

**At blive mor uden far**

**et sociologisk studie af selvvalgt enlige mødre**

**Aalborg Universitet, september 2011**

**Lærke Mai Andersen**

**Vejleder: Lisbeth B. Knudsen**

**antal ord: 34.712**

**Indhold**

[Forord 5](#_Toc302599997)

[Prolog 6](#_Toc302599998)

[Indledning 7](#_Toc302599999)

[1. Problemfelt 10](#_Toc302600000)

[1.1 Enlige kvinders mulighed for at få børn 10](#_Toc302600001)

[1.2 Afgrænsning 11](#_Toc302600002)

[1.3 Definitioner og sprogbrug 12](#_Toc302600003)

[1.4 Lovgivning 13](#_Toc302600004)

[1.5 De selvvalgt enlige mødre i tal 16](#_Toc302600005)

[1.6 Tidligere forskning om selvvalgt enlige mødre 17](#_Toc302600006)

[1.6.1 Hvad karakteriserer de selvvalgt enlige mødre i forhold til andre mødre? 19](#_Toc302600007)

[1.6.2 Hvad motiverer de selvvalgt enlige mødre? 20](#_Toc302600008)

[1.6.3 Børn af selvvalgt enlige mødre - opvækst og socialisering 22](#_Toc302600009)

[1.7 De selvvalgt enlige mødre som et socialt problem 25](#_Toc302600010)

[1.7.1 Kernefamiliens sammenbrud 25](#_Toc302600011)

[1.7.2 Barnets tarv 26](#_Toc302600012)

[1.8 Problemformulering 28](#_Toc302600013)

[2. Metode 29](#_Toc302600014)

[2.1 Videnskabsteoretisk tilgang 29](#_Toc302600015)

[2.2 Det kvalitative forskningsinterview 30](#_Toc302600016)

[2.2.1 Udarbejdelse af en interviewguide 31](#_Toc302600017)

[2.2.2 Udvælgelsen af informanter 32](#_Toc302600018)

[2.2.3 Optagelse, transskribering og analyse 34](#_Toc302600019)

[2.3 Ekspertinterviewet 34](#_Toc302600020)

[2.4 Analysestrategi 35](#_Toc302600021)

[3. Teoretiske perspektiver 36](#_Toc302600022)

[3.1 Anthony Giddens – Senmodernitet og refleksivitet og parforhold 36](#_Toc302600023)

[3.1.1 Selvet som et refleksivt projekt 36](#_Toc302600024)

[3.1.2 Livsplanlægning 37](#_Toc302600025)

[3.1.3 De rene parforhold 38](#_Toc302600026)

[3.1.4 Giddens – et perspektiv på de selvvalgt enlige mødre 38](#_Toc302600027)

[3.2 Beck & Beck-Gernsheim – Frihed og kærlighed 39](#_Toc302600028)

[3.2.1 Individualisme og arbejdsmarked 39](#_Toc302600029)

[3.2.2 Parforholdets udfordringer 39](#_Toc302600030)

[3.2.3 Barnet 41](#_Toc302600031)

[3.2.4 Beck & Beck-Gernsheim – et andet perspektiv på de selvvalgt enlige mødre 41](#_Toc302600032)

[3.3 Van de Kaa & Lesthaeghe - om familieformation og den anden demografiske transition 43](#_Toc302600033)

[3.3.1 Værdiskifte og demografiske forandringer 43](#_Toc302600034)

[3.3.2 En model for familiedannelse 43](#_Toc302600035)

[3.3.3 Valget af husstand 44](#_Toc302600036)

[3.3.4 Van de Kaa & Lesthaeghe - et tredje perspektiv på de selvvalgt enlige mødre 45](#_Toc302600037)

[3.4 Diskussion af teoriernes anvendelighed 46](#_Toc302600038)

[4 Analyse 47](#_Toc302600039)

[4.1 Analyse del 1 - Forandrede familier 47](#_Toc302600040)

[4.1.1 Sociale forandringer 47](#_Toc302600041)

[4.1.2 Demografiske forandringer i det danske familiemønster 51](#_Toc302600042)

[4.1.3 De enlige mødre som en socialt udsat gruppe 55](#_Toc302600043)

[4.1.4 Opsamling 55](#_Toc302600044)

[4.2 Analyse del 2 – Analyse af interviewmateriale 58](#_Toc302600045)

[4.2.1 Beskrivelse af informanterne 58](#_Toc302600046)

[4.2.2 Samlet set om informanterne 61](#_Toc302600047)

[4.2.3 Ønsket om et barn 62](#_Toc302600048)

[4.2.4 Opsamling – Ønsket om et barn 66](#_Toc302600049)

[4.2.5 Refleksiv familieplanlægning 67](#_Toc302600050)

[4.2.6 Opsamling – Refleksiv familieplanlægning 72](#_Toc302600051)

[4.2.7 Parforholdet 73](#_Toc302600052)

[4.2.8 Opsamling - Parforholdet 80](#_Toc302600053)

[4.2.9 Fravalg af familien 80](#_Toc302600054)

[4.2.10 Opsamling – Fravalg af familien 86](#_Toc302600055)

[5. Konklusion 87](#_Toc302600056)

[6. Diskussion af resultaternes anvendelighed 91](#_Toc302600057)

[7. Litteraturliste 93](#_Toc302600058)

[8. Summary 101](#_Toc302600059)

[9. Bilag 103](#_Toc302600060)

# Forord

Med dette speciale sættes det endelige punktum på min uddannelse på Sociologiuddannelsen på Aalborg Universitet og således markeres afslutningen på fem år med intensiv læring, benhårdt arbejde, men ikke mindst også fem år med mange gode oplevelser og venskaber.

Der skal her lyde særlig stor tak til de syv selvvalgt enlige mødre, som har indvilliget i at deltage i dette speciale. De har åbnet deres hjem, og vist mig stor tillid ved at dele deres historier med mig. Jeg håber at dette speciale også lever op til deres forhåbninger og vil medvirke til at skabe et mere nuanceret billede, af de overvejelser der ligger til grund for deres beslutning om at blive selvvalgte enlige mødre.

Derudover vil jeg gerne benytte lejligheden til at takke min vejleder Lisbeth B. Knudsen for hendes altid kyndige vejledning, hendes store hjælpsomhed og imødekommenhed.

Sidst men ikke mindst vil jeg gerne rette varm tak til min familie og mine venner for deres store støtte og opmuntring, og i den forbindelse skal der lyde en særlig tak til min kæreste Brian Bonde for hans evige tålmodighed og støtte igennem hele processen.

Dette speciale er udarbejdet fra marts til september 2011 af:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lærke Mai Andersen

# Prolog

*”Der var engang en kone, som så gerne ville have sig et lille bitte barn, men hun vidste slet ikke, hvor hun skulle få et fra; så gik hun hen til en gammel heks og sagde til hende: ”Jeg vil så inderligt gerne have et lille barn, vil du ikke sige mig, hvor jeg dog skal få et fra?”*

*”Jo det skal vi nok komme ud af!” sagde heksen. ”Der har du et lille bygkorn, det er slet ikke af den slags, som gror på bondemandens mark, eller som hønsene får at spise, læg det i en urtepotte, så skal du få noget at se!” Tak skal du have!” sagde konen og gav heksen tolv skilling, gik så hjem, plantede bygkornet, og straks voksede der en dejlig stor blomst op, den så ganske ud som en tulipan, men bladene lukkede sig tæt sammen, ligesom om den endnu var i knop.*

*”Det var en nydelig blomst!” sagde konen, og kyssede den på de smukke røde og gule blade, men lige idet hun kyssede, gav blomsten et stort knald og åbnede sig. Det var virkelig en tulipan, kunne man nu se, men midt inde i blomsten, på den grønne stol, sad der en lille bitte pige, så fin og yndig, hun var ikke uden en tomme lang, og derfor kaldtes hun Tommelise.”*

*HC. Andersen 1835.*

# Indledning

Fokus for dette speciale er *selvvalgt enlige mødre*, en speciel type af enemorfamilie, der har modtaget en meget opmærksomhed i medierne og skabt debat, siden enlige kvinder i januar 2007 fik mulighed for at blive kunstig befrugtet på lige fod med par. Under overskrifterne ”*Boom i antallet af singlemødre (Netavisen 180grader.dk. Juli 2009)”, ”Flere singlemødre i vente (Netavisen 180 grader.dk. Juli 2009)”, ”Kvinder vil have børn alene (Ekstrabladet.dk Juli 2011)”,* er der siden da blevet tegnet et billede i flere medier af, at stadig flere kvinder vælger at få et barn alene. På trods af dette udgør de selvvalgt enlige mødre en familieform som vi i Danmark, i forskningsmæssig regi, fortsat kun har begrænset viden om.

Flere og flere kvinder vælger i dag at leve som enlige. Ifølge tal fra Danmarks Statistik har antallet af enlige kvinder været stigende i en årrække. Hvor der eksempelvis kunne registreres 161.310 enlige kvinder i alderen 20-59 år i 1990, så var dette antal steget til 207.237 i år 2011[[1]](#footnote-1).

Parallelt med denne udvikling er der ligeledes forekommet en vækst i antallet familier bestående af enlige kvinder med et eller flere børn fra 114.894 familier i 1990 til 142.801 familier i 2011[[2]](#footnote-2).

I nogle af disse familier har kvinderne aktivt truffet valget om at få et barn alene eksempelvis ved adoption, ved selv at finde en privat donor eller ved kunstig befrugtning på en af landets offentlige eller private fertilitetsklinikker. Det er den sidstnævnte gruppe af selvvalgt enlige mødre, som har fået barn ved kunstig befrugtning, som jeg har valgt at beskæftige mig med i dette speciale.

I 2007 fik enlige kvinder mulighed for at blive kunstig befrugtet på lige fod med par, men ser man på enlige kvinders mulighed for at få et barn alene, kan man ikke sige, at der er tale om en ny mulighed. Enlige kvinder, kan det argumenteres, har i princippet altid haft mulighed for at benytte sig af muligheden for at finde en privat donor i ønsket om et barn. Derudover har de i en årrække også haft mulighed for at adoptere børn fra udlandet.

Alligevel er kvinders mulighed for at vælge at få et barn alene i høj grad er kendetegnende for det samfund vi lever i i dag og en mulighed der formegentlig ikke var tilstede i nær samme omfang for blot 50-60 år siden, dels på grund af moralske bånd for familiedannelse i samfundet og dels på grund af mange kvinders afhængighed af en mandlig forsørger.

Nordentoftsagen udgør et historisk eksempel på de moralske bånd, der begrænsede kvinders muligheder for at få et barn alene i 1946. Sagen omhandlede Inger Merethe Nordentoft, en respekteret skoleinspektør i København, der blev gravid og valgte at føde og opfostre barnet som alenemor. Sagen skabte voldsom debat. I offentligheden opfattedes det som moralsk forkasteligt og direkte samfundsskadeligt, at hun ikke alene vedkendte sig hor i fuld offentlighed, men at hun nægtede at gifte sig og nægtede at oplyse faderens navn. Det opfattedes som en synd mod Danmarks kristne værdier og Nordentoftsagen medførte, at man valgte at bygge en ny skole til de børn, hvis forældre var imod at Inger Merethe kunne fortsætte som skoleinspektør. Inger Merete selv udtalte selv om det valg hun havde truffet *”Mit lille ufødte barn er udtryk for, at jeg har forligt mig med mig selv og givet mig fuld menneskeret”* (Hilden 2009: 172,173).

I Danmark er kernefamilien fortsat er den mest udbredte familieform og der er stor opbakning blandt befolkningen til de værdier kernefamilien repræsenterer (Jørgensen & Christensen 2011: 40,42). I forhold til kernefamilien som ideal udgør de selvvalgt enlige mødre et afvigende familiemønster, og det er derfor en gruppe af kvinder der har givet anledning til en del debat blandt politikere og i offentligheden generelt både før, under og efter lovændringen i 2007. Et centralt tema i denne debat har været diskussioner omkring de selvvalgt enlige mødres egnethed som familieform til at varetage barnets tarv.

To argumenter man ofte har set i denne forbindelse, hos personer som er imod enlige kvinders mulighed for kunstig befrugtning, er at et barn har brug for en mor og en far i sin opvækst, og at et barn har ret til, og behov for, at kende til sit genetiske ophav. De selvvalgt enlige mødre er i den forbindelse bl.a. blevet beskyldt for at være kræsne i jagten efter en mand og egoistiske og selvcentrerede i deres valg, samt for ikke at medtænke barnets tarv (Jp.dk 2010).

Min interesse for at beskæftige mig med gruppen af selvvalgt enlige mødre blev i udgangspunktet vækket dels af en nysgerrighed overfor disse kvinders noget utraditionelle valg i forhold til familiedannelse, dels ud fra en oplevelse af et behov for at skabe en mere nuanceret forståelse for denne gruppe kvinder, end den man umiddelbart bliver præsenteret for i medierne.

At de selvvalgt enlige mødre også sociologisk set må betragtes som en interessant gruppe at beskæftige sig med skyldes endvidere, at der som nævnt, er tale om en relativ ny familieform dannet individuelt af kvinder der med deres valg, bryder normen i samfundet i forhold til familiedannelse. Det giver naturligt anledning til at undres over, hvad det er for samfundsmæssige mekanismer der er på spil som bevirker, at kvinderne handler som de gør, eller med andre ord, hvilke mekanismer der har medvirket til fremvæksten af de selvvalgt enlige mødre som moderne familieform. Det er hensigten med med mit speciale at adressere dette spørgsmål under problemformuleringen: *Hvorfor vælger nogle kvinder at få et barn alene, og hvilken rolle spiller de sociodemografiske forandringer, der har fundet sted i Danmark i løbet af de sidste 50 år, for kvindernes valg?*

# 1. Problemfelt

Følgende afsnit beskriver specialets problemfelt. Indledningsvist redegøres for mulighederne for at blive selvvalgt enlig mor i Danmark, hvorefter der afgrænses til specialets specifikke målgruppe. Dernæst redegøres for de lovgivningsmæssige rammer, der gør sig gældende for enlige kvinder, der ønsker at få et barn ved kunstig befrugtning samt for det kvantitative omfang af gruppen af kvinder, der træffer dette valg. Efterfølgende følger en introduktion til tidligere forskningslitteratur om selvvalgt enlige mødre. Afsnittet afsluttes med kritisk blik på de selvvalgt enlige mødre som et socialt problem samt med en uddybning og specificering af specialets problemformulering.

## 1.1 Enlige kvinders mulighed for at få børn

Der findes i Danmark flere forskellige muligheder som betyder, at en enlig tilværelse ikke nødvendigvis behøver at være en barnløs tilværelse. I det følgende vil disse muligheder kort blive skitseret uden dog for nuværende at berøre baggrunden for den udvikling, der har været med til at skabe betingelserne for kvindernes valg.

En måde, hvorpå man som enlig kvinde kan få et barn, er ved adoption. Enlige kvinder har i princippet haft mulighed for at adoptere børn siden før anden verdenskrig (Christensen 1995: 35). For som ansøger at komme i betragtning til adoption, er der en række krav som skal være opfyldt: Ansøgningen om godkendelse skal indgives inden ansøgeren fylder 41 år og dennes fysiske og psykiske helbredstilstand må ikke forringe mulighederne for, at adoptionen bliver til barnets bedste. Ansøgeren skal have forsvarlige økonomiske forhold og have en bolig der er egnet til at danne ramme for opfostring af barnet. Ydermere må ansøgeren ikke være straffet for forhold, der giver anledning til berettiget tvivl om egnetheden til at adoptere (BEK nr. 919 af 28/09/2009).

I Danmark kan enlige i praksis kun adoptere fra udlandet igennem organisationerne AC Børnehjælp og hos DanAdopt (Adoption.dk). En række lande har tidligere accepteret eneforsørgere heriblandt Thailand, Vietnam, Etiopien, Hviderusland, Ecuador, Sydafrika, Tjekkiet, Nepal og Kina, men en del af disse lande har dog meddelt, at de overvejende ikke længere vil formidle til eneansøgere. Hos AC Børnehjælp har man af den grund valgt at indføre forebyggede kvoter således, at maks. 20% af ansøgningerne om adoption til disse lande må være eneansøgere (i Vietnam, Tjekkiet og Nepal dog 25%) (A-c.dk). Disse restriktioner, kan det argumenteres, begrænser enliges muligheder for adoption, men også enliges interesse i at adoptere ser ud til at være faldende i og med at antallet af afgørelser om adoption er faldet fra 89 i 2006 til 57 i 2009, hvilket svarer til et fald på ca. 36% (adoptionsnaevnet.dk) Dette fald kan måske ses som et fald i interessen for adoption, qua den lovændring der i 2007 betød, at enlige kvinder fik mulighed for at blive kunstig befrugtet på lige fod med par (se afsnit *1.4 Lovgivning*)

En anden måde, hvorpå man som enlig kvinde kan få et barn er ved at ”gå ud i byen og blive gravid”, eller med andre ord proaktivt blive gravid med en mand, som man hverken danner par med eller forventer et fremtidigt partnerskab med. Alternativ kan man finde en kendt donor, der indvilliger i at hjælpe eksempelvis igennem sæddonation. På nettet findes det webbaserede forum Regnbuebarn.dk som tilbyder homoseksuelle, singler og andre der mangler en forælder, mulighed for at finde såkaldte *med-forældre*. Regnbuebarn.dk er et forum for personer der deler samme ønske om at sætte et barn i verden, hvor barnet kommer til at kende sine biologiske forældre (regnbuebarn.dk).

En tredje måde, hvorpå enlige kvinder kan få et barn, er ved kunstig befrugtning, ved hjælp af en donor. Med den lovændring, i loven om kunstig befrugtning, som trådte i kraft i januar 2007, fik enlige kvinder ret til kunstig befrugtning på lige fod med par (LBK nr. 923 af 04/09/2006). Denne mulighed vil blive yderligere belyst i det følgende.

## 1.2 Afgrænsning

For at afgrænse specialets fokus, er det valgt udelukkende at fokusere på den gruppe af enlige kvinder, der vælger at blive mødre ved hjælp af kunstig befrugtning, eller med andre ord kvinder, der opnår graviditet på en fertilitetsklinik ved hjælp af en donor. Således afgrænses naturligt fra eneadoptanter og fra enlige kvinder, der på anden vis opnår graviditet og moderskab.

Denne afgrænsning begrundes dels i, at enlige kvinders mulighed for kunstig befrugtning af en læge eller under en læges ansvar, er en relativ ny mulighed, der blev indført med lovændringen i 2007. Denne lovændring er interessant, fordi det har åbnet nogle flere døre for enlige kvinder, der ønsker et barn, men også interessant, fordi det kan ses som et skridt på vejen i legitimeringen af enemorfamilien, som en familieform der er kommet for at blive.

Sidst men ikke mindst udgør de selvvalgt enlige mødre i Danmark, der opnår moderskab ved kunstig befrugtning, for nuværende et relativt uskrevet blad i dansk forskningsregi, både hvad angår mødrene selv og deres børn (se afsnit *1.6 Tidligere forskning om selvvalgt enlige mødre*). Fokuseringen på netop disse selvvalgt enlige mødre forventes derfor at give mulighed for generering af ny viden om netop denne type af enemorfamilie.

## 1.3 Definitioner og sprogbrug

I følgende afsnit specificeres de centrale begreber, som vil blive anvendt i dette speciale.

**Enlig:** Statistisk har man valgt at registrere personer som enlige eller alene, når der er tale om en familietype bestående kun af én person, eller en person som bor sammen med sine børn.

Når en husstand består af en enlig person betyder det, at der ikke bor andre voksne i samme bolig (Knudsen 2007: 70). Problemet ved den statistiske definition af begrebet enlig er, at personer, der danner par uden at have fælles folkeregisteradresse, de såkaldte LAT-couples[[3]](#footnote-3), vil kunne betragtes som enlige i statistisk forstand på trods af at de danner par. Når begrebet enlig fremover anvendes i dette speciale, er det i betydningen: En person som bor alene i en bolig evt. sammen med sine børn, og som ydermere er alene i den forstand, at vedkommende ikke danner par med en person med anden folkeregisteradresse.

**Selvvalgt enlig mor:** På det danske webforum sem.forumup.dk, som er et forum der henvender sig til kvinder, der enten overvejer, forsørger eller er blevet selvvalgt enlig mødre, tilbydes en definition af begrebet selvvalgt enlig mor. For at tilhøre dette forum af selvvalgt enlige mødre er det centralt at man overvejer, forsøger eller er blevet gravid med en kendt, ukendt eller åben donor eller alternativt er eneadoptant. Man kan derimod ikke kalde sig selvvalgt enlig mor, hvis man forsøger at blive eller er gravid med en kæreste/ekskæreste, hvis man er blevet gravid ved et uheld, eller hvis der er en aktiv far inde i billedet (sem.forumup.dk). For at høre til gruppen af selvvalgt enlige mødre spiller det således en central rolle, at der fra kvindens side er tale om en selvvalgt situation, hvor det at blive enlig mor opfattes som et bevidst og reflekteret tilvalg, frem for et udslag af uheld eller tilfældigheder. Derudover spiller det en central rolle, at kvinden er enlig, når hun vælger at blive gravid, hvorfor hun er afhængig af at opnå graviditet med ved hjælp af en donor eller ved adoption. Begrebet selvvalgt enlig mor anvendes i dette speciale kort defineret om en enlig kvinde, som vælger at få et barn alene.

**Familie:** Defineres traditionelt som en gruppe, der bor sammen, og som er forenet af blodets bånd, af seksuelle relationer og/eller juridiske (Wernæss 2007:67).

En anden måde at definere en familie på er ved flere ofte overlappende kriterier. Et kriterium er det domestiske, en gruppe konstitueres som en familie, fordi de lever i den samme husholdning. Et andet kriterium er om slægtskab, dvs. blodets bånd, eller de kulturelt anerkendte forbindelser mellem forældre og børn. Et tredje kriterium er de juridiske regler, som forældremyndighed, forsørgelse, arv eller ægteskab, og som et sidste fjerde kriterium er et socialt kriterium, som henviser til de opgaver og aktiviteter, der udføres i familienetværket i forhold til f.eks. opdragelse, økonomisk og praktisk udveksling, omsorg intimitet og socialt tilhørsforhold (Ottosen 2011: 181). **Kernefamilien:** I en konventionel kernefamilie er alle fire kriterier tilstede (Ibid.). Kernefamilien defineres også som en social institution, hvor ægtefællerelationen (eller det hetero/homofile parforhold) udgør institutionens kerne, og hvorfra andre sociale og/eller biologiske relationer udspringer. (Widding-Isaksen 2007: 122). Begrebet kernefamilie er uløseligt knyttet sammen med den Talcott Parsons funktionalistiske syn på familiens betydning i samfundet (Ibid.). Der vil blive introduceret mere indgående til Parsons tilgang til kernefamilien i afsnit 1.7 *De selvvalgt enlige mødre som et socialt problem.*

## 1.4 Lovgivning

Adgangen til fertilitetsbehandling i Danmark reguleres af bestemmelserne i *Bekendtgørelse af* *lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. LBK nr. 923 af 04/09/2006,* som trådte i kraft 1. januar 2007*.* Lovens bestemmelser gælder for kunstig befrugtning, defineret som i de tilfælde, hvor graviditet hos en kvinde søges etableret på anden vis end ved samlejet mellem en mand og en kvinde, og gælder når der er tale om lægelig behandling, diagnostik og forskning mv. der foretages af en læge eller under en læges ansvar (LBK nr. 923 af 04/09/2006).

Loven er en udløber af den oprindelige lovtekst, *Lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning mv. Lov nr. 460 af 10/06/1997,* som trådte i kraft 1. oktober 1997, som den første samlede regulering af fertilitetsbehandlingen i Danmarks historie. Inden 1997 havde der kun været tale om spredte reguleringer af fertilitetsbehandlingen og adgangen til denne, bl.a. i form af praksisser udviklet af de behandlende læger. Loven var bl.a. foranlediget af en redegørelse fra Det Etiske Råd[[4]](#footnote-4) fra 1995, hvori man netop anbefalede en samling af den daværende spredte regulering på området (Det Etiske Råd 1995). I denne redegørelse diskuterede rådet, foruden de daværende teknikker og praksisser, også de tre punkter; donoranonymitet, spørgsmålet om offentlig finansiering og spørgsmålet om enlige og lesbiske kvinders adgang til kunstig befrugtning (Det Etiske Råd 1995).

Ud over de begrænsninger i adgangen til behandling, der kom til at fremgå af loven i 1997, havde der i en årrække været etableret en fælles praksis for adgangen til kunstig befrugtning i den offentlige sektor. Bl.a. havde det stort set været praksis på de offentlige sygehuse, kun at tilbyde behandling med kunstig befrugtning til par der havde levet i et fast parforhold i minimum 3 år (Sundhedsministeriet 1998). Inden oktober 1997 var det dog muligt for enlige og lesbiske kvinder at blive kunstig befrugtet på nogle offentlige sygehuse og i privat regi (LGBT 1997).

I redegørelsen fra Etisk Råd fra 1995 drøftede man enlige og lesbiske kvinders adgang til kunstig befrugtning, og et flertal i rådet på 9 personer mod 8 kom frem til den anbefaling, at der ikke skulle indføres forbud til denne gruppe af kvinder, eller at der med andre ord ikke skulle stilles krav om et heteroseksuelt parforhold som forudsætning for adgang til barnløshedsbehandling (Det Etiske Råd 1995: 7,70). Flertalsanbefalingen blev foretaget ud fra en lighedsbetragtning i forhold til de enlige og lesbiske kvinders rettigheder til at få børn ved kunstig befrugtning, på lige vilkår med par og ud fra den overordnede betragtning, at man ikke havde nogen grund til at tvivle på, at disse kvinder kunne være gode forældre, der ville formå at skabe trygt og godt hjem for deres børn.

I mindretalsanbefalingen fra Etisk Råd anbefalede man modsat, at daværende praksis på de offentlige sygehuse, hvor man stillede krav om parforhold af mindst 3 års varighed for adgang til kunstig befrugtning, blev lovfæstet. Derudover anbefalede man, at der skulle stilles krav om, at dette forhold skulle være mellem en kvinde og en mand. I overvejelserne bag denne anbefaling lagde mindretallet vægt på hensynet til barnet og barnets tarv, som skønnedes at være, at vokse op med både en mor og en far, idet man mente, at det kunne være problematisk for barnet i opvæksten og senere i livet at vokse op uden en far (Det Etiske Råd 1995).

I loven om kunstig befrugtning, der trådte i kraft 1. oktober 1997, valgte man at følge mindretallets anbefalinger og indførte med §3 et krav om heteroseksuelt parforhold med ordlyden:

*Kunstig befrugtning må kun tilbydes kvinder, som er gift, eller som lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold (Lov nr. 460 af 10/06/1997 §3).*

Selvom §3 i princippet forbød kunstig befrugtning på enlige og lesbiske kvinder, medførte lovens udformning, der betød, at den reelt kun gjaldt ved kunstig befrugtning foretaget af en læge eller under en læges ansvar, at der ikke var noget til hinder for at enlige og lesbiske kunne tilbydes kunstig befrugtning af eksempelvis jordemødre, sygeplejersker eller endda personer uden sundhedsfaglig uddannelse. En af konsekvenserne ved dette hul i lovgivningen sås med åbningen af StorkKlinik i København i 1999, hvor jordemoder Nina Stork på lovlig vis gjorde det muligt for enlige og lesbiske at blive insemineret med donorsæd fra anonyme, lægeundersøgte og sygdomstestede donorer (interview med StorkKlinik er vedlagt som bilag B8).

Med den lovændring, der trådte i kraft 1. januar 2007, ophævedes §3, hvorved det igen blev tilladt for læger at tilbyde kunstig befrugtning til enlige og lesbiske kvinder, hvilket betyder, at de i dag må tilbydes kunstig befrugtning på lige fod med par.

Ifølge lovens øvrige bestemmelser omkring adgangen til kunstig befrugtning, som både gælder for enlige og par, må kunstig befrugtning dog ikke tilbydes i det tilfælde, hvor kvinden er ældre end 45 år, eller hvis der er tvivl om hendes eller parrets evne til at drage fornøden omsorg for barnet efter fødslen. Ydermere er det et krav for behandling med kunstig befrugtning på Regionssygehusene, at den enlige kvinde ikke i forvejen har børn, og at par ikke har fælles børn (LBK nr. 923 af 04/09/2006). Ved behandling med insemination af donorsæd (IUI-D) er det ifølge lovens bestemmelser fastsat, at der skal anvendes donorsæd fra en anonym donor, så længe behandlingen varetages af en læge eller under en læges ansvar (SST: 2006). Der er dog fremsat forslag om en ændring i denne del af lovgivning således, at det bliver valgfrit, om man vil have en kendt eller anonym sæddonor. Dog skal valget af en kendt sæddonor, ifølge dette forslag, kun kunne foretages under forudsætning af, at både den modtagende enlige kvinde og sæddonoren har givet sit samtykke hertil (Folketinget 2010-11).

Sammenlignet med de øvrige nordiske lande, er Danmark sammen med Finland nogle af de mest liberale lande, når det kommer til selve adgangen til kunstig befrugtning, idet begge lande tillader kunstig befrugtning til både lesbiske og enlige kvinder (Lag om assisterad befruktning 22.12.2006/1237, LBK nr. 923 af 04/09/2006).

Sverige, Norge og Island har modsat mere restriktive lovgivninger på dette område. I Sverige blev det i 2005 tilladt for kvinder at blive kunstig befrugtet under forudsætning af, at de var samboende eller gift, en lovændring der medførte at lesbiske og biseksuelle kvinder nu også fik mulighed for at blive kunstig befrugtning (Lag (2006:351) om genetisk integritet m.m.). I Norge og på Island har kun heteroseksuelle par adgang til kunstig befrugtning (LOV-2003-12-05-100, Act on Artificial Fertilisation and use of Human Gametes and Embryos for Stem-Cell Research No 55/1996).

## 1.5 De selvvalgt enlige mødre i tal

Enlige kvinders tilgang til kunstig befrugtning er blevet fulgt tæt af medierne ovenpå den lovændring der trådte i kraft fra 1. januar 2007. Med overskrifterne *Singlekvinder bliver solomødre* (Information 2007) *Flere singlemødre i vente* (Berlingske Tidende. 2009a)*, Kvinder vil have børn alene* (Fyns Stiftstidende 2010) er der siden da blevet tegnet et billede i medierne af, at stadig flere kvinder vælger at blive mødre ved hjælp af kunstig befrugtning.

I Danmark er der for nuværende ikke noget register, der viser det præcise antal af enlige kvinder, der opnår graviditet ved hjælp af kunstig befrugtning. En tilnærmelsesvis registrering foretages med Sundhedsstyrelsens IVF-register, som fra 2009 blev opdateret med variablen samlivsstatus, hvilket giver mulighed for at identificere de behandlinger der udføres på enlige kvinder i Danmark.

Af Specialkonsulent Steen Rasmussen fra Sundhedsstyrelsen har jeg fået oplyst, at der i Sundhedsstyrelsen er registreret omkring 1590 fertilitetsbehandlinger på enlige kvinder i 2010 på offentlige og private klinikker samt i speciallægepraksis. Der må dog tages forbehold ved anvendelsen af dette tal, eftersom der er tale om en foreløbig opgørelse, hvor tallene er baseret på anslået halvdelen af de reelt stedfundne behandlinger. Derudover må man, ifølge Steen Rasmussen, også tage forbehold for en vis underrapportering. Det er dermed vanskeligt, ud fra dette tal, at vurdere, hvor mange behandlinger der reelt har fundet sted i 2010. Det er ydermere centralt at pointere, at det her opgjorte antal af behandlinger ikke angiver antallet af kvinder i behandling, eftersom den samme kvinde kan modtage flere behandlinger (Korrespondance med Steen Rasmussen. Marts 2011. Bilag E1).

I forbindelse med udarbejdelsen af dette speciale har jeg fået oplyst af Maria Salomon fra Dansk Fertilitetsselskab, at der løseligt opgjort behandles omkring 200 enlige kvinder årligt, i det offentlige system i Danmark[[5]](#footnote-5). I denne opgørelse kan det dog ikke udelukkes, at der også befinder sig nogle lesbiske kvinder imellem (Korrespondance med Maria Salomon. April 2011. Bilag E2).

De to opgørelser tegner hver for sig et billede af, at de enlige kvinder der vælger at blive mødre ved hjælp af kunstig befrugtning, kvantitativt tegner sig for en relativ lille del af de gravide. Samlet set siger tallene dog ikke nogen om, hvorvidt interessen for at blive kunstig befrugtet blandt enlige har været stigende, som det forlyder i flere avisartikler, bl.a. dem der indledningsvis blev præsenteret.

Berlingske Tidende har, som en af de aviser der også blev præsenteret indledningsvist, forudsagt en voksende tendens i antallet af selvvalgt enlige mødre som bliver mødre ved kunstig befrugtning.

I 2009 lavede avisen en rundringning til syv danske privatklinikker, som viste, at der var sket en markant stigning i antallet af kvinder, der bliver insemineret med kunstig befrugtning (Berlingske Tidende 2009b). Jeg har i forbindelse med udarbejdelsen af dette speciale været i kontakt med StorkKlinik i København, som fortæller, at de også her kan mærke en stigende interesse blandt enlige kvinder for at blive kunstig befrugtet. Det er en stigning, der startede for 3-4 år siden og som specielt lovændringen i 2007 satte skred i. Ifølge klinikken, har interessen for at blive kunstig befrugtet hos enlige og lesbiske kvinder udviklet sig således, at hvor lesbiske kvinder tidligere har fyldt mest, og har udgjort ca. 60% af samtlige enlige og lesbiske kvinder, der får kunstig befrugtning, så er det i dag omvendt, så det er de enlige kvinder der fylder 60% (interview med StorkKlinik vedlagt som bilag B8).

Disse opgørelser peger altså i retning af, at der er forekommet en stigende interesse i de senere år blandt enlige kvinder for at blive kunstig befrugtet, men uden statistiske oplysninger, der kan verificere dette, er det samtidig en stigning, der nødvendigvis må fortolkes med forbehold.

Endelig er det centralt at huske på, at en stigning i enlige kvinders interesse for kunstig befrugtning ikke nødvendigvis er et udtryk for, at der bliver flere selvvalgt enlige mødre. Alternativt fortolket kunne stigningen også skyldes, at flere enlige kvinder vælger denne løsning, i ønsket om at få et barn, frem for at adoptere, eller alternativt finde en mand at blive gravid med.

## 1.6 Tidligere forskning om selvvalgt enlige mødre

I dette afsnit præsenteres tidligere forskning om selvvalgt enlige mødre. Afsnittet bygger på en omfattende litteratursøgning i både danske og udenlandske databaser, som er foretaget som led i denne undersøgelse. Afsnittet er udarbejdet med henblik på at skabe et overblik, der kan sætte læseren i stand til at placere dette speciales konklusioner i den rette forskningsmæssige kontekst. Derudover er det udviklet som en del af forskningsprocessen med henblik på at blive i stand til at identificere eventuelle videnshuller i den forskning der på nuværende tidspunkt er foretaget med fokus på selvvalgt enlige mødre (litteratursøgning er vedlagt som bilag C).

Jeg har i min litteratursøgning kun i meget begrænset omfang set gruppen af selvvalgt enlige mødre repræsenteret i dansk eller nordisk forskningslitteratur.

Ser man på den danske forskning, der tidligere er blevet foretaget omkring eneforældrefamilier generelt, er det karakteristisk, at den ofte har været optaget af at beskrive enlige mødre generelt som en særligt udsat gruppe (Bak 1996). Det er blevet argumenteret, at enlige kvinder der bliver mødre ofte mangler en erhvervsuddannelse, de bor oftere hjemme hos deres forældre, de er relativt ofte teenagere, når de får barn, deres egen opvækst har ofte været præget af forældrenes skilsmisse og deres mor er startet tidligt med at få børn (Christoffersen 2004:55). Derudover er det karakteristisk, at der relativt sjældent er tale om en planlagt graviditet, når enlige kvinder bliver gravide (ibid.).

Fra engelske studier omkring selvvalgt enlige mødre peger forskningsresultater imidlertid på, at der er grund til at betragte de selvvalgt enlige mødre som en distinkt gruppe, der adskiller sig fra den store gruppe af enlige mødre ved bl.a. at være bedre økonomisk stillet end andre enlige mødre, ved at have et godt socialt bagland og en god social støtte, og ved at deres børn ikke har været udsat for deres forældrenes konflikter eller det brud, der kan forekomme ved forældres skilsmisse eller separation (Murray & Golombok 2005, Jadva et al. 2009). Murray & Golombok (2005) konkluderer ud fra tidligere forskningsresultater, at de selvvalgt enlige mødre typisk er karakteriseret ved at være sidst i 30’erne, uddannede på college*,* ansat i fuldtidsstillinger og med god økonomisk tryghed (Murray & Golombok 2005).

De undersøgelser der er foretaget med fokus på gruppen af selvvalgt enlige mødre, er således primært udenlandske. Undersøgelserne har bl.a. været rettet imod at afdække, hvad der karakteriserer de selvvalgt enlige mødre i forhold til andre mødre (Klock et al. 1996, Segal-Engelchin & Wolzner 2005), hvad der motiverer dem til at trodse det dominerende familieideal til fordel for et selvvalgt moderskab, samt deres oplevelser med at være selvvalg enlig mor (Jadva et al. 2009, Murray & Golombok 2005, Hertz 2006, Plauborg 2010). Endelig har nogle været orienteret imod at belyse konsekvenserne for børns opvækst og socialisering af at vokse op hos en selvvalgt enlig mor sammenlignet med at vokse op i en toforældrefamilie eller med et lesbisk par. (Murray & Golombok 2005-2005a, Golombok & Badger 2009, Laubjerg 2009).

Ud over de studier det her er valgt at præsentere, findes der flere andre studier med fokus på selvvalgt enlige mødre, som det dog ikke er valgt at fremdrage her. De præsenterede studier er udvalgt, fordi de repræsenterer nogle af de nyeste forskningsresultater omkring selvvalgt enlige mødre og fordi jeg vurderer, at de bidrager med en betydningsfuld viden i forhold til at forstå de selvvalgt enlige mødre som gruppe.

I det følgende vil nogle af hovedresultaterne fra disse studier, samt de få danske undersøgelser, der har beskæftiget sig med selvvalgt enlige mødre, blive præsenteret.

### 1.6.1 Hvad karakteriserer de selvvalgt enlige mødre i forhold til andre mødre?

Med henblik på at afdække, hvad der karakteriserer de selvvalgt enlige mødre i forhold til andre mødre undersøgte Klock et al.(1996), hvilke faktorer relateret til kvindernes psykologiske karakteristika, der karakteriserede selvvalgt enlige mødre, som havde valgt at blive mødre ved kunstig befrugtning i forhold til gifte kvinder, der havde valgt at blive mødre ved kunstig befrugtning. Undersøgelsen blev foretaget i USA og i alt rekrutteredes 17 singlekvinder og 17 gifte kvinder fra en universitetsbaseret fertilitetsklinik, hvor kvinderne havde henvendt sig for at komme i behandling med kunstig befrugtning. Kvinderne fik forud for den første insemination uddelt spørgeskemaer med henblik på at afdække deres psykiatriske symptomatologi, deres selvværd, samt deres holdninger til kunstig befrugtning. Klock fandt ingen signifikante forskelle på kvindernes selvværd og psykiatriske symptomatologi, men en signifikant forskel på hvor lang tid kvinderne havde brugt på at beslutte sig for at blive kunstig befrugtet, idet de enlige kvinder havde brugt signifikant længere tid end de gifte kvinder (Klock et al. 1996).

En anden sammenligning er foretaget af Segal-Engelchin & Wozner (2005), som har undersøgt livskvaliteten hos 61 selvvalgt enlige mødre og sammenlignet den med livskvaliteten hos 53 skilte og 60 gifte mødre i Israel. I studiet fandt forskerne, at der var store ligheder mellem de tre grupper i forhold til de psykologiske, psykiske, sociale og kulturelle komponenter i deres af livskvalitet, men efter at have kontrolleret for økonomiske faktorer og for graden af faderdeltagelse fandt forskerne, at de selvvalgt enlige mødre havde en signifikant højere livskvalitet på alle fire komponenter end de gifte mødre. Der blev ikke fundet nogen signifikante forskelle i livskvaliteten hos de selvvalgt enlige mødre i forhold til de skilte mødre. I undersøgelsen blev det klart, at de selvvalgt enlige mødre så flere fordele og ulemper ved deres livsstil. Bl.a. fremhævede de det som en fordel, at de havde en stor grad af kontrol over deres eget liv, personlig frihed og derudover så de det som en fordel, at de havde fået børn i så relativ sen en alder, bl.a. af den grund, at det gjorde det nemmere for dem at acceptere forældreskabets forpligtigelser. Af ulemper beskrev flere af kvinderne ensomhed og en længsel efter at finde en partner at dele både glæder og sorger i forældreskabet med. Derudover bekymrede kvinderne sig om deres rolle som eneansvarlig både i forhold til at være eneforsørger for et barn og i forhold til at være i stand til at opfylde barnets emotionelle og sociale behov (Segal-Engelchin & Wozner 2005).

En anden problemstilling Segal-Engelchin har undersøgt, er frygten for intimitet hos samme gruppe af israelske mødre. Segal-Engelchin konkluderer ud fra undersøgelsen, at de selvvalgt enlige mødre har et signifikant højere niveau af frygt for intimitet i heteroseksuelle forhold end de gifte mødre. En af forklaringerne på dette kan ifølge Segal-Engelchin være, at kvinderne er bange for at gentage deres forældres parforhold, at de frygter at et eventuelt parforhold vil berøve dem deres selvstændighed og frihed. En anden forklaring kan være, at det skyldes deres tidligere fejlslagne forsøg på at finde en partner (Segal-Engelchin 2008).

### 1.6.2 Hvad motiverer de selvvalgt enlige mødre?

Der er foretaget flere studier med henblik på at undersøge, hvad der motiverer enlige kvinder til at trodse det dominerende familieideal og få et barn alene. Jadva et al. (2009) har undersøgt motivationen og oplevelserne hos 291 selvvalgt enlige mødre fra USA, Canada, England, Australien og flere europæiske lande via webbaserede spørgeskemaer. Ud fra undersøgelsens resultater konkluderer forskerne, at den mest almindelige vej til et selvvalgt moderskab blandt de enlige kvinder var kunstig befrugtning, hvor det fortrukne valg var en anonym sæddonor.

76% af de adspurgte kvinder havde været i et parforhold tidligere, men havde ønsket at få et barn alene frem for at få det med den ”forkerte mand”. Alle kvinderne var glade for deres beslutning om at blive selvvalgt enlige mødre, selvom halvdelen dog gav udtryk for at de ville have foretrukket at have fået barnet i et forhold med en mand. I forhold til, hvor vigtigt det var for kvinderne at møde en mand i fremtiden, så var det mest almindelige svar, at det ikke var særlig vigtigt (50%), mens en mindre del (30%) gav udtryk for at de mente, at det var rimelig vigtigt. Mange af kvinderne gav i undersøgelsen udtryk for en bekymring vedrørende det faktum, at deres barn skulle vokse op uden en far, uden at det dog nødvendigvis betød, at kvinderne ønskede at finde en partner i fremtiden. Hovedparten af kvinderne fandt det også vigtigt, at deres barn blev tilknyttet en mandlig rollemodel i dets opvækst (Jadva et al. 2009).

Et andet studie som belyser motivationen og oplevelserne hos selvvalgt enlige mødre er Murray & Golombok (2005). I studiet sammenlignede forskerne 27 selvvalgt enlige mødre, der havde fået barn ved kunstig befrugtning med 50 heteroseksuelle toforældrefamilier, der havde fået barn ved kunstig befrugtning ved hjælp af en blanding af standardiserede interviews og spørgeskemaer.

Kvinderne rekrutteredes igennem fire fertilitetsklinikker i England. I undersøgelsen fandt man bl.a., at den hyppigste årsag til at de enlige kvinder havde truffet beslutningen om at få et barn alene, var en voksende følelse af, at tiden var ved at rinde ud, mens den næst hyppigste årsag var, at beslutningen opstod ud fra en følelse af, at det var rigtigt tidspunkt at få et barn på.

Selvom hovedparten af kvinderne gav udtryk for, at de aktivt havde ønsket at få barnet uden en mandlig partner, følte hovedparten, at de ikke havde andet valg, da de ikke var i et forhold.

87% af kvinderne gav yderligere udtryk for, at de godt kunne tænke sig at finde en mand i fremtiden, hovedparten af den årsag, at de ønskede en at dele tilværelsen med. En mindre del af kvinderne angav, at det var fordi de ønskede en far til deres barn og en partner til at bidrage økonomisk.

57% af de selvvalgt enlige mødre gav i den forbindelse også udtryk for, at de håbede, at de på et tidspunkt ville finde en mand og slå sig til ro (Murray & Golombok 2005).

Et dansk studie, der kan nævnes, som er udarbejdet med henblik med at afdække, hvad der motiverer enlige kvinder til at få børn alene ved kunstig befrugtning, er et speciale fra Københavns Universitet af Plauborg (2010). Ud fra 8 enkeltinterviews og 2 gruppeinterviews med selvvalgt enlige mødre, konkluderer Plauborg i overensstemmelse med tidligere forskningsresultater, at hovedparten af kvinderne i hendes undersøgelse ville have foretrukket at få barnet med en mand indenfor et parforhold, men at den manglende evne til at finde en mand gjorde, at de var nødt til at tage beslutningen om at få et barn alene for ikke at ende som barnløse. Ifølge Plauborg følte alle kvinderne et behov for at legitimere deres valg ved f.eks. at argumentere, at adopterede børn måske vil føle sig afvist af deres biologiske forældre, og at disse børn derfor står i en dårligere situation end donorbørn, der er født af selvvalgt enlige mødre (Plauborg 2010).

### 

### 1.6.3 Børn af selvvalgt enlige mødre - opvækst og socialisering

Omkring de psykosociale konsekvenser af børns opvækst hos selvvalgt enlige mødre har Laubjerg et al. (2009) foretaget en undersøgelse af risikoen for at stedbørn i Danmark, samt adoptivbørn i Danmark fra ind- og udland, udvikler depression i opvæksten i en kernefamilie med en mor og en far kontra familier med to lesbiske mødre og kontra selvvalgt enlige mødre. I studiet konkluderer Laubjerg, at adoptivbørn, der vokser op hos selvvalgt enlige mødre, har mindre risiko for at udvikle depression end adoptivbørn, der vokser op i kernefamilier. Laubjerg forklarer dette med, at adoptivbørnene hos de selvvalgt enlige mødre formegentlig har mulighed for at drage fordel af en meget fokuseret og individuel pleje fra moderen (Laubjerg et al. 2009).

Et andet studie, foretaget med henblik på at undersøge de psykosociale konsekvenser af at vokse op med en selvvalgt enlig mor, er foretaget af Golombok & Badger (2009). I et longitudinalt studie af engelske familier med kvindeligt familieoverhoved, dvs. familier med enten lesbiske mødre eller enlige heteroseksuelle mødre, hvor der ikke havde været nogen far fra fødslen, sammenlignede forskerne kvaliteten af forholdet mellem forældre og barn og barnets psykologiske tilpasning. Studiet forløb i tre faser; da børnene var 6 år, 12 år og 18 år. Ud fra studiet konkluderer forskerne, at familier med kvindeligt familieoverhoved på mange områder er meget lig heteroseksuelle toforældrefamilier, når det kommer til barnets psykiske velbefindende og forholdet mellem mor og barn. Fraværet af en far fra fødslen sås ikke at have negative konsekvenser for barnets psykologiske udvikling. Tværtimod sås en positiv effekt af at vokse op i en familie med kvindeligt familieoverhoved på den måde, at børnene i disse familier oplevede et større niveau af interaktion med deres mødre i alderen 6 til 12 år og opfattede deres mødre som mere pålidelige og tilgængelige. Efter studiets tredje fase konkluderer forskerne endvidere, at børnene af de familier, der har haft kvindeligt familieoverhoved, fortsat er velfungerende i 18-års alderen, og at de viser lavere niveau af angst, depression, fjendtlighed og problematisk alkoholforbrug, samt højere niveau af selvtillid end sammenligningsgruppen som er vokset op i traditionelle hetrosekseksuelle toforældrefamilier. Ud fra resultaterne mener forskerne ikke, at man kan konkludere, at det er unødvendigt for barnets psykologiske velbefindende, at der er en far i opvæksten, men at børn trives i mange forskellige familiekonstellationer, og at tilstedeværelsen af en far ikke er nødvendig, for at barnet kan blive velfungerende (Golombok & Badger 2009).

Et andet longitudinalt studie, som endnu ikke er afsluttet, er det tidligere omtalte af Murray & Golombok (2005). I studiet sammenligner forskerne 27 selvvalgt enlige heteroseksuelle mødre, der har fået barn ved kunstig befrugtning med 50 heteroseksuelle toforældrefamilier, hvor forældrene er gift og som ligeledes har fået barn ved kunstig befrugtning. Hensigten er, at afdække moderens og barnets psykologiske velbefindende og barnets psykiske udvikling i de to forskellige familieformer. Undersøgelsen er foretaget ud fra en blanding af standardiserede interviews og spørgeskemaer henvendt til mødrene. Resultater fra den første fase af studiet, da børnene var 1 år, viste, at de selvvalgt enlige mødre viste lavere niveau af interaktion og sensitivitet mod deres barn, end mødrene i de toforældrefamilier, der havde fået barn med en donor (Murray & Golombok 2005).

Ud fra anden fase af undersøgelsen, da barnet var 2 år, kunne forskerne imidlertid konkludere, at de selvvalgt enlige mødre viste større fornøjelse omkring deres barn og lavere niveau af vrede forbundet med forældreopgaven.

Til gengæld var de selvvalgt enlige mødre også mere udsatte for at opleve stress forbundet med forældreopgaven og symptomer på nervøsitet og depression end de gifte mødre i toforældrefamilierne. Med hensyn til børnene, så viste børn af de selvvalgt enlige mødre mindre følelsesmæssige og adfærdsmæssige vanskeligheder end børn af gifte kvinder i toforældrefamilierne. Forskerne konkluderer ud fra disse resultater, at de selvvalgt enlige udgør en helt speciel subgruppe af enlige mødre, der er blevet mødre ud fra et stærkt ønske om at få et barn og ved det aktive valg at gøre det alene. Derudover konkluderer forskerne, at den form for forældreskab som de selvvalgt enlige mødre repræsenterer, ikke nødvendigvis har en negativ effekt på mødrenes evne til at være forældre og børnenes psykologiske tilpasning (Murray & Golombok 2005a).

Skal man trække nogle linier i forhold til de forskningsresultater, der er blevet præsenteret her omkring de selvvalgt enlige mødre, så er i udgangspunktet interessant at hæfte sig ved, at de selvvalgt enlige mødre tilsyneladende udgør en distinkt gruppe af kvinder, der adskiller sig på flere punkter fra andre enlige mødre. De adskiller sig bl.a. ved at være bedre økonomisk stillet, ved at have et godt socialt bagland og en god social støtte, og ved at deres børn ikke har været udsat for deres forældrenes konflikter eller det brud, der kan forekomme ved forældrenes skilsmisse eller separation. Det er en gruppe kvinder, der aktivt har valgt at få et barn alene ud fra et stærkt ønske om at få et barn.

De selvvalgt enlige mødre har brugt lang tid på at træffe beslutningen om at få et barn alene, og har i sidste ende truffet den på baggrund af en oplevelse af, at tiden har været knap i forhold til at nå at få et barn og ud fra en oplevelse af, at det også har været det rigtige tidspunkt at få et barn på.

Selvom kvinderne er glade for at de har truffet et aktivt valg om at få et barn alene, oplever mange det ikke som deres ønskesituation, at blive selvvalgt enlig mor. Mange føler ikke, at de har haft andet valg i manglen på en mandlig partner og ville egentlig have foretrukket af have haft en partner at få barnet med. Flere af kvinderne kunne stadigvæk godt tænke sig at finde en mandlig partner i fremtiden.

At alle forskningsresultater peger på, at børn, der vokser op hos selvvalgt enlige mødre, klarer sig godt og er velfungerende, tilbageviser umiddelbart den tvivl, der kan være i forhold til de selvvalgt enlige mødres egnethed som familieform sammenlignet med kernefamilien, når det kommer til varetagelsen af barnets behov. Her er det dog væsentligt at have in mente, at der endnu ikke foreligger forskningsresultater, der viser noget om, hvordan danske donorbørn af selvvalgt enlige mødre klarer sig igennem tilværelsen som teenagere og som voksne, eftersom de fleste af disse børn endnu ikke er særlig gamle.

Det der umiddelbart har slået mig, ved gennemgangen af forskningslitteraturen omkring de selvvalgt enlige mødre, er hvor lidt dansk forskning, der er foretaget med fokus på denne gruppe af kvinder og deres børn. Jeg mener at det faktum, at det danske samfund adskiller sig på væsentlige punkter i opbygning i forhold til både det engelske og amerikanske, bl.a. med det danske sikkerhedsnet, som gør at alle har ret til sociale ydelser fra det offentlige, medfører et behov for at undersøge om de danske selvvalgt enlige mødre adskiller sig fra andre selvvalgt enlige mødre i bl.a. USA og England. Man kunne eksempelvis forestille sig, at det at blive selvvalgt enlig mor i Danmark ikke udelukkende begrænser sig til de veluddannede kvinder og kvinder med god økonomisk tryghed, men udgør en mulighed som en bredere gruppe af kvinder, i kraft af velfærdsstatens sikkerhedsnet, har mulighed for at benytte sig af.

Det er ydermere interessant at undersøge, hvordan danske kvinders motivation for at få et barn alene adskiller sig fra andre selvvalgt enlige mødre, da velfærdsstaten har spillet en ikke uvæsentlig rolle i forhold til kvindernes frigørelse fra manden som forsørger.

## 1.7 De selvvalgt enlige mødre som et socialt problem

I forhold til at afdække i hvilken grad de selvvalgt enlige mødre kan siges at udgøre et socialt problem i samfundet, er det valgt at indlede dette afsnit med en ofte benyttet definition af begrebet socialt problem: ”*A social problem is an alleged situation that is incompatible with the values of a significant number of people who agree that action os needed to alter the situation”* (Weinberg 2003: 4)*.* Et social problem kan altså beskrives som en situation der er uforenelig med et signifikant antal menneskers værdier, hvilket imidlertid implicerer, at hvad der betragtes som socialt problem nu, muligvis ikke betragtes som et sådant, i takt med at værdierne i samfundet forandrer sig.

I Danmark er situationen den, at på trods af fremvæksten af alternative familieformer, som for eksempel de selvvalgt enlige mødre, så udgør kernefamilien fortsat den mest udbredte familieform (Danmarks statistik 2011). Derudover viser undersøgelser, at kernefamilien samt de værdier, der er knyttet til netop denne familieform fortsat står stærkt i Danmark. På trods af, at befolkningen i stigende grad accepterer eneforældrefamilien som en ligeså kvalificeret børnefamilie som toforældrefamilien, så mener halvdelen af befolkningen fortsat, at det er en betingelse for en lykkelig opvækst, at der både er en mor og en far i hjemmet (Jørgensen & Christensen 2011: 40,42). I et samfund som det danske kan det herudfra argumenteres, at de selvvalgt enlige mødre vil kunne betragtes som en afvigelse fra normen for familiedannelse og dermed også som et socialt problem.

### 1.7.1 Kernefamiliens sammenbrud

Statistisk set har kernefamilien i Danmark gradvist tabt terræn for en stigende andel samboende og især enlige (Ottosen 2011: 187). Det er af nogle sociologiske teoretikere blevet set som tegn på den traditionelle kernefamiliens sammenbrud. Bl.a. har teoretikeren Ulrich Beck set den stigende grad af individualisering i samfundet, samt den øgede lighed imellem kønnene, som uforenelig med opretholdelsen den traditionelle kernefamilie (Beck og Beck-Gernsheim 1995: 6).

Det problematiske ved tabet af den traditionelle kernefamilie som familieform kan illustreres ved en inddragelse af Talcott Parsons funktionalistiske syn på familien. Parsons så familien som en uerstattelig institution i forhold til opretholdelsen af samfundets sammenhængskraft, i kraft af dens rolle som medierende led mellem individ og samfund. Kun i kraft af dette medierende led kunne sammenhængskraften i samfundet opretholdes.

Kernefamilien havde ifølge Parsons den vigtige funktion, at den var specialiseret i at varetage personlighedsproduktionen i samfundet, dels i form af socialiseringen af børn og dels i form af sikring af personlighedsstabilitet og følelsesmæssig lindring for voksne, så de kunne fungere i samfundet. For denne personlighedsproduktionen så Parsons det imidlertid som værende af afgørende betydning, at familien bestod af både en moderrolle, den ekspressive, omsorgsgivende rolle, og en faderrolle, den instrumentelle og udadvendte lederrolle. Kun i kraft af at begge disse rollemodeller var repræsenteret i familien, kunne en succesfuld socialisering af barnet finde sted, og kun i kraft heraf, kunne familien opfylde sin rolle i samfundet og samfundet fungere gnidningsfrit (Ottosen 2011: 183).

Enemorfamilien, med de selvvalgt enlige mødre, kan det argumenteres, lever i kraft af den manglende faderrolle, ikke op til det parsonske familieideal, og skal man følge Parsons tankegang videre, kan denne familietype både have den konsekvens, at barnet ikke socialiseres ordentligt i familien samtidig med at samfundets sammenhængskraft trues. I den parsonske tankegang må de selvvalgt enlige mødre nødvendigvis betragtes som et socialt problem. Parsons teori er imidlertid blevet kritiseret fra flere sider for bl.a. manglende konfliktperspektiv og for et stationært syn på kønsroller, hvilket er set som udslag af, at hans teori er inspireret af den traditionelle amerikanske kernefamilie i 1950’erne, som han kom til at se som forudsætning for social orden (Ottosen 2011: 183, Kupferberg 2006:279). Teorien må nødvendigvis også ses i forhold til den udvikling i familiedannelsen, der siden 1960’erne har budt på fremvæksten af alternative familieformer, og som i højere grad har givet plads til nye fortolkninger af, hvad en familie er.

### 1.7.2 Barnets tarv

At et barn har brug for, og krav på, at vokse op med både en mor og en far, er imidlertid en holdning man ofte støder på i debatten omkring de selvvalgt enlige mødre. Holdningen relaterer sig til vurderingen af, hvorvidt de selvvalgt enlige mødre som familieform, i samme grad som den traditionelle kernefamilie, kan siges at varetage barnets tarv, en bekymring der både har været rettet imod barnets behov for både at have en mor og en far og for at kende til sit genetiske ophav.

Med hjemmel i FN’s Konvention om Barnets rettigheder, også kaldet Børnekonventionen[[6]](#footnote-6), kan det argumenteres, at et barn har ret til og krav på, så vidt det er muligt, at kende sine forældre og blive passet af sine forældre. Denne ret kommer til udtryk i Artikel 7, stk. 1 i Børnekonventionen, som lyder: ”*Barnet skal registreres umiddelbart efter fødslen og skal fra fødslen have ret til et navn, ret til at opnå et statsborgerskab og, så vidt muligt, ret til at kende og blive passet af sine forældre.”* *(BKI nr. 6 af 16/01/1992).*

Hos fortalere for kernefamilien som familiemæssigt ideal, bliver de selvvalgt enlige mødre ofte betragtet som egoistiske og selvoptagede i deres ønske om at bringe et barn til verden alene og beskyldt for i denne beslutning ikke at medtænke barnets tarv. Det Konservertive Folkepartis nuværende børne- og familieordfører, Vivi Kier, udtalte bl.a. følgende i en kronik i Berlingske Tidende i 2009 om de selvvalgt enlige mødre:

”*Man har fået den rigtige uddannelse, man har fået et godt hjem, man har den gode vennekreds, men har fået det rigtige arbejde – men noget mangler for at fuldende drømmen om det perfekte liv. Det, der mangler, er et barn, og med muligheden for at få kunstig befrugtning som singlekvinder, ja, så bliver det at få et barn som at vælge blandt andre varer på hylderne”* (Berlingske Tidende 2009c).

Barnet bliver ud fra dette synspunkt, blot endnu en vare på hylden, man kan vælge, en forbrugsgenstand, som de enlige kvinder bruger til at opfylde drømmen om det perfekte liv.

Som det sås i afsnit 1.6 *Tidligere forskning om selvvalgt enlige mødre,* er der imidlertid overordnet set ikke noget der tyder på, at de selvvalgt enlige mødre som familieform skulle være dårligere egnet til at varetage barnets tarv end den traditionelle kernefamilie (Golombok & Badger 2009, Murray & Golombok 2005a).

## 1.8 Problemformulering

I det forudgående afsnit blev der redegjort for hvorfor og på hvilke måder de selvvalgt enlige mødre kan betragtes som et socialt problem. Tilbage står nu spørgsmålet om, hvorfor kvinderne så rent faktisk vælger som de gør. Som det sås i afsnit 1.6 *tidligere forskning om selvvalgt enlige mødre*, er det ikke første gang forskere beskæftiger sig med dette spørgsmål. Flere studier, dog primært udenlandske, er udarbejdet med henblik på at afdække, hvad der motiverer kvinder til at få et barn alene. Denne undersøgelse retter sig imidlertid mod at belyse dette spørgsmål i en dansk kontekst og mere specifikt med udgangspunkt i de sociodemografiske forandringer, der fandt sted i Danmark fra 1960’erne og fremefter. At det er valgt at fokusere på netop denne periode begrundes i en nødvendig afgrænsning af specialets fokus samtidig med, at de forandringer der netop fandt sted i denne periode på mange måder kan siges at have været med til at forme det familiebillede der gør sig gældende i dag, med bl.a. de selvvalgt enlige mødre som moderne familieform. Det spørgsmål som det er hensigten at besvare med dette speciale er som følger:

*Hvorfor vælger nogle kvinder at få et barn alene, og hvilken rolle spiller de sociodemografiske forandringer, der har fundet sted i Danmark i løbet af de sidste 50 år, for kvindernes valg?*

Det overordnede spørgsmål som denne problemformulering adresserer er spørgsmålet om, hvorfor kvinderne vælger at få et barn alene. I dette spørgsmål ligger implicit et ønske om at forstå baggrunden for kvindernes valg. Det er et spørgsmål som vanskeligt kan besvares uden at inddrage den historiske kontekst, hvor indenfor kvindernes valg træffes, og netop derfor bliver det centralt at opnå indsigt i betydningen af de sociodemografiske forandringer, der har fundet sted i løbet af de sidste 50 år.

Problemformuleringen vil blive belyst ud fra to forskellige vinkler, en mikrosociologisk med udgangspunkt i at forstå baggrunden for kvindernes valg ud fra deres egne beskrivelser af valget, og en makrosociologisk med udgangspunkt i at afdække, hvilken betydning de forandrede samfundsmæssige forhold har for kvindernes valg.

Som teoretisk fortolkningsramme inddrages elementer af Anthony Giddens’, Ulrich Beck’s & Elisabets Beck-Gernsheim's samt Ron Lesthaeghe's analyser af det moderne samfund. Sammen med den historiske kontekst, udgør disse teorier den fortolkningskontekst som kvindernes subjektive udsagn må rekontekstualiseres indenfor.

# 2. Metode

I dette afsnit introduceres til specialets metodiske tilgang til belysningen af problemformuleringen. Først præsenteres specialets videnskabsteoretiske tilgang og dernæst præsenteres de praktiske implikationer af denne tilgang i form af valg af metoder til indsamling af empiri samt bearbejdning af det empiriske materiale.

## 2.1 Videnskabsteoretisk tilgang

Specialets overordnede erkendelsesinteresse for at forstå, hvorfor nogle kvinder vælger at få et barn alene, bunder grundlæggende i en antagelse om, at det valg kvinderne træffer og den sociale handling de dermed udfører, i princippet kun udgør ét handlemønster ud af flere mulige handlemønstre, som kvinderne potentielt kunne have valgt. I stedet for at blive selvvalgt enlig mor kunne kvinderne have fundet en mand at få et barn med. De kunne også have valgt slet ikke at få børn, ligesom flere andre kvinder, som står i samme situation. For at forstå en social handling bliver det ud fra denne antagelse centralt at forstå baggrunden for, at kvinderne netop vælger som de gør som alternativ til andre handlemuligheder.

Tilgangen til at forklare kvindernes valg er hermeneutisk, en forståelses-/fortolkningsorienteret videnskabsteoretisk tilgang, der tager udgangspunkt i menneskers subjektive oplevelser og fortolkninger af deres handlinger (Gilje & Grimen 2002: 168).

Menneskers subjektive opfattelser bliver relevante ud fra den ontologiske tilgang, at verden består af sociale handlinger og fænomener, der er meningsfulde, forstået på den måde, at de sociale aktører tilskriver dem mening. For at opnå viden om, hvorfor mennesker handler som de gør, bliver det derfor af afgørende betydning at afdække den mening og betydning en given handling tilskrives af aktøren selv, samt den hensigt med hvilken handlingen iværksættes (Gilje & Grimen 2002: 165-169). Denne betoning af de sociale aktørers beskrivelser i samfundsvidenskabelig forskning er inspireret af Max Weber som netop udtalte følgende om sociologiens væsen: ”*Sociologi er en videnskab, som er optaget af fortolkende forståelse af sociale handlinger og dermed årsagsforklaringer af deres forløb og virkninger.”*(Gilje & Grimen 2002: 169). For at blive i stand til at forklare, hvorfor nogle kvinder vælger at få et barn alene, bliver det ud fra den hermeneutiske tilgang afgørende at opnå adgang til den måde, hvorpå kvinderne selv forstår og fortolker deres valg.

Lige så afgørende som det er, at opnå adgang til kvindernes subjektive forståelse og fortolkning af deres valg, er det imidlertid at se beslutningen om at få et barn alene i den rette samfundsmæssige kontekst og sammenhæng. Meningsfulde fænomener er netop kun mulige at forstå i den sammenhæng eller kontekst, som de forekommer i (Gilje & Grimen 2002: 176). Netop derfor bliver det relevant at se kvindernes beslutning, om at få et barn alene, i lyset af de sociodemografiske forandringer som har fundet sted indenfor de sidste 50 år. Disse samfundsmæssige forandringer har betydning for familiedannelsen generelt, fordi beslutningerne om familiedannelse træffes indenfor skiftende samfundsmæssige forhold og rammer, der skiftevis kan virke både mulighedsskabende og begrænsende for individets muligheder i forhold til familiedannelse.

Med dette fokus på konteksten bliver det muligt at veksle mellem del (kvindernes subjektive opfattelser af deres beslutning) og helhed (den samfundsmæssige kontekst, hvor indenfor valget er truffet) i analysen. Denne vekselvirkning bliver relevant ud fra den opfattelse, at det er nødvendigt at have en fortolkning af helheden for at kunne begrunde fortolkninger af bestemte dele og omvendt (Gilje & Grimen 2002: 180). Med denne vekselvirkning opnås en hermeneutisk cirkel, som giver mulighed for at opnå en fyldestgørende fortolkning af kvindernes beslutning om at få et barn alene.

## 2.2 Det kvalitative forskningsinterview

Muligheden for at få adgang til kvindernes subjektive opfattelser af beslutningen om at få et barn alene fordrer en metodemæssig tilgang, som netop tager udgangspunkt i kvindernes subjektive forståelse og fortolkninger af deres valg. Til dette formål er det valgt at foretage dybdegående kvalitative interviews. Fordelen ved det dybdegående interview som metode, til forskel fra eksempelvis spørgeskemaer, er at det giver en unik mulighed for at opnå indsigt i kvindernes livsverden med udgangspunkt i det de selv fortæller, med deres egne ord. Med interviewet opnås med andre ord adgang til den enkelte kvindes livsverden ud fra netop hendes synspunkt (Kvale 1997:15).

En anden fordel ved det kvalitative dybdegående interview er, at det giver mig som forsker mulighed for eventuelt at uddybe spørgsmål eller bede interviewpersonen om at uddybe svar eller beskrivelser under interviewet, som kan give adgang til nye og måske også uventede meningssammenhænge. Denne fleksibilitet giver samtidig mulighed for at forfølge de aspekter, som de enkelte kvinder finder relevante (Bryman 2004: 320). I forhold til netop den valgte problemstilling, angående kvinders beslutning om at få et barn alene, giver det kvalitative interview endvidere en unik mulighed for at skabe en god fortrolighed i interviewsituationen, som kan være med til at åbne op for nogle aspekter, som sandsynligvis ville forblive skjulte i eksempelvis en spørgeskemaundersøgelse.

Sidst men ikke mindst giver interviewsituationen mig som forsker mulighed for at bringe min egen forforståelse i spil i forhold kvindernes forståelse og fortolkning af deres egen situation. Det er netop essentielt i forhold til at opnå en såkaldt horisontsammensmeltning mellem min og de interviewedes forståelseshorisont, hvorved kvindernes opfattelser, frem for min umiddelbare forforståelse bliver det dominerende træk (Langergaard et al. 2006: 129).

### 2.2.1 Udarbejdelse af en interviewguide

Forudgående for udførelsen af interviewene er der konstrueret en samlet interviewguide med henblik på udførelsen af såkaldt semistrukturerede interviews, dvs. interviews udført efter en overordnet liste over de emner, der skal afdækkes under interviewet og med dertilhørende interviewspørgsmål, men med plads til variation i rækkefølgen af interviewspørgsmål fra interview til interview (Bryman 2004: 321, Kvale 2007: 133).

Grunden til at jeg finder det semistrukturerede interview ideelt i forhold til at belyse dette speciales problemformulering er, at det semistrukturerede interview giver en stor fleksibilitet i forhold til min mulighed for at forfølge de aspekter, som interviewpersonerne undervejs i interviewene finder relevante. Det giver mulighed for at medtage temaer og centrale overvejelser, som jeg som forsker måske ikke har været opmærksom på i min tilgang til interviewene og i udarbejdelsen af interviewguiden, og som kan bidrage med vigtig viden i forhold til at belyse kvindernes beslutning om at få et barn alene. Samtidig er den semistrukturerede plan dog også med til at sikre, at jeg igennem interviewene, som minimum, får belyst de specifikke emner jeg har vurderet som centrale. Interviewguiden er udformet kronologisk således, at den med interviewspørgsmålene både dækker tiden før, under og efter beslutningen om at blive selvvalgt enlig mor (interviewguiden er vedlagt bagerst i specialet som bilag A1). I interviewguiden optræder følgende temaer:

*Figur 2.2.1 Oversigt over temaer i interviewguiden*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tiden inden beslutningen** | **Beslutningen** | **Tiden efter beslutningen** |
| * Forventninger til familiedannelse * Tidligere parforhold * Ønsket om barn * Prioriteringer af arbejde, uddannelse og andet ift. ønsket om et barn. | * Kvindens subjektive årsager til beslutningen * Forløbsbeskrivelse (fra tanke om barn til beslutning og handling) * Centrale overvejelser * Behandling * Social støtte (familie/venner) * Omgivelsernes reaktioner | * Omgivelsernes reaktioner * Forventninger til familiedannelse i fremtiden * Centrale udfordringer i hverdagen * Social støtte (venner/familier) |

At netop disse temaer er valgt skyldes dels, at jeg vurderer, at et fokus på ”den hele beslutning” dvs. det man også kunne kalde årsagen til beslutningen (de forudgående årsager), formålet med beslutningen (kvindernes hensigt og overvejelser relateret til beslutningen) samt konsekvenserne af beslutningen (kvindernes oplevelser af de konsekvenser, som deres beslutning har), gemmer på betydningsfulde elementer, som har betydning når det kommer til at forklare, hvorfor kvinderne handler som de gør. De enkelte temaer er derudover fastsat på baggrund af min forforståelse af kvindernes beslutning om at få et barn alene, en forforståelse som bl.a. er konstrueret ud fra de teoretiske perspektiver, som det er valgt at inddrage, dvs. bl.a. Giddens’, Beck & Beck-Gernsheim's samt Lesthaeghe’s & Van de Kaa’s teorier. De teoretiske perspektiver vil blive beskrevet mere uddybende i afsnit 3.

### 2.2.2 Udvælgelsen af informanter

For udførelsen af interviewene har kontakten til mulige informanter været helt essentiel.

Det overordnede kriterium for udvælgelsen af informanter var, at der var tale om kvinder, der havde valgt at få et barn alene ved kunstig befrugtning med sæd fra en anonym sæddonor.

Min umiddelbare tilgang til at skabe kontakt til mulige informanter var at tage kontakt til det danske webforum *sem.forumup.dk*, som er et forum, der henvender sig til kvinder der tager beslutningen om at få et barn alene enten ved kunstig befrugtning med en kendt, ukendt eller åben donor eller alternativt er eneadoptant. Ad denne vej lykkedes det at skabe kontakt til en af informanterne. Næste skridt i kontaktskabelsen til mulige informanter var at udvide min søgning til også at omfatte andre kilder til informanter, såsom fertilitetsklinikken StorkKlinik, andre webforums heriblandt *donorbarn.dk, minmave.dk, baby.dk,* samt venner og kollegaer med forskellige former for kontakter til kvinder, der har valgt at få et barn alene. Igennem disse henvendelser har jeg igennem specialeperioden opnået kontakt til fjorten mulige informanter og ud af disse fjorten, er der blevet gennemført dybdegående interviews med syv informanter. Udvælgelsen af netop disse syv informanter har dels været styret af, hvad der har ligget indenfor dette speciales tids- og ressourcemæssige rammer at foretage. Geografisk set har kvinderne været spredt over det meste af landet, med langt hovedparten bosat i Københavnsområdet, enkelte på Fyn og en enkelt i Nordjylland. Det har givet nogle praktiske begrænsninger i forhold til transport, og det er derfor i vid udstrækning valgt at foretage interviews med informanter, som har været bosat i en radius, der har gjort det muligt for mig at besøge dem indenfor en realistisk tids- og ressourcemæssig ramme i forhold til dette speciales omfang. De tidsmæssige rammer har endvidere betydet, at det ikke har været muligt at følge op på henvendelser fra mulige informanter, som er indløbet efter den periode, som jeg på forhånd havde afsat til udførelsen af interviews.

Ud fra disse rammer er det søgt at udvælge informanter med en vis spredning i børnenes alder ud fra den antagelse, at kvindernes opfattelser af deres valg og fortolkning af deres egen situation vil variere, alt efter hvor lang tid de har haft et barn alene.

Tilgangen til kontaktskabelsen samt udvælgelsen af informanter har således i høj grad været guidet af, hvad der har været muligt, en tilgang der også kaldes *convenience sampling* (Bryman 2004: 100). Problemet med denne tilgang kan være, at de valgte informanter muligvis ikke udgør en repræsentativ gruppe af selvvalgt enlige mødre, et punkt der dog altid vil kunne stilles spørgsmålstegn ved i interviewundersøgelser, eftersom de personer der indvilliger i at deltage i en interviewundersøgelse også meget vel kan afvige på flere forskellige punkter fra personer, som ikke ønsker at deltage. I vurderingen af de resultater som frembringes i dette speciale, er det nødvendigt, at tage højde for spørgsmålet om repræsentativitet og generaliserbarhed, se evt. afsnit 6 for en diskussion af resultaternes anvendelighed*.*

I følgende skema præsenteres informanterne kort. Samtlige informanter bor alene med deres barn/børn, som de har fået ved kunstig befrugtning med sæd fra en anonym sæddonor. Endelig er de ikke i et forhold med en partner på interviewtidspunktet. For at sikre såvel informanternes såvel som deres børns anonymitet er alle navne erstattet med pseudonymer.

*Figur 2.2.2 Oversigt over informanter:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informanter** | **Alder** | **Beskæftigelse** | **Mor til:** | **Bopæl** |
| **Maria** | 42 år | Underviser | Johanne på 19 mdr. | København |
| **Karin** | 42 år | Bookingchef | Tvillingerne Sebastian og Nikoline på 2 år. | København |
| **Louise** | 43 år | Kontorassistent | Mads på 2 år | København |
| **Hanne** | 42 år | Cand. Negot.Har arbejdet i reklamebranchen og som sælger af sponsorater hos to virksomheder. | Line på 8 mdr. | København |
| **Anne-Mette** | 44 år | Journalist | August på 5 år | København |
| **Johanne** | 41 år | Advokat | Jeppe på 2½ år | København |
| **Anja** | 38 år | Sygeplejerske | Gravid med tvillinger | Nordjylland |

### 2.2.3 Optagelse, transskribering og analyse

Alle interviews er blevet optaget med en digital diktafon, hvorefter de er blevet klargjort til analyse og bearbejdning ved transskribering. I transskriberingen er det valgt at gengive informanternes svar ordret, dog uden at medtage fyldord som ”øh” samt gentagelser i samme sætning, ud fra den vurdering at dette er med til at forvirre mere end det er med til at gengive meningen med det fortalte. Efter interviewene er alle datafiler indeholdende informanternes rigtige navne blevet slettet for at beskytte informanternes anonymitet.

## 2.3 Ekspertinterviewet

Ud over de syv kvalitative interviews foretaget med gruppen af selvvalgt enlige mødre, er der foretaget et ekspertinterview med fertilitetsklinikken StorkKlinik, som ligger i København. Klinikken har eksisteret siden 1999, hvor den blev åbnet af jordemoder Nina Stork, og er speciel fordi den opstod på grund af den lov om kunstig befrugtning, der i 1997 gav læger forbud mod at medvirke til kunstig befrugtning på enlige og lesbiske kvinder. For Nina Stork, som sammen med hendes kvindelige partner var i gang med behandling med kunstig befrugtning på lovgivningstidspunktet, betød loven, at de ikke længere kunne fortsætte i behandling.

På StorkKlinik udnyttede man indtil lovændringen i 2007 det hul i lovgivningen der eksisterede i kraft af at læger, men ikke jordemødre, havde forbud mod at inseminere kvinder, til at tilbyde kvinder, enlige som lesbiske, behandling med kunstig befrugtning under ordnede forhold, dvs. med donorsæd fra anonyme lægeundersøgte og sygdomstestede donorer (StorkKlinik.dk).

Ekspertinterviewet med StorkKlinik er foretaget i forventning om at klinikkens mangeårige erfaring med behandlingen af bl.a. enlige kvinder kan bidrage med et generelt billede af dels, hvad det er for nogle kvinder der typisk henvender sig til fertilitetsklinikken for at blive kunstig befrugtet, og dels hvilke årsager, der typisk kendetegner kvindernes valg.

Ved at sammenligne gruppen af informanter med det mere generelle billede der tegnes fra StorkKlinik, bliver det muligt at vurdere informanternes repræsentativitet i forhold til en større gruppe af selvvalgt enlige mødre. (se interviewguide til StorkKlinik bilag A2 samt transskribering af interview på bilag B8).

## 2.4 Analysestrategi

For at belyse specialets problemformulering er det hensigtsmæssigt at anlægge en form for dobbeltperspektiv, således at der både fokuseres på makroniveauet og på de sociodemografiske forandringer, der har fundet sted indenfor de sidste 50 år, og på mikroniveauet, dvs. på kvindernes subjektive forståelse og fortolkning af deres valg. Rent praktisk betyder dette, at analysen af det indsamlede datamateriale må opdeles i to dele.

I første del af analysen vil der således, på deskriptiv vis, blive tegnet et billede af de sociodemografiske forandringer, der fandt sted i 1960’erne og 1970’erne, som kom til at påvirke fertilitets- og familiemønstrene og som fortsat i dag danner grobund for moderne familieformer.

I anden del af analysen vil der blive taget udgangspunkt i interviewmaterialet fra samtalerne med de syv selvvalgt enlige mødre samt fra ekspertinterviewet med StorkKlinik. Igennem en fortolkende analyse af interviewmaterialet undersøges kvindernes subjektive forståelse og fortolkning af deres valg med henblik på at afdække, hvorfor kvinderne vælger at få et barn alene og herunder, hvilken rolle de forandrede samfundsmæssige forhold spiller i kvindernes oplevelser af deres valg. Analysen af interviewmaterialet foretages i det kvalitative dataanalyseprogram Nvivo.

# 3. Teoretiske perspektiver

I dette afsnit følger en kort gennemgang af specialets teoretiske forståelsesramme. Indledningsvist er det valgt at inddrage elementer af Anthony Giddens’ (1996) samt Ulrich Beck’s & Elisabeth Beck-Gernsheim’s (1995) analyser af det nutidige samfund, en posttraditionel orden som Giddens betegner højmoderne eller senmoderne (Giddens 1996: 11). Det er et samfund, som teoretikere peger på, har gennemgået en gennemgribende aftraditionalisering der som et tveægget sværd dels har frisat individet til at skabe sin egen livsbane, dels samtidig stiller krav til individets evne og vilje til netop at gøre dette. Det moderne samfund stiller individet overfor nogle helt centrale udfordringer i dets søgen efter at finde en partner at dele livet med og stifte familie med, og primært disse udfordringer vil være omdrejningspunktet for det følgende.

Både Beck & Beck-Gernsheim og Giddens er blevet kritiseret for at have et vist spekulativt præg i form af overordnede hypoteser, som ikke i tilstrækkelig grad kan dokumenteres og forankres empirisk (Rasborg 2007: 473 & Kaspersen 2007: 439). For at skabe et modstykke til dette, som i højere grad kan siges at være empirisk forankret, inddrages Van de Kaa´s & Lesthaege (1995) som med begrebet, *Den anden demografiske transition,* tegner et billede af moderne familieformation som udslag af de værdimæssige forandringer, der brød frem fra 1960’erne og som fortsat sætter sit præg på nutidens samfund. Med inddragelsen af de præsenterede teorier sigtes mod at anlægge et moderniseringsperspektiv, hvorudfra de selvvalgt enlige mødre som familieform må forstås som udtryk for det kulturskifte, der har påvirket livsformerne i samfundet og som i stadig større grad har givet individet indflydelse på eget liv.

## 3.1 Anthony Giddens – Senmodernitet og refleksivitet og parforhold

### 3.1.1 Selvet som et refleksivt projekt

I det ”høj” – eller ”senmoderne” samfund, som Giddens betegner det nutidige samfund, er det ikke længere muligt for individet at læne sig op af tidligere samfunds fastsatte traditioner og forskrifter. Det betyder, at hvor modernitetens posttraditionelle orden var præget af slægtskabskriterier, sociale forpligtigelser eller traditionelle bånd, så er individerne i det senmoderne samfund i langt højere grad frisat til at skabe deres egen livsbane og selvidentitet (Giddens 1996: 16). Selvidentiteten er blevet til det Giddens kalder *et refleksivt projekt*, dvs. en størrelse som kan udforskes og konstrueres af individet selv (Giddens 1996: 46). Giddens siger bl.a. om dette *”Selvets refleksive projekt, som består i at opretholde sammenhængende, men konstant reviderede biografiske fortællinger, finder sted i en kontekst af mangfoldige valgmuligheder, der filtreres gennem abstrakte fænomener”*. Individet har fået en større frihed til at konstruere sin egen selvidentitet, men det betyder samtidig også, at det konfronteres med et hav af valgmuligheder, som det er tvunget til at vælge imellem (Giddens 1996: 100). Igennem valg af livsstil og ved bestemte livsstilsmønstre, skaber individet sin egen biografi eller med andre ord sin egen fortælling om sig selv, hvorigennem selvidentiteten både konstrueres og fastholdes. De valg individet træffer handler således i bund og grund om, hvem individet ønsker at være (Giddens 1996: 70,101).

### 3.1.2 Livsplanlægning

Et af de redskaber individet anvender til at forholde sig til de mange alternative valgmuligheder i livet er det Giddens betegner *strategisk livsplanlægning* (Giddens 1996: 104). Med strategisk livsplanlægning opnår individet ifølge Giddens evne til at ”…*forbedre et forløb af fremtidige handlinger, der skal mobiliseres med udgangspunkt i selvets biografi”* (Giddens 1996: 104).

Som et redskab i denne livsplanlægning anvendes det Giddens kalder *personliggjorte livsplan-kalendere,* dvs. individuelle kalendere, hvori individet afpasser væsentlige begivenheder tidsmæssigt og i en personliggjort kronologi (Giddens 1996: 105).

Et led i livsplanlægningen er de overvejelser der vedrører, hvilke handlemuligheder der skal iværksættes. Nogle handlemuligheder vil nødvendigvis være mere konfliktfyldte end andre, og i nogle situationer i livet vil individet befinde sig i det Giddens betegner skæbnesvangre øjeblikke, hvor potentielle handlemuligheder indeholder en form for høj-konsekvens-risiko. Det er i disse øjeblikke, hvor individet typisk befinder sig på en korsvej og må træffe en beslutning, der er skæbnesvanger for vedkommendes fremtidige tilværelse (Giddens 1996: 135). Fordi det sjældent er muligt at kende til konsekvensen af alle handlinger på forhånd, vil nogle handlinger have utilsigtede konsekvenser, som individet er nødt til at forholde sig til som grundlag for mulige fremtidige handlinger (Kaspersen 2007: 430). Det medfører endvidere, at individet kontinuerligt er tvunget til at revurdere og rekonstruere sin livsplanlægning i lyset af begivenheder i den ydre verden eller utilsigtede konsekvenser af deres handlinger som på forskellig vis forandrer dets situation (Giddens 1996: 105).

### 3.1.3 De rene parforhold

I det senmoderne samfund har relationerne, det være sig parforhold, venskaber og lignende, ændret karakter. Parforholdet er blevet til det Giddens kalder *rene forhold*, dvs. forhold, som er karakteriseret ved, at være frit flydende dvs. hverken forankret i ydre sociale eller økonomiske betingelser, som det ofte har været tilfældet i traditionelle forhold. Det senmoderne individ har mulighed for frit at vælge sin partner, på baggrund af en masse forskellige muligheder (Giddens 1996:107,109). Det betyder, at parforholdet kun kommer til at eksisterer for dets egen skyld og dermed kun så længe, at begge parter oplever, at de får noget ud af forholdet. I det rene forhold forholder parterne sig kontinuerligt refleksivt til hvilket udbytte de får af forholdet eller hvilken smerte de føler med det (Giddens 1996: 112). Tre centrale komponenter i det rene forhold er dels *intimitet*, *gensidig tillid* og *forpligtigelse*. Hvor traditionelle bånd tidligere medførte, hvad Giddens kalder et relativt stabilt tillidsmiljø, så forudsætter bruddet med disse bånd, at tillidsmiljøet og det stabile parforhold må opbygges ad andre veje (Giddens 1996: 113-117).

### 3.1.4 Giddens – et perspektiv på de selvvalgt enlige mødre

Den mulighed som kvinder i dag har for at få et barn alene ved kunstig befrugtning alternativt til den traditionelle kernefamilie, kan ud fra Giddens teori ses som en valgmulighed, der er opstået i kraft af, at kvinderne, som individer i det senmoderne samfund er blevet løsrevet fra tidligere tiders slægtskabsrelationer og traditionelle forskrifter.

Individet er i dag, i langt højere grad end tidligere, med til selv at konstruere rammerne for familiedannelsen, efter deres ønsker til parforhold og børnefødsler, og ligesåvel er den tidsmæssige indpasning af familiedannelsen, i forhold til andre begivenheder i individets liv åben for personliggjort planlægning i individets livsplan-kalender. Giddens siger selv om dette forhold, at reproduktionen er blevet underlagt den refleksive livsplanlægning (Giddens 1992).

Fraværet af ydre kriterier såsom sociale og økonomiske betingelser for parforholdet medfører imidlertid centrale udfordringer i det rene parforhold i forhold til opretholdelsen af en langvarig stabilitet. Det rene forhold kan kun opretholdes så længe begge parter i forholdet føler, at de får noget ud af det, og så længe betingelserne i form af gensidig tillid, intimitet og forpligtigelse er opfyldt. Det medfører en grundlæggende ustabilitet i parforholdene og måske netop derfor vælger nogle kvinder alternativt til parforholdet og familiedannelsen, at få et barn alene. I relationen mellem forældre og barn består en helt central ydre forbindelse som er med til at sikre relationens opretholdelse: de biologiske betingelser (Giddens 1996: 119).

## 3.2 Beck & Beck-Gernsheim – Frihed og kærlighed

### 3.2.1 Individualisme og arbejdsmarked

Ligesom Giddens lægger Beck & Beck-Gernsheim i deres analyser af det nutidige samfund vægt på, at individet i højere grad er blevet frigjort fra traditionelle rammer og forskrifter til at planlægge deres eget liv og med andre ord skabe deres egen biografi. Beck & Beck-Gernsheim skriver bl.a. om dette: *”Biographies are removed from the traditional precepts and certainties from external control and general moral laws, becoming open and dependent on decision-making, and are assignees as a task for each individual”* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 5).

Denne udvikling betyder imidlertid ikke, at individet har fået mere frihed, men at traditionelle friheder og restriktioner er blevet erstattet med nye. I stedet for at være underlagt traditioner og forskrifter fra det industrielle samfund, er individet i dag underlagt det moderne arbejdsmarkeds krav om mobilitet, fleksibilitet, ambitiøsitet og konkurrencemindethed. Der er således ikke tale om decideret frihed, når individet er blevet fri fra de traditionelle bånd og forskrifter, men om det Beck & Beck-Gernsheim betegner *labour market freedom* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 6)*.*

### 3.2.2 Parforholdets udfordringer

De strukturelle forandringer i samfundet medfører centrale udfordringer for parforholdet.

Ønsket om at finde eller bibeholde et arbejde kræver, at individet besidder fleksibilitet og mobilitet, at individet er ambitiøs og konkurrencemindet, krav der internaliseres i individet, og skaber et ønske hos individet om at leve sit eget liv og at være fri (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 52-53).

Det er imidlertid ønsker, der er uforenelige med kærligheden, det moderne samfunds religion, hvilket udtrykkes med følgende spørgsmål *”how can two individuals who want to be or become equals and free discover the common ground on which their love can grow?”*. (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 13).

Under pres fra arbejdsmarkedet tvinges individet til at søge at opfylde arbejdsmarkedets krav om fleksibilitet og mobilitet også selvom det går ud over familie, venner og andre sociale relationer. Kravene fra arbejdsmarkedet bliver således uforenelige med kravene i parforholdet og uforenelige med at opnå kærlighed (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 6). En del af den udfordring der gør sig gældende i parforhold i dag er, at kvinder efterhånden på mange områder i samfundet har opnået lighed med mænd. Hvor kernefamilien, der var indrettet efter kravene fra det industrielle samfund, som oftest bestod af en udearbejdende rolle, manden, og en hjemmearbejdende rolle, kvinden, så betyder den lighed, der i dag gør sig gældende mellem mænd og kvinder, at kvinderne på lige fod med mænd, ønsker at forsørge sig selv og have en udearbejdende rolle. Beck & Beck-Gernsheim skriver bl.a. om dette:

*”Education opens the trap door: it allows the woman to escape inequality of its legitimation: It sharpens her sense of self-confidence and willingness to take up the battle for prizes long denied: her own earnings strengthen her position within the marriage and free her from the need to remain remarried for purely economic reasons”*. (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 9)

Kvindernes lighed med mænd er ikke alene uforenelig med kernefamiliens opretholdelse, men det betyder imidlertid også, at både mænd og kvinder er blevet en del af arbejdsmarkedet og dermed underlagt kravene om mobilitet og fleksibilitet. Problemet med denne udvikling udtrykker Beck & Beck-Gernsheim med følgende sætning: *”The women’s interest in being financially independent and having absorbing jobs collides with their wish for a loving partnership and motherhood”*(Beck & Beck-Gernsheim 1995: 22). Dette gør sig netop gældende, fordi arbejdet og arbejdsmarkedets krav er uforenelige med det stabile parforhold.

Et samfund, hvor både mænd og kvinder ønsker at være mobile medlemmer i arbejdskraften, vil ifølge Beck & Beck-Gernsheim, være et samfund af singler, ikke et samfund, hvor det enkelte individ ikke ønsker at elske eller at blive elsket, men hvor individualiseringen og ønsket om selvstændighed saboterer muligheden for at opnå intimitet.*”Life as a single person generates a deep longing to love and be loved by somebody but at the same time it makes it difficult or impossible to integrate this somebody into a life which is really one’s own. This life is only possible in the absence of the other”* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 145).

Det er samtidig et samfund, hvor individerne gør hvad som helst for at undgå at føle sig alene og være ensomme, både ved hjælp af daglige rutiner og fyldte kalendere (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 145).

Et andet aspekt ved de udfordringer der gør sig gældende i det moderne parforhold, er de skænderier der finder sted mellem parterne i forholdet omkring de beslutninger der skal tages og fra de mange valgmuligheder, som gør sig gældende i samfundet. Beck & Beck-Gernsheim udtrykker dette på følgende made “*…all the issues which affect the partner directly or indirectly (…) have to be fed into the decision-making process of ideas and wishes habits and norms of two different people. The results are predictable: the more complex the decisions are, the more likely they are to lead to quarrels.”* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 52). Individet er så at sige overbelastet med beslutninger, som overføres til parforholdet, hvor det afføder skænderier, som igen gør det mere og mere vanskeligt for parterne i forholdet at komme godt ud af det med hinanden. (Beck 1998: 192).

### 3.2.3 Barnet

I et samfund præget af individualisering hos både mænd og kvinder kommer barnet til at spille en central rolle. Beck & Beck-Gernsheim skriver bl.a.:*”* *The child becomes the last remaining, irrevocable, unique, primary love object(…) The child becomes the final alternative to loneliness, a bastion against the vanishing chances of loving and being loved”* (Beck &Beck-Gernsheim 1995: 37). I erkendelsen af parforholdets ustabile karakter og risikoen for at blive såret og skuffet, der altid er forbundet med at engagere sig i et forpligtigende forhold til en anden person, nedjusterer individet, for at beskytte sig selv, sine forhåbninger om at være tæt følelsesmæssigt forbundet med en fast partner. Barnet kommer i det moderne samfund til at spille en helt central rolle som den eneste tilbageværende følelsesmæssige relation, som ikke er udskifteligt og som ikke forsvinder i kraft dets instinktive tilknytning til sin mor. Barnet kommer derfor til at udgøre den sidste bastion mod den ensomhed der truer i et individualistisk samfund. Beck & Beck-Gernsheim skriver også om dette:*”The more other relationships become interchangeable and revocable, the more the child can become the focus of new hopes – It is the ultimate guarantee of permanence, providing an anchor for one’s life”* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 37)*.* I lyset af parforholdets skænderier og ustabilitet vælger nogle kvinder, ifølge Beck & Beck-Gernsheim, bevidst at blive singlemødre som en måde, hvorpå de kan få det barn de altid har ønsket sig, samtidig med at de kan undgå et konfliktfyldt forhold med faderen ”*who are really only needed to make babies and nothing else”* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 36)*.*

### 3.2.4 Beck & Beck-Gernsheim – et andet perspektiv på de selvvalgt enlige mødre

Ud fra Beck & Beck-Gernsheim’s teori, kan de selvvalgt enlige mødre ses som en gruppe kvinder, der er blevet selvstændiggjort og underlagt såkaldt *marked individualism*, hvorved de måske nok er blevet løsrevet fra de traditionelle forskrifter og ydre betingelser, som gjorde sig gældende i det traditionelle samfund, men hvor de samtidig er blevet underlagt markedets krav om fleksibilitet, mobilitet og ambitiøsitet, krav der er uforenelige med opretholdelsen af et stabilt og intimt parforhold. Parforholdene er præget af ustabilitet som forstærkes af de skænderier de mange valgmuligheder, som individet potentielt kan vælge at gøre brug af, medfører. Set i forhold til parforholdet får relationen mellem mor og barn en speciel status. Beck & Beck-Gernsheim siger bl.a.: *”Partners come and go, but the child stays”* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 37).

De selvvalgt enlige mødre må ud fra Beck & Beck-Gernsheim's teori ses som en gruppe kvinder, som bevidst har truffet valget om at få et barn alene, som alternativ til at få det indenfor et parforhold, i lyset af deres erfaringer med de skænderier et parforhold indebærer, dets sårbare karakter og den følelsesmæssige risiko der er forbundet hermed. Valget af at få et barn på trods heraf kan tolkes som udtryk for et ønske om at etablere en vedvarende følelsesmæssig relation og skabe et værn mod den ensomhed, der truer i et individualiseret samfund.

## 3.3 Van de Kaa & Lesthaeghe - om familieformation og den anden demografiske transition

### 3.3.1 Værdiskifte og demografiske forandringer

Omdrejningspunktet i Van de Kaa’s Lesthaeghe’s teori om *den anden demografiske transition* er tesen om, at værdimæssige forandringer har betydning for forskellige former for demografisk opførsel eksempelvis ved udviklingen i familie- og fertilitetsmønstre i samfundet.

Den anden demografiske transition identificerer Van de Kaa & Lesthaeghe som en drastisk udvikling i familie- og fertilitetsmønstrene startende fra 1960’erne i den nordvestlige del af Europa med bl.a. stigende skilsmisserater, stigende antal præ- og postægteskabeligt samboende, udskydelsen af ægteskaber og børnefødsler samt en nedgang i fertiliteten (Lesthaeghe & Surkyn 2004: 47). I samme periode identificerer Van de Kaa & Lesthaeghe et gennemgribende værdiskifte som dels 1. relaterer sig til betoningen af individuel autonomi i etiske, moralske og politiske sfærer. 2. relaterer sig til den ledsagende afvisning af alle former for institutionel kontrol og autoritet og 3. til de fremvoksende ekspressive værdier relateret til menneskers behov for selvudvikling og selvaktualisering, også omtalt af Van de Kaa & Lesthaeghe som *higher order needs*[[7]](#footnote-7)(ibid).

Det er dette værdiskifte, som ifølge Van de Kaa & Lesthaeghe fører til demografiske forandringer i fertilitets- og familiemønstrene fra 1960’erne, og således udgør dette værdiskifte en helt central brik i det Van de Kaa og Lesthaeghe betegner som den anden demografiske transition (ibid.).

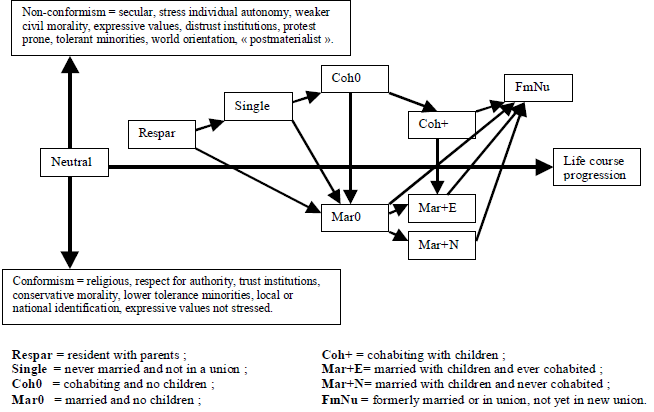
### 3.3.2 En model for familiedannelse

Til at illustrere sammenhængen mellem værdier og demografisk opførsel introducerer Van de Kaa & Lesthaeghe middelrange modellen[[8]](#footnote-8) “*footprints” model of selection and adaptation* (Lesthaeghe et al. 2006: 1)*.* Modellen illustrerer, hvordan menneskers individuelle valg i livet træffes som *processes of self-selection oriented by values*, dvs. som selvstændige valg der træffes på baggrund af bestemte værdier. Samtidig viser modellen også det Van de Kaa og Lesthaeghe kalder *feed-back mechanisms of a particular choice*, dvs. en proces hvor valget virker tilbage på værdierne som igen tilpasses det valgte (Lesthaeghe et al. 2006: 1). I forhold til familieformation er der kort sagt tale om en tilbagevendende model, hvor mennesker foretager en værdibaseret udvælgelse mellem forskellige former for husstande, *the selection effect,* hvorefter dette valg virker tilbage og bekræfter eller styrker de værdier der var udgangspunktet for valget, *the adaption effect* (Lesthaeghe et al. 2006: 35).

### 3.3.3 Valget af husstand

Ifølge Van de Kaa & Lesthaeghe foretages valget af at leve i en bestemt husstand som alternativ til andre, på baggrund af den grad af konformitet/nonkonformitet, der karakteriserer individets værdier (Lesthaeghe & Surkyn 2004: 53-54). Følgende figur illustrerer de forventede effekter af individets værdier på familieformation og valget mellem husstande igennem et livsforløb

*Figur 3.3.3: Figuren stammer fra Lesthaeghe & Surkyn 2004.*



I figuren er valget mellem husstande over et livsforløb ordnet langs den vertikale akse alt efter graden af konformitet/nonkonformitet. Samlevende personer uden børn (Coh0) scorer højst på de nonkonforme værdier, efterfulgt af singler og personer, der tidligere har været gift (FmNu). Nederst på den nonkonforme skala kommer personer, der endnu er bosiddende hos deres forældre (Respar). At disse personer som udgangspunkt ligger til den nonkonforme side allerede inden de tager første skridt i valget af familietype skyldes dels indflydelsen af kammeratskaber, og dels manges oplevelse af forældres separationer og skilsmisser (Lesthaeghe et al. 2006: 36).

Tilsvarende viser figuren også, at de husstande, hvor personerne er gift uden børn (Mar0) samt de gifte forældre der har boet sammen inden de blev gift (Mar+E) og de gifte forældre, som ikke har boet sammen inden de blev gift (Mar+N), scorer højst på de konforme værdier, hvorfor de også udgør den mest konservative gruppe (Lesthaeghe et al. 2006: 38).

Værdiernes rolle udelukker imidlertid ikke andre faktorers påvirkning af valget af husstandstype. Bl.a. påpeger Van de Kaa & Lesthaeghe følgende øvrige faktorer: *Individets familiehistorie*, dvs. tidligere erfaringer med skilsmisse og familiedannelse. *Den regionale historiske kontekst*, idet rurale områder vil ofte have en længere historie for tolerance af alternative familieformer, hvorfor fremvæksten af alternative familieformer også vil være større her. *Diffusionsmekanismer*, dvs. mekanismer hvorigennem nye livsformer formidles fra en lille gruppe til den store population igennem bl.a. accept og legitimering. Øvrige faktorer er *økonomisk differentiering* samt *politiske tiltag, arbejdsmarkedskarakteristika og betingelserne på boligmarkedet*. Også disse faktorer kan på forskellig vis have betydning på familieformation(Lesthaeghe & Surkyn 2004: 52,53).

### 3.3.4 Van de Kaa & Lesthaeghe - et tredje perspektiv på de selvvalgt enlige mødre

Ser man de selvvalgt enlige mødre ud fra Van de Kaa & Lesthaeghe's teori, kan beslutningen om at få et barn alene ses som et bevidst valg kvinderne træffer ud fra deres individuelle værdier.

Ser man på Van de Kaa’s & Lesthaeghe’s figur over valget mellem husstande over et livsforløb, må de selvvalgt enlige mødre nødvendigvis placeres på den nonkonforme side af den vertikale akse, som singlekvinder der har valgt at få et barn. Dette bør i princippet gælde, uanset om der er tale om singlekvinder der aldrig har boet sammen med en partner, kvinder der har boet sammen med en partner, men som nu bor alene, eller kvinder der tidligere har været gift med en person, men nu er skilt uden at have fundet en ny partner. Ud fra kvindernes valg af husstand, burde de selvvalgt enlige mødre således være præget af nonkonforme værdier, dvs. værdier der jævnfør Lesthaeghe’s & Van de Kaa’s brød frem med den anden demografiske transition i 1960’erne og som bl.a. betoner sekularisering, individuel autonomi samt higher order needs eller ekspressive værdier relateret til behovet for selvudvikling og selvaktualisering. Der kan imidlertid også være andre årsager til at kvinderne har valgt at få et barn alene end deres værdimæssige orientering. Som Van de Kaa & Lesthaeghe også pointerer, så spiller deres familiehistorie, den regionale historiske kontekst, diffusionsmekanismer, økonomisk differentiering, politiske tiltag, arbejdsmarkedskarakteristika samt betingelserne på boligmarkedet også en rolle for familieformation.

## 3.4 Diskussion af teoriernes anvendelighed

I anvendelsen af Giddens’, Beck & Beck-Gernsheim’s samt Van de Kaa’s & Lesthaeghe’s teorier er der nødvendigvis kritikpunkter, som man er nødt til at tage højde for.

Bl.a. blev det indledningsvis i teoriafsnittet fremført, at både Giddens og Beck & Beck-Gernsheim overordnet set er blevet kritiseret for at have et for spekulativt præg i deres teorier, som gør at man må stille spørgsmålstegn ved teoriernes anvendelighed i empiriske analyser (Rasborg 2007: 473 & Kaspersen 2007: 439). Van de Kaa’s & Lesthaeghe’s teori adskiller sig ved at indeholde en specifik model, *the model of selection and adaptation,* som kan testes med paneldata og som er blevet testet ved anvendelsen af Den europæiske værdiundersøgelse 1999-2000 (Lesthaeghe & Surkyn 2004: 48-49). Anvendelsen af Giddens’ og Beck & Beck-Gernsheim’s teorier må yderligere problematiseres ud fra et spørgsmål om, i hvor høj grad teorierne kan siges at være beskrivende for udviklingstendenserne i det nutidige danske samfund. I forhold til anvendelsen af Beck & Beck-Gernsheim's teori kan det bl.a. indvendes, at teorien er fremkommet ud fra teoretikernes analyser af det tyske samfund og derudover er teorien i dag 21 år gammel, eftersom den publiceredes for første gang i Tyskland i 1990. Ud fra disse indvendinger må man nødvendigvis stille spørgsmålstegn ved teoriens relevans i forhold til beskrivelsen af det danske samfund anno 2011.

Samme spørgsmålstegn kunne man stille i forhold til anvendelsen af Gidden’s teori. Van de Kaa’s & Lesthaeghe’s teori er i modsætning til dette specifikt testet i Skandinavien (Sverige og Danmark) ud fra relativt nye data i form af Den europæiske værdiundersøgelse 1999-2000.

Årsagen til at jeg har valgt at inddrage Gidden’s og Beck & Beck-Gernsheim's teorier trods de fremførte kritikpunkter er, at jeg mener, at de bidrager med nogle væsentlige teoretiske perspektiver der er interessante i forhold til at forstå baggrunden de selvvalgt enlige mødre. Det empiriske materiale som er indsamlet i forbindelse med denne undersøgelse, i form af kvalitative interviews med syv selvvalgt enlige mødre samt ekspertinterviewet, giver endvidere mulighed for at teste teoriernes anvendelighed i forhold til at forklare kvindernes valg.

# 4 Analyse

I det følgende afsnit analyseres det empiriske materiale med henblik på at belyse specialets problemformulering. Analysen er, som beskrevet i afsnit *2.4. Analysestrategi,* opdelt i to dele.

Første del af analysen udgør således en deskriptiv analyse af de sociodemografiske forandringer der har fundet sted indenfor de sidste 50 år, mens anden del af analysen tager udgangspunkt i interviewmaterialet med henblik på at opnå indsigt i de selvvalgt enlige mødres subjektive fortolkninger og forståelse af deres valg. I analyseafsnittet inddrages Giddens’ og Beck og Beck-Gernsheim’s samt Van de Kaa’s & Lesthaeghe’s teorier som teoretisk forståelsesramme samt yderligere teori, hvor det findes relevant.

## 4.1 Analyse del 1 - Forandrede familier

Familien, har historien vist os, er ikke en statisk størrelse, men tværtimod en dynamisk social institution, der igennem tiden har ændret sig i både form og organisering.

De familieformer vi ser i dag er baseret på en lang udviklingshistorie, men kan dog siges at have taget afsæt i nogle af de sociodemografiske udviklingsprocesser, der fandt sted i Danmark i 1960’erne og 1970’erne, en periode, som med Van de Kaa´s & Lesthaeghe’s teori i afsnit 3.3 blev præsenteret som *Den anden demografiske transition* (Knudsen 2004: 227, Lesthaeghe & Surkyn 2004). Følgende beskrivelse vil primært være koncentreret om denne periode med fokus på de sociodemografiske forandringer, som her har været med til at forme det familiebillede, der gør sig gældende i dag med bl.a. fremkomsten af de selvvalgt enlige mødre som en moderne familieform.

### 4.1.1 Sociale forandringer

#### Kvinder i uddannelse og arbejde

En af de væsentligste forandringer i 1960’ernes Danmark, som skulle komme til at få betydning for det familiebillede vi kender i dag, var de makrostrukturelle ændringer, som betød, at kvinder i stigende antal kom ud på arbejdsmarkedet (Ottosen 2011: 187).

Af disse makrostrukturelle ændringer kan nævnes, at 1960’erne var præget af minimal arbejdsløshed, hvilket medførte et behov for at mobilisere den kvindelige arbejdskraftressource samtidig med, at man også sendte bud efter gæstearbejdere. Kvinderne selv havde også et ønske om at komme i arbejde for at få del i den øgede velstandsstigning, der bl.a. var opstået med højkonjunkturen i slutningen af 1950’erne, og de forbrugsgoder der blev produceret. Derudover ønskede mange af kvinderne også at komme i arbejde for at bidrage til familiens indtægt samt til fastholdelsen af familiens leveniveau i en tid, hvor strukturforandringer betød, at mange småvirksomheder lukkede. Sidst men ikke mindst, kan kvindernes indtog på arbejdsmarkedet forklares ved et ønske fra kvindernes side om at opnå selvstændighed (Knudsen 2004: 242,241, Bertelsen 1981: 85).

Fra 1960’erne steg kvindernes erhvervsfrekvens[[9]](#footnote-9) således fra 37% i 1960 til 83% i 1979 for de 25-44 årige (Knudsen 2004: 244). Det betød også, at husmorrollen forsvandt. Hvor næsten halvdelen af kvinderne i alderen 15-74 år havde været husmødre i årene 1940-1965, så udgjorde denne andel kun 5% af de 15-74-årige kvinder i 1990 (Christoffersen 2004:171).

Kvindernes stigende tilknytning til arbejdsmarkedet blev hjulpet på vej af den fremvoksende velfærdsstat, som i slutningen af 1960’erne kunne tilbyde offentlig børnepasning i daginstitutioner, om end antallet af disse pasningspladser i de første år var begrænsede. I 1975 kunne der således kun tilbydes dagpasning til 18% af de 0-2 årige og mindre end 35% af de 3-6 årige. I 1979 var dette tal dog steget til henholdsvis 29% for de 0-2 årige og 45% for de 3-6 årige (Bertelsen 1981: 85). Derudover blev kvindernes tilknytning til arbejdsmarkedet også hjulpet på vej af forbedringen samt tilgængeligheden af svangerskabsforebyggende midler. I 1967 blev det lovligt at annoncere for og sælge præventionsmidler, og samme år blev p-pillen frigivet. Ved Folkeskoleloven indførtes i 1971 obligatorisk seksualundervisning i skolerne, og derudover fik kvinderne bedre muligheder for svangerskabsafbrydelse i 1973, hvor loven om fri abort kom. Det gjorde muligheden for familieplanlægning bedre for kvinderne, der i denne planlægning kunne tage hensyn til deres tilknytning til arbejdsmarkedet (Knudsen 2004: 236,239, Bertelsen 1981: 86).

I takt med at den kvindelige arbejdsstyrke[[10]](#footnote-10) steg, så steg mændenes kun ganske lidt og det betød, at erhvervsbeskæftigelsen hos de to køn kom til at ligne hinanden mere og mere i mønster og omfang (Knudsen 2004: 244). Fordi kvinderne således kom til at udgøre en større og større del af arbejdsstyrken, blev de i stand til at stille krav om en række ligestillingsinitiativer på arbejdspladsen, der også blev fuldt op af en række lovgivningsmæssige tiltag. Eksempelvis blev der ved arbejdsmarkedslovgivningen i 1976 indført ligeløn for mænd og kvinder, og derudover blev arbejdsløshedsunderstøttelsen ens for mænd og kvinder i denne periode (Bertelsen 1981: 82, Knudsen 2004: 239,247).

Kvinderne fandt i begyndelsen primært ansættelse i industrien og i den offentlige sektor bl.a. indenfor den voksende social- og sundhedssektor (Knudsen 2004: 245). I perioden 1969 til 1976 fandt 72% af de 192.000 kvinder, som arbejdsstyrken forøgedes med, ansættelse i den offentlige sektor (Bertelsen 1981: 84). Mange af disse jobs var typiske ”kvindejobs”, med arbejdsopgaver der ofte var af samme karakter som de arbejdsopgaver kvinderne havde varetaget i hjemmet, såsom børnepasning, pleje og omsorg. Andre af kvinderne blev ansat i ufaglærte jobs eller som underordnede funktionærer, men også ofte i lidt usikre ansættelser i deltidsjobs eller jobs med høj sæsonarbejdsløshed (Knudsen 2004: 245).

En af de faktorer der kom til at ændre på dette billede var kvindernes indtræden på uddannelsesinstitutionerne. Fra begyndelsen af 1970’erne begyndte både kvinder og mænd at gå længere tid i skole på grund af udvidelsen af undervisningspligten fra 7 til 9 år, og flere kvinder fik mellemskole- og realeksamen samt studentereksamen. I perioden fra 1965 til 1975 steg andelen af piger der fik en gymnasiel uddannelse fra 1/8 i 1965 til 1/4 i 1975, og i 1981 oversteg andelen af piger der fik en gymnasial uddannelse, studentereksamen eller HF andelen af drenge. Ligeledes fik flere piger nu en erhvervsuddannelse (Bertelsen 1981: 57). Grundlæggende betød det, at kvinder opnåede uddannelsesmæssige kvalifikationer til at indtage større områder i erhvervslivet og dermed også områder, der tidligere havde været forbeholdt mænd (Knudsen 2004: 246,247).

#### Kvindebevægelsen

En af de politiske bevægelser der fik indflydelse på kvindernes ændrede stilling i samfundet var Kvindebevægelsen, hvis virke normalt opdeles i to feministiske bølger. Den gamle kvindebevægelse i 1870-1920 og den nye kvindebevægelse i 1970-1985. Det ligger ikke indenfor dette speciales rammer at foretage en dybdegående behandling af bevægelsens samlede virke, og dette afsnit vil derfor blot udgøre en kort gennemgang af nogle de vigtigste politiske initiativer som kvindebevægelsen stod for.

At kvinder kunne få adgang til uddannelse og arbejde i 1960’erne var mærkesager som den gamle kvindebevægelse havde kæmpet for. Ligeledes havde de kæmpet for kvindernes juridiske ligestilling med bl.a. valgret samt lige ægteskabelige rettigheder såvel som forpligtigelser for mænd og kvinder. Den gamle kvindebevægelses kamp kulminerede dels med grundloven i 1915, hvor kvinder fik stemmeret til folketinget, dels med en række ligestillingslove i 1920’erne (Larsen 2004a). I 1922 blev ægtefæller bl.a. ligestillet med hensyn til forældremyndighed over fælles børn i tilfælde af skilsmisse, og i 1925 fik ægtefæller gensidig forsørgelsespligt og blev ligestillet ved bodeling og skilsmisse (Knudsen 2004: 238,241). Allerede i disse år opnåede kvinderne således en større ligestilling med mænd.

Kvindernes indtræden på arbejdsmarkedet i 1960’erne medførte imidlertid, at et spændingsfelt opstod mellem et gammelt og et nye kønssystem med en synliggørelse af forskelsbehandlingen mellem mænd og kvinder bl.a. i forhold til lønmæssige vilkår. I dette spændingsfelt opstod den nye kvindebevægelse med ideer om kvinders frigørelse fra alle undertrykkende forhold med mærkesager som særbeskatning, ligeløn, prævention og fri abort (Larsen 2004a).

Netop med det stigende antal selverhvervende kvinder blev særbeskatning en højt prioriteret mærkesag hos kvindebevægelsen (Larsen 2004b). I den første lov om indkomstskat fra 1903 var der indført fællesbeskatning, da det ofte var manden der tog sig af kvindens indkomst (Knudsen 2004: 241). Denne afhængighed af mandens indkomst blev betragtet som en provokation for kvindebevægelsen og som et fundamentalt ligestillingsproblem og resulterede bl.a. i, at Dansk Kvindesamfund i 1963 afleverede 70.000 underskrifter mod sambeskatning i anledning af en finansministeriel betænkning (Larsen 2004b). Særbeskatningen blev indført fra 1970, så mænd og kvinder nu individuelt blev beskattet af deres indkomst (Knudsen 2004: 247).

En anden faktor der gjorde kvinderne økonomisk afhængige af mænd var angsten for graviditet og for social udstødelse af enlige mødre og store børneflokke (Larsen 2004c). Med det stigende antal kvinder i erhvervsarbejde blev ønsket for familieplanlægning nu også meget aktuelt, også i et samfundsmæssigt perspektiv, hvor muligheden for familieplanlægning ansås som en forudsætning for den nødvendige integration af kvinder på arbejdsmarkedet (Larsen 2004c).

I ønsket om at forbedre kvindernes mulighed for familieplanlægning opfordrede Danske Kvinders Nationalråd i 1960 regeringen til at nedsætte et udvalg der skulle undersøge mulighederne for obligatorisk seksualundervisning i folkeskolen, en henvendelse som regeringen fulgte op ved at give mødrehjælpen tilladelse til at åbne sine klinikker for alle (Larsen 2004c). Derudover nedsattes Seksualoplysningsudvalget, der allerede i 1961 udsendte en vejledning for seksualundervisning i folkeskolen. I 1971 indførtes, som tidligere nævnt, obligatorisk seksualundervisning i folkeskolen samtidig med, at der blev lanceret mere effektive og bekvemme præventive midler som spiralen, som blev opsat af mødrehjælpen på forsøgsbasis i 1965, og p-pillen, der blev frigivet til salg i 1967 (Larsen 2004c). Et andet aspekt i kvindernes mulighed for familieplanlægning var den fri abort.

For frontløberne for den fri abort var det både en kamp for familieplanlægning, men også en kamp for kvindernes seksuelle frigørelse og for retten til at bestemme over egen krop. I ungdomskredsen af Kvindebevægelsen arrangerede man abortrejser til Polen, England og Holland og gav råd om, hvordan man fik en abortansøgning igennem i mødrehjælpen. I 1972 var der fuld opbakning fra kvindeorganisationerne til den fri abort, og året efter blev lovforslaget om fri abort fremsat af regeringen og vedtaget (Larsen 2004c).

En af de helt centrale aktører i kvindernes kamp for ligestilling var Rødstrømpebevægelsen, som stiftedes i 1970, og som med fokus på ligeløn samt retten til abort gennemførte en række aktioner.

I 1970 nægtede en flok demonstranter eksempelvis at betale fuld pris for busbilletten med henvisning til uligelønnen mellem mænd og kvinder (Larsen 2004d). Derudover deltog Rødstrømpebevægelsen aktivt i kampen for ligeløn op til den ligelønslov, der blev vedtaget i 1976 (Larsen 2004d). Rødstrømpebevægelsen satte også fokus på det ligestillingsproblem der lå i, at kvinder med børn vanskeligt kunne indgå på arbejdsmarkedet på lige fod med mænd på grund af manglende pasningsmuligheder til børnene (Larsen 2004d).

Samlet set var den nye kvindebevægelse med til at forrykke grænserne mellem offentlig og privat ved at tage nogle mærkesager op, som den gamle kvindebevægelse tidligere havde betragtet som private anliggender som eksempelvis ligeløn og abort (Larsen 2004a). Hvor den gamle kvindebevægelse havde kæmpet for kvinders adgang til uddannelse og arbejde, så kæmpede den nye kvindebevægelse for kvindernes ligestilling på arbejdsmarkedet, deres muligheder for at deltage på lige fod med mænd samt for deres uafhængighed og frigørelse fra mandens økonomi og forsørgelse. Bevægelsens indsats for at revolutionere forståelsen af familie, køn og politik var således med til at forme kvindernes opfattelser og roller i et samfund i forandring.

### 4.1.2 Demografiske forandringer i det danske familiemønster

De ændrede makrostrukturelle rammer og sociale forandringer som er blevet skitseret i dette afsnit kunne fra 1960’erne og frem observeres som forandringer i de demografiske strukturerer i familiedannelsen. Van de Kaa & Lesthaeghe identificerer netop disse forandringer som en drastisk udvikling i familie- og fertilitetsmønstrene startende fra 1960’erne i den nordvestlige del af Europa med bl.a. stigende skilsmisserater, stigende antal præ- og postægteskabeligt samboende, udskydelsen af indgåelsen af ægteskaber og børnefødsler samt en nedgang i fertiliteten (Lesthaeghe & Surkyn 2004: 47). Danmark var en af frontløberne i denne proces (Ottosen 2011: 187).

#### Faldende fødselstal og udskydelse af familiedannelse

Udskydelsen af familiedannelsen kunne i Danmark dels observeres som en stigning i gennemsnitsalderen for førstegangsfødende kvinder fra 22,7 år i 1965 til 24 år i 1975 (egne udtræk fra statistikbanken.dk). Dels kunne det observeres som et fertilitetsfald som gjorde sig gældende i alle aldersgrupper, men dog stærkest hos de yngre kvinder under 25 år. For kvinder i aldersgruppen 15-19 år var der tale om en halvering af den aldersspecifikke fertilitet[[11]](#footnote-11) i perioden fra 1960 til 1978, med et fald fra 41,8 i 1960 til 20,3 i 1978 (Bertelsen 1981: 28). Begge dele kunne ses som tegn på unge kvinders ønske om at udsætte første barns fødsel.

Parallelt med denne udvikling kunne der observeres en stigning i den gennemsnitlige alder for førstegangsviede. Den gennemsnitlige alder for førstegangsviede havde frem til 1960 ligget på et relativt lavt niveau på 22,9 år for kvinder og 26 år for mænd, men var i 1983 steget til henholdsvis 25-26 år for kvinder og 28 år for mænd (Knudsen 2004: 228).

Udskydelsen af familiedannelsen samt begrænsningen af børnefødsler generelt skyldes i mange tilfælde kvindernes stigende uddannelsesfrekvens og -længde samt stigende erhvervsfrekvens.

For det første medførte den stigende uddannelsesfrekvens og -længde et ønske fra kvindernes side om at udskyde familiedannelsen indtil uddannelsen var afsluttet og rammerne tillod kvinderne at etablere familie. Derudover medførte kvindernes stigende erhvervsfrekvens et behov for at kombinere erhvervsrollen med familierollen, hvilket bl.a. sås ved et mindre børnetal blandt kvinder i arbejdsstyrken desto mere kvinderne arbejdede (Bertelsen 1981: 102). Den familieplanlægning som kom til udtryk ved udskydelsen af familiedannelsen samt begrænsningen af børnefødsler var blevet aktuel som følge af den bedre tilgængelighed samt kvalitet af de svangerskabsforebyggende midler samt muligheden for fri abort, mærkesager som den nye kvindebevægelse havde kæmpet for (Larsen 2004c, Bertelsen 1981: 86).

#### Fremvækst af nye familieformer

Fra 1960’erne ændredes familiemønstret i Danmark. Andelen af ægteskaber der blev opløst ved skilsmisse[[12]](#footnote-12) begyndte at stige, en stigning der fortsatte frem til 1990’erne, hvor antallet af skilsmisser kom op på knap 15.000 årligt i gennemsnit, hvorefter det sidenhen har stabiliseret sig. Den øgede skilsmissefrekvens er både blevet fortolket som udtryk for, at det lovgivningsmæssigt er blevet nemmere at blive separeret, men også som udtryk for, at både mænd og kvinder er blevet mere økonomisk uafhængige, hvorfor det ikke, som tidligere, er nødvendigt at være gift eller forblive i et ægteskab for at have en nogenlunde levestandard (Danmarks statistik 2011).

På trods af det faldende antal vielser og det stigende antal skilsmisser er ægteskabet dog fortsat den mest dominerende samlivsform, hvilket bl.a. kan ses ved at 77% af alle par der bor sammen i år 2011 også er gift. Tendensen til den stigende vielsesalder der startede i 1960’erne er dog fortsat således, at andelen af de 30-årige der var gift i 2011 var faldet til 34% mod en andel på 66% i 1980.

Det skyldes ikke, at mænd og kvinder i dag venter med at danne par, men at mange lever som par i noget tid inden de bliver gift i såkaldt *papirløse ægteskaber* (Knudsen 2004: 233,238, Danmarks statistik 2011).

En stigende andel af den voksne befolkning er endvidere begyndt at bo alene, ikke altid som en permanent tilstand, men ofte som en fase imellem parforhold. Det er i dag ikke unormalt at have været i flere forskellige parforhold igennem livet, en tilstand som man i demografien betegner serielt monogami (Knudsen 2007: 68). Ifølge Danmarks Statistik lever mere end 36% af alle personer i Danmark, som enten er over 25 år eller i alderen 18 og 24 år og udeboende, som enlige, dvs. ikke i et parforhold. Ud af disse personer er 54% kvinder (Danmarks statistik 2011). Følgende diagram viser udviklingen i andelen af enlige kvinder uden børn og i årene 1990 til 2011 (beregninger til diagrammet er foretaget på baggrund af egne udtræk fra statistikbanken. Se beregninger på bilag D1-D2):

*Figur 4.1.2a*

Som diagrammet viser, er andelen af enlige kvinder, der bor alene i en husstand steget i samtlige aldersgrupper siden 1990. Denne generelle tendens afspejler med al tydelighed, at kvinder har mulighed for at klare sig uden en mandlig forsørger, en mulighed der netop kan tilskrives de ovenfor omtalte sociale forandringer, som har betydet, at kvinder i dag i høj grad er ligestillet med mænd i deres muligheder for at fastholde en nogenlunde levestandard uden en mandlig forsørger.

Den største andel af enlige kvinder, der bor alene finder man i 2011 i aldersgruppen af 20-29 årige. Herefter følger de 50-59 årige, og lavest er andelen af enlige kvinder der bor alene hos de 30-39 årige og 40-49 årige. Tallene illustrerer den tendens, at mange unge kvinder vælger at bo alene i en årrække, evt. imellem parforhold, inden de vælger at slå sig til ro i et parforhold og evt. bliver gift og stifter familie. Allerede i aldersgruppen af 30-39 årige og 40-49 årige er andelen af enlige kvinder, der bor alene, således faldet med ca. 50% i forhold til andelen af enlige kvinder i gruppen af 20-29 årige. Dette indikerer, at kvinderne fra omkring 30 års alderen ofte slår sig til ro med en partner og evt. også stifter familie.

At man som enlig kvinde i dag ikke alene har mulighed for at klare sig økonomisk, men også mulighed for at forsørge et eller flere børn illustreres i udviklingen i andelen af enlige kvinder med et eller flere børn. Denne udvikling illustreres i følgende diagram (beregninger til diagrammet er foretaget på baggrund af egne udtræk fra statistikbanken. Se beregninger på bilag D1-D2):

*Figur 4.1.2b*

Diagrammet viser, at der siden 1990 er forekommet en stigning i andelen af enlige kvinder med et eller flere børn. Stigningen afspejler formentlig bl.a. den øgede skilsmissehyppighed, hvilket betyder, at børnene fra et opløst ægteskab vokser op hos enten mor eller far, men ofte hos moderen. Fra 1989 til 2011 er andelen af børn der bor sammen med begge deres forældre faldet fra 77% til 72%, og samtidig er andelen der bor hos deres mor steget fra 19% til 23% (Danmarks statistik 2010). Derudover kan man argumentere, at stigningen også afspejler et øget antal nybagte enlige mødre. Fra 1982 til 1995 steg andelen af levendefødte børn med enlige mødre fra 3,4% til 5% (Christoffersen 2004: 53).

### 4.1.3 De enlige mødre som en socialt udsat gruppe

Trods det, at der i det ovenstående er blevet argumenteret for kvinders mulighed for at forsørge sig selv og evt. et eller flere børn uden en mandlig forsørger, er gruppen af enlige typisk at betragte som en social sårbar gruppe. Christoffersen (2004) argumenterer bl.a., at de enlige mødre ofte er kendetegnet ved at deres graviditet sjældent er planlagt, de mangler ofte erhvervsuddannelse, de bor oftere hjemme hos deres egne forældre, de er relativt ofte teenagere, deres egen opvækst har ofte været præget af forældrenes skilsmisse, og deres egen mor er startet tidligt med at få børn (Christoffersen 2004: 55). Undersøgelser viser ydermere, at enlige udgør en specielt udsat gruppe i forhold til at opleve fattigdom. Det konkluderes bl.a. i en rapport fra Det Økonomiske Råd (2006) og ligeledes i en rapport fra Socialforskningsinstituttet (2009), hvori det fremdrages, at børn af enlige forsørgere er specielt udsatte for at ligge under den relative fattigdomsgrænse[[13]](#footnote-13), idet enlige som oftest kun har en indkomst til disposition til forsørgelse af sig selv og et eller flere børn (SFI: 2009: 23). Udenlandske undersøgelser peger dog, som tidligere omtalt, på at gruppen af selvvalgt enlige mødre må betragtes som speciel undergruppe af enlige mødre, som adskiller sig på flere karakteristika fra andre enlige mødre bl.a. ved at være bedre økonomisk stillet (Murray & Golombok 2005, Jadva et al. 2009).

### 4.1.4 Opsamling

I denne første analysedel er der blevet lagt vægt på at beskrive de sociodemografiske forandringer, som de selvvalgt enlige mødre som familieform kan siges at være udsprunget af.

I afsnit 3.3 præsenteredes, med Van de Kaa’s & Lesthaeghe’s teori, begrebet *den anden demografiske transition* som et begreb dækkende over de forandringer i fertilitets- og familiemønstrene som indtraf fra 1960’erne. Ifølge Van de Kaa & Lesthaeghe var disse forandringer primært foranlediget af et værdiskifte i samme periode relateret til betoningen af individuel autonomi, den ledsagende afvisning af alle former af institutionel kontrol og autoritet og de fremvoksende ekspressive værdier, såkaldte *higher order needs* (Lesthaeghe & Surkyn 2004: 47). I dette afsnit er de forandringer i fertilitets- og familiemønstrene, der kunne observeres i Danmark fra 1960’erne blevet relateret til de makrostrukturelle forandringer, der fandt sted i samme periode med hovedvægt på kvindernes indtræden på arbejdsmarkedet og øgede uddannelseslængde og -frekvens. At det i dette afsnit er valgt at fokusere på de makrostrukturelle forandringer som foranledigende til forandringerne i fertilitets- og familiemønstret udelukker imidlertid ikke, at der parallelt med disse forandringer også er sket et værdimæssigt skifte, som det der beskrives af Van de Kaa & Lesthaeghe.

Ud fra analyseafsnittet blev det som udgangspunkt klart, at det at man som kvinde i dag kan vælge at leve en tilværelse som enlig mor med et eller flere børn udgør en ny mulighed, der er opstået i kraft af, at kvinder er blevet ligestillet med mænd i forhold til muligheden for at klare sig selv. De er dermed blevet økonomisk uafhængige af manden som forsørger. Som det blev klart i ovenstående analyse må kvindernes uafhængighed i væsentlig grad tilskrives deres indtræden i uddannelsessystemet og på arbejdsmarkedet fra 1960’erne og fremefter, en indtræden der formegentlig ikke var lykkes i samme grad uden sammenspillet mellem en række faktorer. Dels blev kvinderne frigjort fra deres opgaver med at tage vare på samfundets svageste, børn og ældre, ved en udbygning af velfærdsstaten omfattende de offentlige omsorgsinstitutioner. Dels betød de øgede muligheder for familieplanlægning, at kvinderne fik mulighed for at tage højde for deres tilknytning til uddannelse og arbejdsmarked, ved bl.a. at udskyde det første barns fødsel eller ved at begrænse børnetallet. For begge forhold, samt for kvinders ligestilling med mænd generelt, må den nye kvindebevægelse, og ikke mindst Rødstrømpebevægelsen, tilskrives en ikke uvæsentlig rolle som frontløbere i processen.

Disse forhold, kan det argumenteres, har til sammen haft central betydning for danske kvinders erhvervsfrekvens som i dag er en af de højeste i europæisk kontekst (Ottosen 2011: 190). Kvinders ligestilling med mænd i forhold til muligheden for at klare sig selv betyder, at de i dag i højere grad end tidligere har fået mulighed for at stille krav i parforholdet og ægteskabet og evt. helt fravælge det til fordel for en tilværelse som enlig, hvis det ikke lever op til forventningerne eller på anden vis er utilfredsstillende. Som statistikken viser, vælger flere og flere kvinder at benytte sig af muligheden for at leve som enlige med eller uden børn, evt. imellem parforhold, eller i en årrække inden de evt. vælger at slå sig til ro og stifte familie. Afslutningsvis er det centralt at have in mente, at enlige mødre, trods de øgede muligheder for at opretholde en nogenlunde levestandard som eneforsørger, ofte udgør en socialt udsat gruppe, bl.a. for at opleve fattigdom. Derudover er de enlige mødre ofte karakteriseret ved at graviditeten som oftest ikke har været planlagt, samt en række faktorer der gør dem til en socialt sårbar gruppe. I forhold til de selvvalgt enlige mødre som dette speciale drejer sig om, er det dog ligeledes centralt at huske på, at der netop er tale om en gruppe kvinder der aktivt selv har valgt at blive gravide. Ydermere peger undersøgelser på, at disse kvinder adskiller sig på en række karakteristika i forhold til den store gruppe af enlige mødre, bl.a. ved at være bedre økonomisk stillet.

## 4.2 Analyse del 2 – Analyse af interviewmateriale

Følgende analysedel tager udgangspunkt i det empiriske materiale, som blev indsamlet ved hjælp af interviews med de syv selvvalgt enlige mødre, som allerede kort blev præsenteret i afsnit 2.2.2 *udvælgelsen af informanter,* samt ekspertinterviewet med StorkKlinik. Ud fra kvindernes subjektive beskrivelser af deres valg ønsker jeg, med denne analysedel, at afdække hvorfor kvinderne vælger at få et barn alene. Herunder ønsker jeg at afdække, hvilken rolle de sociodemografiske forandringer, der blev skitseret i første del af analysen, spiller i kvindernes egne forståelse og fortolkning af deres valg. Interviewmaterialet er kodet i Nvivo, hvilket har muliggjort identificeringen af en række fællestræk i interviewene. Disse fællestræk udgør 4 temaer, som vil blive behandlet i analysen i den her angivne rækkefølge: *Ønsket om et barn, refleksiv familieplanlægning, parforholdet, fravalg af familien.* Under hvert af de fire temaer optræder en række underafsnit.

Analyseafsnittet indledes med en kort beskrivelse af de syv informanter, udarbejdet med henblik på at give læseren indblik i, hvilke kvinder der er tale om, samt hvad der, kort beskrevet, karakteriserer den situation, hvorudfra de hver især har truffet valget om at få et barn alene.

### 4.2.1 Beskrivelse af informanterne

**Maria** er 42 år og arbejder som underviser. Hun bor alene i en toværelses lejlighed i København sammen med sin datter Johanne på 19 mdr., som hun har fået ved kunstig befrugtning med sæd fra en anonym donor. Marias ønske om at blive mor opstår for første gang da hun er omkring 30 år, på et tidspunkt, hvor der ikke er nogen mand i hendes liv. Maria har været i to længerevarende forhold på henholdsvis 5 og 4 år, men har siden midten af 20 års alderen kun haft relativt kortvarige forhold, hvoraf det længste har været af et års varighed.

Tanken om at få et barn alene opstår hos Maria da hun er 36 år gammel, da hun bliver opmærksom på muligheden for at blive kunstig befrugtet. Derfra sætter hun sig den deadline, at hvis hun ikke har fundet en mand inden hun bliver 38 år, så vil hun gå i gang med behandling med kunstig befrugtning. Som 38-årig er der fortsat ingen mand i Marias liv, og hun tager derfor beslutningen om at gå i gang med behandling med kunstig befrugtning. Derfra går der yderligere et år inden det lykkes hende at blive gravid.

**Karin** er 42 år og arbejder som bookingchef på et hotel. Karin bor alene i en lejlighed i København sammen med sine tvillinger Sebastian og Nikoline på to år, som hun har fået ved kunstig befrugtning med sæd fra en anonym donor. Karin har altid vidst, at hun gerne har villet have børn og da hun ikke har nogen kæreste som 36-årig, begynder hun at overveje at få et barn alene. Hun giver sig selv den deadline, at hvis det ikke er lykkedes hende at finde en mand inden hun bliver 40 år, så vil hun have et barn alene. Karin har haft tre langvarige forhold, hvoraf hun har boet sammen med de to mænd i 4 år. I ingen af disse forhold har tanken om børn været aktuel. I den periode der går fra Karin er 36 år, til hun beslutter at få et barn alene, har hun en kæreste, men da forholdet går i stykker, da hun er 39 år, tager hun beslutningen om at gå i gang med behandling med kunstig befrugtning. Det lykkes hende hurtigt herefter at blive gravid.

**Louise** er 43 år og bor i København, hvor hun arbejder som kontorassistent. Louise bor alene i en lejlighed sammen med sin søn Mads på 2 år, som hun har fået ved kunstig befrugtning med sæd fra en anonym donor. Louise har været gift i 17 år, uden at det har ført til børn. Hun har altid haft et ønske om at få børn, og er selv barn af en traditionel kernefamilie, med forældre der har været gift i 46 år. Louises eksmand har på grund af et barn fra et tidligere ægteskab ikke ønsket at få børn. Louise blev gravid som 20-årig, kort efter hun flyttede sammen med hendes mand, men valgte at afslutte graviditeten med en abort, da han ikke ville have noget med barnet at gøre. Louise bliver skilt fra sin mand, da hun er 37 år, hvorefter hun hurtigt beslutter sig for, at hun gerne vil have et barn ved kunstig befrugtning. 18 mdr. efter hun er gået i gang med behandling, lykkedes det hende at blive gravid.

**Hanne** er 42 år og bor i en toværelses lejlighed i det indre København, hvor hun arbejder med salg af sponsorrater for en større virksomhed. Hanne har datteren Line på 8 måneder, som hun har fået ved kunstig befrugtning med sæd fra en anonym donor. Siden Hanne blev færdig med sin uddannelse, har hun rejst meget i forbindelse med arbejde, skiftet job flere gange og dyrket meget sport. Hanne har altid ønsket at få børn og har aldrig været i tvivl om, at hun også nok skulle få dem. Da der ikke er nogen mand i hendes liv som 39-årig, begynder hun at overveje at få et barn ved kunstig befrugtning. Hanne har været i en række forskellige parforhold, hvoraf det længste har været af to års varighed. Hanne starter i behandling med kunstig befrugtning i 2009, og et halvt års tid derefter lykkes det hende at blive gravid.

**Anne-Mette** er 44 år og bor i København med sin dreng August på 5 år, som hun har fået ved kunstig befrugtning med sæd fra en anonym donor. Hun arbejder som journalist på et fagblad. Anne-Mette har altid ønsket at få børn, men beskriver selv, hvordan uddannelse og arbejde i en årrække har været nummer et for hende. Anne-Mette har ifølge hende selv ret tidligt tænkt på at få et barn alene, hvis hun ikke fandt en kæreste. Hun har haft forskellige forhold, men ingen langvarige, med det længste af et halvt års varighed. Hun har aldrig boet sammen med en kæreste, og ønsket om børn i disse forhold har derfor aldrig været aktuelt. Anne-Mette bliver opmærksom på muligheden for at blive kunstig befrugtet som 33-årig, hvor StorkKlinik åbner, men træffer først som 37-årig beslutningen om at starte i behandling med kunstig befrugtning.

**Johanne** er 41 år og bor i København sammen med sin søn Jeppe på 2½ år. Til daglig arbejder hun som koncernadvokat hos et advokatfirma. Johanne har altid haft et ønske og en forventning om at få børn, og da hun bliver 35 år begynder hun at overveje, hvad hun skal gøre, hvis hun ikke finder en kæreste. Johanne har været i to længerevarende forhold, det ene som meget ung, på et tidspunkt hvor hun ikke ønskede at få børn og det andet med en mand, der ikke ønskede børn. De øvrige forhold Johanne har været i, har ikke været det hun betegner som faste forhold, og tanken om børn har derfor ikke været aktuel. Som 36-årig beslutter Johanne sig for at få et barn alene, hvis den rigtige mand ikke dukker op indenfor 1-2 år. I denne periode får hun en kæreste, men han afslutter forholdet et års tid efter, da Johanne er 37 år. Johanne beslutter herefter at gå i gang med behandling med kunstig befrugtning, og efter endnu et halvt års tid lykkes det hende at blive gravid.

**Anja** er 35 år og gravid med tvillinger, som er blevet til ved kunstig befrugtning med sæd fra en anonym sæddonor. Anja bor i Nordjylland, hvor hun til daglig arbejder som sygeplejerske.

Anja har, ifølge hende selv, altid haft et stort ønske om at få en stor familie, men da hun bliver skilt som 34-årig, efter 7 års samliv og to års ægteskab med en mand, som ikke har ønsket børn pga. børn fra et tidligere ægteskab, opstår tanken om at få et barn alene. Ud over det forhold Anja har haft til sin eksmand, har hun tidligere været i to længerevarende forhold, et da hun var helt ung og flyttede hjemmefra og et senere forhold af 5 års varighed. Efter hendes skilsmisse beskriver Anja, at hun står i den situation at hun skal vælge, hvorvidt skilsmissen betyder, at hun aldrig skal have børn, eller om hun skal starte forfra med en ny mand og løbe rigtig stærkt for at nå at blive mor. Som udgangspunkt prøver hun at starte forfra med at finde en partner, men da det ikke lykkes vælger hun som 35-årige at gå i gang med behandling med kunstig befrugtning for at få et barn alene. Graviditeten lykkes umiddelbart herefter.

### 4.2.2 Samlet set om informanterne

Samlet set kan man sige, at informanterne udgør en gruppe kvinder der alle, indenfor en tidsperiode på 8 måneder til 5 år, har fået et barn alene ved kunstig befrugtning med sæd fra en anonym sæddonor på en af landets private eller offentlige fertilitetsklinikker.

Langt hovedparten af kvinderne er bosat i Københavnsområdet. Kun Anja adskiller sig ved at være bosat i Nordjylland. Kvinderne er gennemsnitligt 37 år gamle, da de beslutter sig for at gå i gang med behandling med kunstig befrugtning, en beslutning der er kendetegnet ved at have været relativ lang tid undervejs fra ideen om at få et barn alene opstår, til kvinderne beslutter sig for at gå i gang med behandlingsforløbet.

For samtlige af informanterne er det karakteristisk, at de har været i forskellige parforhold tidligere af forskellig varighed og seriøsitet, parforhold der af forskellige årsager ikke har ført til børn. Tanken om at få et barn alene former sig efterhånden som kvinderne bliver ældre og ønsket om et barn vokser. Problemet er blot, at den rigtige partner ikke er dukket op.

Ifølge fertilitetsklinikken StorkKlinik er de enlige kvinder der her kommer i behandling med kunstig befrugtning gennemsnitligt 38 år gamle. Det er kvinder som typisk forud for opstarten på behandlingsforløbet været inde i en længerevarende beslutningsproces på halvanden til to år, hvor de har brugt tiden på at acceptere, at muligheden for at få et barn alene er den eneste tilbageværende mulighed, nu hvor drømmen om kernefamilien ikke længere er aktuel.

Ifølge klinikken er kvinderne karakteriseret ved ofte at have været i forskellige forhold, ved at være brudt ud af et forhold eller ved ikke at kunne finde en mand, som de har ønsket at få et barn med.

Det er kvinder, der ofte har brugt årene på at være i et forhold, på karriere eller på socialt netværk og som oplever, at ønsket om at få børn pludselig melder sig (se interview med StorkKlinik bilag B8). Umiddelbart stemmer beskrivelsen af informanterne således godt overens med billedet af de enlige kvinder der typisk, ud fra erfaringerne fra StorkKlinik, henvender sig her for at få et barn ved kunstig befrugtning. Dette forhold indikerer, at gruppen af informanter udgør en forholdsvis repræsentativ gruppe i forhold til den større gruppe af selvvalgt enlige mødre.

Forskellige forhold indikerer, at de selvvalgt enlige mødre som indgår i informantgruppen må betragtes som en distinkt gruppe i forhold til gruppen af enlige mødre generelt.

Ifølge Christoffersen (2004) er enlige mødre generelt ofte kendetegnet ved at graviditeten ikke er planlagt, ved at være teenagere, ved at være hjemmeboende og ved at mangle erhvervsuddannelse. Modsat dette billede markerer de selvvalgt enlige mødre, som indgår i informantgruppen, sig først og fremmest ved, at deres graviditet er planlagt og ønsket. De er ikke teenagere, men i gennemsnit 37 år gamle, de er udeboende, og sidst men ikke mindst markerer de sig ved alle at have gennemført en erhvervsuddannelse af kortere eller længere varighed.

### 4.2.3 Ønsket om et barn

Ud fra samtalerne med kvinderne fremstår det som udgangspunkt klart, at det overordnede mål, som kvinderne hver især har fået indfriet igennem kunstig befrugtning, er at de har fået et barn.

Med andre ord kan man også sige, at det at få et barn udgør det projekt som handlingen, at blive kunstig befrugtet, har haft til hensigt at indfri. Det er karakteristisk for kvinderne, at de alle giver udtryk for, at de altid har ønsket at få børn. Om dette ønske udtaler Anne-Mette bl.a. *”Jamen jeg har aldrig været i tvivl om, at jeg skulle have børn. Jeg skulle faktisk have tre børn, fordi vi er selv tre børn, så det syntes jeg da var naturligt nok ik’ altså”* Ligeledes udtaler Anja: ”*Min mor har fortalt mig, at siden jeg var en lille pige, så har jeg sagt, at jeg skulle have mindst 5 børn. Jeg skulle have et mere end hende.*”

Ud fra Giddens teori kan man argumentere, at beslutningen om at få et barn kan ses som blot én af de hypotetiske muligheder og handlinger, som individet kan vælge imellem i et senmoderne samfund, hvor meget ikke længere er givet på forhånd, og hvor individet i langt højere grad end tidligere har fået mulighed for at forme sin egen tilværelse igennem refleksiv livsplanlægning (Giddens 1996: 46, 104). Magareta Bäck-Wiklund, som har undersøgt senmoderne familieliv og forældreskab i Sverige, skriver samstemmende med Giddens' ”*Beslutet att skaffa barn gör föräldreskabet till ett av framtidens flere möjliga projekt”* (Bäck-Wiklund 2001: 4).

I dette kapitel vil jeg undersøge, hvilken rolle ønsket om at stifte familie har spillet hos de interviewede kvinder i deres forventninger til fremtiden.

#### Projekt familie

Ud fra kvindernes beretninger om deres forventninger til familiedannelse bliver det tydeligt, at ønsket om at få børn har været tæt knyttet til forventningen om at finde en partner at stifte familie med. I modsætning til hvad man måske umiddelbart skulle forvente om denne gruppe af kvinder, som i deres valg tydeligt tager afstand fra det traditionelle familiebillede, går det igen hos samtlige af kvinderne, at de nærmest som noget selvfølgeligt havde forventet at skulle skabe en familie med far, mor og børn, en traditionel kernefamilie. Hanne udtaler bl.a. på spørgsmålet om, hvorvidt hun tidligere havde forestillet sig at få en kernefamilie:

*”Ja, jeg er selv ud af det. Vi er tre børn og forældre, der stadigvæk er sammen i dag og bor på en bondegård, sådan meget traditionelt. Og det har slet ikke strejfet mig, at det ikke var noget jeg selv skulle skabe. Det var jeg da sikker på.”*

Og på lignende vis udtaler Anja ”*Jeg vil jo have far og mor og børn og hus og…villa og vovse”*.

Som det kommer til udtryk i citatet med Hanne, er det karakteristisk for flere af kvinderne, at forventningen om at finde en mand og skabe en familie langt hen ad vejen er blevet betragtet som noget selvfølgeligt hos kvinderne i deres forestillinger om fremtiden. Det kommer bl.a. også til udtryk hos Johanne, som udtaler: ”*Det kommer på et tidspunkt, og jeg skulle i gang med uddannelse, finde et job og jeg skulle også møde manden, den rigtige mand, det kommer nok på et tidspunkt stille og roligt.”*

Man kan måske konkludere, at forestillingen til en vis grad har eksisteret på et relativt ubevidst plan for kvinderne, på den måde, at kvinderne måske nok har været bevidste om forventningen uden at den, for de fleste af kvindernes vedkommende, har været formuleret til et decideret ønske.

#### Ønsket om et barn

Først efterhånden som kvinderne når op i 30 års alderen, begynder forventningen om at stifte familie at blive formuleret til et ønske. I denne situation beretter flere af kvinderne, at det for alvor går op for dem, at de længes efter et barn. Samtidig indser de pludselig også, at tiden er ved at løbe fra dem, hvis de skal nå at opfylde drømmen om at finde en mand og stifte familie, mens det biologisk set stadigvæk er muligt for dem at få børn. Karin fortæller bl.a.

*”Jeg startede tilbage, da jeg var 36, og jeg er 42 nu, hvor jeg første gang tænkte tanken. Fordi jeg altid har vidst, at jeg gerne ville have børn, men på det tidspunkt der havde jeg ikke nogen kæreste, og så begyndte jeg at tænke over, at hvis ikke det lykkedes at finde en kæreste, hvad jeg så skulle gøre? For jeg vidste, at jeg i hvert fald ikke ville blive gammel uden at få børn.”*

Med Giddens’ teori kan man argumentere, at kvinderne efterhånden som de når op i 30 års alderen, uden af have realiseret forventningen om at stifte familie, bliver nødt til at revurdere og rekonstruere deres livsplanlægning i erkendelsen af, at deres forventninger til kernefamilien ikke længere er realiserbare (Giddens 1996: 105). I denne situation opstår tankerne om at få et barn alene. Det er forskelligt, hvordan kvinderne hver især har oplevet ønsket om et barn. Nogen fortæller om en oplevelse at være gået i stå i livet uden mulighed for at komme videre, før de har fået deres ønske opfyldt. Således beskriver Anja bl.a. *”Jeg kunne ikke rigtig få lappet det hul, jeg syntes der var inde i mig og gøre noget andet, førend det var blevet tilfredsstillet, altså det at få børn.”*. Andre beskriver ønsket som en pludselig følelse af utilfredshed med tilværelsen, som dukker op efterhånden som de når op i 30 års alderen og endnu ikke har stiftet familie. Johanne fortæller: *”Jeg syntes ikke, mit liv er som det skal være, og jeg kunne godt tænke mig et barn”.*

Samlet set er det karakteristisk for kvinderne, at de på forskellig vis når til et punkt i livet, hvor de stopper op og tager tilværelsen op til overvejelse og forsøger at regne ud, hvordan de kan handle sig ud af det, der af flere af kvinderne opfattes som en utilfredsstillende situation. Dette beskrives meget præcist af Johanne:

*”Så tog jeg et par måneders orlov fra arbejde og satte mig ud på en øde ø og prøvede at finde ud af, hvad handler det her om? Der fandt jeg ud af, at jeg for det første savnede en at dele tilværelsen med og familie og så videre, og så fandt jeg ud af, at jeg ville rigtigt gerne have børn. Jeg kunne ikke bare læne mig tilbage og sige kommer prinsen så kommer han, og så får vi familie og børn, og kommer han ikke, jamen så er det også okay. Det kunne jeg mærke den nev, det sved, det er jeg ikke tilfreds med. Så prøvede jeg at tænke, hvad kan jeg gøre, er det noget jeg bare er nødt til at sætte mig ned og lære at leve med?”*

Fælles for kvinderne er, at de ligesom Johanne, i stedet for at acceptere tanken om, at de måske ikke får børn, formår at handle proaktivt for at opfylde ønsket om et barn. Beslutningen om at få et barn alene ved kunstig befrugtning bliver den proaktive handling, som kvinderne hver især vælger at benytte sig af. Det er dog ikke alle kvinderne, for hvem det forekommer lige nemt. Anne-Mette fortæller bl.a., at det var hendes læge, der var med til at give hende skubbet til at til at tage beslutningen om at få et barn alene, da hun til sidst gik ned med stress og angst, fordi hun endnu ikke havde fået mand og børn. Anne-Mette udtaler om dette:

*”Hun er nok den eneste læge i Danmark, tænker jeg, der ville komme med den løsning. Ikke noget med lykkepiller…fordi det var det sidste i verden…jeg tænkte jo selv…at hvis jeg siger det til hende…Jeg tænkte jo selv, at det havde noget med det at gøre (stress over manglende familie), men hvis jeg siger til hende, så vil hun mene jeg var sindssyg. Jeg kan ikke sidde…jeg har det rigtig rigtig dårligt, hvordan kan jeg så overveje at blive enlig mor?…Det virkede så langt ude.”*

Det er centralt at pointere, at ingen af de syv kvinder beskriver beslutningen om at få et barn alene som deres ”drømmevalg”. Selvom kvinderne er glade for deres valg, så er det et valg der er truffet, fordi kvinderne har følt sig nødsaget til det, i mangel på tid og med udsigt til måske aldrig at få børn. Det kommer til udtryk hos Karin, som udtaler: *(…) det var jo ikke mit drømmevalg overhovedet, at skulle være enlig mor. Mit drømmevalg, eller ikke valg, men min drøm var jo at få et kærlighedsbarn, med en som man gerne ville stifte familie med. Så det var en mulighed, men det var ikke et ønske.* Muligheden for at få et barn alene har i udgangspunktet været en plan B, en plan der kunne iværksættes, hvis den rigtige mand ikke dukkede op.

#### Barnet

Det bliver klart i interviewene, at ønsket om et barn er tæt sammenhængende med ønsket om dels at reproducere sig selv, dels at få et barn, som man kan tage sig af og give kærlighed og omsorg til. Ifølge Beck & Beck-Gernsheim spiller barnet i det moderne samfund en signifikant rolle, ikke som en økonomisk eller materiel hjælp som i de præ-industrielle samfund, men som en kilde til følelsesmæssig værdi. Beck & Beck-Gernsheim citerer et studie af Hurrelmann (1989), når de skriver: *”The real remaining reward is the emotional value children have: The important feeling of being responsible, in charge and emotionally indispensable, and above all seeing oneself embodied in the next generation and represented again in human form.”* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 105). At det er disse faktorer, der fremmer ønsket efter et barn hos nogle af kvinderne, understøttes af følgende citat med Hanne, som fortæller om hendes ønske om at få et barn:

*”Jeg havde lyst til at få dækket den der omsorgsdel og ømhed og tage sig af. Det behov jeg har, som jeg ikke kunne komme af med, fordi jeg ikke havde noget barn selv (…) Selvfølgelig går man også og kigger på alle andre små børn, og så er det et stort ønske fra min side omkring det der med at få lov til at give noget videre. Det der med at man spejler sig i et andet menneske, og man spejler sig også i et barn, og hun genspejler mig og alt det der med sjov og spas. Og alt det man kan give hende med og alt det…hvad kan man sige…den der tosomhed der vil være i starten. Jeg havde det sådan lidt…ej jeg vil også – jeg vil rigtig gerne være den, hvor jeg er den bedste?*

*Ja, fordi så kan man passe andre børn, og så synes de man er fantastisk, men så kommer mor eller far. Og jeg er nummer tre i min nieces liv, og der kunne jeg godt tænke mig, at det var mig, der var den fortrukne og kunne etablere et bånd og lave alt det skæg og ballade, som man gerne vil også.”*

Her er det også relevant at sætte fokus på Hannes formulering af ønsket om at få et barn som et ønske om et etablere et særligt bånd. Ifølge Beck & Beck-Gernsheim opnår barnet netop betydning som den eneste tilbageværende følelsesmæssige relation, som ikke er udskiftelig, som ikke forsvinder, og som det dermed er muligt at etablere et uudskifteligt bånd med (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 37). Da ingen af de andre kvinder omtaler længslen efter dette følelsesmæssige nære bånd på samme måde som Hanne, er det desværre vanskeligt at vurdere, i hvilken grad dette behov gør sig gældende hos de øvrige kvinder.

### 4.2.4 Opsamling – Ønsket om et barn

Ud fra ovenstående analyse blev det som udgangspunkt klart, at ønsket om et barn altid har optrådt på et eller andet plan i kvindernes bevidsthed, langt hen ad vejen som en forventet, og til dels også selvfølgelig, begivenhed i deres liv. Efterhånden som kvinderne når op i 30 års alderen og indser, at tiden til at få børn er ved at være knap, er det imidlertid en forventning der formuleres til et mere bevidst ønske. For nogle af kvinderne begynder ønsket om et barn nu at optræde som en stærk længsel i deres bevidsthed.

Til trods for kvindernes åbenlyse afvigelse fra kernefamilienormen, har forventningen om at få børn i udgangspunktet været tæt knyttet til ønsket om at finde en mand og forventningen om at skabe en traditionel kernefamilie. Da det imidlertid ikke er lykkes kvinderne at finde den rigtige mand efterhånden som de når op i 30’erne, bliver de nødt til at overveje andre muligheder for at få et barn. I denne situation opstår tanken om at få et barn alene. Det er karakteristisk for kvinderne, at de er i stand til at handle sig ud af det, der opfattes som en utilfredsstillende situation, en tilværelse uden børn. Selvom kvinderne er glade for deres valg, så udgør beslutningen om at få et barn alene ved kunstig befrugtning på ingen måder et drømmevalg. Samtlige kvinder giver udtryk for, at de havde foretrukket at få barnet med en mand i et parforhold. Med udsigten til slet ikke at få ønsket om et barn opfyldt, bliver muligheden for at få et barn alene imidlertid den eneste tilbageværende mulighed.

### 4.2.5 Refleksiv familieplanlægning

Ud fra Giddens’ teori kan man argumentere, at forventningen om at stifte familie, som et af fremtidens mulige projekter, er en forventning, som kvinderne hver især har haft indpasset i deres *subjektive livsplan-kalendere* i forhold til andre centrale begivenheder i deres liv.

Denne refleksive livsplanlægning og indpasning af familiedannelsen alt efter hvornår i tilværelsen man synes det passer ind, er kun mulig i kraft af, at kvinder i dag langt hen ad vejen selv kan bestemme, hvornår de bliver gravide. Reproduktionen er underlagt den refleksive livsplanlægning, skriver Giddens i *The Transformation of Intimacy* fra 1992.

Ved hjælp af effektive præventionsmidler og eventuelt provokeret abort inden 12. graviditetsuge, begge dele muligheder der blev sikret i Danmark i 1960’erne og 1970’erne, har kvinder i dag mulighed for at vælge børn fra, når de ikke ønsker dem. Herigennem udøves det der betegnes som en negativ styring af fertiliteten (Knudsen: 2009). I dette kapitel vil jeg se nærmere på, hvilken rolle forventningen om at stifte familie har spillet i informanternes livsplanlægning, og hvordan det har været indpasset i forhold til andre begivenheder i deres liv såsom uddannelse, arbejde og lignende.

#### Familiedannelse i livsplanen

Det er karakteristisk, at forventningen om at stifte familie langt hen ad vejen er blevet betragtet som noget relativt selvfølgeligt sammenlignet med andre begivenheder i kvindernes liv såsom uddannelse og arbejde. Karin udtaler bl.a.:

*”Jamen jeg har nok altid tænkt, at børn kan man altid få agtigt. Og jeg tror vores generation er sprunget 10 år længere frem end vores forældres generation eller bedsteforældre, fordi der var det jo fuldstændig utopisk ikke at have fået børn når man var 30 ik. Og i dag er det jo det mest naturlige, at man først får dem mellem 30 og 40, og det er jo det her med, at vi først skal have uddannelse, vi skal dyrke karriere, så skal vi have hele vores ….inden vi får børn…”*

Ligesom hos Karin er det karakteristisk hos flere af kvinderne, at de i en årrække har tænkt, at de har haft god tid til at dyrke andre aktiviteter såsom uddannelse, arbejde, socialt netværk og lign. før tankerne om familiedannelse har trængt sig på. Alle har de haft en tydelig fornemmelse af den prioriterede rækkefølge af begivenheder i deres liv.

#### Uddannelse og arbejde

Ser man på, hvor i kvindernes subjektive livsplan-kalendere planerne om familiedannelse har været indpasset, er det karakteristisk, at hovedparten af kvinderne har haft et ønske om at afslutte deres uddannelse og etablere sig på arbejdsmarkedet, inden planerne om familiedannelse for alvor er blevet aktuelle. Det kommer blandt andet til udtryk hos Johanne, som fortæller følgende:

*”Jeg syntes der skete så meget i mit liv. Uddannelse, altså jeg er jo først færdig med min uddannelse som 30-årig ikke, 29-årig og skulle til at i gang med ligesom og finde job og... Så jeg syntes bare ikke… jeg har ikke tidligere nået dertil, hvor der var plads til det, fordi jeg ville ikke have børn mens jeg studerede i hvert fald, det syntes jeg ikke, der skulle fokuseres på studier, at få det færdig. Jeg arbejdede mens jeg læste, der var også nok at se til. Så det var først der, da jeg blev færdig med studiet, og kunne gå ned i tid, kun have et almindeligt job, at så begyndte jeg ligesom, okay, få lidt styr på det, arbejdet kører og sådan. Så jeg var over 30, før der i mit liv egentlig begyndte at blive plads til familien, og det som skulle komme der.”*

Langvarig uddannelse og et krævende arbejde/arbejdssituation er kendt fra europæiske undersøgelser af fertilitet og familiedannelse som faktorer, der ofte medfører en udskydelse af familiedannelsen. De udgør såkaldt ”fertilitetshæmmende” faktorer i den forstand, at de både er medvirkende årsager til at børnefødslerne bliver udsat, men måske også til at kvinden, manden, parret ikke når at få de børn, som de oprindeligt gerne ville have (Knudsen 2009:14-15).

Hvorvidt man kan tale om en reel udsættelse af familiedannelsen hos de interviewede kvinder, må man imidlertid stille spørgsmålstegn ved. Flere af kvinderne giver udtryk for, at forventningen om at stifte familie først formuleres til et decideret ønske efterhånden som de når op i 30 års alderen og har færdiggjort deres uddannelse og etableret sig på arbejdsmarkedet. Men kan derfor argumentere, at der for de flestes vedkommende i hvert fald ikke har været tale om en udsættelse af et bevidst formuleret ønske. Enkelte af kvinderne begrunder deres prioritering af uddannelse og arbejde før planerne om familiedannelse med deres opvækst i 1980’erne. Det reflekterer Anne-Mette bl.a. over:

*”Og jeg er jo barn af fattig firserne, og det er nemlig en del af det her, tror jeg. Det var noget med, at man skulle have en høj studentereksamen for at få en uddannelse. Der var arbejdsløshed, der var langtidsledighed, folk lå på tvangsauktion med deres huse. Og det var simpelthen så vigtigt at få en uddannelse og få fat i det her arbejdsmarked.”*

At flere af kvinderne, ligesom Anne-Mette, betoner vigtigheden af at få sig en uddannelse og blive etableret på arbejdsmarkedet før der stiftes familie, kan ud fra Beck & Beck-Gernsheim's teori tolkes som udtryk for, at kvinderne er udsat for et pres fra arbejdsmarkedet. Det er et pres, der pålægger kvinderne at tage en uddannelse og etablere sig på arbejdsmarkedet for at klare sig selv, for at få del i de materielle forbrugsgoder, og i det hele taget for at opbygge deres liv alene i et individualiseret samfund. I velfærdsstaten er uddannelse og arbejde centrale forudsætninger for individets velfærd (Bäck Wiklund 2001: 15). Det forudsætter imidlertid, at kvinderne er mobile, fleksible og ambitiøse, krav, der er uforenelige med det stabile parforhold og ønsket om børn.

Det er dog nødvendigt, at problematisere Beck & Beck-Gernsheim's fokus på presset fra arbejdsmarkedet, idet det er vigtigt at have in mente, at deres teori bygger på udviklingstendenser i det tyske samfund i slutningen af 1980’erne.

Der er imidlertid ingen tvivl om, at kvinder i dag på mange måder er nødt til at tage sig en uddannelse og etablere sig på arbejdsmarkedet. De kan ikke længere, som tidligere i historien, forvente at møde en mand og blive forsørget resten af livet, men er nødt til at være i stand til at klare sig selv. I stedet for at tale om et pres fra arbejdsmarkedet, kunne man måske sige, at det at tage en uddannelse som kvinde og etablere sig på arbejdsmarkedet er blevet til en social norm i samfundet. Uanset hvilken vinkel man vælger at anskue problematikken fra, så bliver prisen hos de interviewede kvinder, at ønsket om familiedannelse først opstår efter de har afsluttet uddannelse og fået sig et arbejde. Det har som konsekvens, at tiden til at finde en partner og nå at stifte familie bliver knap. ”S*å jeg var over 30, før der i mit liv egentlig begyndte at blive plads til familien, og det som skulle komme der. Så går der så nogle år, nå det sker nok, ikke, der sker så meget. Inden man ser sig om er det gået 5 år, så er man ved at være 30 ikke og jeg tænkte hovsa…”* (Johanne).

#### Barnet som en klods om benet?

Ud fra interviewene bliver det klart, at det faktum, at kvinderne først sent er begyndt at overveje at stifte familie også har været mulighedsskabende i den forstand, at det har skabt rum for deres egen selvudvikling. Maria reflekterer i følgende citat over, hvorfor det har været vigtigt for hende at få sig en uddannelse og etablere sig på arbejdsmarkedet, inden planerne om børn er blevet aktuelle.

*”Jeg tror simpelthen det er fordi, at jeg er vokset op i sådan en periode, hvor først så handler det om, at man ikke må blive gravid, fordi så var lykken og alle ens muligheder bare frataget en og man skulle tænke på at få sig en uddannelse (…) Der er også sket en kæmpe ændring i forhold til det, hvad børn er, ikke også, fordi altså i 80’erne var børn jo bare en klods om benene, ikke, og det var ligesom der hvor jeg var ung ik.”*

I det moderne, individualiserede samfund, hvor individet har fået større mulighed og ansvar for at skabe sig selv og sit eget liv, bliver barnet, som Maria beskriver, en klods om benet og en hindring for selvudvikling. Beck & Beck-Gernsheim skriver om dette: ”*The child is regarded as an impediment to one’s own progress”* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 37).

Flere af kvinderne beskriver, at tiden uden børn har givet dem mulighed for at dyrke sociale fællesskaber, sport, hobbyer og ikke mindst uddannelse og arbejde. Alt sammen aktiviteter som det, ifølge dem selv, ikke havde været muligt at dyrke på samme måde med et barn/børn.

Louise beskriver eksempelvis om det, som hun og hendes mand kunne foretage sig i deres ægteskab, fordi de ikke havde børn: ”*Det var bl.a. karriere og rejser og vi interesserede os for antikviteter, så vi tog meget ud og opkøbte og solgte videre på loppemarkeder og på internetsider og auktioner og så videre. Så det var jo det vi gik op i. Så rejste vi 6 gange om året.”.* Ligeledes fortæller Hanne: *”så har jeg haft en masse gang i mit liv ellers og rejst og en masse og spændende jobs, og der har ikke været sådan…på den måde… der har været en masse andre ting…og en masse sport.”* Selv fortæller flere af kvinderne, at de har trives godt med deres singletilværelse, og har sat pris på muligheden for at kunne prioritere andre aktiviteter i tilværelsen end parforhold og familie.

Ud fra Giddens’ teori kan kvindernes prioritering af uddannelse, arbejde, sociale bekendtskaber og andre aktiviteter forud for familiedannelse ses som et udtryk for selvudvikling, udforskningen og konstruktionen af selvet som et refleksivt projekt. Således må de forskellige aktiviteter ses som redskaber til at konstruere en selvidentitet og et livsstilsmønster, for ad den vej at skabe en sammenhængende fortælling om sig selv i forhold til de personer som kvinderne ønsker at være (Giddens 1996: 70,101). Med Giddens’ teori er det således denne selvrealisering, der medfører, at ønsket om et etablere familie opstår relativt sent i informanternes liv. StorkKlinik udtaler om den problematik, som det medfører *”Kvinder i dag føler sig utrolig ungdommelige, de dyrker motion, karriere, ser socialt netværk, kan mange ting. De glemmer bare, at fertiliteten er den samme som den var for 100 år siden. Selvom de føler sig ungdommelige så falder fertiliteten, men det glemmer de.”* Det er dog ikke alle kvinderne, der har haft samme ønsker om selvrealisering. Louise og Anja adskiller sig fra de øvrige kvinder ved tidligere at have været gift i henholdsvis 17 og 5 år. Tidligere end de øvrige kvinder, har disse to kvinder også ønsket at realisere forventningen om at få børn.

I begges tilfælde lykkes imidlertid ikke, fordi den mand de er gift med ikke ønsker børn pga. børn fra et tidligere ægteskab.

#### Sorgen – at sige farvel til forestillingen om en kernefamilie

At træffe beslutningen om at få et barn alene ved kunstig befrugtning betyder, at kvinderne har været nødt til at give slip på deres forventninger til familiedannelse, i erkendelsen af, at kernefamilien ikke længere er en realistisk mulighed, hvis de biologisk set skal nå at have børn.

At give slip på disse forventninger beskrives af flere af kvinderne som værende forbundet med sorg. Maria fortæller bl.a. *”Det var også en sorg på en eller anden måde at indse, at jeg kan ikke få det, som jeg havde regnet med. En mand og et barn på en helt traditionel måde”* Og også Johanne beskriver:

*”Altså jeg vil sige, at en del af beslutningsprocessen, en del af de overvejelser jeg*

*var igennem, var selvfølgelig også en sorgproces. Den der med at sige, jeg har*

*altid forestillet mig, at jeg skulle være en del af en familie med far, mor og børn.*

*Vi skulle have 2-3 børn og være sammen i graviditeten og alt det her. At skulle*

*indse, at sådan kommer det ikke til at være, det var en kæmpe sorg. Der var*

*jeg igennem den her sorgbearbejdning”*

Det er karakteristisk at der, for hovedparten af kvinderne, går en længere periode på 2-4 år fra de første gang får tanken om at få et barn alene, til de går i gang med selve behandlingsforløbet med kunstig befrugtning. Ifølge StorkKlinik er det meget karakteristisk, for de enlige kvinder der bliver kunstig befrugtet, at de ofte har brugt år på at skulle acceptere, at kunstig befrugtning og muligheden for at få et barn alene, er den eneste tilbageværende mulighed for at få børn, når drømmen om kernefamilien ikke længere er realiserbar. Derfor har de ofte også været inde i en længerevarende proces, og de har i gennemsnit typisk tænkt i halvandet til to år, inden de har truffet beslutningen.

### 4.2.6 Opsamling – Refleksiv familieplanlægning

Ud fra interviewene blev det klart, at forventningen om familiedannelse har udgjort en del af kvindernes refleksive livsplanlægning. At afslutte en uddannelse og etablere sig på arbejdsmarkedet er noget af det, som samtlige af kvinderne har prioriteret før eventuelle planer om familiedannelse, hvilket har medført, at forventningen om at stifte familie, for flere af kvindernes vedkommende, først relativt sent er blevet formuleret til et regulært ønske. På dette tidspunkt har tiden til at finde en mand og få børn været knap. Kvinderne fortæller alle om en tilværelse med en stor social omgangskreds, med mange aftaler, sport, rejser og lignende, og flere fortæller ligeledes, at de har trives utrolig godt med singletilværelsen og med muligheden for at gøre nogle ting, som ikke i samme grad havde været mulige med et barn.

Både ud fra Giddens’ og Beck & Beck-Gernsheim’s teori, kan kvindernes prioritering af andre aktiviteter før planer om familie og børn ses som udtryk for deres ønske om selvrealisering, en selvrealisering, der netop umuliggøres af et barn. Med Beck & Beck-Gernsheim's teori tolkedes det, at dette ønske om selvrealisering var udtryk for internaliserede krav fra arbejdsmarkedet, hvor kvindernes forventedes at være fleksible og mobile. Med Gidden’s teori tolkedes kvindernes prioriteringer som udslag af deres arbejde med refleksivt at konstruere deres eget liv og selvidentitet i en tid, hvor meget ikke længere er samfundsmæssigt givet, og hvor individet selv må navigere imellem de mange forskellige muligheder som livet byder på.

Der er ikke nogen tvivl om, at det er blevet en norm i samfundet, at kvinder får sig en uddannelse og etablerer sig selvstændigt på arbejdsmarkedet. Kvinderne er, i kraft af at de ikke længere kan forvente at møde en person som de kan blive forsørget af resten af livet, nødt til at være i stand til at klare sig selv. Konsekvensen bliver imidlertid, uanset hvilket perspektiv man vælger at anlægge, at ønsket om at stifte familie opstår relativt sent i kvindernes liv, så sent, at de må erkende, at de ikke har tid til at realisere forventningen om kernefamilien. Kvinderne glemmer, ifølge StorkKlinik, i deres fokus på selvudvikling og følelsen af at være unge, at fertiliteten ikke har ændret sig. Beslutningen om at få et barn alene ved kunstig befrugtning indebærer, at kvinderne må sige farvel til deres forventning om at stifte familie, hvad der for flere af kvinderne er forbundet med sorg.

### 4.2.7 Parforholdet

En del af kvinderne giver i interviewene udtryk for, at havde den rigtige mand været der, havde følelsen været den rigtige og kærligheden været stor nok, så ville de formegentlig have fået børn noget tidligere i livet. Når det således ikke er lykkes kvinderne at opfylde deres forventning om at stifte familie, skyldes det således i manges tilfælde oplevelsen af, at den rigtige mand ikke har været der. I andre situationer har den rigtige mand måske nok været der, men så har han ikke haft et ønske om at fastholde parforholdet eller om at få børn.

Hovedparten af kvinderne har igennem deres liv været i en serie af mere eller mindre seriøse forhold af forskellig længde og har således dyrket det der i demografien kaldes det serielle monogami. I dette kapitel vil jeg se nærmere på, hvilken betydning parforholdets udfordringer har haft for kvindernes ønske om at stifte familie og få børn.

#### Den rigtige mand

Først og fremmest er det karakteristisk, at ønsket om at finde det flere af kvinderne kalder *den rigtige mand* udgør en væsentlig del af deres forventning om at stifte familie. At få et barn er i udgangspunktet ikke noget man gør alene, men noget man deler med en mand, i et parforhold.

Det kommer til udtryk hos Hanne, som udtaler om det hun betragter som årsag til, at hun ikke har valgt at få børn tidligere i livet: *”Ja, det er fordi jeg har tænkt at det var en familieting og det der med at man skulle dele det barn og glæden ved at gå og vente og få det og opdrage det og gøre det sammen.”*

Hvad der, ifølge kvinderne selv, karakteriserer deres billede af den rigtige mand er forskelligt, men i udgangspunktet spiller det rent følelsesmæssige aspekt, relateret til kærlighed og forelskelse samt oplevelsen af at kunne ”falde for en person”, en central rolle. Hanne fortæller eksempelvis om årsagen til, at det ikke er lykkedes hende at finde en mand at stifte familie med: *”Mulighederne har da også været der, men jeg har jo ikke haft den gejst og gnist i forhold til den person og så har jeg tænkt, at så er det jo ikke det rigtige altså.”* Når det følelsesmæssige aspekt er etableret, er det ligeledes centralt, at han har haft de samme målsætninger i forhold til at etablere et langvarigt forhold og stifte familie.

Kvindernes fokus på kærlighed kan forstås som et af de helt centrale karakteristika, ved det Giddens betegner ”rene forhold”. Her betyder fraværet af ydre omstændigheder, såsom sociale og økonomiske begrænsninger, at kærlighed og følelsesmæssig tilfredsstillelse bliver de grundlæggende motiver, der gør at mennesker vælger at indgå i et parforhold sammen (Giddens 1996: 110). Anne-Mette reflekterer meget tydeligt over dette: *”Altså jeg tror, at jeg er en del af det dit projekt handler om. Altså en del af en udvikling, hvor der er rigtig mange…at vi ligesom er de første kvinder, hvor en helt generation af kvinder tjener pengene selv, og det vil sige, at hvis man finder en kæreste, så skal det bestå af 100% kærlighed.”*

I første del af analysen blev det skitseret, hvordan kvindernes indtræden på arbejdsmarkedet og i uddannelsessystemet fra 1960’erne har haft stor betydning for, at de i dag har opnået en høj grad af ligestilling med mænd og selvstændighed i forhold til muligheden for at klare sig selv.

Flere og flere kvinder vælger eksempelvis i dag at tage en lang videregående uddannelse.

I 2006 havde 90.456 kvinder en lang videregående uddannelse, mens dette tal i 2010 var steget til 114.174, en stigning på ca. 26% (egne udtræk fra statistikbanken). Det betyder også, at forskellen på mænd og kvinder på de lange videregående uddannelser er indsnævret, og siden 2003 har flere kvinder end mænd fuldført en kandidatgrad (Danmarks Statistik 2011). Flere og flere kvinder har igennem uddannelse fået en adgangsbillet til at deltage på arbejdsmarkedet på lige fod med mænd, og i første kvartal af 2011 udgjorde kvinders erhvervsfrekvens i Danmark 72,7% mod 79,6% for mændenes vedkommende (egne udtræk fra statistikbanken). Muligheden for at klare sig selv, kan det argumenteres, har elimineret de økonomiske faktorer, som tidligere gjorde det nødvendigt for mange kvinder at indgå i ægteskabet. Beck & Beck-Gernsheim siger specifikt om uddannelsens betydning for kvindernes frigørelse: *“Education opens the trap door: It allows the women to escape from the restrictions of her existence as a housewife”* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 8).

Noget af det der har betydning for kvinderne er, hvorvidt de kan ”falde for en person” og i den forbindelse lægger flere af kvinderne vægt på, at deres partner skal kunne matche dem.

Dette kommer til udtryk hos Anne-Mette, Hanne og Johanne, som alle, i kraft af bl.a. deres uddannelsesmæssige og jobmæssige kvalifikationer, befinder sig højt på den sociale rangstige med langvarige uddannelser og et godt betalt arbejde med høj social status. Problematikken beskrives af Johanne, som udtaler *” (…) jeg er en rimelig kvik pige, og den mand jeg skal have skal kunne matche det og være et modspil, og det kan altså godt være svært at finde nogle gange. Der er ikke så mange”*. Johanne er selv uddannet jurist og arbejder til daglig som koncernadvokat. En lignende problematik kommer til udtryk hos Anne-Mette:

*”Og så er der nogle ting med, at mænd skal have den højeste uddannelse, tjene flest penge og være højst. Altså jeg har ligesom alt imod mig. Jeg er også 1.87. Jeg tjener mange penge, og det her med journalistik, det er ikke fordi det er en skide høj uddannelse, men et eller andet sted, så i status, der er den jo på niveau med det. Så jeg tror det er en del af det.”*

En teori der kan forklare dette, er det man kunne kalde teorien om det asymmetriske partnervalg, hvor essensen er, at kvinder vælger den mand der skal være far til hendes barn efter hans placering på den sociale rangstige. Kvinder vil vælge at gifte sig med mænd der enten befinder sig på samme niveau som dem selv eller over på den sociale rangstige (Christoffersen 2004: 68). Skal man følge denne teori, vil det være vanskeligt for kvinder der befinder sig så højt på den sociale rangstige som disse tre informanter gør at finde en partner.

#### Fravalget af mænd

I kvindernes beretninger er det karakteristisk at de, ifølge dem selv, ofte selv har valgt at afslutte de parforhold de har været i, hvis det af forskellige årsager ikke har fungeret mere.

Maria fortæller bl.a., at hendes forhold primært har været meget kortvarige, og om det hun ser som årsagen til dette: ”*Jamen det har været, at vi på en eller anden måde ikke har passet sammen, altså det har meget ofte været mig der ikke har været tilfreds.”* Også Anne-Mette beretter om en lignende oplevelse: ”*Jeg har helt sikkert været sammen med nogle fede fyre, hvor man kan tænke tilbage og hvorfor blev det ikke lige til noget? Det var jo så fordi, at jeg bakkede ud af det i de fleste tilfælde og spørg mig ikke hvorfor. Det var småting der ikke fungerede og så tænkte jeg at nej det her…”*

Ud fra kvindernes udtalelser er det tydeligt, at de ikke alene ser det som en mulighed, at vælge parforholdet fra til fordel fra ”enligheden”, hvis det ikke fungerer tilfredsstillende, det er også en mulighed de har benyttet sig af. Karin reflekterer over hendes fravalg af forskellige parforhold kontra hendes forældres 31-årige ægteskab. For hende bliver netop erfaringen af deres problematiske, men alligevel langvarige ægteskab, afgørende for hendes lyst til og behov for at bakke ud af forhold, når hun ikke kan klare *at sluge flere kameler,* som hun selv udtrykker det:

*”Problemet lå nok meget hos mig, tror jeg. Set i lyset af min mors og fars forhold. Altså de blev skilt efter 31 år. De skulle have været skilt efter 15 i min målestok. Men de blev sammen på grund af børnene, og det mener jeg er den værste bjørnetjeneste man kan gøre børn, fordi de er meget kloge og de kan godt fornemme, hvad der foregår. Så det var meget med skænderier, som man lyttede til som barn. Så jeg var meget konfliktsky i forhold til at åbne munden, hvis der var noget jeg ikke synes var okay (i et forhold) og så endte det altid med, at jeg gik fra mine kærester fordi jeg så til sidst havde ædt så mange kameler, at til sidst der gad man ikke mere.”*

Karin føler sig på ingen måde nødsaget til at blive i et forhold, der for hende ikke fungerer tilfredsstillende og reflekterer selv over, hvad det er, der har sat hende og kvinder ligesom hende i stand at fravælge parforholdet: *”(…)men det er jo også derfor vi er så mange singler i Danmark, fordi vi er jo også meget egoistiske og vi finder os jo ikke i at være ulykkelige. Og vi har som sagt økonomisk frihed til at have vores eget liv. Hvis vi er ulykkelige, så går vi jo vores vej.”* Og ligeledes udtaler Johanne: *”Jeg vil ikke være i et halvdårligt forhold, så kan det være lige meget.”*

Kvindernes udtalelser går godt i tråd med Giddens’ karakteristik af de rene forhold, som forhold, der kun kan opretholdes så længe begge parter er tilfredse i forholdet og oplever, at de får noget ud af forholdet. Er der tale om et halvdårligt forhold skiftes partneren ud.

For Louise betyder hendes mulighed for ar klare sig selv, at hun har mulighed for at vælge at blive skilt fra sin mand igennem 17 år, da han er hende utro. Louise fortæller om denne situation:

*”Det var utroskab fra hans side. Det vil jeg ikke være med til. Der er jeg meget firkantet hvad det angår. Prøvede selvfølgelig at kæmpe for det og arbejde for det begge to da det blev opdaget…øh…helt klassisk undskyld og alt det der…det sker aldrig mere, men tilliden var bare ødelagt. Jeg ville aldrig kunne stole på ham igen. Så jeg valgte at sige, at så er det nu vi siger tak for 17 gode år, og så kan du gøre, hvad du vil, men jeg har taget mit valg, og det er at du går.”*

Følger man Giddens’ tankegang er det en af de helt vitale komponenter ved det rene forhold som går til grunde i Louises tilfælde, nemlig tilliden. Tilliden bliver vital for parforholdets eksistens pga. fraværet af ydre økonomiske og sociale rammer (Giddens 1996: 117). Da tilliden mellem Louise og hendes mand går i stykker på grund af utroskab, er der intet tilbage at basere parforholdet på.

Beck & Beck-Gernsheim siger følgende om de udskiftelige parforhold: *“Relationships are lived as if they were interchangeable, not because we want to cast off our burden of love, but because true love demands it.”* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 11)*.* Forholdet skiftes ikke ud fordi kvinderne ikke ønsker kærlighed, men i deres bestræbelser for at finde ægte kærlighed.

Problemet med at etablere den rette følelsesmæssige relation som kvinderne længes efter er, hvis man følger Beck & Beck-Gernsheims tankegang, at kærligheden, den stabile og langvarige følelsesmæssige relation, i bund og grund er uforenelig med kvindernes ønske om frihed og selvstændighed (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 11)*.* Om det siger Beck & Beck-Gernsheim: “*Life as a single person generates a deep longing to love and be loved by somebody but at the same time makes it difficult or impossible to integrate this somebody into a life which is really ones own*” (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 145). Beck & Beck-Gernsheim's perspektiv kan genfindes hos nogle af kvinderne. Der er ikke plads til forpligtigelsen til mand og børn under uddannelse, arbejde og karriere. For Hanne betyder det, at hun vælger at afslutte det eneste forhold, hvor muligheden for at få børn har været aktuel, med følgende begrundelse:

*Jo jeg havde en, faktisk var der en enkelt blikkenslager inden jeg startede i XX, som jeg var sammen med og som gerne ville have børn, men da havde jeg lige fået det her job og skulle rejse en masse, og jeg havde det sådan, at jeg havde ikke taget den her store uddannelse og læst og lavet mig en gæld for at bo i Hørsholm og få børn nu. Det var slet ikke det jeg skulle. (…) og så tænkte jeg også, at der kommer nok en anden.”*

#### Ønsket om en mand

På trods af kvindernes fravalg af mænd i de tilfælde hvor parforholdene ikke har levet op til deres forventninger, er der dog ingen tvivl om, at de ville have foretrukket at få barnet med en mand indenfor parforholdets rammer. Flere af kvinderne vælger derfor også at give parforholdet en ekstra chance og søge mere intensivt efter en partner, efterhånden som det går op for dem, at tiden at ved at være knap. Maria beskriver, ligesom flere af de andre kvinder, hvordan hun vælger at give sig selv en deadline for, hvor længe hun kan blive ved med at lede efter en mand, førend hun er nødt til at overveje andre handlemuligheder i ønsket om at få et barn: *”(…) jeg besluttede mig for, at nu måtte jeg ligesom lade det ligge på en eller anden måde og give mig selv en deadline der hed, at når jeg blev 38, så ville jeg… (få et barn alene).”* Med fastsættelsen af disse deadlines forsøger kvinderne, indtil det biologisk set ikke er muligt at vente længere at finde en partner at stifte familie med.

For nogle af kvinderne lykkes det også at finde en partner, i den periode der går fra de sætter sig selv en deadline, til de vælger at få i gang med selve behandlingsforløbet, men det går forbi fordi kvinderne i bund og grund ser det som en nødløsning - *han er ikke den rigtige mand, og så er det trods alt bedre at være enlig mor, end skilsmissemor* - i andre tilfælde er det fordi, at han ikke ønsker at fortsætte forholdet.

Kvindernes bestræbelser for at finde en partner kan umiddelbart virke modstridende med Beck & Beck-Gernsheims teori, hvor de argumenterer, at kvinder i lyset af parforholdets ustabile karakter, skænderier og skuffelser, bevidst vil vælge parforholdet fra for at beskytte sig selv. Beck & Beck-Gernsheim skriver bl.a. om dette:

*”Being a single mother is no longer the result of being abandoned but often a consciously chosen action. It appeals to many women in view of the quarrels they have with their fathers (who are really only needed to make babies and nothing else) as the only way of bringing op the child they so longed for.”* (Beck & Beck-Gernsheim 1995: 36)

I denne undersøgelse er der tydeligvis ikke tale om kvinder der bevidst vælger parforholdet fra i ønsket om at få et barn alene, men som vælger at få et barn alene, fordi de ikke er lykkes i bestræbelserne med at finde en partner. Medtager man imidlertid det perspektiv, at kvinderne i sidste ende hellere vil vælge manden fra og få et barn alene, end de vil have et barn med en mand, der alligevel ikke er *den rigtige,* som en nødløsning, opnår Beck & Beck-Gernsheims teori imidlertid forklaringskraft.

Dette perspektiv kommer meget tydeligt til udtryk hos Johanne, som udtaler følgende på spørgsmålet om, hvorvidt hun har fortrudt, at hun ikke har fået børn i nogle af de forhold hun tidligere har været i:

*”Nej det gør jeg egentligt ikke, fordi der er ikke nogen jeg har været i, hvor det har været oplagt, altså hvor jeg har sagt ahr. Og så ved jeg også, man kan jo sige, det er forhold der alle sammen er gået i stykker og det vil sige, at så havde jeg siddet som skilsmissemor i dag ikke. Og der syntes jeg, at Jeppe og jeg har et bedre liv. Vi har et mere stabilt liv. Der er ikke noget med, at han bor 2 steder, frem og tilbage hver anden weekend og konflikter med pasning, skolegang og altså, det er bare meget roligt, der er ikke nogen konflikter, så det fortryder jeg egentligt ikke, det gør jeg ikke.”*

Det er trods alt bedre at få et barn alene end at få et barn med en person, som ikke er den rigtige med udsigt til de skænderier og konflikter der formegentlig vil opstå i en skilsmisse senere hen.

Dette stemmer således godt overens med Beck & Beck-Gernsheim’s teori.

Igen må kvindernes mulighed for at vælge at få barnet alene, som alternativ til det konfliktfyldte parforhold, ses som udtryk for kvindernes større uafhængighed økonomisk set. Det kommer til udtryk hos Louise, som udtaler: *”Altså jeg sidder her som enlig mor, jeg har lige købt en lejlighed, jeg har en kolonihave, vi rejser, vi mangler ikke noget vel, Vi har stadigvæk 8000 til os selv om måneden, plus jeg har opsparing og forsikring ik. Så jeg har det jo godt økonomisk ik’, og det er jeg jo ikke den eneste det har.”* Ligesom Louise giver flere af de andre kvinder udtryk for, at de klarer klare sig udmærket økonomisk, også så der sommetider er overskud til at hyre en barnepige en enkelt aften om ugen, så der bliver mulighed for at komme ud af lejligheden. Dette er også med til at indikere, at der er tale om er relativ ressourcestærk gruppe af kvinder i forhold til andre enlige mødre. Se evt. afsnit 4.1.3 *De enlige mødre som en socialt udsat gruppe.*

Måske også netop derfor har kvinderne heller ikke travlt med at finde en partner i fremtiden. Selvom flere af kvinderne giver udtryk for, at de nu har fået en større ro til at lede efter den rigtige partner, fordi de nu ikke længere har travlt med at nå at få børn, og at det kunne være rart at have en at dele tilværelsen med samt oplevelserne omkring barnet, så giver de fleste af kvinderne alligevel udtryk for, at det ikke er noget de decideret mangler i hverdagen. Eksempelvis udtaler Anja:

*”Jeg har ikke lyst til at have en mand lige nu, nej fordi det ville…nej det har jeg ikke lyst til, men jo i fremtiden, hvis han er der, men jeg kan godt mærke, at jeg er egentlig…jeg har stillet mig tilfreds med at være alene, og jeg finder det ikke skræmmende på nogen måder, men jeg tror nok ethvert menneske ønsker sig det der andet menneske, som sådan lige kan sætte prikken over i’et og få det hele til at gå op i en højere enhed. Men jeg bliver nok også en af de kvinder som selvfølgelig møder mænd, men som også hurtigt vælger dem fra igen fordi det er alligevel for besværligt…jeg tror det bliver svært, at være den mand der skal møde mig, det må jeg nok indrømme, men altså findes han, så skal han da være velkommen.”*

På trods af et ønske om at møde en mand i fremtiden, fortæller flere af kvinderne, ligesom Anja, at de også har stillet sig tilfredse med at være alene i hverdagen, og at de derfor som sådan heller ikke mangler en mand. Kvinderne giver ikke udtryk for, at de ser deres valg som udelukkende for tanken om at finde en mand i fremtiden, men kravet fastholdes, det skal være den rigtige. ”*…hvis det er den rigtige må han gerne være der”* (Hanne).

### 4.2.8 Opsamling - Parforholdet

I analysen sås hvordan kvindernes ønske om at få et barn umiddelbart har været tæt sammenhængende med forestillingen om at finde *den rigtige mand* og stifte familie. At det ikke er lykkes kvinderne at opfylde deres forventninger i forhold til at stifte familie skyldes, i mange tilfælde, vanskeligheder ved at finde det kvinderne individuelt opfatter som *den rigtige mand*, som samtidig har det samme ønske om at stifte familie. At manden er *den rigtige* afhænger i mange tilfælde af, om kvinderne, som nogle selv udtrykker det, ”kan falde for vedkommende”, om der er gejst og gnist i forholdet. Både Giddens og Beck & Beck-Gernsheim betoner kærlighedens betydning, for at mennesker i det senmoderne samfund ønsker at indgå i parforhold sammen.

For nogle af kvinderne har det betydning, at vedkommende de møder udgør et personligt modspil og matcher deres høje uddannelsesmæssige og jobmæssige kvalifikationer, hvilket bl.a. er vanskeligt, fordi de selv befinder sig højt på den sociale rangstige.

Kvinderne er i kraft af deres mulighed for at klare sig selv ikke interesserede i at gå på kompromis med deres ønsker til et tilfredsstillende forhold, og de er ikke interesserede i at få et barn i et halvdårligt forhold. Derfor stiller de også krav til de mænd de møder. Selvom ingen af kvinderne ser valget af at få et barn alene som deres drømmevalg, så er det karakteristisk, at de hellere vil vælge den forkerte mand fra og have et barn alene, end de vil have et barn med den forkerte mand med udsigt til skilsmisse, konflikter og ustabilitet både for dem selv og barnet. Det er i god overensstemmelse med Beck & Beck-Gernsheims teori. Via kunstig befrugtning får kvinderne det barn, de altid har ønsket sig samtidig med at de undgår et konfliktfyldt forhold til faren.

Afslutningsvis er det vigtigt at understrege, at kvinderne til det sidste, bl.a. med personlige deadlines, forsøger at finde den rigtige mand, for at opfylde drømmen om en traditionel kernefamilie. Når kvinderne vælger at få et barn alene, er der derfor ikke tale om et fravalg af mænd i ønsket om at være alene eller i ønsket om at få et barn alene som sådan. Kvindernes fravalg af mænd gøres i sidste ende snarere i håbet om at få et godt og tilfredsstillende parforhold og familieliv. Ingen af kvinderne udelukker derfor muligheden for at finde en partner i fremtiden.

### 4.2.9 Fravalg af familien

Ved beslutningen om at få et barn alene har kvinderne i denne undersøgelse alle været nødt til at give slip på forventningen om at få en kernefamilie, hvad der for nogle af kvinderne har været forbundet med stor sorg. Med deres fravalg af familien har kvinderne ligeledes brudt med en social norm knyttet til forestillingen om kernefamilien, som stadigvæk står stærkt i den danske befolkning. I dette afsnit vil jeg gå i dybden med kvindernes oplevelse af deres valg kontra oplevelsen af kernefamilien som social norm.

#### Legitimering af valg

Ifølge StorkKlinik spiller overvejelser omkring hensynet til barnet en altafgørende rolle, når enlige kvinder overvejer at få et barn alene, også mere end karriereovervejelser og overvejelser omkring hvor hårdt det bliver at tage vare på et barn alene. Kvinderne føler sig i bund og grund egoistiske over at få et barn, som de på forhånd har frataget en far, men ved, at der kun er den mulighed, hvis de ønsker at bringe et barn til verden.

Disse overvejelser vedrørende hensynet til barnet har i høj grad også gjort sig gældende for de kvinder der har deltaget i denne undersøgelse. Eksempelvis fortæller Maria om hendes overvejelser i beslutningsprocessen: *”Der var jeg inde omkring rigtig mange ting med - Jamen er det i orden at bringe et liv ind i verden og fratage det en faderfigur eller en far? Får det barn ligeså meget kærlighed, som hvis det havde to forældre? Der var hele tiden en masse etiske overvejelser jeg skulle gøre mig…”* For at træffe beslutningen om at opstarte i et behandlingsforløb med kunstig befrugtning, og for at acceptere dette valg, forekommer det af afgørende betydning for kvinderne, at de selv tror på, at deres beslutning ikke vil skade barnet.

Flere af kvinderne vælger igennem beslutningsprocessen at dele deres overvejelser omkring hensynet til barnet med nære venner og familie, og netop deres accept og forståelse for kvindernes valg virker til at have stor betydning for kvindernes mod til at gå i gang med behandlingsforløbet *”Alle bakkede op om det og synes det var helt fantastisk, og så blev jeg også lidt bekræftet i, at det var okay. Fordi det var en stor mundfuld at tage den beslutning”* (Karin)*.* Her spiller det formentlig også en central rolle, at kvinderne har brug for at vide, at de kan regne med deres netværk i forhold til støtte og opbakning i barnets opvækst: *”Jeg kunne faktisk ikke forestille mig at gå ind i det så meget alene, at de ikke havde vært der. Også når andre piger de spørger mig, hvad der er det vigtigste, jamen altså et fast arbejde og så en god opbakning fra dine nærmeste.”* (Anja).

Andre går mere alene med overvejelserne. Maria fortæller for eksempel om de spørgsmål, som hun stillede sig selv i den proces der gik forud for hendes opstart i behandlingen med kunstig befrugtning:

*For eksempel: Kan et barn få kærlighed nok? Jamen man kan jo ikke måle kærlighed, altså, så ja, selvfølgelig får sådan et barn kærlighed nok. Der findes også rigtig mange forældre, som overhovedet ikke kan finde ud af at elske dem og jeg vidste, at jeg kunne finde ud af at elske et barn. Altså så det kan man ikke måle vel?*

*Et af de første punkter var også, at hvad nu hvis jeg døde, så havde barnet jo ikke nogle forældre, men der kan jo også være børn hvor begge forældre dør – på en gang – ikke også? Der er også masser af børn, der har en kendt biologisk far, hvor faren dør. Der er også masser af børn der har en far, der er forfærdelig, og der er forældre der har, eller rettere børn der har fædre, der har forladt dem og moderen ik’.*

Det er karakteristisk, at flere af kvinderne, ligesom Maria, sammenligner deres situation med skilsmissefamilier eller familier, hvor børn af forskellige årsager mangler en far, eller børn som har en far der ikke elsker dem, når de fortæller om deres eget valg:

*”I forhold til skilsmissebørn, der har en far, men det har de alligevel ikke, og børn, som har en far som de ikke aner hvem er og som ikke har nogen forbindelse til moderen. Så er det her måske et lidt mere ansvarsfuldt og lidt mere… et stort ønske. Så det er en god måde at komme børn i verden på.” (Karin).*

Også Anja fortæller: *”der er jo så mange kvinder i dag der er alene med deres børn, men hvor der så ligger en stor sorg bag, fordi der så er nogle brudte løfter eller, en drøm der er gået i stykker bagved, så…Så jeg er glad for at starte på den her måde.”*

I forhold til disse familieformer, hvor der eksempelvis er forekommet et brud i familien, eller hvor faren ikke er i stand til at tage vare på sine børn, vurderer kvinderne deres valg positivt. Så har barnet trods alt bedre af at have en mor der elsker det og af at være ønsket. Kvindernes udtalelser kan tolkes som et forsøg på at legitimere deres beslutning både overfor dem selv og deres omgivelser, en legitimering, der kan tolkes som udtryk for deres oplevelse af at de, med beslutningen om at få et barn alene, afviger fra den gældende norm i samfundet for familiedannelse.

#### Omgivelsernes reaktioner

Det er forskelligt hvilke forventninger kvinderne har haft til omgivelsernes reaktioner på deres valg. Nogle giver udtryk for, at omgivelsernes holdninger til deres beslutning ikke har været vigtige for dem, fordi de hele tiden har været sikre på deres valg. Andre har bevidst forberedt sig på mødet med omgivelsernes reaktioner i erkendelsen af, at de har truffet et mere eller mindre kontroversielt valg i forhold til normen for familiedannelse. Anja fortæller bl.a.: ”*Altså jeg var nok en del bekymret for de fordomme jeg ville risikere at møde, hvordan de havde tacklet det, hvordan folk de havde reageret på, at de var selvvalgt enlige mødre.”*  og også Johanne fortæller:

*”Ja jeg havde sådan lidt den der fornemmelse af, at nu tager jeg en beslutning der er kontroversiel, og jeg forberedte mig selv på, at jeg nok ville møde nogen modstand. Den der ”ah det kan man da ikke og sådan noget”, også den der ”ork hvorfor det, du skal da nok møde ham” osv. ikke. Jeg var forberedt på det, men var faktisk meget positivt overrasket over, at venner og familie i, hvad kan man sige, beslutningsprocessen.”*

Som det afslutningsvis kommer til udtryk i citatet med Johanne, så blev hun meget positivt overrasket over reaktionen hos familie og venner i beslutningsprocessen. Dette gør sig gældende for flere af kvinderne som ligeledes oplever at blive mødt med accept, forståelse og anerkendelse omkring deres beslutning. Flere af kvinderne har endvidere en tiltro til, at de fleste danskere er så frisindede, at de synes det er i orden at træffe beslutningen om at få et barn alene. Ifølge StorkKlinik har mange af de kvinder, der henvender sig her for at blive kunstig befrugtet, typisk allerede nævnt det for deres omgivelser. Det generelle billede fra klinikken er, at den danske befolkning er langt fremme når det kommer til accepten af enlige kvinder, der vælger at blive kunstig befrugtet. Trods dette hører klinikken dog sommetider om negative oplevelser med omgivelsernes reaktioner på kvindernes valg. Ud af informantgruppen har flere af kvinderne da også stiftet bekendtskab med forskellige former for skepsis fra deres omgivelser enten direkte eller mere indirekte igennem deres omgangskreds.

Den skepsis som kvinderne i informantgruppen beretter om, er primært en skepsis de har mødt fra mænd eller fra de ældre generationer i deres familie, på arbejdet eller blandt venner.

Anja reflekterer bl.a. over den skepsis hun har mødt omkring hendes beslutning: *”…hvis jeg har mødt skepsis fra andre mennesker, så har det nok primært være mænd og det (…) og med dem jamen så blev det gerne sådan lidt..hmm…Kan du nu ikke lide mænd længere? Eller, hvad har vi gjort? Eller sådan et eller andet?”* Omvendt fortæller Anja om kvindernes reaktion på hendes beslutning: *”…Og langt de fleste kvinder, specielt kvinder der har fået børn og som er glade for at have fået børn, de reagerer med, at havde de ikke haft en mand, så havde de sikkert gjort det samme.”* En lignende oplevelse med mødet omgivelsernes skepsis kommer til udtryk hos Johanne, som fortæller:

*”Det var en bekendt, en mand som selv var skilsmissefar, som blev sådan lidt stødt på manchetten tror jeg, fordi han havde en opfattelse af, at det var noget jeg havde valgt, bare fordi jeg ville være alenemor, fordi jeg ikke ville have nogen mand i livet (…) Han syntes bare, at hvis man bevidst går ind og vælger og siger ”jeg vil ikke have nogen mand til mit barn” det var sådan lidt, tror jeg, lidt for feministisk tankegang.*

Mændenes skepsis i de to eksempler kan tolkes som en reaktion på oplevelsen af at være blevet overflødiggjort og fravalgt i kvindernes beslutning om at få et barn alene. Johanne tolker det som en skepsis, der er fremprovokeret af det der, i hendes tolkning af situationen, opfattes som en *lidt for feministisk tankegang*. Det opfattes som provokerende, at hun som kvinde bevidst har valgt at klare sig selv og opfostre et barn uden en mand. Både Anja og Johanne fortæller imidlertid, at de møder forståelse fra mændene, efterhånden som de får forklaret situationen nærmere *”…Og da jeg så forklarede ham, at det var det altså ikke, det var ikke plan A, det var plan B, fordi han ikke var kommet endnu og at jeg havde søgt ham, jeg havde ledt, gjort alt muligt, så var han sådan lidt, så kunne han godt forstå det.”* (Johanne). Det er altså mere acceptabelt, at træffe beslutningen om at få et barn alene, hvis ikke der er tale om et bevidst fravalg af mænd.

Den anden form for skepsis, som flere af kvinderne beretter om, kommer fra de ældre generationer fra bl.a. forældre og bedsteforældre. Anja fortæller bl.a. om hendes oplevelser af dette:

*”Der har været andre som faktisk også…i mine forældres generation som har svært ved at forholde sig til det og som synes det er noget underligt noget (…) Jamen jeg tror, at det er fordi de finder deres tryghed i det traditionelle. Det virker for revolutionært, og jeg tror det ødelægger…(…) Og hvis man ikke kan få børn så…hvis man er i et parforhold, hvor man ikke kan få børn, eller hvis man er alene, jamen så vælger man ikke at få børn og får man hjælp til det så er det meget tabu, omkring det, i hvert fald i mine forældres generation, ikke så meget i min egen, der er det ligesom mere normalt, at kvinderne er blevet lidt ældre før end de begynder at få børn, så der er faktisk rigtig mange der får hjælp til det, men jeg synes især vores forældres generation (…) Jamen de slår blikket ned og så skynder de sig gerne at snakke om noget andet…”*

Ligeledes fortæller Johanne og Louise om den skepsis, de mødte hos deres fædre i forbindelse med deres beslutning: *”Ja, altså jeg vil sige min far var lidt tøvende, og hvad skal man sige, min mor var sådan lidt ”når jamen selvfølgelig”. De var jo sådan lidt, hvad er nu det for noget, kan man det, nå! Ikke fordi altså, de er jo en anden generation.”* (Johanne). ”*…min far var fuldstændig modstander af det, meget meget modstander. Vi blev faktisk lidt uvenner over det”* (Louise).

Kvindernes beslutning om at få et barn alene og mødet med de ældre generationer, hvad enten der er tale om bedsteforældre og forældre, er altså ikke altid uproblematisk. Dette kan tolkes som udtryk for sammenstødet mellem generationsbestemte opfattelsen af, hvad en familie er og bør være, og hvilke familiemedlemmer en familie bør indeholde. Umiddelbart giver det god mening, at kvinderne i informanternes generation, som befinder sig sidst i 30 års alderen, er relativt frisindede i deres syn på hvad en familie er. De tilhører en generation, som er vokset op i 1970’erne og 1980’erne, en periode, der har været kendetegnet ved fremkomsten af alternative familiekonstellationer (se evt. afsnit 4.1 *forandrede familier)*. Tidligere generationer, og måske specielt bedsteforældre, er derimod opvokset i en tid, hvor kernefamilien, med mor og far og børn, i langt højere grad end i dag var idealet for familiedannelse, og måske også en økonomisk nødvendighed for at klare sig samfundet. Det er dermed ikke overraskende, at de ældre generationer kan have svært ved at forstå, hvorfor kvinderne vælger at få et barn alene.

For samtlige af kvinderne er det imidlertid centralt, at den skepsis de har mødt frafalder fuldstændig i det øjeblik deres barn kommer til verden. Også StorkKlinik udtaler om dette, at når først barnet er født, så hører de ikke længere om negative reaktioner fra kvindernes omgivelser.

### 4.2.10 Opsamling – Fravalg af familien

De selvvalgt enlige mødre udgør, med deres fravalg af familien og ønsket om at få og opfostre et barn alene, en afvigelse fra normen om kernefamilien som ideal. Kvinderne er selv opmærksomme på det kontroversielle i deres valg, og for flere spiller overvejelser og bekymringer, omkring omgivelsernes reaktioner på deres beslutning da også en væsentlig rolle i den beslutningsproces, der ligger forud for igangsættelsen af behandlingsforløbet med kunstig befrugtning.

Det virker afgørende for en del af kvinderne at blive mødt med anerkendelse og forståelse fra deres omgivelser, måske også fordi omgivelsernes støtte og opbakning er essentiel for mange i forhold til at kunne varetage rollen som enlig mor. For samtlige af kvinderne spiller overvejelser omkring, hvorvidt de kan tillade sig at vælge som de gør, om de er egoistiske, og om deres valg i sidste ende vil skade barnet, en væsentlig rolle. Nogle af kvinderne går alene med disse overvejelser, andre vender dem med deres nære omgivelser. Op til beslutningen om at igangsætte et behandlingsforløb er der, for flere af kvindernes vedkommende, tale om en forudgående proces, hvor beslutningen om at få et barn alene må retfærdiggøres. Det er en retfærdiggørelse, der enten søges i omgivelsernes accept eller i en personlig accept som kvinderne selv kommer frem til. Dette behov for retfærdiggørelse, og for at kunne legitimere deres valg, kan tolkes som udtryk for, at kvinderne i bund og grund opfatter deres valg som socialt afvigende i forhold til normen for familiedannelse.

I mødet med omgivelsernes reaktioner har langt hovedparten af kvinderne primært mødt positive tilkendegivelser, både når det kommer til reaktioner fra familie, venner og kollegaer. Nogle har dog også mødt skepsis, primært fra mænd, der oplever sig fravalgt i deres beslutning, eller fra de ældre generationer, som har svært ved at sætte sig ind i kvindernes valg.

# 5. Konklusion

I dette speciale er der blevet sat fokus på gruppen af selvvalgt enlige mødre, en speciel gruppe af kvinder, som vælger at få et barn alene ved kunstig befrugtning, og som i dette valg vælger partneren, manden og den traditionelle kernefamilie fra. De selvvalgt enlige mødre er interessante i kraft af deres afvigelse fra kernefamilien som norm for familiedannelse, og i kraft af at de udgør en relativ ny familieform, som på mange måder kan siges at være muliggjort af et samspil af faktorer, der er kendetegnende for det samfund vi lever i i dag.

Siden lovændringen i 2007, der gav enlige kvinder ret til at blive kunstig befrugtet på lige fod med par, er der blevet tegnet et billede i medierne af, at antallet af kvinder der får barn ved kunstig befrugtning, har været stigende. Denne udvikling har givet anledning til bekymring fra flere sider, hvor der bl.a. er blevet stillet spørgsmålstegn ved, hvorvidt denne familietype, i kraft af den manglende faderrolle, er forenelig med varetagelsen af barnets tarv. Der er i den forbindelse også blevet udtrykt bekymring for, at barnet bliver til en ”vare” på hylden, som alle og enhver kan købe sig adgang til.

Formålet med dette speciale har været at undersøge, hvorfor nogle kvinder vælger at få et barn alene, og i den forbindelse, hvilken betydning de forandrede samfundsmæssige forhold, der er opstået som følge af de sociodemografiske forandringer der fandt sted fra 1960’erne og fremefter, har for kvindernes valg.

Med første del af analysen blev der stillet skarpt på de sociodemografiske forandringer, der fandt sted i Danmark fra 1960’erne. I analysen sås bl.a., hvordan de familiemønstre der gør sig gældende i dag, med bl.a. de selvvalgt enlige mødre som moderne familieform, på mange måder har taget afsæt i de forandringer i fertilitets- og familiemønstrene der brød frem i 1960’erne og 1970’erne.

Med Van de Kaa’s & Lesthaeghe’s teori præsenteredes perioden i 1960’erne og 1970’erne som den anden demografiske transition, en periode kendetegnet ved en række værdimæssige forandringer med betoningen af individuel autonomi, ved den ledsagende afvisning af alle former for institutionel kontrol og autoritet og ved de fremvoksende ekspressive værdier. Ifølge Van de Kaa & Lesthaeghe skulle forandringerne i fertilitets- og familiemønstrene primært tilskrives de ledsagende værdimæssige forandringer i denne periode.

I første del af analysen blev forandringerne i fertilitets- og familiemønstrene, som kunne observeres i Danmark fra 1960’erne, relateret til de makrostrukturelle ændringer, der fandt sted i samme periode, som betød, at kvinder i stigende antal kom ud på arbejdsmarkedet, samtidig med at husmorrollen forsvandt. Samtidig med en øget uddannelseslængde og -frekvens for kvinderne betød det, at flere valgte at udskyde familiedannelsen, med udskydelsen af ægteskaber og udskydelsen af første barns fødsel, for at tage hensyn til deres tilknytning til arbejdsmarkedet. Dette valg var netop muligt i kraft af de forbedrede præventionsmidler, den øgede tilgængelighed af prævention samt retten til fri abort inden 12. graviditetsuge, mærkesager, som bl.a. kvindebevægelsen, og herunder Rødstrømpebevægelsen, havde kæmpet for i kampen for kvindernes ligestilling med mænd.

Med kvindernes tilknytning til arbejdsmarkedet voksede deres ligestilling med mænd på flere områder, men vigtigst af alt blev kvinderne ligestillet med mænd i forhold til muligheden for at klare sig selv og muligheden for at opretholde en nogenlunde levestandard uden en mandlig forsørger. Det gav dem mulighed for at stille krav til parforholdet og for at vælge ”enligheden” som alternativ til parforholdet, hvis det ikke levede op til forventningerne. Som statistikken viser, så har det siden 1990 betydet, at der er forekommet en stigning i andelen af kvinder der vælger at leve som enlige i en husstand med eller uden børn.

I anden del af analysen blev der stillet skarpt på de selvvalgt enlige mødres egen forståelse og fortolkning af deres valg, med henblik på at afdække den subjektive hensigt og det formål der kendetegnede dette. Formålet med denne del af analysen var også at undersøge betydningen af de forandrede samfundsmæssige forhold, som blev skitseret i første analysedel, ved bl.a. at se på, hvordan de kom til udtryk i måden, hvorpå kvinderne selv forstod og fortolkede deres valg.

Denne analyse blev foretaget ud fra syv dybdegående interviews med selvvalgt enlige mødre, der alle havde fået et barn/børn ved kunstig befrugtning med sæd fra en anonym sæddonor, samt ud fra et ekspertinterview med StorkKlinik.

I denne del af analysen blev det som udgangspunkt klart, at valget af at få et barn alene ved kunstig befrugtning, for samtlige af kvinderne, var drevet af ønsket om et barn.

Det var et ønske, viste det sig, der altid havde eksisteret på et eller andet plan i kvindernes bevidsthed, for fleres vedkommende som en form for urealiseret til dels også et ubevidst ønske, i de forestillinger de tidligere havde gjort sig omkring familiedannelse.

Samtlige af kvinderne gav udtryk for, at ønsket om et barn, langt hen ad vejen, havde været knyttet til deres forventning om at skulle stifte en traditionel kernefamilie med far, mor og børn. Beslutningen om at få et barn alene var, for ingen af kvinderne, motiveret af et specifikt ønske om at gøre det alene, uden en mand, eller af et ønske om at skabe en utraditionel familie.

På trods af at alle kvinderne var glade for, at de havde valgt at få et barn alene, udgjorde dette valg på ingen måde et drømmevalg, men et valg kvinderne alle havde følt sig nødsagede til at træffe i ønsket om et barn.

I analysen blev det klart, at årsagen til at kvinderne havde følt sig nødsagede til at træffe dette valg, der samtidig involverede fravalget af den kernefamilie de havde forventet, var at de alle var nået op i 30 års alderen, uden en fast partner, og i denne situation havde de indset, at tiden til at finde en mand og få børn var ved at rinde ud. For flere af kvinderne var det en erkendelse der var forbundet med sorg.

At det ikke var lykkes kvinderne at realisere deres forventninger om at stifte familie tidligere i livet skyldes, i flere tilfælde, at denne forventning først relativt sent var blevet formuleret til et decideret ønske. Flere af kvinderne havde i en årrække gået rundt med fornemmelsen af, at de havde god tid til at stifte familie, hvilket samtidig havde givet plads til at færdiggøre uddannelse, til at etablere sig på arbejdsmarkedet og til at dyrke sociale bekendtskaber eller andre former for aktiviteter.

Specielt ønsket om at færdiggøre uddannelse og etablere sig på arbejdsmarkedet var blevet højt prioriteret af kvinderne, som alle havde anset dette som forudgående for eventuelle planer om familiedannelse. I forhold til egen selvudvikling, igennem disse aktiviteter, var barnet langt hen ad vejen blevet betragtet som en hæmsko.

En anden årsag til at det ikke var lykkes kvinderne at realisere deres forventninger til familiedannelse tidligere i livet, var at *den rigtige mand* ikke havde være der.

Analysen viste, at alle kvinderne havde været i flere parforhold af forskellig længde og seriøsitet, uden at disse forhold dog af forskellige årsager havde ført til børn.

Kvinderne gav i analysen udtryk for, at de i kraft af deres uafhængighed af at blive forsørget af en mand, ikke havde været interesserede i at gå på kompromis med deres ønsker til et tilfredsstillende parforhold og i flere tilfælde havde det også betydet, at de selv havde afsluttet et forhold, når det af forskellige årsager ikke længere havde levet op til deres forventninger. Flere af kvinderne gav i den forbindelse også udtryk for, at de havde trivedes godt med deres singleliv og at de derfor langt hen ad vejen ikke havde savnet en mand.

Alligevel viste analysen, at samtlige af kvinderne havde forsøgt at finde en partner for at opfylde deres forventning om at få en kernefamilie, indtil det ikke havde været muligt at vente længere, hvis det biologisk set også skulle være muligt for dem at få børn. Bl.a. havde flere af kvinderne givet sig selv personlige deadlines. I sidste ende var det imidlertid ikke lykkes for kvinderne at finde en partner, i mange tilfælde fordi de anså det som en nødløsning. Det viste sig at være karakteristisk for kvinderne, at selvom ingen anså valget af at få et barn alene som et drømmevalg, så ville de i bund og grund hellere vælge den forkerte mand fra og have et barn alene, end de ville have et barn med den forkerte mand med udsigt til skilsmisse, konflikter og ustabilitet, både for dem selv og for barnet.

Kvinderne fortalte imidlertid også om tilfælde, hvor den partner de troede de skulle have børn med, eller som de havde kunne se sig selv få børn med, ikke havde haft samme ambitioner i forhold til familiedannelse og børn.

I sidste ende kunne kvindernes fravalg af kernefamilien betragtes som et brud på en social norm for familiedannelse og analysen viste da også, at flere af kvinderne havde en oplevelse af, at deres valg udgjorde et noget kontroversielt valg. I kvindernes beskrivelser var der endvidere også flere udtalelser der kunne tolkes i retning af, at valget af at få et barn alene fortsat er et valg, der må retfærdiggøres og legitimeres. Omgivelsernes accept havde i flere tilfælde været afgørende for kvindernes beslutning, og flere gav i den forbindelse også udtryk for, at de overvejende var blevet mødt med positiv respons på deres beslutning. Den skepsis kvinderne havde mødt, var primært en skepsis fra mænd, som følte sig fravalgt i kvindernes beslutning, og fra de ældre generationer, som havde svært ved at sætte sig ind i kvindernes valg.

I analysen blev Beck & Beck-Gernsheim’s samt Gidden’s teorier anvendt som fortolkningsgrundlag. I forhold til at forklare de samfundsmæssige udfordringer der gør, at kvinderne ikke får realiseret deres forventninger til familiedannelse, havde begge teorier forklaringskraft. I teorierne tegnedes et billede af det nutidige samfund, som et samfund med individet i centrum med fokus på individets selvrealisering og selvaktualisering. Som det sås ud fra interviewmaterialet, er det et fokus der nemt kommer i konflikt med ønsket om at etablere et langvarigt parforhold og stifte familie, idet det netop ofte vil opfattes som en hæmsko for individets selvrealisering. I et samfund hvor parforholdene endvidere er udskiftelige, på grund af fraværet af ydre sociale eller økonomiske rammer, opstår endvidere centrale udfordringer for individet i dets søgen efter det stabile parforhold og i ønsket om at stifte familie.

Konkluderende må man sige, at selvom kvinder i dag har mulighed for at vælge ”enligheden” frem for parforholdet, og en tilværelse som selvvalgt enlig mor frem for kernefamilien, så ønsker de kvinder der har deltaget i denne undersøgelse i høj grad stadigvæk at stifte familie på traditionel vis. Kvindernes valg kan således ikke ses som udtryk for et fravalg af kernefamilien som institution, men skal måske i højere grad forstås som en søgen efter det tilfredsstillende og givende forhold og en søgen efter nogle stabile rammer at stifte familie indenfor.

# 6. Diskussion af resultaternes anvendelighed

Afslutningsvis er det relevant med en kort diskussion af anvendeligheden af de resultater, som er fremkommet igennem dette speciale. I den forbindelse kan det være relevant, at sætte fokus på de fordele og begrænsninger, der knytter sig til de metodemæssige valg der er foretaget i specialet.

At det er valgt at belyse specialets problemformulering igennem en kvalitativ interviewundersøgelse udgør som udgangspunkt en begrænsning for resultaternes generaliserbarhed. Det skyldes primært, at der er tale om så forholdsvis lille et sample, udgjort af en gruppe på kun syv informanter, som hovedsagelig er udvalgt ved hjælp convenience sampling. Det medfører naturligt, at man må stille spørgsmålstegn ved gruppens repræsentativitet og dermed også resultaternes generaliserbarhed. Det har ikke været målet med denne undersøgelse at producere universelle lovmæssigheder, men at indfange det subjektive og det dybdegående i forhold til kvindernes valg, men det betyder imidlertid ikke, at det ikke, indenfor dette speciales rammer, er søgt at højne overensstemmelsen mellem de adspurgte kvinder og andre kvinder i samme situation. Det er bl.a. søgt at højne repræsentativiteten ved supplement med ekspertinterview med StorkKlinik, som har bidraget med et mere generelt billede af de kvinder, der vælger at få et barn alene ved kunstig befrugtning. Dog er det vigtigt at huske på, at StorkKlinik kun udgør en af landets mange private fertilitetsklinikker, og at de kvinder der henvender sig her meget muligt kan adskille sig på forskellige karakteristika fra andre selvvalgt enlige mødre, eksempelvis i Nordjylland eller andre steder i Danmark.

Konkluderende må man herudfra sige, at generaliserbarheden af de resultater der er fremkommet i dette speciale er lav. Det udelukker imidlertid ikke, at resultaternes generaliserbarhed vil kunne højnes som følge af supplerende kvantitative eller kvalitative undersøgelser af selvvalgt enlige mødre og evt. fungere som inspirationskilde i forhold til udarbejdelsen af mere kvantitativt orienterede undersøgelser af netop denne gruppe af kvinder.

Hvad der imidlertid er med til at understøtte de resultater, der er fremkommet i dette speciale, er at resultaterne stemmer godt overens med de resultater som tidligere er frembragt primært i udenlandske undersøgelser af selvvalgt enlige mødre se evt. afsnit 1.6 *Tidligere forskning om selvvalgt enlige mødre*.

Afslutningsvis er det centralt at være opmærksom på, at resultaterne i dette speciale udelukkende begrænser sig til at sige noget om, baggrunden for hvorfor netop de interviewede kvinder har valgt at få et barn alene ved kunstig befrugtning, men ikke noget om hvorfor andre kvinder, som står i samme situation, med ønsket om et barn uden en fast partner, ikke vælger at gøre det. Som supplement til denne undersøgelse kunne det være interessant at undersøge, hvordan de kvinder som vælger at acceptere, at de må forblive barnløse på trods af ønsket om et barn, adskiller sig fra de kvinder der er interviewet i forbindelse med dette speciale.

# 7. Litteraturliste

* A-C.dk: *Adoption igennem AC Børnehjælp som eneansøger* (9. April 2011).
* Act on Artificial Fertilisation and use of Human Gametes and Embryos for Stem-Cell Research No 55/1996. Originaltitel: *Lög um breytingu á* [*lögum nr. 55/1996*](http://www.althingi.is/altext/stjt/1996.055.html)*, um tæknifrjóvgun, með síðari breytingum*. Fra http://eng.velferdarraduneyti.is/acts-of-Parliament/nr/20092.
* Adoption.dk: *Hvorfra og gennem hvem kan ene-ansøgere få børn?*  (2. April 2011).
* Adoptionsnaevnet.dk (22. marts 2011)
* Andersen, Hans Christian (1995): ”Tommelise” i *samlede eventyr og historier, jubilæumsudgaven*. Hans Reizels Forlag. Odense.
* Bak, Maren (1996): *Enemorfamilien som senmoderne familieform*. PH.D. Afhandling. Institut for sociale forhold og organisation. Aalborg Universitet.
* Beck, Ulrich & Elisabeth Beck-Gernsheim (1995): *The Normal Chaos of Love.* Polity Press. Cambridge.
* BEK nr. 919 af 28/09/2009: *Bekendtgørelse af godkendelse som adoptant*. Fra: https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=127300.
* Berlingske Tidende 2009a: *Flere singlemødre i vente.* Forfatter: Louise Lyck Dreehsen. 1. februar 2009.
* Berlingske Tidende 2009b: *Langt flere bliver mor uden en far*. Forfatter: Louise Lyck Dreehsen. 23. juli 2009.
* Berlingske Tidende 2009c: *Opinion: Det perfekte liv*. Forfatter: Vivi Kier. 28. juli 2009.
* Bertelsen, Ole (1981): *Det faldende fødselstal*. Publikation 104. Socialforskningsinstituttet. København K.
* BKI nr. 6 af 16/01/1992: *Bekendtgørelse af FN-konvention af 20. november 1989 om Barnets Rettigheder*. Fra: https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=60837.
* Boerneraadet.dk (5. Maj 2011).
* Bryman, Alan (2004): *Social Research Methods.* Oxford University Press Inc. New York.
* Bäck-Wiklund, Margareta (2001): *Senmodernt familjaliv och föräldraskab – om traditionella roller och nya identiteter*. Freia. Aalborg Universitet. Juni 2001.
* Christensen, Anders m.fl. (1995): *Adoption i Danmark – Oplæg til en reform*. Adoption og Samfund. Forlaget Thorup.
* Christoffersen, Mogens Nygaard (2004): *Familiens udvikling i det 20. århundrede.* Socialforskningsinstituttet. København k.
* Danmarks Statistik (2010): *Børn og familier 2010.* Nyt fra Danmarks Statistik nr. 157. 5. april 2011. Fra: *http*://www.dst.dk/pukora/epub/Nyt/2011/NR157.pdf.
* Danmarks Statistik (2011): *Statistisk årbog 2011*. Danmarks Statistik. Fra: http://www.dst.dk/pukora/epub/upload/16217/saa2011.pdf
* Det Etiske Råd (1995): *Kunstig befrugtning en redegørelse*. Det Etiske Råd 1995. Fra: http://etiskraad.dk/upload/publikationer/kunstig-befrugtning/kunstig-befrugtning-redegoerelse.htm
* Det Økonomiske Råd (2006): *Dansk Økonomi efterår 2006. Konjunkturvurdering, finanspolitisk holdbarhed, fattigdom i Danmark, livsindkomster.* Fra: http://www.dors.dk/graphics/Synkron-Library/Publikationer/Rapporter/Efter%E5r\_2006/Rapport/Hele%20rapporten.pdf
* Dst.dk. Danmarks Statistik.
* Ekstrabladet (2011): ”*Kvinder vil have børn alene”* Forfatter: Julie Buhl Jørgensen. 4 juli 2011.
* Etiskraad.dk: *Rådets oprettelse, virker og organisering* (d. 17. maj 2011)
* Folketinget 2010-11: *Forslag til Lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægeligbehandling, diagnostik og forskning m.v*. Udvalget vedrørende Det Etiske Råd 2010-11. UER alm. del Bilag 13. Fra: http://www.ft.dk/samling/20101/almdel/uer/bilag/13/955647/index.htm
* Fyns Stiftstidende (2010): *Kvinder vil have børn alene*. Kristina Lund Jørgensen. 23. august 2010.
* Giddens, Anthony (1992): *The Transformation of Intimacy. Sexuality, Love and Eroticism in Modern Societies*. Stanford: Stanford University Press.
* Giddens, Anthony (1996): *Modernitet og selvidentitet*. Hans Reizels Forlag. København K.
* Gilje, Niels & Harald Grimen (2002): *Samfundsvidenskabernes forudsætninger – Indføring i samfundsvidenskabernes videnskabsfilosofi.* Hans Reizels Forlag. København K.
* Golombok, Susan & Shirlene Badger (2009): *Children raised in mother-headed families from infancy: a follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers, at early adulthood*. Human Reproduction 2010, Vol. 25, issue 1, Pp. 150-157. Fra: http://humrep.oxfordjournals.org/content/25/1/150.full?sid=a2a94ecf-007b-4cc4-804f-6987ca770279#ref-20
* Hertz, Rosanna (2006): *Single by Chance – Mothers by Choice. How Women are choosing Parenthood without marriage and creating the New American Family.* Oxford University Press. New York.
* Hilden, Adda (2009): *At Sætte sig spor – En biografi om Inger Merete Nordentoft*. Lindhardt og Ringhof Forlag A/S.
* Information (2007): *Singlekvinder bliver solomødre*. Anne Witthøfft. 25. maj 2007.
* Jadva, Vasanti et al. (2009): *Mom by choice, single by life's circumstance…’ Findings from a large scale survey of the experiences of single mothers by choice*. Human Fertility. December 2009, Vol. 12, No. 4, Pages 175-184.
* Jp.dk (2010): *Vi fordømmer enlige mødre.* Forfatter: Lisbeth Madsen. 1. oktober 2010.
* Kaspersen, Lars Bo (2007): ”Anthony Giddens” i *Klassisk og moderne samfundsteori* (red. Heine Andersen & Lars Bo Kaspersen).
* Klock. S.S, Jacob M.C. & Maier D. (1996): *A comparison of single and married recipients of donor insemination.* Human Reproduction. 1. Pg. 2554-2557.
* Kvale, Steinar 2007: *Interview – en introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. Hans Reizels Forlag. København K.
* Knudsen, Lisbeth B. (2007): *Introduktion til demografisk metode.* Syddansk Universitetsforlag. Odense.
* Knudsen, Lisbeth B. (2004): *Nye familieformer og færre børn*. Social Forsknings Instituttet. København.
* Knudsen, Lisbeth B. (2009): *Fertilitet og familiedannelse – et felt mellem valg og skæbne.* Tiltrædelsesforelæsning d. 10. oktober 2008. Forskningsgruppen Castor.
* Kupferberg. Feiwel (2006): ”Talcott Parsons: Moralske handlinger og social orden: Parson’s sociologiske projekt” i *Tradition og fornyelse – En problemorienteret teorihistorie for sociologien.* Aalborg Universitetsforlag. Aalborg Ø.
* Lag (2006:351) om genetisk integritet m.m. Fra: http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&dok\_id=SFS2006:351&rm=2006&bet=2006:351#K6
* Lag om assisterad befruktning 22.12.2006/1237. Fra: http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2006/20061237
* Langergaard, Louise Li, Søren Barlebo Rasmussen, Asger Sørensen (2006): *Viden videnskab og virkelighed.* Forlaget Samfundslitteratur. Frederiksberg C.
* Larsen, Jytte (2004a): *Nyt kvindeopgør*. Kvindekilder. KVINFO. Fra: http://www.kvinfo.dk/side/1044/.
* Larsen, Jytte (2004b): *Ude eller hjemme.* Kvindekilder. KVINFO. Fra: http://www.kvinfo.dk/side/1045/
* Larsen, Jytte (2004c): *Abort.* Kvindekilder. KVINFO. Fra: http://www.kvinfo.dk/side/1046/
* Larsen, Jytte (2004d): *Rødstrømperne.* Kvindekilder. KVINFO. Fra: http://www.kvinfo.dk/side/1047/
* Laubjerg, Merethe, Anne, Maj, Christensen & Birgit Petersson (2009): *Psykiatric Status among Stepchildren and domestic and International Adoptees in Denmark: A comparative nationwide register-based study.* Scandinavian Journal of Publish Health 2009; 37; 604. Originally published online May 18. 2009.
* Lesthaeghe, Ron & Johan Surkyn (2004): *Value Orientations and the Second Demographic Transition (SDT) in Northern, Western and Southern Europe: An update.* Demographic Research. Special Collection 3. Article 3. Published 17. April 2004. pg. 45-86. Fra: www.demographic-research .ord/special/3/3/DOI:10.4054/DemRes.2004.S3.3
* Lesthaeghe, Ron, Johan Surkyn & Lisa Neidert (2006): *Household Formation and the “Second Demographic Transition” in Europe and the US:Insights from Middle Range Models.* Fra: http://sdt.psc.isr.umich.edu/pubs/online/rl\_romantic\_unions\_paper.pdf
* LBK nr. 923 af 04/09/2006: *Bekendtgørelse af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning mv*. Fra: https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=10319.
* Lov nr. 460 af 10/06/1997: *Lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.* Fra https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=84963.
* LGBK (1997): *Tag sagen i egen hånd* *– Insemination.* Landsforeningen for bøsser, lesbiske, biseksuelle og transpersoner. 1. oktober 1997. Fra: http://www.lgbt.dk/371/
* LOV-2003-12-05-100: *Lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. (bioteknologiloven)*. Kapittel 2. Assistert befruktning (2003-12-05). Fra: http://lovdata.no/cgi-wift/wiftloksok?sys=1&felt=emne&emne=befruktning&button=S%F8k&PROS=02
* Lov nr. 1410 af 27/12/2008: Lov om ændring af lov om børnetilskud og forskudsvis udbetaling af børnebidrag. Fra: https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=122939
* Murray, Clare & Susan Golombok (2005): *Going It Alone: Solo Mothers and Their Infants Conceived by Donor Insemination.* American Journal of Orthopsychiatry 2005, Vol. 75, No. 2, Pp 242–253. Fra: http://assistedreproductivetechnology.wikispaces.com/file/view/murraygoing.pdf
* Murray, Claire & Susan Golombok (2005a): *Solo mothers and their donor insemination infants: follow-up at age 2 years.* Human Reproduction, Vol. 20, issue 6, Pp. 1655-1660. Fra: http://humrep.oxfordjournals.org/content/20/6/1655.full.
* Netavisen 180grader.dk. (2009): *”Boom i antallet af singlemødre”*. Juli 2009
* Netavisen 180 grader.dk. (2009): *”Flere singlemødre i vente”.* Juli 2009
* Ottosen, Mai Heide (2011): ”Familien” i *Sociologi – en grundbog til et fag*. Hans Reitzels Forlag. København.
* Plauborg, Rikke (2010): *Når en bliver til to – om selvvalgt enlige mødre og deres beslutningsproces.* Københavns Universitet. Sociologisk Institut 2010.
* Rasborg, Klaus (2007): ”Ulrich Beck” i *Klassisk og moderne samfundsteori* (red. Heine Andersen & Lars Bo Kaspersen). Hans Reitzels Forlag. København K.
* Schultz-Jørgensen, Per & Rikke Skovgaard Christensen (2011): ”Den fleksible familie” i *Små og store forandringer: Danskernes værdier siden 1981* (Red. Peter Gundelach). Hans Reitzels Forlag. København K.
* [Segal-Engelchin, Dorit](http://csaweb108v.csa.com/ids70/p_search_form.php?field=au&query=segal+engelchin+dorit&log=literal&SID=34kmq13b5m35lnd20qkhkrqlb7) (2008): [*Fear of Intimacy and Hardiness among Single Mothers by Choice: A Comparison to Divorced and Married Mothers*](http://csaweb108v.csa.com/ids70/view_record.php?id=2&recnum=9&log=from_res&SID=34kmq13b5m35lnd20qkhkrqlb7). Journal of Family Social Work. Vol. 11 (2) 2008.
* Segal-Engelchin, Dorit & Yochanan Wozner (2005): *Quality of life of single mothers by choice in Israel: A comparison to divorced mothers and married mothers.* Marriage & Family Review, Vol. 37(4), 2005, 7-28.
* SFI (2009): *Børnefattigdom i Danmark 2002-2006*. Forfattere: Mette Deding & Frederik. Gerstofte SFI – Det nationale forskningscenter for velfærd. København 2009.
* SST (2006): *Vejledning om lægers anvendelse af kunstig befrugtning og anden reproduktionsfremmende behandling.* Sundhedsstyrelsen 2006. Fra: http://dk-da.cryosinternational.com/media/17522/vejledning%20om%20l%C3%A6gers%20anvendelse%20af%20kunstig%20befrugtning%20o.a.%20reproduktionsfremmende.pdf.
* Statistikbanken.dk. Danmarks Statistik.
* Storkklinik.dk (7. August 2011)
* Sundhedsministeriet (1998): *Redegørelse fra arbejdsgruppen om brugerbetaling på kunstig befrugtning*. Marts 1998. Fra: http://www.statensnet.dk/pligtarkiv/fremvis.pl?vaerkid=134&reprid=0&filid=10&iarkiv=1
* Weinberg, Martin S (2003) (6.ed.). *The study of social problems – seven perspectives*. Oxford University Press. New York.
* Widding-Isaksen, Lise (2007): ”Kernefamilie” i *Leksikon i sociolog* (Red. Heine Andersen, Thomas Brande og Olav Korsnes). Akademisk Forlag. København.
* Wærness, Kari (2007): ”Familie” i *Leksikon i sociolog* (Red. Heine Andersen, Thomas Brande og Olav Korsnes). Akademisk Forlag. København.

# 8. Summary

”Choosing single motherhood

* A qualitative study of Danish singlemothers by choice”

The aim of this study has been to examine why some Danish single women proactively choose to have a child alone through artificial insemination instead of having a child in a more conventional way, within a relationship.

In 2007, Danish single women by legislation gained the right to be artificially inseminated by a doctor, whereby they where placed on an equal footing with couples wanting a child through artificial insemination. Since then a rise has been reported in the media in the number of single women choosing to have artificial insemination as a way of making a wish of a child come true. This apparent rise has led to much debate in the public regarding, among others, whether this type of solomotherfamily, in the lack of a father, is suitable for raising a child.

To reach a comprehensive understanding of why some Danish women choose to have a child alone, two different approaches has been pursued illuminating different aspects of the women’s choice.

In the first approach the choice of having a child alone is related to the sociodemographic changes that took place in Denmark during in the 1960’s and 1970’s. This period and the societal changes that took place in this period, often referred to as the second demographic transition, led to extensive changes in family and fertility patterns to be observed in modern family formation today. This approach also constitutes the context of history that needs to be understood to gain a comprehensive understanding of the women’s choice.

In the second approach the focus is brought into the subjective explanations given by the mothers by choice for having a child alone through artificial insemination. To gain access to these subjective explanations seven in depth interviews have been made with women who have all had a child alone through artificial insemination, and additionally one expert interview has been made with StorkKlinik, a fertility clinic located in Copenhagen treating, among others, women who want to have a child alone. In the study parts of Anthony Giddens’, Ulrich Beck’s & Elisabeth Gernsheim’s and Ron Lesthaeghe’s theory have been included as a theoretical realm of understanding.

The analysis showed that the opportunity for women to choose whether or not to have a child alone is very much an opportunity that can be ascribed to the makrosocietal changes that took place during the 1960’s and 1970’s. In these years a rising number of women became attached to the labour market and the educational system with increasing length and frequency. This indeed implied, that women became equalized with men in the ability to provide economically stability for themselves and if necessary one or several children. This giving them the opportunity to place demands for a satisfactory relationship or marriage and even deselect this altogether in favor of being single or a single mother.

From the interviews it became clear, that though having a child alone through artificial insemination might be a proactively chosen option, this choice by no means constitute a first choice. All the women without exception would have preferred to have the child within a relationship or a marriage. On the contrary from what one might expect from these women they all expected to constitute a traditional family, but by different causes they didn’t succeed in doing so. Some of the women report that the ambition of finishing an education, establishing on the labour marked and enjoying single life, in general, has the consequence that family plans and the wish of having a child develops relatively late in life. At this point in life the time to find the perfect man and to have children is short and other options have to be considered. Others report that being with a man who didn’t want to have children has kept them from having children. In general all the women try to find a partner to realize their expectations of constituting a traditional family but as they don’t succeed in doing so, having a child alone through artificial insemination becomes the final way of realizing the wish of a child. An important aspect to point out is that all of the women being able to provide economically stability for themselves, though wanting a partner, would rather prefer to have a child alone than to have a child with *the wrong* partner with the risk of a future divorce.

# 9. Bilag

Bilag A1: Interviewguide (informanter – selvvalgt enlige mødre)

Bilag A2: Interviewguide (ekspertinterview Storkklinik)

Bilag B1-B8: Transskriberinger af interviews med informanter og ekspertinterview med Storkklinik (vedlagt på cd-rom)

Bilag C: Litteratursøgning

Bilag D1-D2: Beregninger til diagrammerne (figur 4.1 & 4.2) i afsnit 4.1)

**Bilag A1: Interviewguide (informanter – selvvalgt enlige mødre)**

**Præsentation**

Først vil jeg gerne lige sige tak fordi du vil deltage og lade dig interviewe her.

Jeg er som jeg skrev i gang med at skrive mit afsluttende speciale på sociologiuddannelsen på Aalborg Universitet om kvinder der ligesom dig er selvvalgt enlige mødre.

Det jeg grundlæggende er interesseret i med mit speciale er at skabe en nuanceret viden om kvinder, der som dig vælger at blive enlige mødre til et donorbarn om de årsager der gør sig gældende, de overvejelser der går forud og om hverdagen og erfaringerne med rollen som selvvalgt enlig mor.

Jeg har nogle spørgsmål til selve beslutningen om at blive selvvalgt enlig mor

Jeg har nogle spørgsmål, som kigger lidt tilbage på dine tidligere parforhold og overvejelser omkring familiedannelse. Og så har jeg nogle spørgsmål om dine erfaringer med livet som selvvalgt enlig mor.

Jeg skal selvfølgelig lige sige til dig, at det er fuldstændig anonymt at du deltager. Du vil blive nævnt med et andet navn i specialet, så du ikke kan genkendes.

Derudover kan du til enhver tid sige til, hvis der er noget du ikke ønsker at svare på eller hvis du ønsker at vi skal afslutte interviewet.

**Beslutningen**

Til at starte med kunne jeg godt tænke mig, hvis du vil fortælle mig lidt om din beslutning ift. At få et donorbarn.

1. Kunne du prøve at fortælle mig lidt om, hvornår du fandt ud af, at du gerne ville have et barn med en donor og hvad det var der gjorde, at du begyndte at tænke på det?
2. Alder
3. Kendte du til nogen i din omgangskreds eller andre, der havde fået et donorbarn?
4. Kan du prøve at beskrive selve processen fra du begyndte at få tankerne om at få et donorbarn til du rent faktisk tog beslutningen.
   1. Hvad skete der i denne periode
   2. Hvor lang en periode
   3. Hvilke overvejelser havde du omkring dit valg (at bringe et donorbarn til verden)
      1. Egen rolle som eneforsørger og omsorgsgiver?
      2. Støtte fra familie og omgivelser?
      3. Barnets bedste?
      4. Faderrollen el rollemodeller?
   4. Hvem snakkede du med om din beslutning?
   5. Overvejede du andre muligheder i forhold til at blive selvvalgt enlig mor – adoption eks.?
   6. Hvordan reagere de omgivelser du talte med på dine overvejelser og dit valg? Hvordan havde du forventet at de ville reagere?
   7. Hvad var det der gjorde, at du til sidst besluttede dig for at gå i gang med behandlingen? (evt. en bestemt hændelse)?

**Behandlingen/oplevelser**

1. Hvad skete der så da du gik i gang med behandlingen? – Blev du gravid med det samme?
2. Kan du prøve at beskrive, hvordan var det, at gå igennem din graviditet uden støtte fra en partner?
3. Var der andre til at støtte dig i denne periode?

**Familiedannelse**

1. Hvis vi lige skal prøve at gå et skridt tilbage, kan du så prøve at fortælle mig lidt om, hvilke forventninger du har haft til det her med at få børn og familie.
2. Er du selv vokset op i en kernefamilie?
3. Har det været et ønske for dig at få en kernefamilie med far, mor og børn?
   1. Ja…det har været et ønske…
      1. Hvordan oplevedes det for dig, at træffe beslutningen om at få et donorbarn i forhold til det ønske?
4. Hvordan kan det være, at du ikke har valgt at få børn noget tidligere?
5. Hvorfor er det vigtigt for dig at få et barn netop nu?

**Prioriteringer**

1. Kan du prøve at fortælle mig, hvor højt har det med at få børn stået på ønskelisten for dig tidligere i forhold til andre ting eksempelvis arbejde, uddannelse, fritidsinteresser, venner osv.?
2. Arbejde/uddannelse

**Parforhold**

1. Kunne du prøve at fortælle mig lidt om dine tidligere parforhold. Hvis vi nu bevæger os helt tilbage til dengang du flyttede hjemmefra?
   1. Hvor langvarige
   2. Ca. antal?
   3. Karakter (boet sammen?, forlovet? Gift? – eller overvejet?)
   4. Hvilken rolle har ønsket om at få børn spillet i disse forhold?
      1. Har det været et ønske fra jer begge?
         1. ja…
            1. Hvordan kan det være det ikke har ladet sig gøre?
         2. nej…
            1. Hvorfor ikke?
      2. Har han ønsket det, hvor det ikke har været dit ønske?
         1. Hvad var årsagen til at det ikke var dit ønske?
      3. Har du ønsket det, hvor det ikke har været hans ønske?
         1. Hvad var årsagen til, at det ikke var hans ønske?
   5. Fortryder du, at du ikke har fået børn tidligere i nogle af disse forhold?

**Fremtiden**

1. Hvilke tanker gør du dig omkring fremtiden når det kommer til at finde en kæreste?
   1. Er det et ønske for dig?
   2. Søger du aktivt efter det?
   3. Som far til dit barn?

**Donor**

1. Kendt eller anonym? Begrundelse for valg
2. Har du fortrudt det valg?
3. Hvilken rolle spiller han i jeres liv?
4. Har dit barn nogensinde spurgt efter en far?
   1. Ved han/hun godt at han/hun er kommet til verden med hjælp fra en donor?
      1. Ja,
         1. Hvordan har du forklaret det?
      2. Nej, ikke endnu, men har tænkt at fortælle det
         1. Har du tænkt over, hvordan du vil forklare det og hvad du vil sige?
      3. Nej, han skal ikke have det at vide
         1. Hvorfor?
5. Optræder der andre mænd eller mandlige rollemodeller i dit barns liv – og er det noget det er vigtigt for dig?
   1. Ja
      1. Hvorfor er det vigtigt, hvad tror du det er med til at give?

**Udfordringer i hverdagen**

1. Hvilke udfordringer er der i hverdagen for dig som alenemor?
2. Har du nogen støtte i hverdagen til at få det hele til at hænge sammen? Hvad gør du eksempelvis, hvis dit barn eller du selv er syg en dag?
3. Hvilken betydning har det haft at du er blevet alenemor ift. De ting du tidligere har brugt din tid på?
4. Hvordan har du oplevet dine omgivelsers reaktioner på dit valg?

**Baggrundsoplysninger**

1. Alder
2. Bopæl (nu og tidligere)
3. Uddannelse
4. Job

**Bilag A2: Interviewguide (ekspertinterview Storkklinik)**

**Klinikkens historie**

1. Hvad var baggrunden for åbningen af StorkKlinik?

2. Har du nogen fornemmelse af hvad kvinderne gjorde for at blive kunstig befrugtede inden åbningen af Storkklinik?

3. Hvordan var interessen for kunstig befrugtning blandt enlige da klinikken åbnede?

4. Hvordan kan I mærke at interessen for kunstig befrugtning blandt enlige kvinder har ændret sig igennem tiden?

5. Hvor mange enlige kvinder vil du gætte på kommer i behandling hos jer årligt? – Hvordan har udviklingen været siden lovændringen?

**Kvinderne**

4. Kan du prøve at karakterisere de enlige kvinder, der kommer hos jer for at blive kunstig befrugtet?

* Uddannelsesniveau
* Alder
* Baggrund (familie)
* Jobs

5. Er der nogen forhold, hvor du vil vurdere at de adskiller sig fra andre kvinder?

6. Har der været nogen udvikling i, hvad det er for nogle kvinder der henvender sig til jeres klinik?

7. Spørger I dem om årsagerne til deres beslutning om at blive selvvalgt enlig mor?

* Hvilke årsager angiver de typisk?

8. Hvilke overvejelser får I indtryk af at kvinderne typisk har været igennem når de henvender sig til jer for at blive kunstig befrugtet?

**Kernefamilien**

9. Har du nogen fornemmelse af hvordan kvinderne forholder sig til idealet om kernefamilien med far mor og børn?

* Hvilke forventninger har de haft ilt. familiedannelse?
* Hvordan passer beslutningen heri?
* Erkendelsen af at drømmemanden ikke er dukket op og at der ikke er tid til at vente længere
* En erkendelse der har været vanskelig at nå frem til?

10. Mærker du fortrydelse eller ærgrelse over at tingene er gået som de er for de her kvinder?

**Hensyn til barnet**

11. Hvilke overvejelser gør kvinderne sig omkring hensynet til barnet og det faktum at det skal vokse op uden en far?

* Afklarede?

12: Overvejelser omkring andre mandlige rollemodeller eksempelvis?

**Rollen som enlig mor**

13: Hvilke overvejelser gør kvinderne sig i forhold til at kunne håndtere rollen som enlig mor uden støtte fra en mand?

* At få hverdagen til at hænge sammen
* Opdragelse
* Socialisering
* Karriere

**Støtte**

14: Hvilken rolle oplever I at social støtte, som støtte fra familie, venner og bekendte spiller for beslutningen om at blive selvvalgt enlig mor?

**Omgivelsernes reaktioner**

15: Hvor stor en rolle oplever I at bekymringer om omgivelsernes reaktioner spiller for kvindernes beslutning?

* Hvordan kommer disse bekymringer til udtryk? Hvad bekymrer kvinderne?

16: Får I nogen tilbagemeldinger på, hvordan kvinderne bliver mødt af deres omgivelser som selvvalgt enlig mor?

17: Hvorfor tror du at der er de og de reaktioner?

**Tilbagemeldinger**

18: Får I nogle tilbagemeldinger på hvordan det går og hvordan kvinderne håndterer rollen som enlig mor?

Problematisk/uproblematisk?

19. Hvilke udfordringer høre i typisk at kvinderne oplever i hverdagen?

20: Får i nogen tilbagemelding omkring de børn ift. hvordan de oplever ikke at have en far i deres opvækst?

21: Har du nogen fornemmelse af og hvor mange af kvinderne der finder en partner efterfølgende at dele tilværelsen med?

1. Tallet angiver antal voksne pr. 1. januar fordelt efter husstandstype (enlig kvinde), antal personer i husstanden (1 person), antal børn (0+ børn) i husstanden, alder (20-59 år) og tid (1990 og 2011). [↑](#footnote-ref-1)
2. Tallet angiver familier pr. 1. Januar efter familietype (enlige kvinder), antal børn (1+) og tid (1990 og 2011)

   |  |  |  |  |
   | --- | --- | --- | --- |
   |  |  |  |  |

   [↑](#footnote-ref-2)
3. LAT-couples: Living apart together (Knudsen 2007: 71) [↑](#footnote-ref-3)
4. Det Etiske råd blev nedsat 1987 af Folketinget til at rådgivning Folketinget og offentlige myndigheder og til at skabe debat i befolkningen om forskningens muligheder på det bio- og genteknologiske felt inden for sundhedsområdet. Rådet består af 17 medlemmer, som udpeges for en treårig periode (etiskraad.dk). [↑](#footnote-ref-4)
5. Tallet dækker kvinder under 40 år, der har modtaget behandling i det offentlige. Tallet er opgjort som led i en spørgeskemaundersøgelse, hvor man har henvendt sig til de offentlige fertilitetsklinikker og spurgt, hvor mange enlige kvinder de har i behandling på et år. [↑](#footnote-ref-5)
6. FN' s Konvention om Barnets Rettigheder - eller Børnekonventionen, som den også bliver kaldt - blev vedtaget på FN' s generalforsamling i 1989. Børnekonventionen er et udtryk for en enighed om, at børn skal respekteres som individer og selvstændige personer med politiske, økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder. 192 lande i verden har tiltrådt Børnekonventionen. Danmark tiltrådte (ratificerede) Børnekonventionen i 1991 og har derfor pligt til at implementere konventionen (boerneraadet.dk) [↑](#footnote-ref-6)
7. Anvendes med inspiration fra Maslow og defineres som ekspressive og eksistentielle behov, der opstår i det øjeblik basale materielle behov samt behovet for økonomisk sikkerhed er opfyldt (Lesthaeghe et al. 2006). [↑](#footnote-ref-7)
8. Middlerange modellen introduceres med inspiration fra Merton's middlerange teorier. Middlerange modeller defineres som modeller der kan anvendes direkte til at beskrive processer samtidig med at de forbliver tæt tilknyttet til empiriske beviser (Lesthaeghe et al. 2006). [↑](#footnote-ref-8)
9. Erhvervsfrekvens angiver antallet af personer i alderen 16-64 år, der er i arbejdsstyrken, i procent af den samlede befolkning i alderen 16-64 år. (Statistikbanken.dk) [↑](#footnote-ref-9)
10. Begrebet arbejdsstyrken defineres som summen af personer i beskæftigelse og arbejdsløse personer (dst.dk). [↑](#footnote-ref-10)
11. Antal levendefødte børn pr. 1000 kvinder i en bestemt aldersgruppe (Knudsen 2007: 59). [↑](#footnote-ref-11)
12. Det relative antal af skilsmisser måles her ud fra opløsningstavler. Her følger man år for år andelen af ægteskaber, som blev indgået i et bestemt kalenderår, der opløses enten ved skilsmisse eller den ene ægtefælles død. (Knudsen 2004: 232) [↑](#footnote-ref-12)
13. Ud fra definitionen på den relative fattigdomsgrænse afhænger klassificeringen som fattig eller ikke-fattig dels af personens egen indkomst, dels af de øvrige indkomster i samfundet. I rapporten fokuseres på familiens årlige indkomster (SFI 2009: 8-9). [↑](#footnote-ref-13)