsen eller egenskapene som omtales. Denne forventningen kan påvirke de voksnes vurdering av, og

tilnærming til, barnet (Østerås, 2011, s. 147-151). I de neste avsnittene vil jeg vise hvordan dette kommer til uttrykk i mine observasjoner når de voksne beskriver barnet gjennom stereotypier for kjønnene.

## 5.2.2 Kjønnstereotype beskrivelser

Ved gjennomgang av materialet undret jeg meg over hvorvidt barnets kjønn ble synliggjort gjennom måten barna ble beskrevet på. Det kunne forekomme beskrivelser med uttalt kopling til kjønn, eller jeg så antydning av at det ene kjønn i større grad enn det andre ble omtalt eller tiltalt på en bestemt måte. Systematisk gjennomgang av materialet, ga indikasjoner på at dette kunne være tilfelle. I min analyse fremstod dette som direkte eller indirekte kjønnete beskrivelser av barna. I de direkte beskrivelsene ble barnets kjønn nevnt som en del av beskrivelsen, i de indirekte beskrivelsene ble ikke barnets kjønn nevnt direkte, men gjennom analysen fant jeg at beskrivelsen var typisk for det ene kjønn.

Likt som ved bruk av kjønn pronomen, eller annen kjønn tiltale, forekom det noen få tilfeller hvor beskrivelsen av barnet ble knyttet direkte til kjønn. Her fremstod det som at beskrivelsen av barnet, og egenskaper hos barnet, ble knyttet direkte til barnets kjønn. Dette forekom ved to anledninger i mine observasjoner og var blant de få sporene av kjønn som jeg umiddelbart klarte å fange opp gjennom observasjonene.

En av situasjonene utpekte seg. I forbindelse med en beskrivelse av sønnen sin brukte den ene moren som ble observert begrepet «gutte-gutt»:

M: Men på..., han er jo, han er jo en ordentlig..., det er som jeg sier han er jo en ordentlig gutte-gutt.

HS: Ja

M: Også har han jo ukentlige skader \*ler\*

HS: Ja



M: ..og han, er det ikke knærne, så er det noe hake, og er det ikke hake så er det noe albuer sååå..., han er eh, han er en aktiv gutt og supernysgjerrig, og samtidig så klarer han å leke alene å med både å pusle og perle er han veldig glad i

Det fremstod som selvforklart for moren hvilke egenskaper det innebar å være en typisk gutte-gutt, og helsesykepleier stilte heller ikke spørsmål til betydningen. Det norske akademis ordbok forklarer den vanligste betydningen av ordet slik: «prototypisk gutt, mann (med egenskaper som er typiske for gutter)» (NAOB, 2020). Ut ifra mors fortelling fremstod det som om hun tenkte at de typiske trekkene sønnen viste var at han var aktiv, supernysgjerrig og hadde ukentlige skader.

I dette eksempelet blir morens oppfatning om ikke bare sin egen gutt, men om gutter som gruppe, synlig gjennom bruken av begrepet gutte-gutt og senere beskrivelsen av egenskaper hun koplet til dette. Hun synliggjorde ikke bare kjønnen på sitt eget barn, men sa implisitt også noe om sine tanker om dette kjønnen som gruppe. De fleste foreldrene brukte ikke slike direkte kjønnete uttrykk. Likevel hadde jeg et inntrykk av at selv om beskrivelsene ikke var direkte kjønnen, i form av at kjønnen ble nevnt, og selv om de heller ikke brukte helt de samme begrepene i sine beskrivelser, kunne det være grunn til å anta at de er knyttet til liknende stereotypiske oppfattelse av gutter som det denne moren åpent forteller om.

Flere av helsesykepleierne og foreldrene hadde enkelte uttrykk og beskrivelser som de brukte om barna. Her var det først utfordrende å konkludere med om det fantes en kjønnen komponent. Hvert enkelt ord var vanskelig å kode isolert, men ved videre analyse ble det tydelig at ordene representerte kategorier av egenskaper eller rollebeskrivelser. Guttene blir i mitt materiale ofte omtalt med uttrykk eller beskrivelser som antyder en form for aktivitet slik som i dette utdraget:

F: ....hopper og spretter og sånn. Det liker vi...

HS: Ja. Men hvis du skal beskrive han sånn ellers, sånn...

F: Ja, ordentlig energibunt.

HS: Ja

F: Det er..., nesten ustoppelig. Han eeh, tar gjerne en sånn eh liten lade opp batteriene når han kommer hjem etter barnehagen og sånn...

HS: Ja

F: Men det er ikke egentlig alltid nødvendig det heller liksom. Det er eh, han holder det gående ja.

Her ser vi far beskriver sønnen gjennom aktivitet, når helsesykepleier etterspurte videre beskrivelse av barnet utfylte far beskrivelsen, men fokuset var fortsatt på aktivitet. Andre eksempler fra foreldrene som ble observert er bruk av begrep som «arbeidsjern», «mark i rompa» og variasjoner over begrepet «aktiv.» Selv om de fleste guttene ikke ble beskrevet med en direkte henvisning til at de var gutter, finnes det likevel klare likheter i disse beskrivelsene. Dersom man sammenlikner med beskrivelsene til moren som beskrev sin sønn som en typisk «gutte-gutt», finner man også der klare likhetstrekk.

Hos helsesykepleierne fant jeg spor av de samme stereotype beskrivelsene, blant annet i en av helsesykepleiernes samtale med en far. Helsesykepleieren tok opp tråden fra fars fortelling om sønnen, og brukte uttrykkene «hjelpekar» og «alle mann i arbeid» i sin omtale av barnet og en situasjon far beskrev. Likevel ble fokuset mot aktivitet som en egenskap hos guttene mest synlig hos foreldrene. Det kan tenkes at dette er en naturlig konsekvens av at helsesykepleier i stor grad beskrev de konkrete øvelsene, mens foreldrene i større grad ble oppfordret til å beskrive barna sine fritt, uavhengig av konkrete øvelser som ble gjennomført.

Der guttene ble beskrevet gjennom det å være aktiv ble til sammenlikning ingen av jentene beskrevet på denne måten. De ble i liten grad omtalt med betegnelser som beskrev aktivitet. En av jentene i mine observasjoner fremstår som mer motorisk urolig enn flere av de andre barna som blir observert ved den aktuelle helsestasjonen. Likevel blir dette ikke kommentert av verken mor eller helsesykepleier. Jenta fremstår aktiv, og tar initiativ både verbalt og motorisk, uroen dukker opp når de voksne begynner å prate og hun nærmer seg slutten av de undersøkelsene hun skal delta i. I feltnotatene er følgende beskrevet:

Jenta går ned på gulvet, ender under bordet. (Like etter prat om kropp.) Snakker om skjerm. Jenta går opp på stol igjen, snurrer rundt. Jenta hopper litt mellom mors knær/ben. Moren lar henne gjøre det. Mor holder henne i hendene. Mor prøver å sette henne på stolen., men hun kryper opp på fanget. Mor tar imot og holder henne rundt livet.

Det aktive barnet jeg observerer gjenspeiles likevel ikke i de voksnes beskrivelser. Mor beskriver henne på et tidspunkt som en «kvikk liten frøken», men etter å ha studert sammenhengen det blir brukt i er min vurdering at uttrykket primært speiler tilbake på jentas kognitive og evt. sosiale ferdigheter. Et søk på definisjonen av kvikk i Det Norske Akademis ordbok støtter en forståelse som heller mot kognitiv og sosial beskrivelse. I den grad det beskriver aktivitet er det i form av beskrivelse av bevegelser, mer enn det å være aktiv i seg selv (NAOB, 2020). Mor identifiserer likevel på et tidspunkt jentas behov for aktivitet som man kan se av utdraget under:

M: Men ellers så er det veldig blid jente, er du ikke det a \*barnets navn\*...

B: Jeg ser at du har to hoder...

HS: Ja, når du gjør sånn så får jeg plutselig to hoder

M: Klarer du å sitte litt til der eller..., til vi er ferdig...

HS: Ah

M: Hmhm. Begynner å få lyst til å løpe litt i barnehagen...

HS: Ja, ikke sant. Har hun vært innkalt til tannhelsetjenesten når hun var tre år eller...

Det man kan se i utdraget over er at mor identifiserer og bekrefter jentas behov for aktivitet, men da som et behov hun har, ikke som en beskrivelse av hvordan jenta er som type. Når mor beskriver hvordan jenta er som person, så er det ved å betegne henne som ei «veldig blid jente.» Mine observasjoner gir ingen grunn til å bestride verken oppfattelsen av at dette er ei blid eller kvikk jente. Samtidig kan det virke som om disse egenskapene får ta plass i

beskrivelsen av jenta, fremfor andre egenskaper hos barnet, egenskaper som også virker å være til stede.

Et tilsvarende eksempel på at noen egenskaper får plass fremfor andre kan vi se hos gutten som blir omtalt som «en ordentlig energibunt» og som blir beskrevet med egenskaper som «hopper og spretter» og «ordentlig arbeidsjern.» I feltnotatene er blant annet følgende notert:

Gutten går opp på fars fang som tar han imot. HS og far snakker om søvn. Far prater, smiler. HS sitter litt bakoverlent, prater, smiler. Snakker om søvn. Gutt dras inn i samtalen. Koser litt med fars hake, far lar han gjøre det. Gutt blir sittende rolig på fars fang. Far begynner å prate om språk. Gutt blir litt urolig på fanget, men roer seg raskt av seg selv. Far snakker om språk og barnehage. Far beskriver en annen gutt en det som observeres i rommet. Gutten koser med far og far holder rundt ham, men fortsetter prat med HS.

Som i forrige avsnitt er det heller ikke her grunn til å tvile på fars beskrivelse av sønnen. Samtidig virker det å være sider ved sønnen som ikke blir beskrevet. I mine observasjoner så jeg en relativt rolig 4-åring, som fokuserte og samarbeidet svært godt med helsesykepleier om oppgavene som skulle gjennomføres. Disse sidene fikk liten plass i fars beskrivelse av sønnen. Så der aktiviteten ikke fikk plass i beskrivelsen av den urolige jenta fremstår det her som om aktiviteten får plass foran, og kanskje på bekostning av, andre egenskaper hos denne gutten.

Med bakgrunn i mine observasjoner mener jeg det er grunnlag for å si at barnets kjønn kom til syne når guttene ble beskrevet som aktive, også der hvor kjønn ikke ble direkte nevnt. Aktivitet, eller beskrivelser som handler om aktivitet, går igjen når guttene beskrives mens de i stor grad er fraværende hos jentene. Disse observasjonene kan gi grunn til å spørre seg om beskrivelsen av de aktive guttene, som kommer frem i mine observasjoner, ikke utelukkende beskriver markante egenskaper ved de enkelte guttene, men også sier noe om kategorien gutt. Ser man på listen over egenskaper foreldrene gir barna sine, er det ikke utenkelig at vurderingsgrunnlaget for flere av disse egenskapene baserer seg på stereotype oppfatninger av kjønn. Flere som skriver om barn og kjønn trekker frem forskjellige uttrykk

for aktivitet som en vanlig forventning til gutter (Eidevald, 2009; Koenig, 2018; Meland & Kaltvedt, 2019; Østerås, 2011). I lys av dette, og det at disse beskrivelsene i det vesentlige blir synlige hos guttene i min studie, mener jeg man kan tilskrive dette de voksnes stereotype oppfatning om egenskaper ved gutter. Beskrivelsene av de aktive guttene virker i min studie som å representere en norm hos de voksne, en norm for hvordan gutter forventes å være. Dermed blir aktivitet et indirekte uttrykk for kjønn når guttene beskrives i 4-års kontrollen. Samtidig er det ikke dermed sagt at guttene som beskrives ikke er slik de voksne beskriver dem. Flere av studiene jeg viste til i kap. 2, trekker frem faktiske forskjeller som er målt i gutter og jenters utvikling (Barnett et al., 2013; El Elella et al., 2017; Nielsen, 2014) Men samtidig kan oppfatninger om normen påvirke hva de voksne ser og vektlegger hos barnet (Hellman, 2010, s. 88-91, s. 204), og det kan igjen påvirke hvordan barnet lever ut sitt kjønn (Bø, 2014, s. 19-21). Foreldrene ser eller vektlegger det de forventer å se hos barnet sitt, basert på stereotype oppfatninger knyttet til at de er gutter eller jenter. Observasjonen av den rolige gutten, som blir beskrevet med utpregede aktive begreper, og den urolige jenta, som blir beskrevet som blid, kan være eksempler på dette fra mine observasjoner. Kjønn vil dermed kunne sies å danne grunnlag for de voksnes vurdering av barnet sitt fordi kjønn påvirker hva de ser og fremhever. Derigjennom påvirker det hva som blir presentert for helsesykepleier i 4-årskontrollen og kan dermed også påvirke helsesykepleiers beskrivelse og vurdering av barnet. Helsesykepleier på sin side kan også være underlagt samme normsett. Dersom det er tilfelle kan man tenke seg at hvordan helsesykepleier vurderer det en forelder forteller om sitt barn, kan bli påvirket av i hvilken grad det innfrir eller utfordrer helsesykepleierens forventning til kjønn. Ut ifra mine funn har det imidlertid ikke vært mulig å vise at helsesykepleiers vurderinger påvirkes av barnets kjønn.

Det fremkommer også andre beskrivelser av barna i mine observasjoner som kan forstås i lys av stereotype oppfatninger om hva som er typiske egenskaper hos gutter og jenter. Når kognitive og sosiale egenskaper beskrives, blir guttene beskrevet med ordene «nysgjerrig,» «oppvakt,» og «flink», mens jentene blir beskrevet med ordene «samarbeider,» «lur,» «rik på ord og setninger» og «flink.» Isolert sett er det vanskelig å knytte kjønn til disse beskrivelsene. Men dersom vi likt som med beskrivelsene av guttene i forrige analyse spør oss hva dette representerer, kan vi også her se antydninger til stereotype rolleforventninger,

selv om jeg vil mene de ikke er fullt så åpenbare som når guttenes aktivitet kom til syne. Innledningsvis har jeg viste til forskning med bakgrunn i stereotype oppfattelser om at gutter er bedre enn jenter i matte (Beilock et al., 2010). Det er også gjort forskning på barn som viser at barn tenker at gutter er smartere enn jenter (Bian et al., 2017) Annen forskning viser til egenskaper som det å være interessert i teknologi, være selvstendig og mestre som stereotypiske egenskaper for gutter (Koenig, 2018) Sett i lys av dette er det ikke utenkelig at beskrivelsene av guttene speiler dette, og representerer en underliggende forventningen til gutter som kognitivt sterke, eller smarte. I innledningen ble det for jenter vist til forskning som viser at jenter har bedre språkferdigheter og finmotoriske ferdigheter enn gutter (Brandlistuen et al., 2020; El Elella et al., 2017) og Hellmann trekker i sin studie fra en svensk barnehage frem hvordan det å hjelpe til, holde orden og høre etter er egenskaper som verdsettes hos jentene på storebarnsavdelingen (2010, s. 166-167). Ser man beskrivelsene av jentene i min studie i lys av dette kan det tenkes at det finnes en kjønnet komponent også der. Jentene som beskrives med ord som «samarbeider», «lur», «rik på ord og setninger» og «flink» og i svært liten grad med beskrivelser som omtaler aktivitet kan forstås gjennom en stereotyp oppfattelse av jenter som rolige og språklig og sosialt sterke. Dersom dette stemmer vil det ut ifra mine funn kunne hevdes at dette er motsatsen til den fysiske aktive, og smarte gutten. Samtidig bør dette tolkes med varsomhet da sammenhengen ikke fremstår like tydelig som ved beskrivelsen hos de aktive guttene. Jeg klarer heller ikke å se gjenskinn av dette i responsen eller omtalen av de praktiske øvelsene, verken når man vurderer tallforståelse eller språkutvikling. Dersom undersøkelsen hadde inkludert en større mengde barn ville man kunne se om dette avtrykket ble mer tydelig.

Flere av barna i min studie ble beskrevet med ord som var like for både guttene og jentene. Begrepene stor og flink ble brukt av både helsesykepleierne og foreldrene flere ganger. I noen sammenhenger koples ordene til kjønnet, slik som i formuleringen «stor gutt» og «stor jente» som har vært omtalt tidligere, men de brukes også uspesifisert som i de tre eksemplene under om det å være flink:

HS(A1): Jeg syns du var kjempeflink på å balansere.

M: Men han pleier, han er veldig flink til å drikke tran faktisk.

HS(A2): Det klarte du veldig bra. Du hørte alle lydene.

M: Så flink.

I utdraget fra den ene moren fremkommer kjønnet gjennom pronomenerbruk, men trolig kunne det samme også vært sagt om en jente. I utdragene fra de to helsesykepleierne fremkommer ikke kjønnet, og det er min mening at det heller ikke er åpenbart hva som er kjønnet på barna som her beskrives som flinke. Betyr det dermed at det ikke er spor av kjønn her? Basert på utdragene isolert sett vil jeg nok uten forbehold svare, nei, kjønnet er ikke til stede. Tar vi derimot i betraktning tidligere forutsetning om at kjønnet skapes i miljøet (Beauvoir, 2000), og at kjønnet kan betraktes som en rolle vi alltid gjør uavhengig av hvilke andre roller vi inntar (West & Zimmerman, 1987), så vil nødvendigvis også rollen som stor og flink inneholde et kjønnet perspektiv, både hos den som uttrykker det og hos barnet og den voksne som hører beskrivelsen. Gitt forutsetningen at kjønnet alltid er til stede vil et barn aldri bare kunne være flink, men dette vil samtidig tolkes sammen med kjønns kategorien og må vurderes ut ifra om det menes flink gutt eller flink jente. Dermed handler det ikke bare om hvilken sammenheng man er flink i, men også om man er flink på den måten det forventes av henholdsvis en gutt eller en jente. Kjønnet vil derfor også komme til syne gjennom disse begrepene da forståelsen må antas å kunne ha en kjønnet komponent. Oppfattelsen av hva det betyr å være flink og stor er subjektiv og kan forstås kjønn. Gitt dette vil det da også påvirke betydningen av den voksnes beskrivelse av barnet og måten barnet og den andre voksne oppfatter den voksnes beskrivelse på når slike subjektive uttrykk brukes. Så selv om den voksne ikke trenger å være klar over det, og at det ikke er en bevisst intensjon blir en slik vurdering av barnet påvirket av kjønn fordi man bruker begreper som kan forstås forskjellig avhengig av barnets kjønn. Disse slutningene kan kanskje virke konstruerte, men forskning på kjønnsstereotyper bekrefter at slike koplinger finnes (Bian et al., 2017b; Endendijk et al., 2013; Hellman, 2010; Koenig, 2018; Meland & Kaltvedt, 2019; Rimul, 2015) Så kan man selvfølgelig spørre seg om dette har noen relevans eller betydning for 4-års kontrollen spesielt, særlig i en sammenheng som her hvor kjønnet er så gjemt. Konklusjonen på dette er ikke åpenbar, og det er heller ikke innenfor mitt mandat å vurdere dette her. Men det er det likevel min mening at dette kan være verdt å undres over, og jeg vil diskutert dette videre i de avsluttende drøftingene.

### 5.2.3 Kjønnsstereotyp respons og forventning til kjønn

I forrige kapittel så vi hvordan kjønn ble synlig gjennom beskrivelser av egenskaper hos barnet og hvordan disse kunne representere en stereotyp beskrivelse av hva som var vanlig hos barn av et bestemt kjønn. Stereotypier kan også speile hvordan vi tenker noe bør være, eller hvordan vi foretrekker at noe skal være hos et bestemt kjønn (Koenig, 2018). En slik preskriptiv stereotypi kan blant annet påvirke responsen vi gir når et barn innfrir eller utfordrer stereotypien. I neste avsnitt vil man kunne se hvordan kjønn kommer til syne gjennom responsen barnet får når det innfrir en preskriptiv forventning.

Når helsesykepleierne som blir observert møter jentene i min studie, får noen av jentene respons på utseende og bekledning. Et eksempel på dette kan vi se i helsesykepleier sin innledning til samtale med en av jentene:

HS: Du, hvilket fint smykke du hadde på deg. Har du pynta deg

B: har på...

HS: Ååh, det var koselig

B: ..og jeg har på leppepomade

HS: Har du det også...

Slike små sekvenser forekommer ved noen anledninger. Det kan være kommentarer på smykke som her, og på klær og hår av typen «nå blei du fin», «du har jo hjerte på deg» og «fine fletter». Det er ikke slik at det er alle jentene som får slike kommentarer, men til sammenlikning er det ingen av guttene som får det, dette til tross for at det er flere gutter som observeres enn jenter. Når jentene ses i lys av guttene blir det derfor et skille. Sammenlikningen gjør at kommentarene kan forstås som kjønn, til tross for at kjønn aldri tematiseres i sammenhengen. Kjønn kan derfor sies å bli synlig gjennom helsesykepleiers positive respons på jentenes feminine fremtoning. Forskning bekrefter at fokus på utseende, og da i særdeleshet det som oppfattes som et feminint utseende, er en stereotypi som gir positiv respons for jenter når den innfris (Koenig, 2018).



Ikke alle jentene i min studie får slik respons. Det kan selvfølgelig ha sammenheng med hvem som gjennomfører kontrollen, men det kan også handle om attributter ved barnet. Slik jeg vurderer det var de jentene som ikke fikk slike kommentarer fra helsesykepleier av en mer nøytral fremtoning. De hadde ikke kjole og ikke smykker, og levde ikke i like stor grad opp til stereotypien om en feminin jente. Stereotypier kan gi seg utslag i beskrivelser av hvordan man tenker noe er, slik som i karakteristikkene av barna i forrige avsnitt, men det kan også gi seg utslag i forventninger til eller beskrivelser av hvordan noe bør være. Det betyr altså ikke at man trenger å tenke at alle jenter er slik, heller ikke at man mener at alle jenter bør være slik. Samtidig ser vi at jentene som innfrir mer stereotype beskrivelser av jenter får en positiv respons som de andre barna ikke får. Tilsvarende funn finner man i annen forskning. En amerikansk forsker (Koenig, 2018) har forsket på hvordan stereotypier om kjønn følger alder i USA. Hun har da forsøkt å måle i hvilken grad man utløser positiv respons på å følge en norm, og negativ respons på å bryte en norm. For jenter finner hun at det vurderes positivt å følge en norm, men at det ikke i samme grad gir negative responser ved å bryte en norm. For jenter er det å fremstå med et feminint uttrykk en stereotypi som gir positiv respons. Selv om hun fant at barn i den aldersgruppen som jeg har undersøkt hadde færre utslag på stereotype beskrivelser, var utseende en av de stereotypiene det var sterke forventninger til og som viste å gi tydelig positiv respons (Koenig, 2018). Mine funn sammenfaller med dette. Jentene som innfrir preferansen om et feminint uttrykk får positiv respons fra helsesykepleier, mens de som ikke innfrir preferansen, eller normen, får ingen respons på utseendet, heller ikke negativ.

I forrige kapittel beskrev jeg en jente som fremstod motorisk urolig under undersøkelsen, men ikke ble beskrevet som aktiv. Til tross for en periode med mye bevegelse og aktivitet under helsesykepleiers samtale med mor fikk hun ingen oppmerksomhet fra helsesykepleier på dette, utover en kommentar om at hun må passe på å ikke skrape seg på ryggen. Jenta får derimot en kommentar fra helsesykepleier om at hun har fine fletter. Dette funnet samsvarer med forskning som viser at der jenter bryter med stereotypien får de ingen respons, men når de lever opp til den feminine stereotypien får de positiv respons (Koenig, 2018).

En annen observasjon i min studie viser hvordan kjønn gir seg uttrykk i hva en av foreldrene har pratet med sønnen sin om. I eksempelet under har helsesykepleier tematisert barns seksualitet, og grensesetting for egen kropp. Tidligere i samtalen om temaet har mor nevnt at sønnen er «utrolig tillitsfull...og særlig mot voksne», og temaet virker å ha fått mor til å tenke:

M: Mmm, mmm. Nei, men det er bra du nevner det. For automatisk er det noe som man kanskje tenker mer når man har en datter, enn når man har en sønn. Men det er klart at heh selvfølgelig, det er bare eeh

HS: Mmm.

M: ...så det er noe vi kan ehm være litt mer bevisst på å kanskje begynne å snakke litt mer om og...

HS: Mmm

M: ...høre litt med hva, hva de snakker om i barnehagen også, bare for å vite det...

Det at mor ikke har pratet med sønnen om dette trenger ikke bare forstås i lys av hans kjønn. Barns seksualitet er noe voksne kan tenkes generelt å ha vanskelig for å forholde seg til. Barn kan av voksne oppfattes som aseksuelle (Kimerud, 2011, s. 174). Det kan bidra til at rollen som barn også vil påvirke de voksnes vurdering av behovet for å tematisere seksualitet og grensesetting. Mor sier likevel at hvis hun hadde hatt en datter så ville hun kanskje tenkt mer på dette. Mor lar derfor selv kjønnnet komme til syne i samtalen. Det mor viser til i denne sekvensen av samtalen er behovet for å lære barnet å sette grenser for egen kropp og seksualitet. Ser man på forskning om foretrukken stereotyp seksuell atferd hos menn og kvinner får mannen positiv respons på å være aktiv og ta initiativ, mens kvinnen får negativ respons på det samme, utslaget er mindre uttalt for barn, men det er tilstede (Koenig, 2018). Å fremstå som passiv eller svak er derimot sett på som et negativt trekk for menn, i motsetning til for kvinner (Koenig, 2018). Å bli utsatt for uønsket seksuell oppmerksomhet kan sette en i en kategori som offer, en rolle som noen hevder er vanskeligere tilgjengelig for menn enn for kvinner. Offerrollen kan forstås som et tegn på svakhet, et kjennetegn som kommer i konflikt med stereotypien om den sterke og tøffe

mannen (Bjerkelund, 2015, s. 48-53; Laugerud, 2007, s. 53-56). Tanken om at en gutt skal trenge kunnskap om å sette grenser for sin egen kropp og seksualitet kan derfor gå på tvers av det som ansees som en positiv egenskap for menn, slik som det å være sterk og seksuelt aktiv (Koenig, 2018). Samtidig handler dette om å forberede barnet på en situasjon hvor barnet kan oppfattes som den svake part, å være svak er igjen regnet som en negativ egenskap for gutter så vel som menn (Koenig, 2018). Å snakke med sønnen om dette betyr derfor underforstått å identifisere ham med egenskaper som regnes som negativt for gutter. Kjønnstereotypene kan derfor ha vært en medvirkende årsak til at moren ikke intuitivt har identifisert behovet for å snakke med sønnen om dette temaet. Kjønnnet blir derfor synlig gjennom fraværet av et tema som ikke assosieres med stereotype egenskaper hos gutter og menn. Det kan virke konstruert å dra en slik slutning om noe som handler om å forebygge seksuelle overgrep mot barn, men mor sier selv hun kanskje ville tenkt mer på det om det gjaldt en datter, og bekrefter dermed at kjønn har en betydning.

#### **5.2.4 Brudd med stereotypene**

I 4-års kontrollen trer kjønnnet frem gjennom kjønnnet tiltale og stereotypier. Samtidig viser materialet mitt også brudd på kjønnstereotypene. Disse bruddene kommer kun til syne hos guttene i mitt materiale. I neste eksempel ser vi hvordan en av guttene som blir observert blir presentert både gjennom stereotypier, men hvor mor samtidig går inn og tilfører egenskaper som kan oppfattes som brudd eller moderering av egenskapene som stereotypene representerer:

HS: hvis dere skal beskrive han, hvordan vil dere beskrive han...

M: Jaaa, veldig...

HS: Skal du tegne..., du kan skrive bokstavene.

M: ...sånn søt og kosete på mange måter. Veldig glad i å sette seg på fanget og kose og være sånn baby-aktig.

HS: Ja

B: Er det bokstaven min

M: Også er han ekstremt, eller ekstremt... Vi, han er veldig aktiv

HS: Ja.

M: Ja

B: Er det der bokstaven min (parallell dialog med far)

F: Nesten, det er nesten. Prøv her

M: Og ååå, veldig viljesterk. Så jeg håper den staheten blir brukt til noe positivt.

I dette eksempelet ser vi hvordan mor starter med å beskrive sønnen gjennom myke egenskaper, egenskaper som forskning har vist ikke alltid gir positiv respons når de innehas av gutter (Koenig, 2018) Men raskt påfølgende går hun inn og nyanserer bildet med egenskapen aktiv, som er en gjennomgående beskrivelse vi ser hos guttene i denne studien. Han beskrives også som viljesterk, en egenskap som også kan vurderes som en positiv egenskap hos gutter, men hvor jenter forventes å være mer omgjengelige og fokusert på samarbeid (Koenig, 2018)

Fra et eksempel som også er vist til tidligere ser vi en liknende sekvens:

M: ..og han, er det ikke knærne, så er det noe hake, og er det ikke hake så er det noe albuer sååå..., han er eh, han er en aktiv gutt og supernysgjerrig, og samtidig så klarer han å leke alene å med både å pusle og perle er han veldig glad i

Vi ser her at moren som tidligere beskrev sønnen sin som en «typisk gutte-gutt» også går inn og fyller ut beskrivelsen av sønnen med beskrivelser av en finmotorisk aktivitet som bryter med stereotypien om den aktive gutten.

Disse utdragene kan forstås forskjellig, avhengig av hvordan vi tilnærmer oss sekvensene. Beskrivelsene kan sies å vise barna som sammensatte individer, de presenteres som noe mer enn kun en stereotypisk representant for sitt kjønn. Det kan leses som at her er det individet som presenteres, likeså mye som det kjønnete barnet. Derfor vil også egenskapene som presenteres strekke seg over et større spekter enn kun en strengt stereotypisk beskrivelse av kjønnnet. Forskning på barn i samme alder i barnehagen viser et tilsvarende mønster når man

studerer barna, barna innehar et spekter av ferdigheter og væremåter, noen av dem fremstår kjønne og stereotypiske, men på langt nær alltid (Hellman, 2010, s. 17-18; Rimul, 2015, s. 59-60). Samtidig kan beskrivelsene også fremstå som en forhandling om hvordan barnet skal oppfattes. Barnet innfrir normen, men er også slik, eller motsatt, er slik, men innfrir også normen. Når jeg ser nærmere på hvilke barn som blir omtalt på denne måten er det kun gutter. I et så lite materiale som mitt kan størrelsen på materialet være utslagsgivende, og funnet bør derfor alltid tolkes med forsiktighet. Ser vi imidlertid funnet i lys av det som skrives om gutters vilkår for å gjøre sitt kjønn, kan det forstås som et bilde på de trange rammene enkelte hevder det nå er for hvordan gutter kan være (NOU 2019:19, 2019, s. 20; Rimul, 2015, s. 46-48). Beskrivelsene viser at guttene holder seg til stereotypien om å være aktiv. Det stemmer overens med forskning som viser at det er positivt for gutter å være aktive og inneha typiske maskuline attributter (Koenig, 2018). Samtidig innehar de egenskaper som kan forstås som roligere, mer dempede og som motsatt til det å være aktiv. En tolkning kan være at dette er ferdigheter som passer bedre inn i det som kreves for å tilpasse seg på skolen og det kan leses som ferdigheter som viser at barna er i stand til å regulere seg. Aktiv, men ikke for aktiv, gutt, men ikke for guttete. Forskning på preskriptive og deskriptive stereotyper hos gutter viser at de i større grad enn jentene har krav til hvordan de ikke skal være (Koenig, 2018). Denne balanseringen av hvordan guttene beskrives kan forstås som et uttrykk for nettopp dette. Beskrivelsene må nyanseres for at guttene ikke skal forstås feil, ikke med utgangspunkt i hvordan de er, men med utgangspunkt i hvordan man oppfatter at de forventes å være. Gjennom muligheten for negativ respons for en gutt som innehar trekk som anses som typisk for en jente kan det tenkes å være viktig å fremheve at man innehar trekkene som er typisk for en gutt, samtidig er ikke alltid typiske guttetrekk heller ansett som positive. I Hellmann sin studie finner hun at det å være bråkete er en egenskap som ses på som typisk for gutter. Hun finner samtidig at dette er en egenskap som vurderes svært negativt, både av barn og voksne (Hellman, 2010, s. 120-122). Guttene må derfor passe på å ikke fremstå med egenskaper som er stereotypiske for jenter, samtidig som de ikke bør forbindes med alle egenskaper som anses typisk for gutter. I mine funn har vi tidligere sett hvordan guttene presenteres gjennom stereotypien å være aktiv. Bruddene med stereotypien kan forstås som et forsøk på å vise at man også behersker andre aktiviteter og samværsformer. Dersom man vurderer bruddene med stereotypiene i mine

funn i lys av dette kan de forstås som et tegn på gutters relativt trange rammer for hvordan de kan gjøre rollen som gutt. Bruddene kan derfor i seg selv tolkes som et spor av kjønn.

## 6 Avsluttende drøfting

I denne studien har jeg sett på hvordan kjønn kommer til syne i 4-års kontrollen. Funnene har vært drøftet fortløpende opp mot forskningsspørsmålene underveis. De viser at barnets kjønn i liten grad, om noen, kom til syne i den formelle delen av undersøkelsen, med forhåndsbestemte tester og øvelser. Først ved å se på beskrivelsene av barna, uavhengig av testene, og ved å se på hvordan man omtalte eller responderte på forventningene til barna, ble kjønn synlig.

Måten kjønn kommer til syne påvirker også på hvilken måte kjønn danner grunnlag for de voksnes vurderinger i 4-års kontrollen. Skal man vurdere om kjønn påvirker de voksnes vurdering i denne sammenhengen må vi skille på hva som blir vurdert. I den formelle delen av undersøkelsen lot ikke kjønn seg spore. Ser vi derfor på helsesykepleiers faglige vurderinger av barna har jeg tidligere konkludert med at barna vurderes individuelt og ikke basert på kjønn. Riktignok er det forskning som viser at gutter og jenter scorer forskjellig i ferdigheter på f.eks. finmotorikk og grovmotorikk (El Elella et al., 2017) og innenfor områder som språk og tallforståelse (Brandlistuen et al., 2020). Dette vil kunne antas å påvirke resultatet på enkelte av øvelsene som gjennomføres i 4-års kontrollen. Likevel gir ikke mine observasjoner grunnlag til å si at et kjønn sjekkes mer enn det andre i enkelte øvelser. Barna vurderes individuelt, og veiledning gis ut ifra hva som observeres. I mine analyser fremstår det derfor ikke som om kjønn danner grunnlag for helsesykepleiers faglige vurdering av barna i 4-års kontrollen. Det er min vurdering at den standardiserte rammen som preger kontrollene kan være en påvirkende faktor til dette.

Foreldrenes vurdering av barna finner vi tilsvarende som hos helsesykepleier når det kommer spørsmål i forbindelse med de forskjellige øvelsene. Det er gjort studier som bekrefter at voksne vurderer gutter og jenter ulikt (Endendijk et al., 2013; Koenig, 2018). Vurderer man i forhold til ferdighetene 4-års kontrollen er ment å vurdere, er det ikke mye som tyder på at kjønn påvirker foreldrenes vurdering av barnet i denne studien. Kjønn er heller ikke et tema i den generelle samtalen mellom foreldre og helsesykepleier. Ser man derimot på hvordan kjønn kommer til syne i 4-års kontrollen, ser man at kjønn likevel en del av de voksnes vurdering. Kjønn virker ikke å være til stede når ferdighetene vurderes,

men når forelderen blir bedt om å beskrive barnet sitt så blir kjønnet synlig. Kjønnet synes dermed ikke å påvirke foreldrenes vurdering av hva barnet kan, men i vurderingen av hvem barnet er som person blir kjønnet en medvirkende faktor.

## **6.1 Hvilken betydning har barnets kjønn i en 4-års kontroll?**

Analysen har vist at barnets kjønn var til stede i 4-års kontrollen, men det ble ofte ikke direkte uttalt eller tematisert. I den formelle delen av undersøkelsen, med konkrete undersøkelser, var det vanskelig å finne belegg for å si at barnets kjønn påvirket de voksnes vurderinger av barnet. Man kan selvfølgelig ikke utelukke at helsesykepleier eller foreldre i etterkant kunne forklare et godt eller dårlig resultat med barnets kjønn, men det ble ikke synlig i mine observasjoner. Kjønnet ble i mine observasjoner synlig på en indirekte måte. Kjønnet ble ikke tematisert, men det ble blant annet synlig gjennom indirekte representasjoner i form av stereotype beskrivelser eller forventninger. Det kan være grunn til å tro at vurderingene av barna ble påvirket på samme måte. Vurderingene kan dermed ha blitt påvirket av barnets kjønn, basert på kjønnsstereotype oppfatninger, men uten at de voksne nødvendigvis selv var klar over at dette skjedde. I videre drøfting vil jeg diskutere hvilken betydning funnene kan ha for fireårskontrollen, med utgangspunkt i problemstillingen: «Hvilken betydning har barnets kjønn i en 4-års kontroll?»

### **6.1.1 Opprettholdelse av stereotypier – individet forsvinner**

Måten vi tenker og prater om kjønn på påvirker hvordan både barn og voksne oppfatter kjønn (Bø, 2014, s. 20). I mine observasjoner fant jeg flere eksempler på at barna ble beskrevet gjennom kjønnsstereotypier, eller at det ble uttrykt forventninger til dem basert på deres kjønn. Med bakgrunn i mine funn fremstår det som om barnets kjønn påvirker hvordan barnet blir beskrevet og møtt av den voksne. Dette er i tråd med tidligere forskning på temaet (Askland & Rossholt, 2009; Hellman, 2010; Meland & Kaltvedt, 2019). Dersom 4-års kontrollen bidrar til en diskurs basert på kjønnsstereotypier, kan det tenkes at vi gjennom konsultasjonen bidrar til å opprettholde et stereotypisk syn på kjønn. Barnets kjønn vil, om så er tilfelle, påvirke hvordan barnet blir beskrevet og omtalt, og hvilke forventninger



man har til barnet i gitte situasjoner. I min studie kom dette primært til syne utenom de konkrete undersøkelsene som ble utført. Kjønnen ble likevel gitt betydning gjennom samtale om barnet, og i respons til barnet. Gjennom at stereotypiene gis plass i 4-års kontrollen og blir førende for samtalen om og med barnet, kan dette bidra til at de kjønnsstereotype trekkene hos barnet får større plass i kontrollen enn mer nøytrale eller normbrytende trekk ved barnet (Bø, 2014, s. 20; Hellman, 2010, s. 16). 4-års kontrollen kan dermed bli en arena hvor kjønnsstereotyper opprettholdes.

Fireårskontrollen er kun en begrenset del av barnets hverdag, og en begrenset del av helsestasjonstilbudet til barn. Samtidig kan de stereotype oppfattelsene og beskrivelsene som kommer til syne hos de voksne i mine observasjoner ha vært til stede allerede fra starten av barnets liv (Bø, 2014, s. 47-49). Gjennom år kan det dermed ha vært bygd opp forventninger til hvordan dette barnet er og bør være, basert på stereotyper som kan ha vært opprettholdt og forsterket, både ved helsestasjonen og i miljøet til barnet ellers. Barnets kjønn, tolket gjennom atferd og trekk som bekrefter kjønnsstereotypiene, vil derfor kunne tenkes å bidra til at de kjønnsstereotype trekkene får større plass i kontrollen enn det egentlig er grunnlag for. Det kan også være en tendens til at de kjønnsstereotype trekkene blir fremhevet på bekostning av andre sider ved barnet. Hellman (2010) beskriver fra sin studie i en svensk barnehage hvordan en ansatt beskriver to gutter som «typisk pojkar». I situasjonen hjelper disse guttene et yngre barn. Omsorgen de viser det andre barnet gis ikke oppmerksomhet, men de blir beskrevet med utgangspunkt i en samtale om at de senere skal leke Spiderman og monster (s. 16). Forskning i barnehager indikerer at det kan være en tendens til at vi fremhever og stimulerer den atferden som er forventet for kjønnen, mens normbrytende atferd blir usynliggjort eller korrigert (Eidevald, 2009; Hellman, 2010; Meland & Kaltvedt, 2019) Liknende ser vi også i mine observasjoner. I det ene tilfellet møter vi en gutt som i konsultasjonen observeres som rolig og konsentrert, men av far blir han beskrevet som en «energibunt» som «hopper og spretter» og er «nesten ustoppelig». Fremtoningen barnet har under konsultasjonen bryter både med fars beskrivelse og med stereotypien av den aktive gutten. At han virker rolig og konsentrert under konsultasjonen blir ikke tematisert av verken far eller helsesykepleier.

I de tilfellene i mine observasjoner hvor det er brudd mellom det som observeres og måten barnet beskrives på, virker det som om det er stereotypien som blir kommunisert. Dette kan forstås som at kjønnet bidrar til at de individuelle trekkene hos barnet må vike til fordel for kjønnsstereotypiske oppfattelser om barnet. Dette blir synlig når de individuelle egenskapene ikke samsvarer med forventningen til barnets kjønn. Det betyr ikke dermed at man forneker de andre egenskapene. De normbrytende egenskapene blir derimot ikke tillagt vekt i fireårskontrollen, og blir ikke en del av samtalen. Dette fremstår som et paradoks, da et av kjennetegnene ved den typiske 4-års kontrollen var at barnet var i sentrum. Likevel så ser vi at studert fra et kjønnsperspektiv så kommer barnets kjønn inn og skygger for individet. Det barnet som er fokus for oppmerksomheten blir derfor ikke bare et enkelt individ, men samtidig representant for en gruppe. Barnet forstås ikke bare som et barn, men som gutt eller jente. Kjønnen blir en rolle de aldri blir fri fra, heller ikke når fokuset synes å være på det enkelte barn.

Det tok tid å se kjønnen når jeg startet med analysen, og selv om jeg har funnet spor av kjønn betyr ikke det at sporene av kjønn er overveldende i mitt materiale. Fireårskontrollene jeg har observert kjennetegnes av sterk standardisering, noe som kan ha medvirket til at kjønnen blir mindre fremtredende. Standardiseringen virker å bidra til at alle får tilnærmet samme undersøkelse uavhengig av kjønn. Samtidig avslører diskursen at kjønnen er der selv om det ikke blir direkte uttalt. Enten det er kommentarer på utseendet, oppmuntrende kommentarer om at man har blitt stor, beskrivelser av aktivitet eller mer direkte beskrivelser av at man er typisk for sitt kjønn så er rollen som gutt eller jente tilstedeværende. Det betyr trolig ikke noe for de helseundersøkelsene barnet skal gjennomgå, men det kan ha betydning for barnets oppfattelse av seg selv. Studier av barn viser at barn tidlig danner seg en oppfattelse om stereotypiske trekk og forventninger til kjønnen (Bian, Leslie, & Cimpian, 2017; Martin, Wood, & Little, 1990; Rimul, 2015, s. 46-53) Bruken av begreper som stor og flink vil kunne få en kjønnen betydning for barnet, fordi ordene er gitt en kjønnen betydning i den verden barnet ellers oppholder seg. De voksne kan dermed, bevisst eller ubevisst, forsterke og gi plass til kjønnede oppfatninger. Språket og ordbruken bidrar til dette, fordi rollen som gutt eller jente alltid er til stede (West & Zimmerman, 1987). Dersom man hadde satt individet i fokus kunne man forklart hvorfor man oppfattet barnet som flink eller stor. Slik kunne man unngått å bruke ord som gir så stort rom for tolkning, og dermed også kan

oppfattes så forskjellig. Gjennom å ikke tematisere og spesifisere holder vi liv i den dominerende diskursen, og kan dermed bidra til å forsterke stereotypier om kjønn. Dette kan igjen gjøre at de sidene av barnet som ikke faller innenfor normen blir usynliggjort og barnet vil kunne oppleve at dette er sider som ikke blir anerkjent. Ved å snakke gjennom kjønnete begreper, stereotypier og subjektive beskrivelser kan man i 4-års kontrollen bidra til å gjøre individet usynlig. Individet blir usynlig til fordel for rollen som gutt eller jente, og med de forventninger en slik rolle innebærer.

Der hvor jeg finner at kjønn kan bidra til å gjøre individet og individets egne særtrekk usynlig, kan konsekvensen av det i verste fall bli at man gjør enkelte barn usynlige. Et barn som i liten grad innfrir stereotypien til sitt eget kjønn, vil kunne bli usynlig for den barnet selv opplever å være. Barnet risikerer dermed å bli fremmedgjort i et miljø som fremhever stereotypier og som ikke ser det enkelte barns individuelle egenskaper. Samtidig kan det også hevdes at vi trenger kjønnskategoriene. Kategoriene hjelper oss til å bearbeide alle inntrykkene vi får gjennom en dag på en effektiv og meningsbærende måte. Vi er rett og slett ikke i stand til å forholde oss til kun individer. Hver dag mottar vi tusenvis av inntrykk som hjernen skal bearbeide og gi mening. Noe av grunnlaget for sansingen og bearbeidingen av de inntrykkene vi får bygger på at vi må velge ut inntrykk og kategorisere disse på en meningsbærende og effektiv måte. Kategoriseringen vil bygge på tidligere informasjon og erfaringer (Håkonsen, 2014, s. 119-122). En av konsekvensene av dette blir imidlertid at vi lett danner stereotypier i form av generelle beskrivelser av grupper av mennesker. Dette bidrar til forutsigbarhet og oversikt, men har samtidig den baksiden at vi kan gi unyanserte, eller direkte feilaktige, beskrivelser av de menneskene vi møter (Håkonsen, 2014, s. 122). Vi får en brytning, mellom individets behov for å synliggjøre og få bekreftet sin eksistens, og kjønnskategoriens funksjon som effektiv hjelp til å bearbeide inntrykk. Dette er en brytning som synes vanskelig å lande, men som man bør være bevisst på at eksisterer.

### **6.1.2 Binære referanser – usynliggjøring av mangfoldet**

Måten kjønn kommer direkte til syne gjennom språket, og der igjennom måten de voksne presenterer kjønn på i 4-års kontrollen, bidrar til å gjøre 4-års kontrollen til en arena for hovedsakelig binære kjønnsreferanser. Gjennom den kjønnete språkbruken bidrar

helsesykepleier og foreldre til å understreke ikke bare den tildelte kjønnsrollen, men også barnets identitet som gutt eller jente. Språkbruken bidrar derfor til å understøtte denne identiteten, og gjennom dette tolker jeg også en understreking av hva de voksne oppfatter som det normale. Det vi ser er binære referanser, altså referanser til de to kjønnene han og hun. Det norske språket bruker i hovedsak binære referanser. Gjennom 2000-tallet har flere forsøkt å gi pronomenet hen innpass. Språkrådet (2018) sier det er mulig å bruke et slikt pronomen, men de mener samtidig det ikke er helt ukomplisert. Deres vurdering er at begrepsbruken kan by på misforståelser da det blant annet kan tillegges forskjellig betydning, avhengig av hvordan mottakeren definerer ordet. Noen vil oppfatte det som et kjønnsnøytralt pronomen, mens andre vil oppfatte det som et pronomen for de som ikke betegner seg som mann eller kvinne (Språkrådet, 2018). En utfordring med det heteronormative språket kan være at det bidrar til å usynlig-gjøre andre praksiser enn den heterofile (Bustos, 2011, s. 161). Mine observasjoner, der man tiltaler barna med han eller hun, fremmer en binær forståelse av kjønn. Det kan bidra til en usynliggjøring av det faktum at alle mennesker ikke automatisk plasserer seg i den kjønnskategorien samfunnet tildeler dem, for enkelte er en binær referanseramme for kjønn for snever (Rødli, 2019, s. 49-53). Når barnets seksualitet skal tematiseres i 4-års kontrollen er et av målene å gi foreldrene kunnskap til å kunne snakke med barna om blant annet kjønn og seksualitet, og gjennom dette «Styrke barnets begrepsapparat, selvfølelse, egenverd og respekt for identitet, kropp og grenser» (Helsedirektoratet, 2017). Språket som brukes begrenser denne muligheten. Språket er tilpasset en binær forståelse av kjønn og på denne måten vil språket påvirke muligheten til å gjennomføre retningslinjen. Dette språket er ikke noe egenartet for 4-års kontrollen, men på grunn av oppgavene som skal gjennomføres i kontrollen blir kjønn, slik det tilnærmes via språket, en hindring for en mer åpen tilnærming til temaet.

For mange vil det oppleves uproblematisk med binære referanser til kjønn og det kan argumenteres med at kjønn ikke har betydning i sammenhengen. Det vil kunne hevdes at pronomenet kun er en måte å tiltale barnet på, eller et språklig vedheng ved beskrivelser av barnet. Likevel gjør dette at man jevnlig understreker barnets kjønn. Forskning og utredninger viser at stereotypene kan bidra til å snevre inn rammen for hvordan kjønn skal gjøres (Hellman, 2010; Koenig, 2018; Meland & Kaltvedt, 2019; NOU 2019:19, 2019; Rimul, 2015). Ser man de binære referansene i lys av stereotypene som kommer til syne i

observasjonene, kan det tenkes at den binære referansen ikke bare understreker kjønn, men indirekte også beskriver en forventning til hvordan denne personen er eller bør være. I en studie av bruken av pronomenet hen er det flere av informantene som trekker frem nettopp det som en grunn til at det kan være positivt å bli omtalt med et kjønnsnøytralt pronomen. Det handler da ikke nødvendigvis først og fremst om risikoen for å bli feilkjønn, men om det å slippe de forventningene det innebærer å bli tildelt en binær kjønnsidentitet. Informantene opplever å ikke passe inn i det som de mener anses som typisk kvinnelig eller typisk mannlig, og et kjønnsnøytralt pronomen befri dem da fra dette (Rødli, 2019, s. 49-52). Barns forståelse av eget kjønn etableres tidlig (Håkonsen, 2014, s. 95-96; Kvello, 2008, s. 25; Meland & Kaltvedt, 2019). For et barn som har en begynnende opplevelse av å bryte med normen for kjønn kan det tenkes at et binært språk som brukes i 4-års kontrollen kan virke fremmedgjørende.

De binære referansene kan forstås som en motsetning til det nærmest usynlige kjønn jeg hadde vanskelig for å se ved innledningen til mine analyser. Samtidig vil det at referansene er så etablerte bidra til å gjøre dem skjulte. Vi kan dermed bli blinde for det kjønnede selv om det ligger åpent foran oss. Likt som en som forsker kan bli blind for egen kultur, blir vi også blinde for de binære referansene i vår egen hverdag (Wadel, 2014, s. 24-26). Vi tar ting for gitt, og i det vi ikke reflekterer over dem så legger vi heller ikke merke til det. Det kjønnede pronomenet kan derfor sies å være tilstedeværende, men like fullt usynlig. Det kan tenkes at for mange av oss blir de binære referansene først synlige i det vi møter en person vi ikke klarer å kjønne. Mangelen på et etablert språklig alternativ til det binære vil da komme til syne.

### **6.1.3 Taust kjønn – begrenser mulighet for refleksjon**

Gjennom analysen kommer det frem at kjønn primært kommer til syne gjennom indirekte representasjoner, kjønn nevnes ikke eksplisitt. Det gjør at kjønn blir hengende der som en usynlig del av det som foregår, uten rom for å reflektere over det. Dersom 4-års kontrollen skal kunne klare å «styrke barnets begrepsapparat, selvfølelse, egenverd og respekt for identitet, kropp og grenser» slik retningslinjene beskriver (Helsedirektoratet, 2017, kap. 4) kan det tause kjønn bli et hinder for dette. Når kjønn i stor grad forblir

taust begrenser det muligheten for å reflektere rundt identitet, kropp og grenser, men også andre deler av barnets utvikling hvor kjønn kan tenkes å ha en innvirkning. Ved den ene helsestasjonen jeg observerte ble det delt ut en brosjyre om temaet kropp, seksualitet og grenser, foreldrene fikk derfor en påminning om at temaet er aktuelt. Samtidig er kjønn i liten grad reflektert over i brosjyren. Foreldrene oppfordres i brosjyren til å fortelle barna sine at gutter og jenter er forskjellige, men uten at forskjellene tematiseres noe mer. Når kjønn heller ikke tematiseres i kontrollen forblir kjønnnet taust, forståelsen overlates til den enkelte forelder og 4-års kontrollen fremstår som en arena hvor kjønnnet ikke reflekteres over.

Når kjønnnet i så liten grad nevnes av informantene som observeres kan det være flere grunner til det. Det fulle svaret kan ikke gis via denne studien, men teorier omkring tilnærminger til kjønn kan likevel gi oss noen tanker om hva som skjer og hvordan det påvirker betydningen kjønnnet får i 4-års kontrollen. Ingerid Bø (2014) trekker frem tre måter man kan forholde seg til kjønn på (s. 22-24). I mine observasjoner er det to av disse som virker å være særlig aktuelle som utgangspunkt for å forstå hva som skjer, nemlig at de voksne er kjønnsblinde eller kjønnsnøytrale. Den kjønnsblinde tilnærmingen beskriver Bø (2014) som det å ikke se hvordan kjønn påvirker det som skjer rundt oss (s. 22-24). Det kan være at noe av årsaken til at kjønnnet ikke tematiseres ytterligere i konsultasjonene er at de voksne ikke ser at kjønnnet har noen betydning for hvordan barnet utvikler seg, og hvordan det påvirker hvordan barnet blir møtt av sine omgivelser. Kjønnsnøytralitet på sin side handler om å tilstrebe en tilnærming som er nøytral til kjønnnet. Tilnærmingen kan kjennetegnes gjennom for eksempel en ordbruk som ikke spesifiserer kjønnnet, eller ved at man i møte med barn unngår aktiviteter eller språk som appellerer eller henviser bevisst til det ene kjønnnet (Bø, 2014, s. 22-24). Forstår vi funnene ut ifra en kjønnsnøytral ramme kan det tenkes at kjønnnet i så liten grad nevnes, rett og slett fordi de voksne har en holdning om at kjønnnet ikke bør ha en betydning. Et ideal om at kjønn ikke bør tillegges betydning kan forstås som at det heller ikke bør tillegges vekt i 4-års kontrollen. Ser man dette i lys av at Norge er et land, som ifølge World Economic Forum(2019), er verdensledende innen likestilling er dette kanskje også en sannsynlig begrunnelse(Global Gender Gap Report 2020, s. 9). For når likestillingen har kommet så langt som den kan hevdes å ha i Norge er kanskje ikke kjønnnet lenger av betydning, og bør derfor heller ikke vies så mye oppmerksomhet.

Samtidig vil en slik tilnærming kunne dekke over at de voksne har forskjellige tanker om og holdninger til kjønn (Bø, 2014, s. 22-24). Mine funn, som viser hvordan stereotypene kommer til uttrykk i 4-års kontrollene, viser nettopp at kjønn er til stede. Dette til tross for en tilsynelatende kjønnsnøytral ramme. Hvis man i et forsøk på å være nøytral ikke ser hvordan kjønn kommer til syne, og hvordan kjønn påvirker både barna og de voksne, kan veien bli kort mellom det å være kjønnsnøytral og det å bli kjønnsblind (Bø, 2014, s. 22-24). Hvis de voksne derimot er åpne for at barnets kjønn kan påvirke deres utvikling, og at barnets kjønn påvirker hvordan vi voksne møter barnet, kan 4-års kontrollen bli en arena for refleksjon. Bø (2014) kaller dette en kjønnsbevisst tilnærming (s. 24). Det handler om å være bevisst på hvordan kjønn påvirker og kommer til syne, og å kunne problematiserer hvordan dette påvirker de situasjonene vi står i (Bø, 2014, s. 24). En slik kjønnsbevisst tilnærming forekommer i liten grad i mine funn. I forbindelse med samtalen omkring seksualitet og grenser er det tidligere gitt eksempel fra en mor som bruker kjønn som begrunnelse for at hun ikke har snakket om dette med sønnen sin. Denne moren kan sies å være kjønnsbevisst i sine refleksjoner. Dette er likevel et unntak, og refleksjonen følges ikke opp av helsesykepleier. Samlet fremstår derfor kontrollene som en arena hvor kjønn forblir taust, og hvor de voksne i liten grad viser bevissthet rundt hvordan kjønn påvirker barnets utvikling.

Funnene i denne studien bærer preg av en at kjønn er noe man i liten grad aktivt forholder seg til, kjønn bare er der. Det er min vurdering at kjønn med fordel kunne blitt tematisert i samtalen med de foresatte. Både forståelse av kjønn og kunnskap om hvordan kjønn kan påvirke barns utvikling kan være aktuelt å ta opp. Det tause kjønn gjør etter min mening behovet for tematisering ekstra aktuelt. Ved å tematisere kjønnets betydning løfter man det ut av skyggen og bidrar til at kjønn blir noe man aktivt må forholde seg til. En utfordring kan derimot være at når betydningen av kjønn diskuteres, kan det fort bli møtt med at man problematiserer noe som er naturlig. Selv har jeg flere ganger møtt denne argumentasjonen i presentasjon av temaet mitt og (Askland & Rossholt, 2009, s. 105-113) tematiserer dette når de drøfter hva som er likestilling i det pedagogiske arbeidet i barnehagen. Et eksempel på dette man se i kommentarfeltet til en nettartikkel som ble publisert i Utdanningsnytt tidligere i år. Forfatteren skriver om en barnehage som har tatt utradisjonelle grep for å fremme likestilling, og bryte med stereotype holdninger til kjønn (Sillesen, 2020).

Reaksjonene på barnehagens tiltak blir til dels store, og flere legger frem en argumentasjon som tar utgangspunkt i at gutter og jenter er født forskjellige. Et hvert forsøk på å motvirke forskjeller mellom kjønnene anses som å bestride det naturlige. Jeg mener at vi med en unyansert diskusjon om kjønn fort kan ende med at egenskaper som vi ikke er født med blir gjort til medfødte, underforstått naturlige, på feilaktig grunnlag. At vi har erfaringer med at noe alltid har vært slik betyr ikke at dette er biologiske og genetisk betingede egenskaper. Vi kan derimot stå ovenfor det som kan betegnes som en biologisering av kjønn. Med det kan forstås at man har omformet erfaringer med kjønn til et bevis på at egenskapene er biologisk betinget, de har konvertert historie til natur (Bourdieu, 2000, s. 9-12). Hvis man biologiserer kjønn, kan ethvert forsøk på å utfordre kjønnsstereotypene kunne forstås som et angrep på det naturlige og normale. Dermed vil det å skulle si at positiv respons på feminine småjenter er spor av kjønn i en 4-års årskontroll kunne oppfattes som en unødvendig problematisering av noe som er normalt og naturlig. Den mulige baksiden av en slik tilnærming blir da, som mine funn indikerer, at kjønn blir taust og deler av barnet ikke kommer frem i konsultasjonen.

4-års kontrollen i sin retningslinjestyrte fremtoning kan virke kjønnsnøytral. Spørsmålet er imidlertid om mangelen på erkjennelse av at gutter og jenter utvikler seg ulikt, kombinert med de tause sporene av kjønn som omgir konsultasjonen, heller enn kjønnsnøytralitet, kan være et signal om kjønnsblindhet. Det betyr ikke at de enkelte deltakerne i min studie isolert sett er blinde for at barnets kjønn har en betydning. Likevel kan det være at de ikke fullt ut har reflektert over i hvilken grad, og på hvilken måte, barnets kjønn kan påvirke barnets utvikling og derigjennom muligheter. Det er et uttalt mål i Norge at alle skal ha like muligheter, uavhengig av kjønn (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, § 1). Det betyr ikke at alt skal gjøres likt og alle må bli like. Derimot kan bevissthet og kunnskap om barn og kjønn tenkes å være av betydning for hvordan man møter barnet. Dersom stereotypene styrer hvordan barnet ender med å leve ut sitt kjønn vil det begrense barnets muligheter, styrt av kjønn. Hvis kjønn definerer hvilken respons du får, eller hvilke handlingsrom du har tilgjengelig i din livsutfoldelse, må det antas å påvirke deg og indirekte begrense dine muligheter.



Det er viktig å ikke overdimensjonere betydningen av en enkelt helsekontroll med anbefalt tidsramme på 60 min, og hvor brukt tid mine observasjoner jevnt over er betydelig kortere en anbefalingen. Likevel er den tause tilstedeværelsen til barnets kjønn verdt å merke seg. Det kan fremstå som om de voksne gjør kjønnen usynlig, ved i liten grad å snakke om det. Samtidig synliggjør de kjønnen gjennom samtalen, og kan dermed bli stilltiende samtykkende til stereotypene som trer frem. En av hovedutfordringene som skisseres i NOU 2019:19, Jenterom, gutterom og mulighetsrom, er nettopp at det er summen av stereotyper om kjønn som utgjør den største likestillingsutfordringen for barn og unge i Norge i dag (s. 22-23). Gjennom å forholde seg taust til kjønnen, slik det fremstår i mine observasjoner, kan dermed 4-års kontrollen bli enda en arena i barnets liv som stilltiende samtykker til en kjønnsstereotyp flertalls-norm.

## 7 Avslutning

Gjennom mine observasjoner av 4-års kontroller har jeg sett på hvilken betydning barnets kjønn har i konsultasjonen. Barnets kjønn virker å ha liten innvirkning på selve rammen for konsultasjonen. Noe av det som kjennetegner 4-års kontrollene som er observert er at de fremstår som standardiserte og styrt av tid. Disse trekkene kan ha vært medvirkende årsak til at førsteinntrykket mitt var at konsultasjonene fremstod upåvirket av barnas kjønn. Når fokuset beveget seg bort fra den standardiserte rammen, og over til samtalen og måten barna ble beskrevet på, kom imidlertid kjønnnet etter hvert til syne. Analysen viste at kjønnnet ble synlig via kjønnnet tiltale og omtale, gjennom kjønnsstereotype beskrivelser, gjennom kjønnsstereotyp respons og forventning og gjennom brudd med stereotypiene.

Måten kjønnnet kom til syne på kan bidra til å gjøre fireårskontrollen til en arena som opprettholder stereotypier. De 4-års kontrollene jeg observerte virket å være preget av at barnet var i fokus, men gitt at stereotypiene preget beskrivelsene av barna, var det likevel bare deler av barnet som ble presentert. Beskrivelsene av barnas karakter kan virke å bli begrenset til de kjennetegn som samsvarte med forventningen til kjønnnet. Brudd med stereotypiene forekom, men også her kan dette tolkes som en tilpasning til hva som forventes av kjønnnet. Når kjønnnet kom til syne via kjønnnet omtale og tiltale, bidro språket som ble brukt til å sette en ytterligere begrensning for kjønnnet.. Det norske språket bruker i hovedsak binære referanser i samtale om og med personer, fireårskontrollen utgjør ikke et unntak. Barna ble tiltalt gjennom det kjønnnet de ble tildelt ved fødsel og språket som ble brukt i kontrollen åpnet ikke opp for muligheten til at man kunne ha en annen oppfattelse av kjønn enn den binære. Felles for alle uttrykkene var at kjønnnet fremstod taust da det ikke ble tematisert og reflektert rundt. Flere studier har vist at barn, allerede fra tidlig alder, lærer hvilke forventninger omgivelsene har til deres kjønn (Eidevald, 2009; Hellman, 2010; Meland & Kaltvedt, 2019; Rimul, 2015). Funnene i min studie tyder på at 4-års kontrollen ikke er en arena som forsøker å nyansere eller motvirke en slik læring.

Denne studien har sett etter spor av kjønn, indirekte innebærer det å se etter forskjeller på jenter og gutter. Et betimelig spørsmål å stille kan da være, enten det er medfødt eller ikke: Hvis det er slik at jenter liker å pynte seg, hvorfor skal de ikke få lov til det? På samme måte

kan man spørre seg for guttene: Er det et problem at foreldre beskriver guttene sine gjennom forskjellige uttrykk for aktivitet, hvis det er slik de er? Det er jo i seg selv ingen grunn til å tvile på at presentasjonen foreldrene gir av barna sine er sanne. For trolig er det ikke et problem at en fire år gammel jente liker å pynte seg, eller at en fire år gammel gutt blir beskrevet som aktiv. Utfordringen kommer først i det vi må ta stilling til om alle jenter på fire år liker å pynte seg, eller alle gutter på fire år er aktive, eller om det er slik at gutter på fire år bare er aktive, eller primært er aktive. For det er høyst sannsynlig at alle barna ikke er akkurat slik som normen fremstilles. Flere av de som har forsket på barn og kjønn finner at samtidig som kjønne mønstre er synlige, så er det ikke bare slik. Det er også eksempler på brudd med normen (Eidevald, 2009, s. 108-111; Hellman, 2010, s. 17; Meland & Kaltvedt, 2019; Rimul, 2015, s. 45). Samtidig som det finnes normbrudd ser man at vi har en tendens til å følge den rådende diskursen om kjønn (Bø, 2014, s. 20). Gjennom samtalen og måten vi snakker om og med gutter og jenter, kan vi dermed bidra til å opprettholde tradisjonelle tilnærminger til kjønn. Davies hevder at den diskursive praksisen vi har om kjønn kan gi oss spesielle, foretrukne, måter å være normal på (gjengitt fra Askland & Rossholt, 2009, s. 51-52). Normen kan dermed tenkes å virke disiplinerende, både for barna og for hvordan barna fremstilles av foreldrene. I ytterste konsekvens kan dette påvirke hvordan barna lever og utvikler seg (Beilock et al., 2010; Bian et al., 2017; Wolter et al., 2015).

4-års kontrollen er en begrenset del av barnets oppvekst og har dermed også begrenset mulighet til å påvirke barnet direkte gjennom kontrollen. Samtidig er det en konsultasjon som kartlegger barnas utvikling innenfor områder som språk, tallforståelse og grov- og finmotorisk utvikling (Helsedirektoratet, 2017, kap. 4). Dette er områder hvor forskningen viser at kjønn kan ha en betydning (Brandlistuen et al., 2020; El Elella et al., 2017; Wollscheid et al., 2018, s. 8). Det er også en forventning om at man gjennom veiledning skal gi foreldrene kunnskap til blant annet å snakke om kjønn og seksualitet (Helsedirektoratet, 2017, kap. 4). Det kan derfor være nyttig å diskutere om man burde hatt et mer bevisst forhold til barnets kjønn enn det jeg finner i mine observasjoner av fireårskontrollene. Når det i barnehageloven (2005, § 1) og opplæringsloven (1998, § 1-1) er nedfelt en forventning til at både barnehage og skole aktivt skal forholde seg til likestilling og diskriminering, kan det virke unaturlig at helsestasjonen skal være en arena framkølet dette. I NOU 2019:19, Jenterom, gutterom, mulighetsrom, nevnes nettopp helsestasjonen som en av arenaene

hvor man kan øke kunnskapen om kjønn blant barn og unge, og kjønnsnormer og stereotyper er tema som eksplisitt blir nevnt (s. 264). Å tilrettelegge for en åpen refleksjon rund temaet på helsestasjonen kan være en måte å bidra til bevisstgjøring og økt kunnskap om kjønn hos foreldrene.

Dersom kjønn skal tematiseres i fireårs-kontrollen kan det være hensiktsmessig å undersøke nærmere hvilken kunnskap helsesykepleiere faktisk har om kjønn, og hvordan kjønn og normer for kjønn påvirker barns utvikling. Dette har vært utenfor rammen for hva jeg har undersøkt og det kommer heller ikke frem noen indikasjoner om dette i mine observasjoner. Det kan likevel være verdt å merke seg at verken i gjeldende forskrift til rammeplan for helsesykepleier utdanning (Forskrift til rammeplan for helsesykepleierutdanning, 2005), eller i nytt forslag til forskrift for helsesykepleierutdanning (Kunnskapsdepartementet, 2020) er kunnskap om kjønn spesifikt vektlagt. Man kan selvfølgelig hevde at ved inngående kunnskap om barns utvikling bør kjønnsperspektivet være en del av det, men det fordrer at det enkelte studiested som tilbyr helsesykepleierutdanning er bevisst på og anerkjenner at dette er et tema som bør belyses. Det som imidlertid virker tydelig i mine funn, er at retningslinjene langt på vei speiler hva som faktisk blir tematisert under konsultasjonene. Forutsatt at mine funn er representative for andre fireårs-kontroller, er det grunn til å tro at dersom bevissthet rundt kjønn inkluderes mer uttalt i retningslinjene vil helsesykepleier komme innom temaet. Når det er sagt fremstår det for meg som om tidsrammen for kontrollen legger klare begrensninger for hvor mye det er mulig å ta opp, like fullt som mengden temaer også påvirker hvordan temaene kan tas opp. Tiden som er tilgjengelig for konsultasjonene jeg har observert virker å være en begrensende faktor for muligheten til refleksjon, både om kjønn og om andre temaer.

Kommunikasjon har vært utenfor min problemstilling og har derfor i begrenset grad blitt omtalt i analysen av materialet. Etter mine observasjoner sitter jeg likevel igjen med en formening om at kommunikasjon, og rammer for kommunikasjon, i fireårs-kontrollen er noe det bør ses nærmere på. Den typiske fireårs-kontrollen slik jeg har observert den fremstår å være retningslinjestyrt og under tydelig tidspress. Jeg mener det kan være grunn til å anta at dette vil påvirke i hvilken grad man har mulighet til å komme inn på de temaene man skal, samtidig som det kan påvirke hvordan man kommuniserer om temaene som tas opp. Enten

det er kjønn eller andre tema som er aktuelle, mener jeg dette er noe man burde se nærmere på. Når samfunnet velger å bruke ressurser på en så omfattende helsekontroll som 4-års kontrollen tross alt er, er det viktig at rammene er tilrettelagt på en slik måte at man får ivaretatt intensjonene med kontrollen. Mine funn gir indikasjon på at tid er en så styrende faktor at det kan gi uønskede begrensninger. Dette mener jeg man bør se nærmere på.

Det har ikke vært mitt mandat å ta stilling til født sånn eller blitt sånn med denne studien. Dette er sammensatt og komplekst. Like fult har jeg hatt som mål å se på den delen som tilsier at vi har blitt sånn, begrunnet i at dette har vi mulighet til å gjøre noe med. Ønsker vi en endring som virker bør vi også være kritiske til hvilket syn på kjønn som ligger bak de forskjellige årsaksforklaringene vi tillegger forskjellene som oppstår. Norges status som et av verdens mest likestilte land kan bidra til at vi tror at gutter og jenter i Norge har like muligheter. Forskjellene vi ser hos gutter og jenter kan med det som bakteppe fort forklares med biologiske forskjeller hos kjønnene. For når man på papiret har like muligheter uavhengig av kjønn kan man lett tenke at kjønnsdelte forskjeller i valg og utvikling handler om biologiske forskjeller mellom kjønnene. Forskjeller som er naturlige og vi bare må tilpasse oss. Tar vi ensidig det perspektivet risikerer vi å si fra oss en viktig mulighet til å påvirke barnas utvikling. Hvis vi ikke anerkjenner hvordan stereotypiene fortsatt påvirker oss, kan vi uten å være klar over det begrense våre barns muligheter. Man kan se antydning til dette i NOU 2019:3, Bedre sjanser – bedre læring. I søken etter årsaksforklaringer og tiltak for å utjevne forskjellene i skolen blir det lagt mye vekt på hvordan gutter og jenter utvikler seg ulikt, og hvordan systemet kan tilpasse seg denne forskjellen i utvikling for å utjevne skoleferdigheter (NOU 2019:3). En tilnærming som kan synes forankret i en tanke om at forskjellene er naturlige og permanente. Utgangspunktet blir da at forskjellene er sånn og systemet må tilpasse seg naturen. Hvis vi tillater oss en slik ensidig tilnærming til gutter og jenters forskjeller, uten å spørre hvorfor de utvikler seg forskjellig, kan det bety at vi frasier oss en mulighet til å kunne påvirke. Helsestasjonen alene kan ikke utjevne alle miljøskapte forskjeller mellom gutter og jenter, men helsestasjonen kan gjennom refleksjon og veiledning bidra med å utvide noen perspektiver på kjønn. Dersom det faktisk kan være mulig å bidra til endring der miljøet er en medvirkende faktor til forskjeller, bør vi ikke tillate oss å være blinde for dette perspektivet.

## 8 Referanseliste

- Askland, L., & Rossholt, N. (2009). *Kjønnsdiskurser i barnehagen: mening, makt, medvirkning*. Fagbokforlaget.
- Barnehageloven. (2005). *Lov om barnehager (barnehageloven)*. (LOV-2005-06-17-64). Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-64>.
- Barnett, L., Hinkley, T., Okely, A. D., & Salmon, J. (2013). Child, family and environmental correlates of children's motor skill proficiency. *Journal of science and medicine in sport*, 16(4), 332-336. doi: 10.1016/j.jsams.2012.08.011
- Beauvoir, S. d. (2000). *Det annet kjønn* (B. Christensen, Oversettelse til norsk). Oslo: Pax.
- Beilock, S. L., Gunderson, E. A., Ramirez, G., & Levine, S. C. (2010). Female teachers' math anxiety affects girls' math achievement. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 107(5), 1860-1863. doi: 10.1073/pnas.0910967107
- Bian, L., Leslie, S.-J., & Cimpian, A. (2017). Gender stereotypes about intellectual ability emerge early and influence children's interests. *Science*, 355(6323), 389-391. doi: 10.1126/science.aah6524
- Bjerkelund, C. (2015). *Tause stemmer i bevegelse. En diskursanalytisk studie av overgrepsutsatte menns historier*. (Master), Diakonhjemmet Høyskole, Hentet fra: <http://hdl.handle.net/11250/297374>
- Borgonovi, F., Ferrara, A., & Maghnouj, S. (2018). *The gender gap in educational outcomes in Norway*. Paris: OECD, Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD). Hentet fra: [www.oecd-ilibrary.org](http://www.oecd-ilibrary.org)
- Bourdieu, P. (2000). *Den maskuline dominans* (K. Stene-Johansen, Oversettelse til norsk). Oslo: Pax.
- Brandlistuen, R. E., Flatø, M., Stoltenberg, C., Helland, S. S., & Wang, M. V. (2020). Gender gaps in preschool age: A study of behavior, neurodevelopment and pre-academic skills. *Scandinavian Journal of Public Health*, 1-8. doi:10.1177/1403494820944740

- Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., . . . Fernald, L. C. (2017). Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet*, 389(10064), 91-102. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3)
- Bustos, M. M. F. (Ed.) (2011). Heteronormalisering i barnehagen. I A. M. Otterstad & J. Rhedding-Jones (Red.), *Barnehagepedagogiske diskurser*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bø, I. (2014). *Kjønnsblind, kjønnsnøytral eller kjønnsbevisst? Pedagoger møter kolleger, barn og foreldre*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Denboba, A. D., Sayre, R. K., Wodon, Q. T., Elder, L. K., Rawlings, L. B., & Lombardi, J. (2014). *Stepping up Early Childhood Development: investing in young children for high returns*. The World Bank. Hentet fra: [https://expoo.be/sites/default/files/atoms/files/investing\\_in\\_young\\_children.pdf](https://expoo.be/sites/default/files/atoms/files/investing_in_young_children.pdf)
- Det Norske Akademi for Språk og Litteratur. *Det Norske Akademis ordbok - NAOB*. (2020). <https://naob.no/> Søkedato: 30.11.2020
- Eidevald, C. (2009). *Det finns inga tjejbestämmare: Att förstå kön som position i förskolans vardagsrutiner och lek*. Högskolan för lärande och kommunikation, Sverige. Hentet fra: <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn%3Anbn%3Ase%3Ahj%3Adiva-7732>
- Ellella, S. S. A. E., Tawfik, M. A. M., Fotoh, W. M. M. A. E., & Barseem, N. F. (2017). Screening for developmental delay in preschool-aged children using parent-completed Ages and Stages Questionnaires: additional insights into child development. *BMJ*, 6. doi: 10.1136/postgradmedj-2016-134694
- Endendijk, J. J., Groeneveld, M. G., van Berkel, S. R., Hallers-Haalboom, E. T., Mesman, J., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2013). Gender stereotypes in the family context: Mothers, fathers, and siblings. *Sex roles*, 68(9), 577-590. doi: 10.1007/s11199-013-0265-4
- Fangen, K. (2010). *Deltagende observasjon* (2 ed.). Bergen: Fagbokforlaget.

Forskrift til rammeplan for helsesykepleierutdanning. (2005). Forskrift til rammeplan for helsesykepleierutdanning. (FOR-2005-12-01-1381). Lovdata.

Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-12-01-1381>.

Hellman, A. (2010). *Kan Batman vara rosa? Förhandlingar om pojkighet och normalitet på en förskola*. Department of Education, Göteborgs Universitet.

Hentet fra: <http://hdl.handle.net/2077/22776>

Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). (LOV-2011-06-24-30). Lovdata.

Hentet fra: <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30>.

Helsedirektoratet. (2017). *Helsestasjons- og skolehelsetjenesten: nasjonal faglig retningslinje*. Retrieved from

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>

Helsedirektoratet. (2019a). *Utdypende informasjon om bakgrunnen for beregningene i verktøyet (bakgrunnsdokumentet)*. Hentet: 21.02.2020. Hentet fra:

[https://www.helsedirektoratet.no/tema/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/Utdypende%20informasjon%20om%20bakgrunnen%20for%20beregningene%20i%20verkt%C3%B8y%20for%20bemanning%20i%20helsestasjon%200-5%20%C3%A5r\(bakgrunnsdokumentet\).pdf/\\_/attachment/inline/a494fba3-1947-49c2-bb6c-](https://www.helsedirektoratet.no/tema/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/Utdypende%20informasjon%20om%20bakgrunnen%20for%20beregningene%20i%20verkt%C3%B8y%20for%20bemanning%20i%20helsestasjon%200-5%20%C3%A5r(bakgrunnsdokumentet).pdf/_/attachment/inline/a494fba3-1947-49c2-bb6c-521ef5fa3651:0dfb6b3896e80151ebf4bc1d7f085758fb0ca36a/Utdypende%20informasjon%20om%20bakgrunnen%20for%20beregningene%20i%20verkt%C3%B8y%20for%20bemanning%20i%20helsestasjon%200-5%20%C3%A5r(bakgrunnsdokumentet).pdf)

[521ef5fa3651:0dfb6b3896e80151ebf4bc1d7f085758fb0ca36a/Utdypende%20informasjon%20om%20bakgrunnen%20for%20beregningene%20i%20verkt%C3%B8y%20for%20bemanning%20i%20helsestasjon%200-5%20%C3%A5r\(bakgrunnsdokumentet\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/tema/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/Utdypende%20informasjon%20om%20bakgrunnen%20for%20beregningene%20i%20verkt%C3%B8y%20for%20bemanning%20i%20helsestasjon%200-5%20%C3%A5r(bakgrunnsdokumentet).pdf)

Helsedirektoratet. (2019b). *Vil du være med å teste et nytt verktøy for bemanning i helsestasjon 0–5 år?* Hentet: 21.02.2020. Hentet fra:

<https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/vil-du-vaere-med-a-teste-et-nytt-verktoy-for-bemanning-i-helsestasjon-05-ar>



- Håkonsen, K. M. (2014). *Psykologi og psykiske lidelser* (5. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Johannessen, A., Christoffersen, L., & Tufte, P. A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5 utg.). Oslo: Abstrakt.
- Kimerud, A. T. (2011). Konstruksjoner om barns seksualitet. I A. M. Otterstad & J. Rhedding-Jones (Red.), *Barnehagepedagogiske diskurser*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kleppe, R. (2014). Spidermankjole! Fra kjønnskontrast i barns lek til kjønnskontrast i barns klær. I H. B. Nielsen (Red.), *Forskjeller i klassen: Nye perspektiver på kjønn klasse og etnisitet i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Koenig, A. M. (2018). Comparing prescriptive and descriptive gender stereotypes about children, adults, and the elderly. *Frontiers in psychology*, 9, 1086.  
doi: 10.3389/fpsyg.2018.01086
- Kunnskapsdepartementet. (2020). *Høring Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning*. Hentet fra:  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/51f5f765935a40d9a69577abb11eae00/forskrift-om-retningslinje-for-helsesykepleierutdanning.pdf>
- Kvello, Ø. (2008). *Oppvekst: om barns og unges utvikling og oppvekstmiljø*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Laugerud, S. (2007). *En splittet offeropplevelse: et offerperspektiv på seksuelle overgrep og rettssystemet*. (Master), Universitetet i Oslo. Hentet fra:  
[https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/22540/En\\_splittet\\_offeropplevelse.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/22540/En_splittet_offeropplevelse.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Likestillings- og diskrimineringsloven. (2017). Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven). Lovdata. (LOV-2017-06-16-51).  
Hentet fra: <https://lovdata.no/lov/2017-06-16-51>.

- Martin, C. L., Wood, C. H., & Little, J. K. (1990). The development of gender stereotype components. *Child development*, 61(6), 1891-1904. doi: <https://doi.org/10.2307/1130845>
- Meland, A. T., & Kaltvedt, E. H. (2019). Tracking gender in kindergarten. *Early Child Development and Care*, 189(1), 94-103. doi:10.1080/03004430.2017.1302945
- Myers, D. G. (2004). *Exploring social psychology* (3rd utg.). Boston: McGraw-Hill.
- NESH, Den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap og humaniora (2016) *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi* (4 utg.). Oslo: De nasjonale forskningsetiskekomiteene. Hentet fra: [www.etikkom.no](http://www.etikkom.no)
- Nielsen, H. B. (2014). Forskjeller i klassen - kjønn i kontekst. I H. B. Nielsen (red.). *Forskjeller i klassen: Nye perspektiver på kjønn, klasse og etnisitet i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 2019:3. (2019). *Nye sjanser - bedre læring, kjønnsforskjeller i skoleprestasjoner og utdanningsløp*. Utdanningsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/8b06e9565c9e403497cc79b9fdf5e177/nou/pdfs/nou201920190003000dddpdfs.pdf>.
- NOU 2019:19. (2019). *Jenterom, gutterom og mulighetsrom - Likestillingsutfordringer blant barn og unge*. Kulturdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/efa97f020331439a8adbb84dd90ab426/nou/pdfs/nou201920190019000dddpdfs.pdf>.
- Nyeng, F. (2012). *Nøkkelbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori* (Vol. 2). Bergen: Fagbokforlaget
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2003). *Forskningsprosessen: kvalitative og kvantitative perspektiver* (G. Bureid, Oversettelse til norsk.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten (2018). *Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*

- (FOR-2018-10-19-1584). Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/forskrift/2018-10-19-1584>
- Opplæringsloven. (1998). Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova). (LOV-1998-07-17-61). Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61>.
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63>.
- Passer, M. W., & Smith, R. E. (2003). *Psychology: the science of mind and behavior* (2 utg., international utg. Vol. 2). Boston: McGraw-Hill.
- Reynolds, A. J., Temple, J. A., Robertson, D. L., & Mann, E. A. (2001). Long-term effects of an early childhood intervention on educational achievement and juvenile arrest: A 15-year follow-up of low-income children in public schools. *Jama*, 285(18), 2339-2346. doi: 10.1001/jama.285.18.2339
- Rimul, J. (2015). *Om normer for kjønn i et barnefellesskap*. (Master). NTNU, Pedagogisk institutt. Hentet fra: <http://hdl.handle.net/11250/2382081>
- Rødli, E. J. (2019). *"Vi finner jo bare opp alt sammen om språk, så hvorfor ikke finne opp noe som føles bra?"-En kritisk diskursanalyse av forholdet mellom pronomenet "hen", kjønn og samfunnsendringer*. (Master). NTNU, Institutt for språk og litteratur. Hentet fra: <http://hdl.handle.net/11250/2610081>
- Selle, L. (2019). *Forståelser av barns utvikling: En kvalitativ studie av helsestasjonskontroller for spedbarn i Norge*. NTNU, Institutt for psykologi. Hentet fra: <http://hdl.handle.net/11250/2641358>
- Sillesen, M. (2020). *I denne barnehagen går gutter og jenter på hver sin avdeling*. Utdanningsnytt. Hentet fra: <https://www.utdanningsnytt.no/forste-steg-hjalli-modellen-likestilling-i-barnehagen/i-den-ne-barnehagen-gar-gutter-og-jenter-pa-hver-sin->

avdeling/244799?fbclid=IwAR23uvO2C0uBbTNt1TG8fFoPXM2PLahkvbZMVRQ1xSqcj  
MEWQO1q3dnEdSs

Språkrådet. (2018). *Kjønnsnøytralt pronomen: han, hun, hen?* Hentet fra:

<https://www.sprakradet.no/svardatabase/sporsmal-og-svar/kjonnsnoytralt-pronomen-han-hun-hen/>

Statistisk sentralbyrå. (2018b). *Gjennomføring i videregående opplæring*. Hentet: 29.05.2018

Hentet fra: <https://www.ssb.no/utdanning/statistikker/vgogjen>

Tjora, A. H. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3 utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Wadel, C. (2014). *Feltarbeid i egen kultur* (Rev. utg. av Carl Cato Wadel og Otto Laurits Fuglestad. red.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.

West, C., & Zimmerman, D. H. (1987). Doing gender. *Gender & society*, 1(2), 125-151.

Hentet fra: <https://www.jstor.org/stable/189945>

Wollscheid, S., Hjetland, H. N., Rogde, K., & Skjelbred, S.-E. (2018). *Årsaker til og tiltak mot kjønnsforskjeller i skoleprestasjoner: En kunnskapsoversikt*. (NIFU-rapport 2018:25).

NIFU, Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning. Hentet fra: <https://www.nifu.no/publications/1619889/>

Wolter, I., Braun, E., & Hannover, B. (2015). Reading is for girls!? The negative impact of preschool teachers' traditional gender role attitudes on boys' reading related motivation and skills. *Frontiers in psychology*, 6, 1267. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01267

World Economic Forum. (2019). *Global Gender Gap Report 2020*. Hentet fra:

<https://www.weforum.org/reports/gender-gap-2020-report-100-years-pay-equality#top-10>

Østerås, B. (2011). Kjønn har betydning: Jenter kan ikke spille fotball. I J. Rhedding-Jones & A. M. Otterstad (red.), *Barnehagepedagogiske diskurser*. Oslo: Universitetsforlaget.

## 9 Vedlegg

### Vedlegg 1:

Fordeling av informanter og frafall					
Kommune	Helsesykepleier	Barn	Foreldre	Samtykke	Kommentar
1	A	G	M+F	Ja	
		G	F	Ja	
		G	M	Ja	
		J	M	Ja	
		J	F	Ja	
2	A	G	M	Ja	
		J		Nei	Foreldre ønsket ikke.
		J		Ja	Utgikk pga. forsinkelse
	B	G	M		
		J	M		
		J	M		
	C	G	M+F		
		G	M		
	D	G	M		
		J			Utgikk pga. ikke møtt
3	A			Ja	Utgikk pga. sykdom
4				Nei	Kapasitetsproblemer
5				Nei	Kapasitetsproblemer
6				Delvis	Ikke fulgt opp

## Vedlegg 2:

# **Observasjonsguide**

## **Kontekst**

Observasjonen finner sted på en helsestasjon. Forelder(e) og barnet venter på helsesykepleier i et venteområde på helsestasjonen. Helsesykepleier, som også skal observeres, hilser og inviterer dem inn på sitt kontor. Konteksten for observasjonen blir helsesykepleiers kontor. Et begrenset område, tilpasset konsultasjonen som skal gjennomføres. Helsesøster tildeler forskeren en plass. Det er ønskelig med en plassering tilsvarende hva man ville tildelt en helsesøsterstudent, ikke for nær, men heller ikke med stor avstand til det som skjer. Observasjonen starter når helsesykepleier starter konsultasjonen. Dette skjer naturlig etter at forskeren har presentert seg, og på ny fått bekreftet frivillig deltakelse hos alle informantene.

## **Fokus for observasjon**

Med bakgrunn i problemstilling og forskningsspørsmål er det forelder(e) og helsesykepleier, og deres interaksjon med hverandre og barnet, som er fokus for observasjonen. Forskeren vet ikke på forhånd hva man vil finne i observasjonene, og en observasjon alene er ikke tilstrekkelig til å vurdere om man har et funn. Konsultasjonene skal derfor observeres bredt og åpent. Alt som skjer er av mulig relevans for problemstillingen. Det blir benyttet lydopptaker under konsultasjonen. Det er derfor særlig viktig at man observerer nonverbal kommunikasjon, tegn, fortolkninger og de uttrykk som ikke direkte lar seg fange opp av det som uttrykkes muntlig.

Vedlegg 3:

## **Vil du delta i forskningsprosjektet**

### **Spør av kjønn**

### **– En kvalitativ studie av helsestasjonens 4-års kontroll**

Dette er et spørsmål til deg om å delta, sammen med ditt barn, i et forskningsprosjekt hvor formålet er å studere hvilken betydning barnets kjønn har ved 4-års kontrollen på helsestasjonen. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Dersom tradisjonelle holdninger til kjønn påvirker barns utvikling og ferdigheter kan det være viktig å ha kunnskap om dette for de som arbeider med barn og deres familier. Hensikten med denne studien er å se nærmere på hvilke spor av kjønn man faktisk finner i en konsultasjon ved helsestasjonen. Med spør av kjønn menes det, både eksplisitte og/eller implisitte uttrykk, som kan koples til barnets kjønn. Spor av kjønn kan for eksempel være direkte referanser til barnets kjønn, språkbruk som primært sees i kontakt med det ene kjønn, eller tema som primært tas opp i kontakt med det ene kjønn.

Formålet er å belyse temaet gjennom følgende problemstilling og forskningsspørsmål:

#### **Problemstilling:**

Hvilken betydning har barnets kjønn i en 4 års kontroll?

#### **Problemstillingen besvares med utgangspunkt i følgende forskningsspørsmål:**

Trekkes kjønn frem som en faktor som danner grunnlag for helsesykepleiers tolkning og vurdering av barnet?

Trekkes kjønn frem som en faktor som danner grunnlag for foreldrenes tolkning og beskrivelse av eget barn?

Studien gjøres i forbindelse med et mastergradsprosjekt, som en del av mastergrad i sykepleie med et kommunehelsetjenesteperspektiv.

Opplysningene skal kun brukes i forbindelse med dette prosjektet. Resultatene vil bli forsøkt publisert i aktuelle fag- og forskningstidsskrifter. Resultatene kan også bli presentert i andre aktuelle faglige sammenhenger som fagkonferanser o.l. Resultatene kan danne grunnlag for videre forskning. Resultatene skal anonymiseres før videreformidling.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

VID vitenskapelige høgskole, Diakonova.

### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Vi spør deg om å delta i denne studien da ditt barn skal til 4-års kontroll ved en av de helsestasjonene som er valgt ut for undersøkelsen i det aktuelle tidsrommet studien skal gjennomføres. Det vil bli sendt ut forespørsel om deltakelse i studien til frem til det er rekruttert foreldre til minimum 3 gutter og 3 jenter, ved hver av de helsestasjonene som deltar. Det planlegges å rekruttere foreldre til minimum 12 barn totalt.

Henvendelsen sendes til deg via helsestasjonen. Studenten vil kun få vite hvem som takker ja til å delta. Studenten vil få opplyst antallet som eventuelt takker nei til å delta, men ikke hvem som takker nei.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Dersom dere velger å delta i studien innebærer det at studenten som gjennomfører prosjektet vil delta som observatør når dere kommer til 4-års kontroll ved helsestasjonen. Studenten vil observere forelder(e) og helsesykepleier gjennom konsultasjonen. Observasjonene vil bli notert ned i et observasjonsnotat underveis i konsultasjonen. Barnet deltar i 4-års kontrollen, men er ikke fokus for observasjonen.

Som støtte til observasjonsnotatet vil det bli tatt lydopptak av konsultasjonen. Dette lydopptaket vil skrives ned og lagres i et sikret datanettverk etter konsultasjonen. Lydfilen vil bli slettet så snart innholdet er nedskrevet og anonymisert.

Det antas at deltakelse i studien kan forlenge oppholdet på helsestasjonen med om lag 15 minutter utover den tiden selve konsultasjonen tar. Denne tiden vil i hovedsak benyttes til muntlig informasjon, svar på eventuelle spørsmål til studenten og muntlig bekreftelse av samtykke til å delta i studien.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Det vil ikke påvirke ditt barns oppfølging ved helsestasjonen om du velger å delta eller ikke.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Kun studenten og veileder vil ha tilgang på opplysningene som fremkommer gjennom observasjon og nedtegnelser fra lydopptak.
- Observasjonsnotater og nedtegnelser fra lydopptak vil bli anonymisert. Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Dette er nødvendig dersom du skulle ønske å trekke deg underveis i prosjektet. Utskrevne dokumenter vil oppbevares i låst arkiv. Elektroniske filer vil oppbevares på et sikret nettverk, beregnet for å oppbevare pasientopplysninger, eller på kryptert minnepinne.
- Ved publisering av funnene i studien vil personopplysninger bli anonymisert.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**



Prosjektet skal etter planen avsluttes senest 30.06.20. Koder som kan kople de anonymiserte opplysningene til de enkelte deltakerne i prosjektet vil da bli slettet.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra VID vitenskapelige høyskole har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- VID vitenskapelige høyskole ved Nina Olsvold på epost [nina.olsvold@vid.no](mailto:nina.olsvold@vid.no) eller Tiril Bringsrud Svensen på epost [tirilsvensen@yahoo.no](mailto:tirilsvensen@yahoo.no) eller telefon 911 94 970.
- Vårt personvernombud: Nancy Yue Liu på epost [personvernombud@vid.no](mailto:personvernombud@vid.no).
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost ([personvernombudet@nsd.no](mailto:personvernombudet@nsd.no)) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Nina Olsvold  
Førsteamanuensis/veileder

Tiril Bringsrud Svensen  
Mastergradstudent

## Samtykkeerklæring

Jeg \_\_\_\_\_ (*navn med blokkbokstaver*)

har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Spor av kjønn – En kvalitativ studie av helsestasjonens 4-års kontroll, og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

- at mastergradsstudent Tiril Bringsrud Svensen deltar når mitt barn,  
\_\_\_\_\_ (*barnets navn med blokkbokstaver*),  
skal til 4-års kontroll ved helsestasjonen
- å bli observert når jeg deltar ved mitt barn sin 4-års kontroll
- at det gjøres lydopptak under observasjonen

\_\_\_\_\_  
Dato og sted

\_\_\_\_\_  
Deltakers signatur

## **Vil du delta i forskningsprosjektet**

### **Spor av kjønn**

### **– En kvalitativ studie av helsestasjonens 4-års kontroll**

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å studere hvilken betydning barnets kjønn har ved 4-års kontrollen på helsestasjonen. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Dersom tradisjonelle holdninger til kjønn påvirker barns utvikling og ferdigheter kan det være viktig å ha kunnskap om dette for de som arbeider med barn og deres familier. Hensikten med denne studien er å se nærmere på hvilke spor av kjønn man faktisk finner i en konsultasjon ved helsestasjonen. Med spor av kjønn menes både eksplisitte og/eller implisitte uttrykk, som kan koples til barnets kjønn. Spor av kjønn kan for eksempel være direkte referanser til barnets kjønn, språkbruk som primært sees i kontakt med det ene kjønn, eller tema som primært tas opp i kontakt med det ene kjønn.

Formålet er å belyse temaet gjennom følgende problemstilling og forskningsspørsmål:

#### **Problemstilling:**

Hvilken betydning har barnets kjønn i en 4 års kontroll?

#### **Problemstillingen besvares med utgangspunkt i følgende forskningsspørsmål:**

Trekkes kjønn frem som en faktor som danner grunnlag for helsesykepleiers tolkning og vurdering av barnet?

Trekkes kjønn frem som en faktor som danner grunnlag for foreldrenes tolkning og beskrivelse av eget barn?

Studien gjøres i forbindelse med et mastergradsprosjekt, som en del av mastergrad i sykepleie med et kommunehelsetjenesteperspektiv.

Opplysningene skal kun brukes i forbindelse med dette prosjektet. Resultatene vil bli forsøkt publisert i aktuelle fag- og forskningstidsskrifter. Resultatene kan også bli presentert i andre aktuelle faglige sammenhenger som fagkonferanser o.l. Resultatene kan danne grunnlag for videre forskning. Resultatene skal anonymiseres før videreformidling.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

VID vitenskapelige høyskole, Diakonova.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Vi spør deg som helsesykepleier om å delta i denne studien da du jobber ved en av de helsestasjonene som er valgt ut for undersøkelsen.

Når vi har rekruttert helsesykepleiere som ønsker å delta vil det bli sendt ut forespørsel om deltakelse i studien til foresatte til barn som skal på 4-års kontroll, frem til det er rekruttert foreldre til minimum 3 gutter og 3 jenter, ved hver av de helsestasjonene som deltar. Det planlegges å rekruttere foreldre til minimum 12 barn totalt.

Henvendelsen sendes til deg via din leder. Studenten vil kun få vite hvem som takker ja til å delta. Studenten vil få opplyst antallet som eventuelt takker nei til å delta, men ikke hvem som takker nei.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Dersom du velger å delta i studien innebærer det at studenten som gjennomfører prosjektet vil delta som observatør når du gjennomfører 3-4 4-års kontroller ved helsestasjonen. Studenten vil observere helsesykepleier og forelder(e) gjennom konsultasjonen. Observasjonene vil bli notert ned i et observasjonsnotat underveis i konsultasjonen.

Som støtte til observasjonsnotatet vil det bli tatt lydopptak av konsultasjonen. Dette lydopptaket vil skrives ned og lagres i et sikret datanettverk etter konsultasjonen. Lydfilen vil bli slettet så snart innholdet er nedskrevet og anonymisert. Foresatte får informasjon om dette i eget brev før de evt. samtykker til deltakelse.

Det antas at deltakelse i studien kan forlenge tiden for konsultasjonen med om lag 15 minutter utover den tiden selve konsultasjonen tar. Denne tiden vil i hovedsak benyttes til muntlig informasjon, svar på evt. spørsmål til studenten og muntlig bekreftelse av samtykke til å delta i studien.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

## **10**

### **11 Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Kun studenten og veileder vil ha tilgang på opplysningene som fremkommer gjennom observasjon og nedtegnelser fra lydopptak.
- Observasjonsnotater og nedtegnelser fra lydopptak vil bli anonymisert. Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Utskrevne dokumenter vil oppbevares i låst arkiv. Elektroniske filer vil oppbevares på et sikret nettverk, beregnet for å oppbevare pasientopplysninger, eller på kryptert minnepinne.
- Ved publisering av funnene i studien vil personopplysninger bli anonymisert.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet skal etter planen avsluttes senest 30.06.20. Koder som kan kople de anonymiserte opplysningene til de enkelte deltakerne i prosjektet vil da bli slettet.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra VID vitenskapelige høgscole har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- VID vitenskapelige høgscole ved Nina Olsvold på epost: [nina.olsvold@vid.no](mailto:nina.olsvold@vid.no) eller Tiril Bringsrud Svensen på epost: [tirilsvensen@yahoo.no](mailto:tirilsvensen@yahoo.no) eller telefon: 911 94 970.
- Vårt personvernombud: Nancy Yue Liu på epost: [personvernombud@vid.no](mailto:personvernombud@vid.no).
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost: [personvernombudet@nsd.no](mailto:personvernombudet@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Nina Olsvold  
Førsteamanuensis/veileder

Tiril Bringsrud Svensen  
Mastergradstudent

## Samtykkeerklæring

Jeg \_\_\_\_\_ (*navn med blokkbokstaver*)

har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Spor av kjønn – En kvalitativ studie av helsestasjonens 4-års kontroll, og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

- å bli observert ved gjennomføring av 4-års kontroll
- at det gjøres lydopptak under observasjonen

\_\_\_\_\_  
Dato og sted

\_\_\_\_\_  
Deltakers signatur

## Vedlegg 5:

### Sv: REK sør-øst 2019/214 Spor av kjønn

---

Fra: post@helseforskning.etikkom.no (post@helseforskning.etikkom.no)

Til: tirilsvensen@yahoo.no

Dato: mandag 11. februar 2019, 13:27 CET

---

Hei.

Viser til din forespørsel om framleggingsvurdering mottatt 10.02.2019 for prosjektet "Spor av kjønn" (vår ref. 2019/214).

Formålet med prosjektet er å undersøke hvilken betydning barnets kjønn har i en 4 års kontroll.

REK vurderer at prosjektet ikke vil gi ny kunnskap om helse eller sykdom, og at det dermed faller utenfor REKs mandat etter helseforskningsloven, som forutsetter at formålet med prosjektet er å skaffe til veie "ny kunnskap om helse og sykdom", se lovens § 2 og § 4 bokstav a).

Da prosjektet er samtykkebasert, er det ikke nødvendig å søke dispensasjon fra taushetsplikt.

Det kreves ikke godkjenning fra REK for å gjennomføre prosjektet. Prosjektet kommer inn under de interne regler som gjelder ved forskningsansvarlig virksomhet.

Jeg gjør oppmerksom på at konklusjonen er å anse som veiledende jfr. forvaltningsloven § 11. Dersom du likevel ønsker å søke REK vil søknaden bli behandlet i komitémøte, og det vil bli fattet et enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Med vennlig hilsen

Silje U. Lauvrak  
REK Sør-Øst  
Rådgiver

---

## Vedlegg 6:

N

### **NSD Personvern**

25.03.2019 11:10

Det innsendte meldeskjemaet med referansekode 549796 er nå vurdert av NSD.

Følgende vurdering er gitt:

Det er vår vurdering at behandlingen vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet den 25.03.2019 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

#### **MELD VESENTLIGE ENDRINGER**

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

[nsd.no/personvernombud/meld\\_prosjekt/meld\\_endringer.html](https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html)

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

#### **TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET**

Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger om helseopplysninger og alminnelige personopplysninger frem til 30.06.2020.

#### **LOVLIG GRUNNLAG**

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og art. 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a), jf. art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

#### **PERSONVERNPRINSIPPER**

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:



- lovlignet, retterrett og åpent (art. 5.1 a), ved at de registrerte tar tilreusstemende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

#### DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

#### FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1 f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

#### OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Karin Lillevold  
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

# Spor av kjønn - En kvalitativ studie av helsestasjonens 4-års kontroll

## Referanse

549796

## Status

Vurdert

Åpne Meldeskjema

Vurdering

Skriv melding her. Vær oppmerksom på at meldingen du skriver blir synlig for din institusjon i Meldingsarkivet og alle som får delt tilgang til prosjektet ditt.

Send melding

N

### NSD Personvern

30.04.2020 17:16

Det innsendte meldeskjemaet med referansekode 549796 er nå vurdert av NSD.

Følgende vurdering er gitt:

NSD har vurdert endringen registrert 25.04.2020.

Ny dato for prosjektslutt er satt til 30.12.2020.

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 30.04.2020. Behandlingen kan fortsette.

#### OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Karin Lillevold  
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)