

Barnfri

En stigmatiserad position

Helen Peterson

Institutionen för Tema, Linköpings universitet

Childfree: a stigmatized position

International research has addressed the subject but in Sweden voluntary childlessness has until now been overlooked. This article draws on qualitative, semi-structured interviews with 21 Swedish childfree women. The interviews focused their decision not to have children and attitudes they faced due to their rejection of motherhood. They all had encountered pressure to conform to a pronatalistic norm, proclaiming parenthood to be self-evident in an adult normal life. The results highlight different strategies used by the women to avoid instigating the dislike of those around them. The article argues that understanding childfree as a stigmatized position helps providing new insights to what conditions the social relations between the childfree and 'the normals', i.e. persons who advocate having children. Further, viewing the childfree as a stigmatized group has theoretical implications that contribute to developing Goffman's classical theory of social stigma.

Keywords: childfree women, pronatalistic norms, stigmatization, stigma management

Barnfrihet, ibland också benämnt frivillig barnlöshet, har länge varit ett relativt osynligt fenomen i Sverige och de frivilligt barnlösa en osynlig grupp i vårt samhälle. Artikeln bygger på ett av de två första vetenskapliga forskningsprojekten om frivillig barnlöshet i Sverige.¹ Syftet med projektet var att med en kvalitativ forskningsansats synliggöra och analysera frivillig barnlöshet i en svensk kontext. Oaktat en lång tradition av internationell forskning på området har det alltså tills nu saknats svensk sådan. I Nordamerika publicerades däremot redan på 1970-talet en lång rad avhandlingar som behandlade ämnet (se till exempel Bram 1974, Burnside 1977, Houseknecht 1977, Vevers 1980). Där har även de frivilligt barnlösa tagit en större plats i samhället. Trots att de liksom i Sverige utgör en relativt liten grupp finns i USA och Kanada ett flertal intresseorganisationer för barnfria vilka under en längre tid hållit en hög profil i mediedebatten (Fjell 2009). I jämförelse med amerikanska förhållanden kan frivillig barnlöshet därmed betraktas som dubbelt osynligt – dels inom svensk forskning, dels i det svenska samhället.

1 Projektet "Inte (bara) mamma. Frivillig barnlöshet och normer för kvinnlighet och moderskap i 2000-talets Sverige" har gjorts möjligt genom finansiellt stöd från Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap. Det andra projektet, även det finansierat av FAS, leds av historikern Kristina Engwall. Författaren vill tacka Sociologisk tidskrifts två anonyma granskare för värdefulla kommentarer på en tidigare version av artikeln.

Svårigheter med att kartlägga frivillig barnlöshet har sannolikt också bidragit till att fenomenet inte rönt någon nämnvärd uppmärksamhet. Statistiska centralbyråns kvantitativa kartläggningar åskådliggör att andelen kvinnor som vid slutet av sin fertila period ej fött barn uppgår till cirka 14 procent (för män är siffran högre: 21 procent) (SCB 2009a). Hur många som är frivilligt respektive ofrivilligt barnlösa finns det däremot bara uppskattningar av baserade på attitydundersökningar (SCB 2009b). Sådana attitydundersökningar kan dessutom vara trubbiga instrument då tidigare forskning visat att distinktionen frivillig/ofrivillig inte alltid är tydlig när det handlar om barnlöshet – ens för individen själv (Ramsay & Letherby 2006, Wood & Newton 2006, Veevers 1979: 3). Enligt demografen Lotta Persson uppskattas de frivilligt barnlösa kvinnorna (liksom de barnfria männen) till cirka 5 procent (Persson 2010).

Kan en grupp som är osynlig på detta sätt verkligen betraktas som stigmatiserad? Den här artikeln hävdar det. Syftet med artikeln är att argumentera för att teorier om social stigmatisering bidrar till att belysa två centrala aspekter av vad det innebär att leva som frivilligt barnlös kvinna i vårt samtida samhälle: hur dessa kvinnor bemöts av sin omgivning och hur de hanterar relationer med omgivningen. Det empiriska materialet bestående av intervjuer med barnfria kvinnor bidrar dessutom till en fördjupad och utvidgad förståelse av teorierna om stigmatisering.

Social stigmatisering

Stigmatisering är en process i vilken människor kategoriseras, stereotypiseras, utestängs (från en social gemenskap) och diskrimineras på grundval av "en egenskap som är djupt misskrediterande" (Goffman 1972 [1963]:12, jfr Link & Phelan 2001). Erwin Goffman beskriver i sitt klassiska verk om social stigmatisering tre olika typer av sådana misskrediterande egenskaper: kroppsliga missbildningar, personliga karaktärsdrag samt så kallade "tribala" stigmat ("ras, nation och religion") (Goffman 1972 [1963]: 14). Exempel på grupper som tidigare forskning har lyft fram som stigmatiserade är HIV-positiva (Kasapoğlu & Kuş 2008, Parker & Aggleton 2003), cancerpatienter (Schulte 2002), homosexuella (Herek & Capitanio 1996), psykiskt sjuka (Link et al 1997), epileptiker (Schneider & Conrad 1980) och ofrivilligt barnlösa (Miall 1986, Riessman 2000, Slade et al. 2007).

Stigmatiserade grupper i samhället berövas fullvärdig social status då de uppfattas avvika på ett negativt sätt från det beteende som förväntas eller de egenskaper som betraktas som normala. Stigmatiseringsprocessen fyller därigenom en social funktion i det att den upprätthåller social ordning och normer (Goffman 1972 [1963]: 134). Konkreta konsekvenser för de som stigmatas kan innefatta diskriminering på arbetsmarknaden, försämrade prestationer i skolan, mental stress, depression och lågt självförtroende (Crocker & Major 1989, Link & Phelan 2001, Major & O'Brien 2005).

Exakt vad som bedöms misskrediterande är beroende av den kulturella och sociala kontexten (Link & Phelan 2001: 368, Parker & Aggleton 2003). Grupper kan vara mer eller mindre stigmatiserade i betydelsen att styrkan i stigmatiseringen kan variera

(Link & Phelan 2001: 377). Samma grupp kan även stigmatiseras i olika hög grad i olika kontexter (Kasapoğlu & Kuş 2008). Forskare har dessutom betonat skillnader i hur den enskilde individen upplever, bemöter och hanterar stigmatisering (Major & O'Brien 2005). Dessa skillnader är avhängiga olika faktorer: hur länge den stigmatiserade varit medveten om sitt stigma; hur centralt stigmat är för individens självuppfattning; om stigmat går att dölja för omgivningen; om gemenskap med andra stigmatiserade finns; i vilken utsträckning omgivningens negativa uppfattning internaliserats; samt om den stigmatiserade anklagar och skuldbelägger sig själv (Crocker & Major 1989). Även de stigmatiserades tillgång till olika typer av kapital är avgörande eftersom stigmatiseringsprocessen kräver och förutsätter makt (Link & Phelan 2001: 375–378). Stigmatiseringsprocessen skapar och legitimerar dessutom ojämlikhet samt status- och maktskillnader mellan grupper (Parker & Aggleton 2003: 18).

I enlighet med Goffmans distinktion lägger den här artikeln betoningen på de sociala interaktionsprocesser i vilka stigmatiseringen konstrueras, ges mening och hanteras snarare än själva stigmat, det vill säga egenskapen som fungerar misskrediterande (Goffman 1972 [1963]: 12, 21–22). De här sociala interaktionsprocesserna äger rum i så kallade blandade situationer när de två grupperna – de som Goffman kallar de stigmatiserade och de normala – kommer i varandras närhet och försöker ”upp-rätthålla en ömsesidig samtalskontakt” (Goffman 1972 [1963]: 14, 22). I dessa möten vidtar de normala diskriminerande och exkluderande åtgärder mot de avvikande baserat på föreställningar om de avvikandes underlägsenhet och ofullkomligheter.

Grunden för stigmat är oftast inte enbart de attribut eller egenskaper som karaktäriserar eller misskrediterar den avvikande gruppen. Dessa karaktärsdrag eller attribut fungerar som symboler vilka antas åtföljas av andra karaktärsdrag och på så sätt byggs myter och stereotypa bilder upp om den avvikande gruppen. De avvikande pådyvlas därigenom ”en massa ofullkomligheter på basis av en enda ofullkomlighet” (Goffman 1972 [1963]: 14–15).

Goffman (1963) beskriver hur även de stigmatiserade är aktörer i dessa blandade möten och hur de använder sig av olika typer av strategier som fungerar som:

[...] specifika tillämpningsformer av konsten att kontrollera de intryck man gör, det vill säga de i det sociala livet så centrala förfaringssätt varigenom individen utövar strategisk kontroll över den bild av honom själv och hans agerande som andra plockar upp (Goffman 1972 [1963]: 134).

De avvikandes strategier syftar sålunda till att minimera risker att i vardagen drabbas av stigmatisering och öka chanserna att passera som ”normal”. Bland annat kan de avvikande försöka undanhålla delar av sin omgivning information om sitt stigma, så kallade informationskontroll (Goffman 1972 [1963]: 102). Passeringsstrategierna kan enligt Goffman också gå ut på: ”[...] att man framställer tecknen på sina stigmatiska tillkortakommanden som tecken på någon annan egenskap som inte är lika utpräglat stigmatiserande” (Goffman 1972 [1963]: 101).

Goffman identifierar två olika faser som stigmatiserade personer går igenom. Den

ena fasen innebär en socialisationsprocess när de stigmatiserade lär sig och tillägnar sig de normalas identitetsföreställningar. I den andra fasen lär sig personen att hon eller han har ett visst stigma och därmed avviker (Goffman 1972 [1963]: 40). Enligt Goffman kan det vara svårare att bygga upp en ny identitet om en person inser att hon alltid varit misskreditabel än om hon blir stigmatiserad längre fram i livet eftersom risken är att personen i fråga: "[...] blir starkt benägen att alltmer se ner på sig själv" (Goffman 1972 [1963]: 42).

Goffman gör en distinktion mellan två typer av stigmatiserade grupper, de inomgruppsliga avvikarna och de sociala avvikarna. De frivilligt barnlösa som en stigmatiserad grupp ligger närmare beskrivningen av de sociala avvikarna, det vill säga att vara avståndstagare från den sociala ordningen (Goffman 1972 [1963]: 146–149). Goffman lyfter inte särskilt fram frivilligt barnlösa som en stigmatiserad grupp men en hänvisning till vad som skulle kunna tolkas som barnfrihet förekommer när han på följande sätt ger exempel på just kollektiva, sociala avvikare: "[...] de i storstäderna som lever ogifta eller som ehuru gifta inte har lust att sätta barn till världen utan istället [...] gör uppror mot familjesystemet" (Goffman 1972 [1963]: 148). Goffman pekar dessutom ut *ofrivillig* barnlöshet som potentiellt stigmatiserande. Så här beskriver Goffman risken att bli stigmatiserad i samband med att människor kan tvingas utbyta ett "lämpligt mått av intima uppgifter om sig själva":

I vissa fall kan till och med högst tillfälliga bekantskaper utgöra en fara, eftersom det vanliga kallprat som brukar utspinna sig mellan främlingar lätt nog kan snudda vid känsliga punkter, såsom när hustrun till en impotent man måste besvara frågor om hur många barn hon har, och uppge orsaken till att hon inga har (Goffman 1972 [1963]: 93–94).

Barnfrihet

Studier om barnfrihet har tidigare genomförts inte bara som tidigare nämnts i Nordamerika (Morell 1994) utan även bland annat i Norge (Fjell 2008), Nederländerna (Hagestad & Call 2007, Noordhuizen et al 2010), Storbritannien (Bartlett 1994, Campbell 1999), Australien (Callan 1984), Tyskland (Kemkes-Grottenthaler 2003) och Italien (Tanturri & Mencarini 2008). Den tidigare forskningen har framförallt undersökt följande fyra frågor: Är barnfrihet ett fenomen som ökar i omfattning? Vilka är motiven bakom barnfrihet? Vilka attityder till barnfrihet finns i samhället? Hur hanterar de barnfria omgivningens bemötande?

En återkommande utgångspunkt i studierna om barnfrihet är påståendet att barnlösheten ökar i västvärlden och att den frivilliga barnlösheten borde öka i skenet av pågående sociala och kulturella samhällsförändringar (Fjell 2008). Som redan inledningsvis nämnts är emellertid kvantitativa mätningar av fenomenet omgärdade av flera olika problematiska aspekter. Den tidigare forskningen är inte heller entydig när det gäller huruvida barnfrihet är ett fenomen som ökar i omfattning eller inte (Abma & Martinez 2006, Houseknecht 1982, Hagestad & Call 2007, Tanturri & Mencarini 2008).

En mängd olika bakomliggande motiv till att kvinnor och män väljer att förbli barnfria förekommer i den tidigare forskningen: karriärsatsningar (Kemkes-Grotenthaler 2003), föräldraskapets utmaningar (Campbell 1999), avsaknad av modersinstinkt (Bartlett 1994), frihetsbehov (Baum & Cope 1980) och behov av att vara ensam (Park 2005). Kvantitativa studier har med olika resultat försökt finna samband mellan barnfrihet och variabler såsom familjebakgrund, uppväxtförhållanden, utbildning, yrke och inkomst (Houseknecht 1987, Veevers 1975). I studier som anlagt en kvalitativ forskningsansats kritiseras dock sökandet efter sådana samband för att förenkla komplexa och individuella livslopp (Ireland 1993, Keizer et al 2007, Morell 1994). Den studie om barnfrihet som utan motsvarighet citeras och refereras mest i senare forskning genomfördes av den kanadensiska sociologen Jean E. Veevers. Hon delade in de barnfria i två grupper: de som tidigt i livet, ibland redan i barndomen, vet att det inte vill ha barn och de som skjuter upp barnafödandet för att efterhand komma till insikt om att de föredrar en barnfri livsstil (Veevers 1973, 1979).

Omgivningens fördömanden och barnfrias problematiska relationer med omgivningen har varit ett genomgående tema i forskningen (Bartlett 1994, Campbell 1999, Gillespie 2000). Problemet har beskrivits vara samhällets så kallade pronatalistiska normer och "de normalas" pronatalistiska attityder som hyllar reproduktion och föräldraskap (Veevers 1980). De pronatalistiska normerna har sin grund i föreställningar om att det är naturligt att få barn och att det därför är onaturligt, mot människans egen natur, att inte bli förälder eller i alla fall att inte vilja bli förälder (Veevers 1974, 1979). Att bilda familj enligt ett kärnfamiljsmönster betraktas som det normala beteendet och uppfattas reflektera en stabil och välanpassad personlighet (Veevers 1975). Beslutet att välja bort barn tolkas däremot, i linje med den logik som Goffman beskriver i sin teori om stigmatisering, som ett tecken på allvarliga brister vad gäller mögna, omdöme, moral, ansvarstagande, empatisk förmåga och förstånd (Bartlett 1994, Campbell 1999, Gillespie 2000, Letherby 1994, Somers 1993). Barnfria uppfattas som egoistiska, själviska, omogna, olyckliga, otillfredsställda och kalla människor i relation till det normala – att vilja ha barn – och berövas på detta sätt fullvärdig social status (Houseknecht 1987, Veevers 1974, 1975, 1980). Barnlösa kvinnor kan dessutom få sin kvinnlighet ifrågasatt (Ramsay & Letherby 2006, Somers 1993).

Att förstå barnfria som en stigmatiserad grupp som bryter mot samhälleliga normer är sålunda inget nytt. Trots detta är det få forskare, förutom Kristin Park (2002), som explicit använt Goffmans teori om stigma på ett mer systematiskt sätt för att analysera frivilligt barnlöshet. Park intervjuade i sin amerikanska studie 24 barnfria kvinnor och män och fokuserar i artikeln på de strategier, framförallt olika former av informationskontroll, som de använder för att hantera stigmatiseringen. De yngre av Parks informanter försökte exempelvis passera som normala och inte gå ut öppet med sin barnfrihet (Park 2002: 32). Några intog den mindre stigmatiserade positionen som ofrivilligt barnlös (Park 2002: 33). Andra barnfria ifrågasatte istället de normalas motiv till att skaffa barn och vände på anklagelserna om egoistiska val eller ifrågasatte att barn skulle vara meningen med livet (Park 2002: 35).

Catherine Kohler Riessmans (2000) fokus ligger framförallt på ofrivilligt barnlö-

sa gifta kvinnors situation i Indien men hon diskuterar även frivillig barnlöshet med hjälp av teorier om stigmatisering. Riessman fokuserar, liksom Park, kvinnornas strategier för att hantera stigmatiseringen och deras motstånd mot den pronatalistiska normen i det indiska samhället. Hon betonar bristerna i Goffmans stigmat teori när det handlar om vilka strategier som finns tillgängliga för de stigmatiserade. Möjligheterna för hennes informanter att utöva informationskontroll var enligt Riessman ytterst begränsade då kvinnors fertilitet strikt övervakas av den närmaste omgivningen i det indiska samhället (Riessman 2000: 113–114). Istället lyfter hon fram hur de 31 kvinnorna som hon intervjuade bland annat omdefinierade familjebegreppet, undvek vissa miljöer, flyttade långt från svärföräldrar som klandrade dem, kritiserade omgivningen som ifrågasatte dem och betonade att barnlöshet var positivt för nationen. Riessmans resultat visar också hur möjligheterna för kvinnorna att hantera stigmatiseringen och använda sig av de nämnda motståndsstrategierna varierade med social klass och var synnerligen kringskurna för de fattigaste kvinnorna (Riessman 2000: 131).

Metod och material

Den här artikeln diskuterar frivillig barnlöshet med utgångspunkt i ett kvalitativt material bestående av intervjuer, genomförda 2008–2009, med 21 kvinnor som själva definierade sig som barnfria. Tre av kvinnorna besvarade av praktiska skäl intervjufrågorna skriftligen. De 18 muntliga intervjuerna varade cirka 90 minuter och var semistrukturerade. Alla utom en spelades in och transkriberades i sin helhet. Vid en intervju fördes endast anteckningar på begäran av informanten.

Den yngsta kvinnan var 29 år, den äldsta 54 år och medelåldern var 39,6. Alla utom en bodde i någon av Sveriges största tätorter (över hälften av dem bodde i Stockholm). Alla kvinnor förklarade sig vara heterosexuella. Nio av dem var singlar. En var gift, sju var sambo och fyra var särbo. Flera var verksamma inom estetiska yrken (illustratör, författare, skådespelerska) och även läkare, ekonom, ingenjör, behandlingsassistent, vårdbiträde och projektledare förekom som yrke. Vad gäller familjebakgrund och uppväxt framkom inga mönster. Enbart fem kvinnor saknade syskon – vilket i tidigare forskning kopplats till frivillig barnlöshet i vuxen ålder (Houseknecht 1987).

Informanterna söktes bland annat via ett virtuellt nätverk för barnfria kvinnor. Ett inlägg med en beskrivning av projektet tillsammans med en förfrågan om att få intervju några av kvinnorna postades på nätverkets diskussionsforum. Vilka som intervjuades diskuterades inte i forumet. Några kvinnor som tidigare blivit intervjuade i media kontaktades också och intervjuades. Ett antal kvinnor, vilka på olika sätt fått kännedom om forskningsprojektet, tog själva kontakt för att anmäla intresse av att låta sig intervjuas. Övriga kontaktades genom ”snöbollsmetoden”, det vill säga via tips från de redan intervjuade kvinnorna. Av forskningsetiska hänsyn beskrivs inte informanter mer i detalj (Hermerén 2011).

Urvalsförfarandet har betydelse för resultaten. De kvinnor som intervjuats har alla

mer eller mindre uttryckligen identifierat sig själva som barnfria. Det innebär att de som uttryckt tvekan i frågan eller som skulle kunna betecknas som ”uppskjutare”, en grupp som lyfts fram i tidigare forskning om barnfrihet (Veevers 1980), är få. De förekommer emellertid i studien och flera av kvinnorna berättade att de tidigare betraktat sig som uppskjutare och förväntat sig att barnlängtan skulle infinna sig (se Peterson & Engwall 2010). I övrigt uppvisar resultaten stor spridning vad gäller kvinnornas berättelser och motiv till barnfriheten och därmed åskådliggörs svårigheterna med att kategorisera barnfria utifrån bakgrund och motiv (för en mer utförlig diskussion om motiv se Peterson & Engwall 2010). Två av huvudfrågorna i studien rörde just motiven till att välja bort barn och hur kvinnorna upplevde att de blev bemötta av omgivningen.

Varför intervjuades enbart kvinnor i studien? Avgränsningen motiverades dels utifrån tidigare forskning som uppmärksammat frivillig barnlöshet som en fråga med större konsekvenser för kvinnor än för män (Gillespie 2000, 2003; Letherby 1994, 1999, Letherby & Wililams 1999), dels utifrån projektets teoretiska utgångspunkt i samhällets moderskapsnormer. Intervjuerna visade dessutom att dessa kvinnor uppfattade sig bli stigmatiserade i högre grad än barnfria män, något artikeln återkommer till längre fram. De svenska barnfria män som intervjuades i en annan studie bekräftade den bilden (Engwall 2010).

Artikeln bygger på en tämligen generös redovisning av det empiriska materialet. Som ett ytterligare led i en konfidentiell hantering av det empiriska materialet sker dock resultatredovisningen framförallt i form av en tematisk analys snarare än en individbaserad sådan. Det innebär bland annat att alla försök att analysera intervjuerna mot bakgrund av informanternas ålder, yrke, civilstånd och bostadsort görs med största försiktighet. Citaten har även i stor utsträckning rensats från hänvisningar till sådana detaljer.

Intervjuerna har i första hand analyserats med hjälp av narrativ analys och positioneringsteori. Det innebär att intervjumaterialet förstås avspegla ”sociala gemensamma projekt” och ”föreställningar om hur liv förväntas levas inom kulturen” snarare än individuella uppfattningar, åsikter och upplevelser (Phoenix 2004: 12). Positioner skapas, tillgängliggörs och förhandlas fram i människors sociala relationer. I förhandlingarna intar, ignorerar eller motsätter vi oss olika positioner. Empirin som presenteras i artikeln är strukturerad i två övergripande avsnitt för att belysa två dimensioner av positionen barnfri. Det första avsnittet åskådliggör hur de barnfria uppfattade att omgivningen positionerade dem som barnfria. Här framträder positionen barnfri som stigmatiserad. Det andra avsnittet belyser hur barnfria positionerade sig själva i relation till omgivningen. För att komma åt de här olika positionerna applicerades en tematisk innehållsanalys. De teman och positioner som presenteras här framträdde efter upprepade genomläsningar och empiriska kodningar av det transkriberade intervju-materialet (jfr Liamputtong & Ezzy 2005).

Analysen av materialet har även präglats av forskningsetiska ställningstaganden rörande betydelsen av att respektera informanternas berättelser och förmedlade erfarenheter genom att inte ifrågasätta eller tvivla på dem. Frågan om informanter-

nas utsagor kan verifieras eller falsifieras är inte heller relevant i den här formen av analys. Istället betraktas intervjuerna som en del av ett meningsskapande inom begränsande tolkningsramar (jfr Eriksson 2003). Informanternas berättelser ska förstås i relation till en samhälleligt specifik kontext och sociala och kulturella normer. Analysen strävar därför efter att nå utöver den enskilda individens berättelse och istället söka efter de ramar som begränsar möjligheterna att berätta om positionen barnfri.

I. Stigmatiseringen av de barnfria

Den här artikeln argumenterar alltså för att barnfri kan betraktas som en stigmatiserad position baserat på hur de intervjuade kvinnorna själva upplevde sig såsom avvikande och stereotypiserade. Att på detta sätt undersöka stigmatiseringsprocesser via de stigmatiserades upplevelser, erfarenheter och strategier är ett relativt vanligt tillvägagångssätt (jfr Miall 1986, 1987, Schneider & Conrad 1980, Slade et al 2007). Ett annat sätt, men inte lika vanligt förekommande, är att genom kvantitativa undersökningar fånga omgivningens attityder (Houseknecht 1987).

Den pronatalistiska normen och avvikarna

De 21 intervjuade kvinnorna beskrev alla att de stött på anklagelser av samma art som beskrivits i tidigare forskning om barnfrihet och stigmatisering. De var väl införstådda med att omgivningen uppfattade att de inte "passade in i mallen" (intervju 15) och delade upplevelsen av ett utanförskap: "Jag har känt mig som en alien i många situationer: 'Va! Vill du inte ha barn!'" (intervju 16). Utanförskapet manifesterades bland annat i vad en av kvinnorna beskrev som en känsla av att befinna sig i en "gråzon i samhället" och upplevelsen av "samhällsosynlighet" i betydelsen att "folk inte kan sätta tummen på vad jag är för nånting" (intervju 12). I den direkta kontakten med de normala handlade det dock inte så mycket om att de barnfria osynliggjordes som att de synliggjordes som avvikande och udda. En kvinna förklarade hur hon uppfattade att omgivningen såg på henne: "Skaffar du inte barn så är du en idiot. [...] Det är nåt fel på dig" (intervju 4).

De intervjuade kvinnorna var således medvetna om att de inte uppfyllde "förväntningarna på att man ska ju bli förälder" (intervju 2), det som en av kvinnorna kallade "familjeplikten" (intervju 12). De avvek således från det normala livsloppet: "I och med att dom flesta skaffar barn så är det självklart att det ska bli så där att... i en viss ålder för att... hur vore det annars?" (intervju 17). Att detta mönster för familjebildning betraktas som så självklart att några alternativ inte tycks existera är ett exempel på styrkan hos den pronatalistiska normen.

I intervjumaterialet förekommer exempel på den process som Goffman beskriver att stigmatiserade personer går igenom när de tillägnar sig de normalas identitetsföreställningar. Flera av kvinnorna hade i alla fall tidvis övertagit omgivningens normer och reflekterat över sig själva som avvikande: "Varför känner inte jag någon längtan [efter barn]? Vad kan det bero på? Är det nåt fel på mig? Är det nånting som jag kan-

ske ska gå i terapi för?” (intervju 13). Vissa av kvinnorna hade därför i viss utsträckning blivit synnerligen påverkade av omgivningens förväntningar:

För mig har det alltid varit självklart att skaffa barn från början. För det är normen [skratt]. Det är normen. Alla skaffar ju barn. Men jag har aldrig haft nån speciell längtan efter barn egentligen. (Intervju 11)

De här perioderna av övertagande av omgivningens normer var emellertid övergående. Ett tydligare mönster i materialet var att kvinnorna ifrågasatte de pronatalistiska normerna vilket analysen återkommer till längre fram. I det sammanhanget blev det betydelsefullt att känna andra frivilligt barnlösa för att kunna stå emot pressen från omgivningen. I en sådan gemenskap skapas en motbild till normen och den barnfria livsstilen kan framträda som ett möjligt alternativ till den konventionella kärnfamiljen: ”Det gör att jag är trygg för att jag vet att jag är inte ensam om att vara... Ja, jag vet att jag inte är konstig. Det finns ju fler som mig. [skratt]” (intervju 19). Resonemanget om vikten av att inte uppleva sig som ensam i sitt val att inte skaffa barn stöds också av internationell forskning om barnfrihet (Houseknecht 1987) liksom av forskning om hur stigmatiseringen kan mildras (Crocker & Major 1989, Slade et al 2007).

Ifrågasatta och avfärdade

Det som tidigare forskning lyft fram som omgivningens tvivel och avfärdande förekom också i intervjuerna med de barnfria kvinnorna (jfr Gillespie 2000). En av kvinnorna sammanfattade de kommentarer hon fått:

”Du blir ensam när du blir gammal” och ”Skaffa barn innan det är för sent” och ”Du kommer att ångra dig” och all skit man får höra. (Intervju 21)

Även från den närmaste familjen fick de intervjuade kvinnorna höra att de skulle komma att ändra sig: ”Min bror säger: ’Alla vill ha barn, end of story’. Pappa är väl mer: ’Jaha, men du ändrar dig nog’” (intervju 16). Omgivningens avfärdande av vad som förstods som ett tillfälligt stadium som kvinnorna skulle ”växa ifrån” baserades ibland på personliga upplevelser av sinnesändring i barnfrågan. En av kvinnorna berättade om reaktionerna från släktingar: ”Det är mer så här: ’Jajaja, jag sa också att jag inte skulle ha några barn. Du kommer att ändra dig’” (intervju 8). Flera av kvinnorna hade även erfarenhet av att ha varit tillsammans med en partner som velat ha barn och förväntat sig att kvinnan skulle ändra sig (intervju 10, 11, 14). En 33-årig kvinna berättade om den vanligaste reaktionen när hon berättade att hon inte ville ha barn: ”Generellt så är det väldigt få som tar det på allvar. Dom tycker: ’Jaja, du kommer ju att ändra dig.’ ’Jaja, du är ju så ung’” (intervju 2). Hon var dock så säker på sitt beslut att hon hade steriliserat sig, vilket var information som tystade de som försökte avfärda henne: ”Det är ganska skönt att säga det: ’Men jag kan faktiskt inte ändra mig. Det är kört’” (intervju 2). En av kvinnorna som också upplevt att omgivningen inte tagit henne på allvar förstod reaktionerna som grundade i en total oförståelse:

Det kan vara lite svårt att ta in för människor som har barn och tycker det är så självklart att man ska ha barn, att nån inte kan vilja ha barn. Det verkar ibland som om en del människor inte riktigt förstår. (Intervju 7)

Ibland framställde omgivningen barnfriheten som en vanföreställning knuten till avsaknaden av en man: "Det mest irriterande är att det är flera som har sagt till mig att: 'Du kommer att vilja ha barn när du träffar rätt man'" (intervju 11). Övertygelsen om att viljan att skaffa barn skulle infinna sig då kvinnorna träffade "rätt" man reflekterar ett heterosexuellt tvåsamhetsideal, där själva definitionen av "rätt man" tycks vara att mannen i fråga väcker kvinnans önskan att skaffa barn med honom. Det här var också en tanke som tidigare funnits hos en av kvinnorna:

Jag hade nån bild av att jag skulle ändra mig. Att jag skulle bli jättekär i en kille och då skulle jag vilja ha ett barn tillsammans med honom för att liksom skapa nånting ihop. Men alltså, antingen stämmer det där inte eller så har jag inte blivit så kär än för så har jag inte känt. (Intervju 7)

Omgivningen tycktes också dra slutsatser om kvinnornas känslomässiga brister baserade på deras val att inte skaffa barn: "Antingen blir man inte trodd eller också blir man trodd men sedd som en väldigt, väldigt udda figur och konstig och: 'Usch, vilken kall och otrevlig människa som inte vill ha barn'" (intervju 3). Just "udda" var ett uttryck som återkom i beskrivningen av omgivningens uppfattning om barnfria. En av kvinnorna berättade om reaktionerna på hennes barnfrihet: "Ja, först blir det ju: 'Oj då?' Det här... ögonbrynen... så här: 'Det här var ju lite udda'" (intervju 12). Omgivningens negativa reaktioner på kvinnornas barnfrihet kopplades också till föreställningar om sexualitet och kvinnor som "lösaktiga" (intervju 1) som vill "ha sex bara för att de vill och för njutningen" (intervju 16) men inte för att de vill ha barn. De barnfria kvinnorna tycktes sålunda utmana omgivningens förväntningar på att uppvisa ett "kvinnligt" beteende: "Man kan ses som hård, okvinnlig och hatisk och... frustrerad och otillfredsställd och fel på i allra största allmänhet" (intervju 1). Det här inslaget i stigmatiseringen kan tolkas som att barnfria kvinnor fortsatt utmanar patriarkala värderingar rörande kvinnors uppgift även i vårt samhälle (jfr Riessman 2000). Styrkan i stigmatiseringen av barnfria kvinnor respektive barnfria män kan därför förväntas variera bland annat på grund av dessa patriarkala inslag i attityderna.

Variationer i stigmatiseringens styrka

Analysen av intervjuerna med de frivilligt barnlösa kvinnorna visar att stigmatiseringen varierar och att variationen är knuten till vissa specifika variabler. Den här typen av variation är inte en aspekt som Goffman ägnar någon större uppmärksamhet men som är intressant i relation till barnfri som en stigmatiserad position. Stigmatiseringen av positionen barnfri är kopplad till sociala och kulturella föreställningar om när det är socialt lämpligt och biologiskt möjligt att bli mamma (jfr Fjell 2010). Barnfri blir således exempelvis till en stigmatiserad position först i och med uppnåendet av en sär-

skild ålder. Stigmatiseringen var som mest märkbar när kvinnorna kom upp i 30-årsåldern, för att sedan avta när de blev äldre. En kvinna berättade om en situation på arbetsplatsen när barn och föräldraskap diskuterades med utgångspunkt i att en kollega nyligen blivit förälder:

Och så var det väl i princip jag och nån mer som var i barnafödande ålder på det här mötet och dom bara: ”Ja, det är väl dags nu för dig?” lite så där och jag bara: ”Titta inte på mig!” (Intervju 2)

Stigmat var också knutet till normer om den heterosexuella tvåsamheten. Om kvinnorna befann sig i vad som normalt bedöms vara fertil ålder och dessutom levde i ett (”stabilt”) förhållande med en man ökade omgivningens förväntningar på familjebildning. En av kvinnorna (29 år och sambo) berättade:

Jag får ofta höra: ”När ska ni ha barn? Du har ju man. Ni bor ju ihop.” Det är ju en självklarhet. Det är ju nästa steg. Vi bor ihop. Vi är förlovade. Nästa steg blir väl giftermål och barn eller barn och giftermål. (Intervju 8)

Kvinnorna hade sålunda reflekterat över att stigmatiseringen i viss mån uteblev så länge de inte hade ett förhållande med en man. Omgivningens förväntningar på att en singelkvinna ska skaffa barn är låga, och pressen att anpassa sig och skaffa barn, i form av frågor och antaganden angående familjebildning, uteblir därför:

Det är lättare att vara singel och barnlös än barnlös och i ett förhållande. Så fort någon gifter sig eller förlovar sig eller flyttar ihop så börjar frågorna om: ”När ska ni ha barn?” (Intervju 5)

Kvinnorna var också medvetna om att kön var en variabel av betydelse för stigmatiseringen. De var övertygade om att de i lägre grad skulle blivit stigmatiserade om de varit män (jfr Engwall 2010). En kvinna illustrerade på följande vis hur en man, till skillnad från en kvinna, förväntas resonera, eller snarare avstå från att resonera, i ”barnfrågan”: ”Skulle man utifrån se på mig som en man så hade jag... ja, varit ganska normal” (intervju 19). Den tidigare forskningen har förklarat varför barnfria kvinnor stigmatiseras i högre grad än män med att moderskap varit oskiljaktigt förenat med den stereotypa idealbilden av en (normal) kvinna och med vad som förstås som ideal femininitet och kvinnlighet. En lika stark koppling mellan faderskap och manlighet saknas (Fjell 2005, Gillespie 2000, Ramsay & Letherby 2006, Somers 1993, Veevers 1979, 1980). En kvinna förklarade skillnaderna på följande sätt:

Omgivningen tycker att det är någonting fundamentalt fel på en kvinna som inte vill ha barn. Det är inte riktigt samma fel på en man som inte vill ha barn. Men det är nåt fundamentalt... alltså, en kvinna som inte vill ha barn, hon är... det är nånting som inte sitter fastskruvat som det ska där. (Intervju 3)

Även tidigare forskning om stigmatiseringsprocesser har visat på genusrelaterade skillnader (Kasapoğlu & Kuş 2008, Riessman 2000). Resultaten i en studie om ofrivillig barnlöshet genomförd av Slade et al (2007) visade exempelvis att ofrivilligt barnlösa kvinnor rapporterade högre grad av negativt bemötande än de ofrivilligt barnlösa männen, vilket kan tolkas som att kvinnor stigmatiseras i högre grad alternativt är mer medvetna om att de stigmatiseras.

Ytterligare en variabel av betydelse för stigmatiseringen av barnfria är den geografiska platsen. Tidigare forskning har visat att pronatalistiska normer är starkare på mindre orter och på landsbygden än i tätorter (Houseknecht 1987, Veevers 1979, Tanturri & Mencarini 2008). Flera av de intervjuade kvinnorna i den här studien var uppväxta på mindre orter men förklarade att de valt att flytta till en storstad för att ”komma undan dom här förväntningarna som finns i mindre städer” (intervju 4). Vidare beskrevs dessa mindre orter som ”himla traditionella” och människorna där som ”mycket mer konservativa” (intervju 10). En annan kvinna beskrev sitt val att lämna uppväxtorten ”på landet”: ”Jag tror att man väljer att lämna... Jag tror att man blir en avart. Det är nåt konstigt. Man blir den som alla tittar på och pratar om.” (intervju 18). Det här liknar den position som en annan kvinna beskrev hon skulle ha fått i ”den sociala periferin” (intervju 6) om hon valt att stanna kvar på sin uppväxtort. En av de intervjuade kvinnorna, boende i en av Sveriges största städer, förklarade att hon oftast ignorerade frågan ”varför har inte du barn?” och att hon där upplevde att ”jag är jag och jag får lov att vara jag”. Hon reflekterade samtidigt över att frågan kanske inte hade varit lika enkel att ignorera om hon hade bott ”uppe i Norrland” (intervju 19). En kvinna beskrev sitt liv i en av Sveriges största städer i jämförelse med den mindre ort som hon växt upp i: ”Jag menar här är ju allting lite lättare liksom. Man försvinner ju på ett annat sätt och det är inte lika ifrågasatt” (intervju 15). Även en annan kvinna reflekterade över hur osynlighet fungerade som ett skydd mot stigmatisering:

I småsamhällen är det ju lite mer så här att man inte kan vara annorlunda. Att man ska vara lite som dom andra. Det kan vara ganska stark och ganska stor press från omgivningen i små samhällen, det är min erfarenhet. Därför tror jag att man söker sig mot staden för att här finns mer plats till att vara annorlunda. För det finns så många som inte känner dig så du kan ju gömma dig lite så här i mängden. (Intervju 9)

Statistiken stödjer tolkningen att stigmatiseringen av barnfria är platsberoende då flest barnlösa finns i storstäderna. Att bo i storstad kan minska stigmatiseringen av barnlösa i jämförelse med att bo i mindre kommuner där andelen kvinnor utan barn är låg (Persson 2010). Barnfria kan därför även förväntas söka sig till urbana miljöer för att finna en mer tolerant miljö (Veevers 1979: 8).

II. Barnfria kvinnors strategier

Hittills har artikeln uppehållit sig framförallt vid hur de barnfria upplevde att de normala positionerade och stigmatiserade dem i vad Goffman kallar blandade möten. Fokus flyttas nu mot de barnfria kvinnornas strategier i dessa möten. Genomgående berättade de hur de mer eller mindre ständigt var beredda på att få frågan: ”Har du barn?” från personer som inte kände till deras familjesituation. De hade därför alla strategier för att hantera frågan.

Att omdefiniera barnfriheten

Goffman uppehåller sig en del vid betydelsen av visuell information, symboler och kommunikation och av att skyla kroppsligt synliga stigmat (Goffman 1972 [1963]: 55–58, 109). Den visuella aspekten blir mindre central i en diskussion om barnfria som en stigmatiserad grupp. Det är inte deras visuella framträdande som fungerar stigmatiserande. Det är inte heller enbart avsaknaden av egna biologiska barn som fungerar stigmatiserande utan snarare framförallt avsaknaden av en önskan om att vilja ha barn (Veevers 1980: 140). Att barnfrihet på detta sätt är potentiellt snarare än direkt och uppenbart stigmatiserande möjliggör användningen av så kallade passerings- och skylningsstrategier (Goffman 1972 [1963], jfr Schneider & Conrad 1980).

Tidigare forskning har lyft fram hur barnfria använder olika strategier, bland annat vad som kan beskrivas som exempel på informationskontroll, för att hantera sin stigmatiserade position och därigenom slippa bli fördömda av andra (Bartlett 1994, Park 2002, Somers 1993). Ett exempel på en sådan så kallad passeringsstrategi är att antyda eller explicit hävda att barnlösheten är ofrivillig snarare än frivillig (Park 2002: 33). Den här strategin baseras på kännedom om attitydskillnader. Att medvetet undvika att bli förälder betraktas som ett själviskt och omoraliskt beteende medan infertilitet betraktas som en olycklig omständighet som bemöts med sympati (Veevers 1980: 140). Även om tidigare forskning pekat ut även ofrivillig barnlöshet som stigmatiserat uppfattade de intervjuade kvinnorna i den här studien positionen ofrivilligt barnlös som betydligt mindre stigmatiserad än den barnfria positionen:

Om du inte kan få barn då är det ju OK. Då är man kvar i ”vi”, i gruppen. Då förråder man inte könet utan då är det synd om en. Men om man väljer bort det frivilligt då förråder man sitt kön. (Intervju 18)

De valde därför att ibland antyda eller explicit förklara att deras barnlöshet snarare var ofrivillig än frivillig som svar på frågan ”Har du barn?”. En kvinna berättade hur hon och hennes sambo hanterade frågan: ”Vi kör vi ju ibland med det här: ’Nej, vi kan inte få några barn’. Bara för att slippa frågorna. Och då blir det genast det här pinsamma tabut. Då gräver dom inte mer i det” (intervju 12). Att hänvisa till ofrivillig barnlöshet beskrevs således som ett sätt att besvara frågan ”Har du barn?” som fick stopp på ytterligare frågor och kunde avstyra en potentiellt obekvämlig diskussion. En annan kvinna förklarade:

Känner jag att jag inte vill ha diskussionen så säger jag: "Nej, tyvärr" för då är det ingen som frågar vidare. Och det blir ingen diskussion kring det. [...] Skulle dom vara så där jobbiga och insistera så säger man bara: "Du vet, det är inte alla som kan få barn." Då brukar dom bli väldigt generade och sluta fråga. (Intervju 3)

Syftet med strategin var sålunda att antyda för personen som ställde frågan att ett socialt övertramp hade gjorts gällande gränsen för den privata sfären. På det sättet, genom skuldbeläggning, tystades den frågvisa personen. Den här strategin har också beskrivits i tidigare forskning om frivilligt barnlösa kvinnor i Storbritannien (Park 2002, 2005, Wood & Newton 2006).

Ett annat exempel på en omdefinieringsstrategi är att positionera sig själv som en "uppskjutare", det vill säga förklara att barnafödandet bara skjutits på framtiden på grund av till exempel ekonomiska orsaker. En sådan förklaring kan framkalla respekt och kommentarer om ett "moget beslut" (intervju 8). Men den här strategin är givetvis enbart trovärdig under en begränsad tidsperiod för yngre kvinnor.

Ytterligare ett exempel på vad som skulle kunna tolkas som ett sätt att omdefiniera barnfriheten i syfte att undgå stigmatisering är kvinnornas sätt att hänvisa till biologiska förklaringar: "Jag har ju förstått att vissa kvinnor har nån slags biologisk drift liksom... så att kroppen vill ha det på nåt sätt och jag... har nog aldrig haft den" (intervju 19). Motivet till barnfriheten förlades på så sätt i kroppen: "Jag tror att det är nånting som fattas i mig [skratt]. En gen eller nånting. En slags moderskapsgen som jag bara inte har" (intervju 7). De här sätten att definiera barnfrihet framställer det som biologiskt tvingande och ett "icke-val" snarare än ett medvetet val. Hänvisningen till avsaknaden av den biologiska driften bemöter därmed anklagelser om att de barnfria har fattat ett egoistiskt beslut och på så sätt kan stigmatiseringen komma att minska.

Diplomati och tystnad

Intervjuerna med de barnfria kvinnorna genomsyrades av en hög grad av medvetenhet om behovet av olika strategier. Enligt dem var vissa sätt att tala om barnfrihet mer accepterade än andra – förutsatt att det överhuvudtaget bedömdes som möjligt att nämna frivillig barnlöshet. En anledning till att strategierna sågs som nödvändiga var risken att provocera omgivningen genom att tala om barnfrihet alltför öppet och i alltför positiva ordalag. En av de intervjuade kvinnorna beskrev till exempel hur hon upplevde kravet att vara "så himla diplomatisk hela tiden" (intervju 10) i samband med barnfrihet som samtalsämne. Det diplomatiska förhållningssättet framkallades av kvinnans önskan att minska stigmatiseringen:

Jag ska liksom anpassa mig till normen och hur det ska vara och jag kan inte bara vara rårak och säga precis vad jag... Nej, då blir man en jäkla egoist eller konstig... Alltså, man skulle bli bemött som: "Vad är det för fel på henne?" liksom. (Intervju 10)

Det här citatet belyser en övergripande samtalsstrategi som går ut på att välja sina ord noggrant och vara medveten om vad som är lämpligt och vad som är olämpligt att

säga som frivilligt barnlös. För den här kvinnan handlade det om att hon undvek att berätta öppet om hur hon njöt av sin barnfria livsstil. Att berätta om sin barnfrihet kunde av omgivningen, framförallt av föräldrar "ses som väldigt kontroversiellt" (intervju 1) och tas som "en förolämpning" och "en provokation" (intervju 10). Det här är ett exempel på hur stigmatiserade utövar så kallad informationskontroll. Genomgående beskrev kvinnorna hur de inte orkade "ta några långtgående diskussioner om det [barnfrihet]" (intervju 2), och därför använde sig av olika strategier för att slippa sådana diskussioner som de annars riskerade att "hamna i titt som tätt" (intervju 2). De försökte sålunda undvika att säga att de inte ville ha barn "för då blir det sån diskussion. Det tar aldrig slut. [skratt] Jag vet att det blir långa diskussioner" (intervju 10). Stigmatiseringen kan följaktligen påverka de frivilligt barnlösa kvinnorna genom att "tysta dem". Risken med den här tysta strategin är emellertid att den bidrar till att frivilligt barnlöshet förblir ett osynligt fenomen i samhället.

Den tysta strategin var inte heller användbar i alla situationer. Ibland upplevde kvinnorna att de mer eller mindre tvingades att tala om sitt val att inte skaffa barn. Omgivningen kunde kräva en förklaring till varför de inte hade barn eller inte ville ha barn: "'Varför inte?'" (intervju 9). Kvinnorna upplevde då att de var tvungna att förklara sitt val att inte skaffa barn. De reagerade emellertid på att frågorna överskred en gräns för vad som är privat: "Det är lite oförskämt att fråga också... det är en ganska privat sak" (intervju 13).

Vilka samtalsstrategier som var aktuella var också situationsbundet och beroende av vilka personer som var involverade: "Man anpassar sig ju till dom som man umgås med" (intervju 10). Om det var nära vänner behandlades situationen oftast annorlunda än om det rörde sig om främlingar eller kollegor på jobbet: "Vilken diskussion jag har lust att ta beror också på vad jag har för relation till dom här människorna" (intervju 2). Behovet att förklara och berätta om sitt val för personer som betraktades som främlingar var ringa. Situationen såg annorlunda ut när kvinnorna mötte vänners frågor. Det kunde upplevas som viktigt att försöka få "människor som verkligen betyder någonting" (intervju 9) att förstå: "Om det är en nära vän så kan jag prata om det, absolut, men är det nån som jag bara träffar ytligt, då är det inte deras problem överhuvudtaget" (intervju 15). En teknik för stigmahantering som kvinnorna använde sig av innebar följaktligen att omgivningen delades in i två grupper som delgavs olika mycket information. Den ena gruppen, bestående av den närmaste familjen och de närmaste vännerna, fick i förtroende ta del av deras val rörande att inte skaffa barn. Däremot uppfattades det som alltför riskabelt att dela denna information med mer ytligt bekanta (jfr Goffman 1972 [1963]: 117). Ibland, och för vissa kvinnor, fungerade emellertid en rak strategi för att undvika jobbiga följdfrågor från personer som de inte betraktade som nära vänner: "Det har jag lärt mig att hantera lite grann. Jag säger bara: 'Nej, jag vill inte ha barn.' Punkt! Då blir det inga mer diskussioner" (intervju 15).

Uttalat avståndstagande från normen

De frivilligt barnlösa i Sverige kan knappast beskrivas som politiska radikaler vilka öppet visar sin vägran eller revolterar på det sätt som Goffman beskriver att sociala

avvikare gör (Goffman 1972 [1963]: 147–149). Än mindre utgör de ett homogent kollektiv även om de intervjuade kvinnorna betonade betydelsen av att känna andra barnfria och vissa dessutom själva bildat ett informellt nätverk. De intervjuade barnfria kvinnornas berättelser uppvisade emellertid flera gemensamma mönster. Förutom erfarenheter av att ha mött stereotyper, myter och fördomar för att de bröt mot normerna om heterosexuell tvåsamhet och kärnfamiljsidealet, tog de dessutom explicit avstånd från dessa normer och ideal.

Deras kritik mot samhällsnormen handlade bland annat om att idealet var en ”idyll med en verklighet bakom fylld med långa stunder av krav och ångest” (intervju 8). Kritiken riktades också mot vad de uppfattade som föräldrars bristande reflektioner i ”barnfrågan” när de skaffade barn ”av fel skäl” (intervju 8) det vill säga inte för att de ”verkligen, verkligen vill ha barn” utan för att ”omgivningen anser att ’nu är det faktiskt dags’” (intervju 14). Att på detta sätt kritisera de rådande normerna och idealen kan minska den negativa upplevelsen av att vara en stigmatiserad grupp (jfr Park 2005: 388). Intervjuerna med de barnfria kvinnorna synliggör därmed vad Goffman beskriver som karaktäristiskt för stigmatiserade så kallade sociala avvikare:

Härtill kommer att sociala avvikare ofta har en känsla av att de inte bara är jämställda med utan bättre än de normala och att det liv de för är bättre än det liv som levs av sådana personer som de eljest skulle vara (Goffman 1972 [1963]: 149).

Ett återkommande tema i intervjuerna med de barnfria kvinnorna var nämligen småbarnsföräldrars klagande. De uppfattade sådana föräldrar som ”ständigt pressade” av sin livssituation (intervju 9) eftersom de barnfria: ”[...] nästan alltid bara får höra det negativa, hur jobbigt det är [att vara förälder]” (intervju 15). En kvinna drog därför slutsatsen:

Shit, vilka tråkiga liv folk lever! Sitter där med sina två ungar och är låsta med att skjuta dom till fotbollen och till kalas och det här va, dom hinner inte göra nånting själv, får aldrig vara själva och bara... (Intervju 11)

Nästa steg för en stigmatiserad grupp kan vara att ge ”normala exempel på hur de kan bete sig” och därigenom i gengäld få ”inte bara sympati utan också rekryter” (Goffman 1972 [1963]: 149). Även om de barnfria kvinnorna inte på detta sätt bedrev en rekryteringskampanj återkom i intervjuerna tankar om att ett ökat synliggörande av frivillig barnlöshet som en alternativ livsföring skulle öka andelen barnfria i samhället: ”Jag är övertygad om att fler skulle välja bort egna barn om det var något som var mer socialt accepterat. Man väljer bort barn för att man är knäpp och konstig” (intervju 16). Det här är ett exempel på den sociala funktion som stigmatiseringsprocessen har i och med att den upprätthåller social ordning och normer (Goffman 1972 [1963]: 134). För den enskilda individen som överväger frivillig barnlöshet som ett livsval kan stigmatiseringen fungera avskräckande. Att leva som stigmatiserad på grund av sin livsstil ter sig sällan särskilt lockande. Veevers föreslår att det är möjligt

och troligt att stigmatiseringen av de frivilligt barnlösa är en motiverande faktor till att bli förälder (Veevers 1973: 201, 1974: 400). Slutsatsen blir att om barnfrihet inte var stigmatiserat skulle fler välja bort barn (jfr Bartlett 1994: 229).

Barnfri: en stigmatiserad position

Den här artikeln har visat hur barnfria kvinnor uppfattar barnfri som en stigmatiserad position. Det är en position som stigmatiseras av omgivningen och som kräver strategier för stigmahantering. Att vara barnfri är, menar jag, emellertid inte en position som per automatik är stigmatiserande utan snarare *potentiellt* stigmatiserande. Graden av stigmatisering varierar dessutom beroende på kontexten. Men om vi förstår barnfrihet som potentiellt stigmatiserat i vårt samhälle förklarar det bland annat varför det är så osynligt. Stigmahantering kan nämligen innebära en balansgång mellan att inte provocera omgivningen och att presentera sig själv i enlighet med den egna självbilden (Goffman 1972[1963]). Som artikeln har visat kan det här leda till att barnfrihet inte diskuteras. De barnfrias användning av vad Goffman betecknar som passerings- och skylningsstrategier syftar just till detta – att osynliggöra.

Resultaten bidrar därmed också till att belysa en återkommande fråga i samband med frivillig barnlöshet – huruvida det är ett fenomen som ökar eller minskar i omfattning (se till exempel Abma & Martinez 2006, Koropecykj-Cox & Pendell 2007, Veevers 1973). I alla fall enligt de barnfria själva finns det ett samband mellan stigmatiseringen och antalet barnfria. Om barnfrihet blir mindre stigmatiserat och därmed mer synliggjort som ett accepterat sätt att leva skulle fler välja barnfrihet, som då skulle bli ytterligare mindre stigmatiserat, lyder kvinnornas resonemang. Huruvida stigmat ökar eller minskar är dock inte lätt att svara på. Vissa resultat tyder på att fenomenet barnfri blir mer och mer synliggjort i media vilket kan tyda på att stigmat håller på att minska (jfr Peterson & Fjell 2010). De intervjuade kvinnorna hoppades emellertid på fortsatta attitydförändringar i positiv riktning. En av kvinnorna drog en parallell till en grupp som Goffman (1973[1963]: 36) lyfter fram som stigmatiserad men som hon förstod som allt mer accepterad: ”Jag hoppas så klart att synen på oss frivilligt barnlösa blir lika öppen och vidsynt som den till exempel har blivit för homosexuella” (intervju 20).

Jag menar att det som skiljer de barnfria från andra stigmatiserade grupper och gör gruppen särskilt intressant i relation till teorierna om stigma är att även den närmaste familjen bidrar till stigmatiseringen och att de barnfria även kan stigmatiseras i intima relationer. Goffman fokuserar på sociala interaktionsprocesser som ”huvudsakligen rör livet ute i samhället” snarare än den intima relationen där de inblandade parterna känner varandra väl (Goffman 1972 [1963]: 59). Enligt honom är risken att stigmatiseras av främlingar större då den närmaste omgivningen låter sitt handlande gentemot personen som bär ett stigma styras av ”sympati, förståelse och realistisk bedömning av personliga egenskaper” (Goffman 1972 [1963]: 59). Som resultaten i den här artikeln visar riskerar emellertid barnfria inte bara att stigmatiseras av främlingar utan även av föräldrar, syskon och partner. Förklaringen kan ligga i ett av särdragen

hos barnfrihet som potentiellt stigmatiserande, nämligen att det uppfattas som resultatet av ett frivilligt val och ett val baserat på egoism, bristande information, insikt eller förstånd. I och med att barnfrihet på detta sätt uppfattas som självvalt kan den närmaste omgivningen se det som sitt ansvar att försöka övertyga den barnfria om att göra ett annat val. Flera av kvinnorna berättade dessutom hur de själva, om än under en begränsad tid, tvivlat på om de gjorde rätt som avvek från den pronatalistiska normen.

Resultaten i artikeln bidrar emellertid även med kunskap om stigmatisering i sociala interaktionsprocesser med främlingar. Även i sådana situationer skiljer sig de barnfria från andra stigmatiserade grupper. Barn, föräldraskap och inte minst barnbarn är ämnen som är vanligt förekommande i den typ av "vanliga kallprat som brukar utspinna sig mellan främlingar" (Goffman 1972 [1963]: 94). Goffman nämner att dessa situationer kan vara problematiska för den stigmatiserade men den här artikeln visar just hur särskilt problematiska de är för barnfria. I jämförelse med andra stigmat, som inte berör så vardagliga och omtyckta samtalsämnen, blir därför utformningen av strategier för informationskontroll, skylning och passering angeläget för de barnfria. De intervjuade kvinnorna var medvetna om riskerna med den här typen av kallprat och hade också en hög beredskap för att använda olika strategier för att hantera dessa situationer.

Artikeln illustrerar dessutom nyanser i användningen av informationskontroll som en strategi för stigmatiserade. Resultaten visar att denna strategi inte nödvändigtvis enbart behöver omfatta information om det stigmatiserade attributet i sig. I vissa fall handlar strategin om att kontrollera information om *bakgrunden* till att individen är bärare av attributet. Kvinnorna i den här studien valde i vissa fall att genom hänvisning till kroppsliga brister eller biologiska fakta (avsaknad av moderskapsgener) avsäga sig (moraliskt) ansvar och skuld och därigenom minska stigmatiseringen (jfr Schneider & Conrad 1980: 40, Kasapoğlu & Kuş 2008: 366). Det här är ett sätt att omdefiniera stigmat, utan att nödvändigtvis utmana den pronatalistiska normen, och betona att det faktiskt inte är ett egoistiskt val eller överhuvudtaget ett val.

Avslutningsvis kan det vara värt att lyfta fram några exempel på alternativa sätt att hantera stigmatiseringen vilka också förekom i intervjuerna. Några av kvinnorna verkade ha accepterat att de av omgivningen betraktades som avvikande och de anammade positionen som annorlunda. En av kvinnorna beskrev sig själv som den som andra betraktade som "kufen", vilket hon inte såg som alltigenom negativt då det också var en accepterande position som gjorde att hon "kom undan" med ett avvikande beteende: "Man accepterar att jag är lite så" (intervju 6). En annan kvinna berättade på ett liknande sätt om hur hon bemötte omgivningens ifrågasättande av hennes val att inte skaffa barn: "Det är OK om du tycker att jag är lite konstig. Det kan vara lite kul kanske [skratt]. Att man är lite annorlunda [skratt]" (intervju 9). De här kvinnorna kan sägas identifiera sig med positionen som barnfri trots att de därigenom också blev stigmatiserade av omgivningen.

De allra flesta av kvinnorna intog emellertid inte positionen barnfri på samma okomplicerade sätt. Intervjuerna utmärktes dock av att de, till skillnad från exempel-

vis de ofrivilligt barnlösa kvinnorna som Charlene Miall (1986: 272) intervjuade, inte uttryckte skam och skuld kopplat till stigmatisering. Det saknas i stor utsträckning tidigare forskning om grupper som på detta vis stigmatiseras samtidigt som de lyckas undvika att skuldbelägga sig själva eller betrakta sitt stigma som en del i ett personligt misslyckande. Att studera barnfrihet med hjälp av teorier om stigmatisering bidrar således med nya perspektiv på både barnfrihet och stigmatiseringsprocessen.

Referenser

- Abma, J. C. & G. M. Martinez (2006) "Childlessness Among Older Women in the United States: Trends and Profiles", *Journal of Marriage and Family* 68 (4):1045–1056.
- Bartlett, J. (1994) *Will You be Mother? Women Who Choose to Say No*. London: Virago Press.
- Baum, F. E. & D. R. Cope (1980) "Some characteristics of intentionally childless wives in Britain", *Journal of Biosocial Science* 12 (3):287–300.
- Bram, S. (1974) *To have or not to have: a social psychological study of voluntarily childless couples, parents-to-be, and parents*. The University of Michigan.
- Burnside, B. (1977) *Gender roles and lifestyles: a sociocultural study of voluntary childlessness*. University of Washington, Seattle.
- Calhoun, L. G. & J. W. Selby (1980) "Voluntary Childlessness, Involuntary Childlessness, and Having Children: A Study of Social Perceptions", *Family Relations* 29 (2):181–183.
- Callan, V. J. (1984) "Voluntary childlessness: early articulator and postponing couples", *Journal of Biosocial Science* 16 (4):501–509.
- Campbell, A. (1999) *Childfree and Sterilized. Women's Decisions and Medical Responses*. London & New York: Cassell.
- Crocker, J. & B. Major (1989) "Social Stigma and Self-Esteem: The Self-Protective Properties of Stigma", *Psychological Review* 96 (4):608–630.
- Engwall, K. (2005) *Drömmen om den rätta. Från singel till förälder*. Forskningsrapport 2005:14. Stockholm: Institutet för Framtidsstudier.
- Engwall, K. (2010) "Barnfria män i Sverige". K. Engwall & H. Peterson (red.) *Frivillig barnlöshet. Barnfrihet i en nordisk kontext*. Stockholm: Dialogos.
- Eriksson, K. (2003) *Manligt läkarskap, kvinnliga läkare och normala kvinnor. Könsoch läkarskapande symbolik, metaforik och praktik*. Stehag: Gondolin.
- Fjell, T. I. (2005) "Childfree Women – Desirable or Deplorable? On Having and Not Having Children and Other People's Views of These More or Less Random Choices", *Ethnologia Scandinavica* 35:55–67.
- Fjell, T. I. (2008) *Å si nei til meningen med livet? En kulturvitenskapelig analyse av barnfrihet*. Trondheim: Tapir Akademisk Förlag.
- Fjell, T. I. (2009) "Different Voices on Childfreedom (Voluntary Childfreeness) in the Media and on the Internet", *Ethnologia Scandinavica: A Journal for Nordic Ethnology* 39:5–17.

- Fjell, T. I. (2010) "Frivilligt barnlös i Norge – ett generationsperspektiv". K. Engwall & H. Peterson (red.) *Frivillig barnlöshet. Barnfrihet i en nordisk kontext*. Stockholm: Dialogos.
- Gillespie, R. (2000) "When No Means No: Disbelief, Disregard and Deviance as Discourses of Voluntary Childlessness", *Women's Studies International Forum* 23 (2):223–234.
- Gillespie, R. (2003) "Childfree and Feminine. Understanding the Gender Identity of Voluntarily Childless Women", *Gender and Society* 17 (1):122–136.
- Goffman, E. (1972) [1963] *Stigma. Den avvikandes roll och identitet*. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.
- Hagestad, G. O. & V. R. A. Call (2007) "Pathways to Childlessness. A Life Course Perspective", *Journal of Family Issues* 28 (10):1338–1361.
- Herek, G. M. & J. P. Capitano (1996) "Some of My Best Friends': Intergroup Contact, Concealable Stigma, and Heterosexuals' Attitudes Toward Gay Men and Lesbians", *Personality and Social Psychology Bulletin* 22 (4):412–424.
- Hermerén, G. (2011) *God forskningsred*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Houseknecht, S. K. (1987) "Voluntary Childlessness". M. B. Sussman & S. K. Steinmetz (red.) *Handbook of Family and Marriage*. New York and London: Plenum Press.
- Houseknecht, S. K. (1982) "Voluntary Childlessness", *Journal of Family Issues*, 3 (4): 459–471.
- Houseknecht, S. K. (1977) *Wives but not mothers: Factors influencing the decision to remain voluntarily childless*. Pennsylvania State University, University Park.
- Houseknecht, S. K. (1977a) "Reference Group Support for Voluntary Childlessness: Evidence for Conformity", *Journal of Marriage and the Family* 39 (2):285–292.
- Ireland, M. S. (1993) *Reconceiving Women. Separating Motherhood from Female Identity*. New York & London: The Guildford Press.
- Kasapoğlu, A. & E. Kuş (2008) "The role of gender in the stigmatization of people living with HIV/AIDS in Turkey", *Journal of Gender Studies* 17 (4):359–368.
- Keizer, R., P. A. Dykstra & M. D. Jansen (2007) "Pathways into Childlessness: Evidence of Gendered Life Course Dynamics", *Journal of Biosocial Sciences* 40 (6):863–878.
- Kemkes-Grottenthaler, A. (2003) "Postponing or rejecting parenthood? Results of a survey among female academic professionals", *Journal of Biosocial Science* 35 (2):213–226.
- Koropeckyj-Cox, T. & G. Pendell (2007) "The Gender Gap in Attitudes About Childlessness in the United States", *Journal of Marriage and Family* 69 (4):899–915.
- Letherby, G. (1994) "Mother or Not, Mother or What? Problems of Definition and Identity", *Women's Studies International Forum* 17 (5):525–532.
- Letherby, G. & C. Williams (1999) "Non-motherhood: Ambivalent Autobiographies", *Feminist Studies* 25 (3):719–728.
- Liamputtong, P. & D. Ezzy (2005) *Qualitative research methods*. Oxford: Oxford University Press.

- Link, B. G. & J. C. Phelan (2001) "Conceptualizing Stigma", *Annual Review of Sociology* 27:363–385.
- Link, B. G., E. L. Struening, M. Rahav, J. C. Phelan & L. Nuttbrock (1997) "On Stigma and Its Consequences: Evidence from a Longitudinal Study of Men with Dual Diagnosis of Mental Illness and Substance Abuse", *Journal of Health and Social Behavior* 38 (2):177–190.
- Major, B. & L. O'Brien (2005) "The Social Psychology of Stigma", *Annual Review of Psychology* 56:393–421.
- Miall, C. E. (1986) "The Stigma of Involuntary Childlessness", *Social Problems* 33 (4):268–282.
- Miall, C. E. (1987) "The Stigma of Adoptive Parent Status: perceptions of Community Attitudes Toward Adoption and the Experience of Informal Social Sanctioning", *Family Relations* 36 (1):34–39.
- Morell, C. M. (1994) *Unwomanly Conduct. The Challenges of Intentional Childlessness*. New York & London: Routledge.
- Noordhuizen, S., P. de Graaf & I. Sieben (2010) "The Public Acceptance of Voluntary Childlessness in the Netherlands: from 20 to 90 per cent in 30 years", *Social Indicators Research* 99: 163–181.
- Park, K. (2002) "Stigma Management among the Voluntarily Childless", *Sociological Perspectives* 45 (1):21–45.
- Park, K. (2005) "Choosing Childlessness: Weber's Typology of Action and Motives of the Voluntarily Childless", *Sociological Inquiry* 75 (3):372–402.
- Parker, R. & P. Aggleton (2003) "HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action", *Social Science and Medicine* 57:13–24.
- Persson, L. (2010) "Barnlöshet i siffror". K. Engwall & H. Peterson (red.) *Frivillig barnlöshet. Barnfrihet i en nordisk kontext*. Stockholm: Dialogos.
- Persson, L. (2001) "Otrygg anställning – färre föräldrar", *Välfärdsbulletinen* 3. Stockholm: SCB.
- Peterson, H. & K. Engwall (2010) "Naturligt barnfri. Kroppens betydelse i frivilligt barnlösas positionering", *Tidskrift för genusvetenskap* 3:5–28.
- Peterson, H. & T. I. Fjell (2010) "Bilderna av frivillig barnlöshet i media". K. Engwall & H. Peterson (red.) *Frivillig barnlöshet. Barnfrihet i en nordisk kontext*. Stockholm: Dialogos.
- Phoenix, A. (2004) "Att belysa det maskulina subjektet – narrativ analys och subjekt-positioner", *Sociologisk forskning* 2:11–17.
- Ramsay, K. & G. Letherby (2006) "The Experience of Academic Non-Mothers in the Gendered University", *Gender, Work and Organization* 13 (1):25–44.
- Riessman, C. K. (2000) "Stigma and everyday resistance practices. Childless Women in South India", *Gender and Society* 14 (1):111–135.
- Rowland, D. T. (2007) "Historical Trends in Childlessness", *Journal of Family Issues* 28 (10):1311–1337.
- SCB (2009a) *Sveriges framtida befolkning 2009–2060*. Demografiska rapporter 2009:1.

- SCB (2009b) *Barn eller inte? Resultat från en enkätundersökning om kvinnors och mäns inställning till barnafödande*. Demografiska rapporter 2009:2.
- Schneider, J. W. & P. Conrad (1980) "In the closet with illness: epilepsy, stigma potential and information control", *Social Problems* 28 (1):32–44.
- Schulte, A. (2002) "Consensus versus disagreement in disease-related stigma: a comparison of reactions to aids and cancer patients", *Sociological Perspectives* 45 (1):81–104.
- Slade, P., C. O. O'Neill, A. J. Simpson & H. Lashen (2007) "The relationship between perceived stigma, disclosure patterns, support and distress in new attendees at an infertility clinic", *Human Reproduction* 22 (8):2309–2317.
- Somers, M. D. (1993) "A Comparison of Voluntarily Childfree Adults and Parents", *Journal of Marriage and the Family* 55 (3):643–650.
- Tanturri, M. L. & L. Mencarini (2008) "Childless or Childfree? Paths to Voluntary Childlessness in Italy", *Population and Development Review* 34 (1):51–77.
- Veevers, J. E. (1973) "Voluntary Childlessness: A Neglected Area of Family Study", *The Family Coordinator* 22 (2):199–205.
- Veevers, J. E. (1974) "Voluntary Childlessness and Social Policy: An Alternative View", *The Family Coordinator* 23 (4):397–406.
- Veevers, J. E. (1975) "The Moral Careers of Voluntarily Childless Wives: Notes on the Defense of a Variant World View", *The Family Coordinator* 24 (4):473–487.
- Veevers, J. E. (1979) "Voluntary Childlessness: A Review of Issues and Evidence", *Marriage and Family Review* 2 (2):1–26.
- Veevers, J. E. (1980) *Childless by Choice*. Toronto: Butterworths.
- Wood, G. J. & J. Newton (2006) "Childlessness and Women Managers: 'Choice', Context and Discourses", *Gender, Work and Organization* 13 (4):338–358.

Författarpresentation

Helen Peterson är för närvarande verksam vid Institutionen för Tema vid Linköpings universitet. Hon disputerade 2005 vid Uppsala universitet med en avhandling om jämställdhet i IT-branschen och har nyligen avslutat ett projekt om akademiskt ledarskap ur ett genusperspektiv.