

”Jeg vet du bare vil det beste for barna dine”

Cathrine Grimsgaard

Foredraget tar utgangspunkt i min mastergradsoppgave i profesjonsetikk fra 2008. Oppgavens tema er ”*kvinnelige helsearbeideres erfaringer og opplevelser i tilknytning til det å snakke med psykisk syke mødre om barna deres*”. Gjennom analyse av eget datamateriale, innsamlet ved hjelp av fokusgruppeintervjuer, viser jeg hvordan helsearbeidere ansatt i voksenpsykiatrien har et uttalt ønske om å bidra til at deres pasienters barn skal få den støtte og hjelp de trenger, men at de samtidig opplever barns omsorgssituasjon som et tema det er svært vanskelig å snakke med psykisk syke mødre om. Jeg diskuterer så hvordan et slikt paradoks ikke utelukkende kan forstås som uttrykk for mangel på faglig kunnskap hos helsearbeiderne, men også som uttrykk for måten profesjonsetiske idealer knyttet til det å gi omsorg fortolkes og omsettes på i den enkeltes praksis, og som uttrykk for dypereliggende kulturelle forestillinger knyttet til mor – barn relasjonen.

Foredraget er disponert på følgende måte:

Hvorfor jeg ønsket å gjennomføre undersøkelsen

- Erfaringer fra eget yrkesliv
- Lesing av vitenskapelige rapporter og helsepolitiske dokumenter

En stor diskrepans mellom det som sies og det som gjøres.

Hva kan en slik diskrepans bunne i og hvordan kan den forstås?

Den forståelse jeg la til grunn og hva jeg ønsket å undersøke

- Ikke mangel på eksplisitt faglig kunnskap.
- Betydningen av mer underliggende eller ubevisste forståelsesrammer.
- Kulturelle forestillinger knyttet til det kvinnelige.
- Kulturelle forestillinger knyttet til mor – barn relasjonen

Hvorfor nettopp et slikt perspektiv?

- Barn og omsorg i vestlig kultur tett forbundet med forestillinger om det kvinnelige.

- En stor overvekt av de som arbeider innenfor omsorgsyrkene er kvinner.
- Ikke vanntette skott mellom arbeidslivet og det private liv
- Moderne omsorgstenknings betydning for vår forståelse av profesjonalitet
- Erfaringer fra eget liv

Hva jeg fant intervjuene

De dataene jeg fikk, delte jeg inn i mindre grupper eller kategorier ut fra hvordan jeg mener de kan bidra til å belyse problemet. Jeg vil presentere de mest sentrale her.

1. Hva tenker informantene om pasientenes barn? Hvordan snakker de om dem?

Er de i det hele tatt opptatt av barna? Hvordan snakker de seg i mellom om dem?

2. Når og hvordan snakker informantene med mødrene om barna?

På hvilke måter kommer bekymringen for pasientenes barn til uttrykk i informantenes daglige praksis? Snakker de med mødrene om barna? Når i kontakten gjør de det i så fall? På hvilke måter nærmer de seg temaet?

3. Forstår informantene det å snakke med mødrene om barna som en del av sin yrkesrolle?

Informantene er ansatt i voksenpsykiatrien. I hvilken grad opplever de likevel det å snakke med pasientene om barna deres som en del av sin yrkesrolle? Er det sider ved yrkesrollen som gjør det spesielt utfordrende eller vanskelig å skulle gjennomføre slike samtaler?

4. Hvilken betydning tillegger informantene det å ha en god relasjon til mødrene?

Innenfor omsorgsyrkene regnes en god relasjon mellom hjelper og hjelpetrequende som avgjørende for å kunne oppnå ønskede resultater. Hvilken betydning tillegger informantene det å ha en god relasjon til mødrene? Hva mener de skaper en god relasjon? Hva mener de kan ødelegge den? Hva kan skje dersom relasjonen blir dårlig eller går i stykker?

5. Hvilken betydning har informantenes private syn på mor – barn relasjonen?

Å være mor oppfattes i vestlig kultur å være en viktig del av en kvinnes identitet. Hvilken betydning har informantenes private syn på mor – barn relasjonen for måten de snakker med pasientene om barna deres på? Hvilken betydning har det at de selv er mødre?

Oppsummering av funnene

Studien viser at helsearbeidere ønsker å snakke med psykisk syke mødre om barna deres. De fleste gjør det også, i noen grad. Helsearbeiderne sier de oppfatter slike samtaler som en

naturlig del av sin yrkesrolle. De sier også de har kunnskap om at samtalene er viktige, og at de ønsker å gjennomføre dem. Når det kommer til den praktiske gjennomføringen av samtalene uttrykker imidlertid helsearbeiderne stor ambivalens.

Hva er ambivalensen knyttet til og hvordan kan den forstås?

- Betydningen av å ha en god relasjon til pasienten.
 1. En ny forståelse av profesjonell omsorg
 2. Om å tilsløre sin faglighet

- Kulturelle forestillinger knyttet til morsrollen
 1. Mor som normalitetsbilde
 2. En essensialistisk forståelse av morsrollen

Hvilken betydning kan kunnskapen ha for den enkeltes utøvelse av sin praksis?

Den tenkemåten som skisseres er ikke en type kunnskap som raskt kan innføres på en arbeidsplass. Jeg mener likevel den kan bidra til at noen begynner å handle annerledes. Mitt håp er at fagfolk skal kjenne seg igjen i noen av de forholdene jeg her har pekt på og at en slik gjenkjennelse kan være et bidrag til den enkeltes refleksjon over egen praksis.