

Övergången till moderskapet

som det upplevs av förstagångsmödrar

FÖRFATTARE	Helena Lorén
PROGRAM/KURS	Examensarbete- Magisternivå/ Fristående kurs, 15 högskolepoäng/ OM 5130 H12 VT 2013
OMFATTNING	15 högskolepoäng
EXAMINATOR	Helena Wigert
HANDLEDARE	Eva Lidén
Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa	

Sahlgrenska akademien



Helena Lorén

Titel (svensk):	Övergången till moderskapet som det upplevs av förstagångsmödrar
Titel (engelsk):	Transition to motherhood as it is experienced by first-time mothers
Arbetets art:	Självständigt arbete
Kurs	Examensarbete-Magisternivå, 15 högskolepoäng/Fristående kurs
kursbeteckning:	OM 5130 H12
Arbetets omfattning:	15 Högskolepoäng
Sidantal:	21 sidor
Författare:	Helena Lorén
Handledare:	Eva Lidén
Examinator:	Helena Wigert

SAMMANFATTNING

Relationen mellan barn och föräldrar är den gemensamma risk eller skyddsfaktor som har störst betydelse för ett barns välmående och utveckling. Relationen till barnet byggs upp redan från födelsen och det är viktigt att båda parter är trygga och utvecklar ett positivt socialt samspel. Övergången till moderskapet är en livsavgörande händelse som resulterar i ökad sårbarhet och stressorer som förändringar av identiteten och brist på stöd är faktorer som kan påverka utfallet av hur den individuella anpassningen och känslan av tillfredsställelse i moderskapet utvecklas. Transitionsteorin beskriver egenskaperna vid livsövergångar och kan ge en ram för att få en bättre förståelse. Syftet med denna kvalitativa studie är att belysa förstagångsmödrars upplevelse av övergången till moderskapet. En fenomenologisk hermeneutisk metod används för att undersöka livsvärlden. En pilotstudie gjordes för att pröva metoden inför kommande fullskalig studie och tre förstföderskor fick berätta om sina upplevelser genom intervjuer. Resultatet visade att förväntningarna på moderskapet i början av övergången inte upplevdes stämma med verkligheten. Detta resulterade i motstridiga känslor då mödrarna hade höga krav på sig själva. Den nära ursprungsfamiljen beskrevs som en trygg bas som kunde ge bekräftelse i den nya rollen så att de nyblivna mödrarna sedan skulle kunna utveckla en egen trygghet och självförtroende som mamma. Övergången beskrevs också som en pendling mellan saknaden av den tidigare identiteten och det tidigare livet till att glädjas och ha förväntningar på framtiden om att forma den nya familjen. I den tolkande helheten lyfts bland annat fram hur resultatet efter en omvälvande händelse, som övergången till moderskapet, kan medföra att man tvingas ändra sina prioriteringar och upplever att man vuxit som människa.

ABSTRACT

The relationship between children and their parents are the common risk or safety factor that have the most importance for a child's well-being and development. The relationship to the child is built already

from the birth and it is important that they both feel secure and develop a positive interaction. The transition to motherhood is a life event that results in heightened vulnerability and stressors such as changes in the identity and lack of support are factors that can change the outcome of how the individual adjustment and the feeling of satisfaction in the motherhood develops. The transition theory describes the characteristics of life transitions and can be a framework that gives more understanding. The aim of this qualitative study is to highlight first-time mothers experiences of the transition motherhood. A phenomenological hermeneutic method is used for researching lived experience. A pilot study was made to test the method before the coming full scaled study and three first-time mothers told their narratives through interviews .The results showed that during the beginning of the transition there was a discrepancy between the expectations of motherhood and the reality. This resulted in ambivalent feelings and the mothers had high demands on themselves. The close family of origin was described as a safe base that could provide confirmation in the new role so that the new mothers could develop their own security and self-confidence. The transition was also described as a oscillation between the lack of the old identity and the previous life and to rejoice and have expectations of forming the new family. The comprehensive understanding highlight that the result after a transformative life event, as the transition to motherhood, could lead to that you are forced to change your priorities and that you feel you have grown as a person.

Keywords: transition, motherhood, first-time mothers, lived experiences, phenomenological hermeneutics.

INNEHÅLL

	Sid
INTRODUKTION	1
INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Transition	2
Moderskap	3
Problemformulering	4
SYFTE	4
METOD	4
Kunskapsteoretiska utgångspunkter	4
URVAL	5
DATAINSAMLING	6
DATAANALYS	6
PILOTSTUDIEN	7
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	8
RESULTAT	9
NAIVFÖRSTÅELSE	9
STRUKTURELL ANALYS	9
TOLKAD HELHET OCH REFLEKTIONER	16
SLUTSATS OCH KLINISK BETYDELSE	19
METODDISKUSSION	19
REFERENSER	21
BILAGOR	
1 Forskningspersonsinformation	

INTRODUKTION

INLEDNING

Forskning har visat att relationen mellan barn och föräldrar sannolikt är den gemensamma risk eller skyddsfaktor som har störst betydelse för ett barns sociala utveckling. Relationen till barnet byggs upp redan från födelsen och det är viktigt att båda parter är trygga och utvecklar ett positivt socialt samspel. Modern är ofta den som tillbringar mest tid tillsammans med barnet den första tiden. Övergången till moderskapet är en livsavgörande händelse som resulterar i ökad sårbarhet och stressorer som förändringar av identiteten och brist på stöd är faktorer som kan påverka utfallet hur den individuella anpassningen och känslan av tillfredsställelse i moderskapet utvecklas. Det är viktigt att identifiera personliga och miljömässiga villkor som underlättar eller hindrar en process mot att nå en hälsosam övergång. Inom det hälsoförebyggande arbetet är det centralt med en helhetssyn och forskning har visat på svårigheter att matcha formell vård till individuella behov. Genom att ta reda på förstföderskors upplevelser av övergången till moderskapet så kan förståelsen och medvetenheten ökas, och genom fokus på berättande i en kvalitativ studie kan man ta fram rika uppgifter som kan lägga en pusselbit till den framväxande ramen om hur man kan främja en hälsosam övergång till moderskapet och därmed underlätta för en god anknytning till barnet.

BAKGRUND

Att sätta människan i centrum för en god folkhälsopolitik beskrivs i regeringens skrivelse (Skr, 2011/2012). Centralt är tilltron och respekten för människors egen förmåga men också att genom samverkan mellan olika instanser i samhället ge stöd och förutsättningar för en positiv hälsoutveckling. En av byggstenarna i skrivelsen är att värna om barn och ungas uppväxtvillkor. Mödra- och barnhälsovårdens verksamheter beskrivs som viktiga i arbetet med att erbjuda hälsofrämjande åtgärder till familjen tidigt i barnets liv.

Inom barnhälsovården är det en viktig målsättning att främja barnens hälsa, trygghet och utveckling. Verksamheten ska utgå ifrån ett folkhälsoinriktat och psykosocialt perspektiv. Både i den nationella målbeskrivningen samt i verksamhetsbeskrivningen för barnhälsovården beskrivs arbetsuppgifterna gradvis ha ökat samt ändrat karaktär. Arbetet har de senaste decennierna förändrats från att vara mer somatiskt baserat, uppbyggt runt ett flertal läkarbesök i basprogrammet, till ett mer psykosocialt arbetssätt där sjuksköterskan är nyckelperson. Fysiskt har barnen blivit friskare men problem med den psykiska hälsan samt de sociala och miljömässiga problemen i familjerna har ökat. Detta kräver ett annat arbetssätt av sjuksköterskan som får en mer stödjande roll och förväntas arbeta utifrån en pedagogisk helhetssyn i sitt förebyggande arbete (Hälsa och sjukvårdsutskottet, 2004; Vårdutvecklare/Barnhälsovårdssamordnare, 2007).

Den psykiska hälsan förändras till det sämre för svenska barn. Antalet barn med psykiska och psykosomatiska besvär ökar, utvecklingen uppmärksammas av och oroar barnläkare och andra professioner. Studier visar på att en av faktorerna till psykisk ohälsa hos barn är brist på

vuxenkontakt och vägledning. Många barn längtar efter meningsfulla samtal med en vuxen (Victorin Cederquist, 2006). På regeringsnivå finns en oro över utvecklingen som speglas i " Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd- en vinst för alla", där fokuseras främst på barnets behov, men även på betydelsen av att stärka föräldrarna i sin föräldraroll. Föräldrarna är de personer som har mest betydelse för sina barns välmående och hälsa. Därför är det viktigt att de under den första tiden av föräldraskapet får känslomässigt stöd och hjälp för att utveckla ett tryggt och nära föräldraskap (SOU, 2008). Nyligen gjord forskning visar på att i en föräldra-barn relation där båda parter är trygga och har ett positivt socialt samspel utvecklas den kommunikativa processen och man har sett samband mellan lyssnande och social/ känslomässig utveckling hos barnet. Det första tre åren anses vara de mest kritiska för att utveckla den auditiva förmågan i hjärnan och att barnet lär sig att lyssna och blir lyssnad på, vilket påverkar deras framtida uppförande och förmåga till social interaktion . När barnet får uppleva glädjen av att få sin förälders odelade uppmärksamhet utvecklar de själva förmågan att lyssna (Jalongo, 2010).

Dynamiska förändringar av samhället har förändrat strukturen för familjen i västvärlden och det som är förutsättningarna för familjelivet idag skiljer sig på många sätt från tidigare generationer. Flera faktorer kan bidra till det såsom exempelvis ökad mobilitet, teknisk utveckling och mer stress (Meleis, 2010). Bland annat har medelåldern på förstagångsföräldrarna ökat de senaste decennierna och det hänger nära ihop med hur vårt samhälle har utvecklats. Det är idag viktigare att studera och etablera sig på arbetsmarknaden (Statistiska centralbyrån, 2011). Samtidigt ser vi också att spannet mellan de riktigt unga mödrarna och de äldre har utökats (Miller, 2011).

Att arbeta professionellt på barnavårdscentralen innebär både att arbeta praktiskt och teoribaserat. Att få sitt första barn är en omvälvande upplevelse och en stor utvecklingsmässig livsövergång, det är en företeelse som är väldigt intressant och vi väljer följande begrepp för att belysa detta.

Transition

Tidigare studier har visat att få sitt första barn är en viktig övergång i livet för många vuxna. Det är en livsavgörande händelse som kan resultera i både positiva och negativa utfall av hur den individuella anpassningen och känslan av tillfredställelse i föräldraskapet utvecklas (A. I. Meleis, Sawyer, Im, Hilfinger Messias, & Schumacher, 2000; Saulnier, 1984). Exempel på olika livsövergångar, transitions, som gör människor mer sårbara är puberteten (Rembeck & Hermansson, 2008), föräldraskapet (Premberg, 2011) och klimakteriet (Meleis et al., 2000). Ordet transition härrör från det latinska verbet "transire" och betyder "att gå över". Transition beskrivs som en passage från en livsfas till en annan. Det är en känsla av rörelse, utveckling och flöde förknippat med övergången, en process över tid som innebär en ökad sårbarhet och som påverkas av de enskilda personernas upplevelse av händelsen. Även om företeelsen är den samma, såsom första barnets födelse, så kan upplevelsen vara väldigt olika. Teorin om transition stämmer väl överens med filosofin om en helhetssyn på hälsa som är centralt inom omvårdnad och även den förändring och utveckling som människor i olika livsprocesser genomgår är också mycket intressanta teman för omvårdnad (Meleis, 2010).

Teorin om livets övergångar berör en process som överbryggar från en välkänd verklighet som blivit förändrad, till en ny och främmande verklighet. Meningen med livets övergångar är att bygga en bro till en möjlig verklighet som kan byggas upp och den karaktäriseras av ett flöde och förändring över tid. Under dessa tillfällen upplevs frånvaron av någon struktur, logik och förutsägbarhet. Att bygga

upp en ny verklighet åtföljs av förväntningar på hur den nya verkligheten kommer att bli och genom att bygga upp strukturer skapas en ny mening. Den upplevda osäkerheten medför sårbarhet och sårbarheten förstärker osäkerheten (Seider, 1989).

För att förstå transitioner är det viktigt att identifiera personliga och miljömässiga villkor som underlättar eller hindrar en process mot att nå en hälsosam övergång. Det finns ett mönster som kännetecknar hälsosamma övergångar. Betydelsefulla faktorer är att känna att man är del i ett sammanhang, att det finns ett samspel och ömsesidig påverkan med omgivningen och en upplevd känsla av meningsfullhet (Antonovsky, 1987; Meleis et al., 2000). Effekterna avgörs också av förväntningar, kunskapsnivå, förmåga att planera och känslomässigt välbefinnande. Indikatorer för en hälsosam transition är subjektivt välmående och att kunna hantera den nya situationen med fungerande relationer (Meleis & Schumacher, 1994).

Moderskap

Moderskap är ett begrepp som handlar om sårbarhet, kärlek, om orealistiska ideal och brist på kontroll (Grenholm, 2005). Förväntningarna har starkt influerats av ideologin om moderskap som framhåller att moderskap kommer naturligt till kvinnor. Det är inte förvånande att det uppstår en konflikt mellan myten och verkligheten (Choi, Henshaw, Baker, & Tree, 2005). Att inte veta vad man ska göra kontrasterar skarpt med ideologin om "super-mamman" och att be om hjälp eller erkänna negativa känslor, innebär blandade känslor, då man riskerar att framstå som en dålig mor (Miller, 2003). Utvändiga stressorer, såsom brist på stöd och invändiga stressorer, som förändringar av identiteten, är alltså faktorer som kan påverka övergången till moderskapet (Choi et al., 2005).

Studier har visat på betydelsen av socialt stöd i samband med moderskapet för en smidig övergång. Vid avsaknaden av resurser i form av t.ex. familjemedlemmar, partners och vänner upplevdes känslor av kraftlöshet, förvirring och frustration (Meleis & Schumacher, 1994). Nätverkets storlek minskade ofta betydligt i samband med moderskapet, men detta upplevdes inte ha någon större betydelse, utan det var känslan av tillfredställelse som visade sig vara viktigare (Saulnier, 1984). Nyblivna mödrar är särskilt känsliga och de upplever ofta minskad tillfredställelse. Resultat från tidigare studier visar att förmågan att återgå till en positiv självbild efter förlossningen är kopplad till tillfredställelse (Cavanaugh, 2006). Således är den upplevda kvalitén av socialt stöd en viktig dimension och visar på vikten av att upptäcka olika mönster av socialt stöd av ett liv i övergång (Rembeck & Hermansson, 2008; Saulnier, 1984).

Människor i livsövergångar har en hel del frågor och de söker efter lämpliga källor, det är viktigt att de identifierar tillförlitlig information, i lagom mängd, eftersom för mycket information paradoxalt nog leder till mer osäkerhet. En viktig process som dock minskar osäkerheten är normalisering, att få bekräftat att det man känner och tänker är normalt och att det delas av andra mödrar (Seider, 1989). Mödrarna har förväntningar på att det är de professionella som ger stöd och är expert på barnafödande och den informationen anses som mest tillförlitlig (Meleis & Schumacher, 1994).

Forskning inom mödravård, förlossning och barnhälsovård visar på svårigheter att matcha formell vård till individuella behov och de nyblivna mödrarna och vårdpersonalen upplever ofta situationen olika (Miller, 2003). Att känna sig bekväma och förtrogna med vårdpersonal som kan svara på frågor visade sig vara en viktig faktor för en positiv övergång. Genom ömsesidig påverkan skapas ett positivt

sammanhang som leder framåt i processen mot självtillit och kunna ta sina egna beslut. Då upplevs en ny känsla av stabilitet hos mödrarna (Meleis et al., 2000).

Problemformulering

Det är viktigt med en helhetssyn i det förebyggande arbetet med barn och familjer. Genom att uppmärksamma övergångar som ett centralt begrepp inom omvårdnad kan sjuksköterskan öka möjligheterna att stödja, främja, återställa och bevara hälsa (A.I. Meleis & Schumacher, 1994). Sjuksköterskan måste i sitt omvårdnadsperspektiv ta hänsyn till alla viktiga övergångar i en individs eller familjs liv (A. I. Meleis et al., 2000). Den här studien behövs för att öka förståelsen för egenskaper och förutsättningar vid övergången till moderskapet och därmed främja förutsättningarna för upplevelse av välbefinnande efter transitionen. Det behövs ytterligare kunskap om kritiska punkter och om faktorer som indikerar en lyckad transition, så att man inom barnhälsovården kan utveckla interventioner och föra fruktsamma diskussioner som kan förändra och leda till förbättringar av rutiner. Resultaten kan lägga ytterligare en pusselbit till den framväxande ramen i den kvalitativa forskningen om kvinnors upplevelse av övergången till moderskapet.

SYFTE

Syftet är att belysa förstagångsmödrars upplevelser av övergången till moderskapet under barnets första månader.

METOD

Kvalitativ metod med djupintervjuer ska användas för att besvara syftet samt beskriva och tolka forskningspersonernas upplevelser. Den kvalitativa forskningsintervjun lämpar sig bra för att få kunskap om andra människors livsvärld (Kvale, Brinkmann, & Torhell, 2009).

Kunskapsteoretiska utgångspunkter

En fenomenologisk hermeneutisk metod enligt Lindseth och Norberg (2004) kommer att användas för att undersöka livsvärlden. Det övergripande målet för livsvärldsforskning är att belysa och beskriva den levda världen så som den erfars av människor. Att förstå den enskildes livsvärld är viktigt för att nå kunskap (Dahlberg, Dahlberg, & Nyström, 2008). Fenomenologisk hermeneutisk metod är en metod för att tolka intervjutexter som är inspirerad av teorin om tolkning presenterad av Paul Ricoeur. I berättelserna måste den väsentliga meningen studeras och avslöjas i tolkningen av texten. När livsvärlden undersöks i forskningssyfte behöver den alltid tolkas. Lindseth och Norberg tror inte på essenser som är okontaminerade av tolkning och inte heller på ren hermeneutisk texttolkning som inte överstiger meningen av texten. I tolkningen av texten är det en rörelse mellan att förstå och att förklara. Forskaren skiftar mellan den "naturliga attityden" och den "fenomenologiska attityden" och försöker följa texten från "vad den säger" till "vad den talar om".

Tolkningen följer en spiral rörelse genom tre faser: den naiva förståelsen, den strukturella analysen och den "comprehensive understanding" eller tolkande helheten (Lindseth & Norberg, 2004).

URVAL

I kommande fullskalig studie planeras att inkludera tio till femton informanter. Förstagångsmödrar kommer strategiskt att väljas ut på olika barnvårdscentraler.

Inklusionskriterierna för deltagande i studien är:

- Moderns första barn
- Att kunna tala och uttrycka sig på svenska för att inte språkliga missförstånd ska ske

I det strategiska urvalet kommer tonvikt att läggas på variation eftersom det kan ge mer stoff till att utveckla ny kunskap. Är materialet mer homogent kan det vara svårt att få fram nya nyanser och frågor. Det ger också mer möjligheter för eftertanke och kan utmana slutledningar som först verkar självklara (Malterud & Midenstrand, 2009). Faktorer som kommer att tas hänsyn till är:

- Ålder
- Utbildningsbakgrund
- Familjesituation
- Etnicitet
- Olika boendemiljöer såsom exempelvis landsbygd och tätort

I urvalet kommer även att tas hänsyn till hur den första tiden med barnet varit och spegla:

- Variation av fullgångna friska barn och för tidigt födda barn eller andra försvårande omständigheter i samband med den första tiden efter födelsen

Det finns inga exlusionskriterier för barnet.

Informanterna kommer att informeras om studien av sin BVC sköterska. Vid visat intresse kommer de att kontaktas för att få både muntlig och skriftlig information. De kommer samtidigt att informeras om frivillighet att ingå i studien och att de när som helst kan avbryta sitt deltagande. De kommer även att informeras om möjlighet att prata med sin BVC sköterska eller barnhälsovårdens psykolog om behov skulle uppkomma.

DATAINSAMLING

Vid genomförandet av studien kommer barnen att vara mellan två och åtta månader gamla, detta motiveras av att studien avser att fånga begreppet "transition" eller övergången till moderskapet och det är oftast de första månaderna övergången upplevs tydligast. För att mödrarna ska hunnit komma in i "transitionen" kan den tidigaste tidpunkten för intervjun tänkas vara när barnet är runt två månader och för att upplevelserna ska ligga nära och aktuella så har jag valt ungefär åtta månader som övre gräns. Intervjuaren kommer inte att ha träffat forskningspersonerna tidigare eftersom det kan påverka öppenheten i studien.

Fokus för intervjuerna kommer att vara mödrarnas upplevelser av övergången till moderskapet utifrån deras livsvärld. Intervjuerna kommer att vara halvstrukturerade med frågeområden och samtliga kommer att få en öppen ingångsfråga: Kan du berätta om hur du har upplevt den första tiden som mamma?

I den halvstrukturerade livsvärldsintervjun försöker man få berättelser från personernas livsvärld för att sedan kunna förstå fenomenets mening. Man kan ha teman och förslag till frågor, men har även möjlighet att ändra frågornas form och följa upp svar och berättelser från intervjupersonerna (Kvale et al., 2009). Lindseth och Norberg (2004) beskriver hur intervjuaren uppmuntrar till att forskningspersonerna så fritt som möjligt berättar om sina erfarenheter och ställer frågor som "vad menar du med det?" "kan du ge exempel?" för att få fylligare svar. Intervjuerna planeras att ta ungefär en timma, de kommer att spelas in på en diktafon och skrivas ut verbatim av intervjuaren.

DATAANALYS

Livsvärldsanalys börjar alltid med helheten av texten som bakgrund och den lämnas aldrig oavsett hur små bitar texten splittras upp på. Det är viktigt att ha känslan av helheten i materialet. Analysen av data beskrivs som en rörelse mellan helheten-delarna-helheten och har en tredelad struktur. I den naiva förståelsen har man inte reflekterat över sin förståelse och förförståelse. I den vetenskapliga eller fenomenologiska attityden är forskaren medveten och reflekterande och försöker att vara så öppen och känslig för texten som möjligt (Dahlberg et al., 2008).

Analysen sker enligt Lindseth och Norbergs metod (2004). I första fasen "den naiva läsningen" läses texten igenom flera gånger för att förstå helheten och låta texten tala. Under läsningen försöker man växla från en naturlig attityd till en fenomenologisk attityd. Efter att helheten är genomläst formuleras en naiv förståelse av innebörden av texten. I den andra fasen "den strukturella analysen" delas texten in i meningsbärande enheter. De meningsbärande enheterna läses igenom och reflekteras över med den naiva förståelsen som grund. Därefter sammanförs de och grupperas som subteman och teman. I den tredje fasen "comprehensive understanding" läses texten igenom igen i sin helhet och olika teman reflekteras över i förhållande till forskningsfrågan och sammanhanget av studien. Texten läses återigen igenom igen i sin helhet med den naiva förståelsen och de validerade teman i åtanke. Detta upprepas tills den naiva förståelsen är validerad av den strukturella analysen. Genom kritisk reflektion försöker man öka medvetenheten om sin förförståelse. I processen av att tolka texten och få en "comprehensive understanding" används även

litteratur för att belysa texten och intervjutexten kan även belysa litteraturen. Att få en omfattande förståelse beskrivs som att försöka se meningen framför texten i ljuset av litteraturen och upptäcka möjligheter av att leva i världen som intervjutexten öppnar upp.

PILOTSTUDIEN

En pilotstudie gjordes för att pröva metoden inför en fullskalig studie.

Tre förstföderskor valdes ut på tre olika barnvårdscentraler. Mödrarnas åldrar spänner mellan 25 och 38 år. Samtliga har någon form av yrkesutbildning på högskola. Två av dem är sammanboende med en partner och en är gift. En har utländskt ursprung och kommit med sin familj till Sverige som barn. Den första mamman bor och är uppväxt i innerstaden av en storstad, den andra mamman bor i ett invandrartätt höghusområde och den tredje mamman bor i ett villaområde. Det visade sig vara svårt att täcka in variationer av alla faktorer på endast tre informanter i en pilotstudie, dock kommer detta att ytterligare tas hänsyn till i en fullskalig studie.

Vid genomförandet av intervjustudien var barnen mellan två och sju månader gamla. Samtliga barn var fullgångna och friska.

Efter att mödrarna fått en förfrågan från sin BVC sköterska och visat intresse av att delta i studien, fick de en forskningspersonsinformation hemskickad för att läsa och skriva under. Efter det gjordes en överenskommelse om datum och tid för intervjuerna. Datainsamlingen ägde rum dels på ett kontor på en barnvårdscentral och dels hemma hos två av mödrarna. De fick själva bestämma var det kändes mest bekvämt för dem att genomföra intervjun.

Intervjuerna var halvstrukturerade med frågeområden och samtliga inleddes med en öppen ingångsfråga: Kan du berätta om hur du har upplevt den första tiden som mamma? Intervjuaren försökte att vara så öppen och följsam för mödrarnas upplevelser som möjligt under intervjun, samtidigt som fördjupande följdfrågor ställdes.

Samtliga intervjuer tog cirka en timma, de spelades in på en diktafon och skrevs ut verbatim av intervjuaren själv. Dataanalysen följde de tre faserna enligt Lindseth och Norberg (2004). Intervjuerna lästes igenom i sin helhet flera gånger och en naiv förståelse formulerades. Därefter kondenserades meningsenheter som reflekterades över i förhållande till den naiva förståelsen och organiserades som subteman och teman. Intervjuaren försökte ha en så öppen attityd som möjligt och reflektera över sin förförståelse. I den tolkande helheten lästes texten igenom igen för att se om den naiva förståelsen var validerad av den strukturella analysen och litteratur användes för att belysa texten.

FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

Informationskravet och samtyckeskravet

Inför deltagandet i studien skickas en forskningspersonsinformation till mödrarna. Där informeras om syftet med studien och bakgrunden. Personerna informeras även om att intervjun kommer att spelas in och skrivas ut för att redovisas i en uppsats vid Göteborgs universitet. Det framgår tydligt att undersökningen är helt frivillig och att de när som helst kan avbryta sitt deltagande utan att ange något skäl till detta. Detta påverkar inte heller på något sätt deras omhändertagande på sin barnavårdscentral. De får tillfälle att ställa frågor och även skriva under ett skriftligt informerat samtycke.

Konfidentialitetskravet och nyttjandekravet

Deltagarna informeras om att deras svar och resultat kommer att förvaras och behandlas så att obehöriga inte kan ta del av dem. I data från studien kommer enskilda individer inte att kunna identifieras. I den mån namn förekommer i resultatdelen är de fingerade. Hanteringen av uppgifterna regleras av personuppgiftslagen (SFS1998:204). Uppgifterna om insamlade data kommer endast att användas för forskningssyfte och ej för kommersiellt bruk eller andra ändamål.

Uppsatsen är en del i en utbildning på Göteborgsuniversitet och de står som ansvariga för studien, därför behöver den inte etikprövas (SFS 2003:460).

Deltagandet i studien ger ingen fördel vid omhändertagandet på barnavårdscentralen, men tanken är att resultatet på sikt ska leda till en fördjupad förståelse för övergången till moderskapet. Om intervjun väcker obehag eller river upp känslor hos mödrarna finns möjlighet till samtalskontakt med barnavårdscentralens BVC sköterska eller psykolog. Att utveckla kunskap om transitionen i samband med moderskapet ger många fördelar i samband med omhändertagandet av mödrarna, detta uppväger de eventuella nackdelar som ett ingående intervjusamtal kan innebära.

I samband med intervjun är det viktigt att forskaren är medveten om en god etik och har en känslighet för hur man möter människor som berättar om omvälvande händelser. Det är också etiskt viktigt att resultaten är så korrekta och representativa som möjligt så att de verkligen speglar forskningspersonernas upplevelser.

RESULTAT

NAIV FÖRSTÅELSE

Den naiva förståelsen av intervjutexten omfattar många olika känslor i samband med moderskapet. Förväntningarna på hur det skulle bli och hur det verkligen är skiljer sig åt. Glädje och lycka blandas med känslor av hjälplöshet och oro. Upplevelser av rädsla för sina egna känslor och dåligt samvete för att de inte känner sig tillräckligt glada den första tiden. De har höga förväntningar på sig själva att vara en duktig mamma samtidigt som de kan fundera på om de är en dålig mamma.

Den nära ursprungsfamiljen känns ovärderlig som en trygg bas där de kan få vara sig själva, få stöd och uppmuntran. Ett socialt nätverk upplevs viktigt. Att vilja vara med barnet pendlar med känslor av saknaden av att "bara vara sig själv". Det upplevs skönt att vara två i föräldraskapet men ändå att man inte förstår varandra utan måste hitta nya roller. Efter den första tidens kaos upplever mödrarna ett större självförtroende och lär sig mer att lita till sig själva, de börjar att glädjas och ha förväntningar på framtiden om att forma den nya familjen.

STRUKTURELL ANALYS

Texten delades upp i meningsenheter som kondenserades och organiserades i subteman och teman (se tabell 1). Fem huvudteman med subteman formulerades i den strukturella analysen (se tabell 2).

Tabell 1. Exempel på kondenserade meningsenheter från den strukturella analysen

Kondenserade meningsenheter:	Subtema:	Huvudtema:
<ul style="list-style-type: none">- Jag kände att jag inte räckte till och tänkte att är jag en dålig mamma?- Det är mina krav och tankar, det är ingen annan som säger någonting.- Den ideala mamman jag sätter mycket press på mig själv.- Och så vill man ju vara duktig, supermamman, men vem är det?	Att uppleva krav på att vara en supermamma	Att vara förväntansfull på upplevelsen av att bli mamma och att möta verkligheten

Tabell 2. Huvudteman och subteman

<p>Huvudteman:</p> <p>Att vara förväntansfull på upplevelsen av att bli mamma och att möta verkligheten</p>	<p>Att ha en trygg bas i den nära familjen och omgivningen</p>	<p>Att värdera information och kunna planera men ändå vara flexibel</p>	<p>Att pendla mellan saknad och förväntan när den nya familjen blidas</p>	<p>Att växa och känna stolthet över sig själv som mamma</p>
<p>Subteman:</p> <p>Att inte kunna förstå förrän man upplever det och känna ansvar</p> <p>Att vara rädd för sina egna känslor och inte vara glad nog</p> <p>Att uppleva krav på att vara en "supermamma"</p>	<p>Att känna trygghet och kunna prata om allt</p> <p>Mamma- en viktig relation</p> <p>Att uppleva behov av ett socialt nätverk</p>	<p>Att värdera den information man får och göra den till sin</p> <p>Att lära sig att "följa med"</p>	<p>Att uppleva stöd av partnern men ändå känna att man inte förstår varandra</p> <p>Att sakna att "bara vara sig själv" och samtidigt ha svårt att vara ifrån barnet</p> <p>Att möta varandras behov av egentid men ändå fokusera på familjen</p> <p>Att känna sig som en familj och hitta tillbaka till varandra</p>	<p>Att identifiera sig själv som mamma</p> <p>Att växa och förändras som person</p> <p>Att ha fokus på framtiden</p>

Att vara förväntansfull på upplevelsen av att bli mamma och att möta verkligheten

Att inte kunna förstå förrän man upplever det och känna ansvar

Att bli mamma innebär mycket förväntningar, men det går inte att förstå förrän man har upplevt det. Mödrarna beskrev hur de hade haft förväntningar på hur de skulle känna och må, men att det var mycket blandade känslor och att man inte kan förstå förrän man själv är där.

"Man kanske inte ska ha för höga förväntningar, för man kan inte föreställa sig hur det är när man verkligen är där och är mamma, man kan inte föreställa sig den känslan."

"Det var ju så stort liksom glädje och tårar och vakum. Det var så mycket känslor, så mycket andra känslor."

I början kände mödrarna att de var i en "bubbla" och de funderade över hur de skulle klara av det. De upplevde svårigheter att koncentrera sig och kände sig inte riktigt närvarande. Vardagen beskrevs också som helt annan än vad de var vana vid. Samtliga kände en viss oro och funderade över ansvaret som det innebär att ha ett barn och två av mödrarna upplevde att känslan tyngde dem.

"Från att ha varit den där glada och positiva personen, nu hade man ju ett annat liv att ta ansvar för".

"Det är ett sådant ansvar, det var ju mitt barn, mina beslut"

Att vara rädd för sina egna känslor och inte vara glad nog

Mödrarna beskrev hur de hade haft förväntningar på hur de skulle vara som mamma och hur de skulle känna och när den bilden inte stämde överens med verkligheten så upplevde de dåligt samvete. De beskrev också olika rädslor som de kunde känna. Rädsla kunde vara för att inte orka eller för att känna sig hjälplös och det kunde också vara för att känslorna inte stämde med vad de hade förväntat sig.

"Jag var rädd för den känslan, jag tänkte att det skulle vara helt underbart och det stämde inte med vad jag kände och det var det jag var rädd för."

"Jag var rädd för, man vet ju inte riktigt, jag var rädd för att jag skulle vara helt slut."

De beskrev också känslan av dåligt samvete för att de inte tyckte att de levde upp till sina egna förväntningar om att vara tillräckligt glad.

" Ibland kände jag att jag inte var glad nog, jag var glad, men jag var vakum också, jag trodde jag skulle känna mer, vara mer glad, att det skulle vara mer sprudlande hela tiden."

"Jag hade ju planerat, det skulle ju vara helt underbart, inte att jag skulle vara ledsen eller få hjärtklappning."

Att uppleva krav på att vara en "supermamma"

Mödrarna beskrev hur de satte press på sig själva att leva upp till sina egna förväntningar om att vara den ideala mamman och de funderade även ibland på om de var en dålig mamma. Ingen av mödrarna upplevde att omgivningen hade de höga kraven på dem, utan de förklarade att det var deras egna tankar.

"Jag kände att jag kanske inte räckte till och kanske jag kände att är jag en dålig mamma?"

"Den ideala mamman, jag sätter mycket press på mig själv, det är enbart jag."

"Och så vill man ju vara "supermamman", vem är det?"

Att ha en trygg bas i den nära familjen och omgivningen

Att känna trygghet och kunna prata om allt

Den nära ursprungsfamiljen, såsom föräldrar och syskon, betydde mycket för att mödrarna skulle känna sig trygga och må bra. Den nära familjen stod för stabilitet, en trygg bas. Den bekräftelse de fick av den betydde mycket för hur de utvecklade synen på sig själva som mödrar. Genom att de kunde "vara sig själva" med människor som känner dem väl, upplevde de att de kände sig fria att berätta om sina känslor, att fråga, diskutera och få praktisk hjälp. Efter en tid upplevde de sedan själva att de kunde känna självförtroende i sin nya roll och ta egna beslut runt barnet.

" Jag har haft väldigt stor hjälp av min familj, de betyder jättemycket för mej. Det känns viktigt att ha dem nära, speciellt i början tror jag, i början var det oerhört viktigt. Mamma eller syrran kunde kanske bara komma en liten stund, så kanske jag kunde ta ett bad. Det är nya faser hela tiden och då är det jätteskönt med någon som man har den relationen med att man kan fråga."

" Vi har alltid varit tigha i familjen och kunnat prata mycket om allt och att det faktiskt är viktigt att ha någon att prata med, att få släppa ut lite av det som pyser..och så och veta att när jag fått ur mej, så kan jag gå vidare också..man klarar ju sig inte själv, ensam är inte stark... man känner ju varandra så bra så man märker ju om det är något som inte funkar. "

I början kändes det ovant att behöva andra när man varit van att klara sig själv. En mamma beskrev att det till en början kändes svårt att be om hjälp och vara beroende av någon annan men att hon samtidigt upplevde att det var viktigt att lära sig att be om hjälp när man behöver.

Mamma-en viktig relation

Moderns egen mamma lyftes fram som en självklar trygghet. Både för praktisk hjälp med hem och sysslor men också för avlastning så att mödrarna kunde få sova ut. Samtidigt upplevde mödrarna att de bidrog med sin erfarenhet och kunde säga vad som var normalt. Under transitionen till moderskapet kändes det som att moderns egen mamma drogs närmare och att den bekräftelse som hon och den övriga familjen gav den nyblivna mamman betydde mycket för hur mödrarnas inre bild av sig själv som mamma formades.

" Bara att kunna åka ut till mamma," ta Wilmer jag måste få sova"..hon förringade ju aldrig att jag var sådär med prickar och allt vad det var, nej det gjorde hon inte, men hon tog ned det på en väldigt logisk nivå då kunde jag också fatta att, ja just det, jag kan ju tänka lite intelligent också och inte bara vara full med känslor."

"Du är en så bra mamma, sa hon alltid till mig, du är ju underbar. Då kom jag tillbaks till den där positiva, glada personen."

Att uppleva behov av ett socialt nätverk

Att ha ett socialt sammanhang. Att träffa vänner, gå på promenad, bolla tankar och utbyta erfarenheter upplevdes viktigt. Två av mödrarna kände att de saknade ett socialt nätverk och att de skulle ha behövt det. Det upplevdes viktigt att få umgås med mödrar med barn i liknande åldrar.

"Jag träffar mina kompisar på dagarna, eller min syster eller så kommer mamma förbi, jag är ju en sådan person som gillar att prata och bolla."

”Det är jätteviktigt att ha någon, ett socialt nätverk, det är många gånger jag tänkte..jag hade verkligen behövt det, att umgås med andra mammor, det hade jag verkligen behövt.”

Att värdera information och kunna planera men ändå vara flexibel

Att värdera den information man får och göra den till sin

Den informationen mödrarna fick, skaffade de sig genom internet, böcker, MVC, BVC, sjukvårdsrådgivningen, familj och vänner. Den professionella vården stod för kunskaper som de litade på när de behövde, men de litade sämre på okända professionella rådgivare än de som de hade en relation till. Vänner och familj var värdefulla att be om råd, så att de kunde jämföra och diskutera. Dock värderades den information de fick och de tog gärna in flera informationskällor, varefter de själva beslutade om vad som var mest trovärdigt

” Alltså jag hör gärna vad andra gör, sen kanske jag slår bort det som är vettigt eller inte. På BVC är jag trygg, att det är någon professionell, men jag värderar den informationen jag får, det är ju inte bra om det bara är ett.., man måste ju bredda sina vyer lite.”

”Jag frågade mamma och systrar och så hade de sina åsikter och sen så ringde jag BVC ändå och så kunde jag sammanfoga det lite, och sen kom jag ju ändå fram till att det var jag som var tvungen att ta beslutet och det kunde jag göra, bara jag fått ösa ur mig.”

Att lära sig att ”följa med”

Att kunna planera anses ofta som en bra egenskap, men det visade sig också vara en stressor när mödrarna ville ha kontrollen, kunna styra och planera och det inte fungerade i den praktiska verkligheten utan att det ledde till ständiga konflikter. Att vara mer flexibel och ”kunna följa med” barnet visade sig vara mer gynnsamt. När de gjorde det upplevde mödrarna mer tillfredsställelse. Att sänka förväntningarna och göra en plan över hur dagen kanske kommer att se ut och mer ta dagen som den kommer. Att försöka att inte stressa upp sig över om inte allt fungerar direkt, är en insikt som mödrarna successivt nådde när de blivit mer trygga i sin roll.

” Jag ville ju ha kontrollen, men det är ju bara att ”åka med hur han är”, men så ville jag ändå ta över, men jag kan inte styra det på något sätt, det var det som var lite jobbigt också, helt plötsligt kunde inte jag bestämma..jag är lugnare nu, det blir bra.”

”Jag hade ju planerat, men så började man ju bli trygg i sig själv, det kanske inte måste vara så eller så, utan man kanske kan ta dagen som den kommer. I början hade jag kanske för höga förväntningar och då mårde jag ju inte så bra.”

Att pendla mellan saknad och förväntan när den nya familjen bildas

Att uppleva stöd av partnern men ändå känna att man inte förstår varandra

Det upplevdes skönt att vara två och dela på föräldraskapet, men också att det var svårt att förstå varandra. Det blev tydligare att man reagerade på olika sätt och det upplevdes frustrerande när man hade olika nivå av oro, tålamod eller upplevelse av glädje. En av mödrarna upplevde att partnern hade svårt att förstå att hon kunde känna sig ensam.

” Han var ju hemma med mej i tio dagar och då förstod han verkligen att det här är jättemycket, och allt var så nytt och hur ska vi klara det här? Och vi hjälptes åt... men han kan få lite panik när hon gråter, även om jag haft henne hela dagen så orkar han en kvart och sen får jag ta över igen.”

” Han har varit underbar och till oerhört stor hjälp..men jag försökte förklara att jag känner mej lite ensam om dagarna, han försökte ju förstå, men jag kände att ”du fattar ju ingenting”, han försökte ju, men de behöver väl också tid att anpassa sej.”

Att sakna att ”bara vara sig själv” och samtidigt ha svårt att vara ifrån barnet

Mödrarna upplevde att de saknade att få ”vara sig själva”. De kunde också sakna den person som de var tidigare och inte riktigt känna igen sig själva, den identiteten som de hade innan moderskapet kändes försvunnen. Samtidigt så upplevde de en kluvenhet i att när de väl fick egen tid, så kunde de inte riktigt ta tillvara på den tiden, utan de längtade snart hem till barnet igen.

”Jag kan känna att jag vill vara Clara en liten stund, det är en liten saknad, att få vara mej själv lite och kunna gå iväg och vara borta lite, Clara försvann. Det är lite det som jag kan känna..sen däremot om jag är borta..så har jag ändå känt efter en halvtimme, fyrtio minuter att nu vill jag hem, så jag har ändå känt det här bandet.”

”Jag känner att jag känner att jag skulle vilja vara lite mer för mig själv, men samtidigt när jag får det så har jag svårt att ta det, jag blir ju inte länge borta, då tar jag inte riktigt vara på den tiden heller.”

Att möta varandras behov av egentid men ändå fokusera på familjen

Mödrarna beskrev en osäkerhet i att inte veta hur de skulle agera i sitt förhållande. De ville tillåta partnern att ha ett eget liv och själv ha egentid, samtidigt som de upplevde att de behövde vara två i omvårdnaden av barnet. Den viktigaste prioriteringen upplevdes ändå att det blev bra för barnet.

”Efter jobbet vill han träna, men då behöver jag lite avlastning. Jag tycker det är svårt. Hur ska man tänka? Det kan jag känna är en liten stress, hur ska man tänka? Det är intensivt och var finns min tid i detta? Jag vill inte vara en sådan som ska strypa, att livet blir svårare, tråkigare för att man skaffat barn, och det vill inte han heller..samtidigt så måste jag tänka på mej själv och tänka på henne.”

Samtliga mödrar upplevde det viktigt att partnern hade fokus på familjen och satte den i första rummet, de kände också att de inte kunde acceptera något annat.

”Mannen måste ju försöka hjälpa till, han måste ju göra det han är intresserad av, men varje dag, om han inte är fokuserad på oss, det skulle jag inte acceptera.”

Att känna sig som en familj och hitta tillbaka till varandra

Mödrarna beskrev en längtan att hitta tillbaka till varandra som partners och leva som livet var innan samtidigt som de ville forma en ny identitet som familj. Det upplevdes viktigt att verkligen känna sig som en familj.

” Det är viktigt att hitta tillbaks så gott som det går till hur det var innan, att hitta tillbaks till sin man, man glömmer ju lite varandra, allt är fokuserat på barnet, men det är viktigt att det inte bara blir det.”

"Jag tycker det är viktigt att vi umgås alla tre och att en inte alltid är själv. Det är viktigt att man är samlad alla tre för att man ska känna att det här är liksom vi, det här är min familj."

Att växa och känna stolthet över sig själv som mamma

Att identifiera sig själv som mamma

Upplevelsen av att "känna sig som en mamma" beskrevs som att komma naturligt som en smygande övergång där modern efter några månader, när man lärt känna varandra bättre, kände sig som mamma. Det beskrevs även som en upplevelse av en dramatisk förändring, en pusselbit som föll på plats och övergången till moderskapet upplevdes infalla direkt.

"Det var kanske när han var fyra, fem månader. Han visar mer också och jag har fått tid på mig att växa in i rollen och det är nog att jag är tryggare också."

"Jag kände mig som en mamma med en gång, jag gick in med en gång, ja precis när jag fick henne på bröstet. Det var så naturligt..jag vet ju att det var någonting som fattades i mitt liv och det var ju det här med att vara mamma och ha ett barn."

Mödrarna såg även framemot när barnen själva kunde identifiera dem som mamma, att de kunde se på barnen att de visste vem som var deras mamma.

"Jag längtar verkligen efter när hon känner att jag är hennes mamma, när man verkligen ser att hon vet att jag är hennes mamma, när det verkligen är bekräftat."

Att växa och förändras som person

Under övergången till moderskapet upplevde mödrarna att de successivt förändrades. De kände att de utvecklades som människor och lärde känna sig själva. Den första tiden av moderskapet upplevdes kaotisk och var inte alls den verklighet som de hade förväntat sig. Det var en pendling mellan många olika känslor och de upplevde en sårbarhet under tiden de försökte hitta sin identitet som mamma. De beskrev att de efter övergången har skapat ett nytt förhållande till livet, landat i sig själva och att de även känner tillit till sin egen förmåga. Samtliga tre mödrar gav sina versioner om upplevelsen av övergången:

"Men i början då, man får ju så många olika känslor, kanske både positiva och negativa, men nu när jag ser honom så tänker jag att jag alltid har haft honom och jag tänker att "Gud vad livet har varit tråkigt utan honom". Det tar ju självklart lite tid. Nu har jag landat i mej själv..nu känns det jättebra..man har skapat ett nytt förhållande till livet."

"I det stora hela känner jag mig som en riktig kvinna, en riktig "powerwoman". Det går inte, alltså den skillnaden går inte att jämföra med hur det var innan och hur det är nu. Nu känner jag mej riktigt vuxen.. jag känner mej hel nu, riktigt hel... jag är faktiskt imponerad av mej själv."

"Jag är lugnare..innan jag fick barn, jag skulle göra så mycket och hinna med så mycket..men det är inte så viktigt längre..så jag har ju verkligen blivit lugnare som person, det har ändrats..man vet ju hur man är, men inte att man skulle förändras..jag har vuxit in i en roll och lärt mej att inte vara så orolig längre..jag har kunnat växa i det och förändra mej själv lite, det blir bra nog."

Att ha fokus på framtiden

När de hade landat i sin nya roll som mödrar och börjat forma sin familj så fick de egna tankar om hur de vill vara en trygg bas för sina barn genom livet, precis som de själva har upplevt trygghet och kärlek från sina ursprungsfamiljer.

”min framtid är att jag ska vara en bra kontakt, vara en bra mamma och ha en öppen kontakt med mina barn..att jag kan ge trygghet och en bra bas till mina barn som de kan ha med sej”.

Just nu är faktiskt livet helt underbart.. för varje utmaning som man klarar av så känner man ju sig starkare, men när jag tänker tillbaks så är det jätteskönt att det är över och att jag har kommit tillbaks till det gamla, att jag har hittat mej själv, den här glädjen som jag har i livet och så, att jag har funnit den med min son och sen min man.”

TOLKAD HELHET OCH REFLEKTIONER

Den naiva förståelsen, resultat från den strukturella analysen, tidigare forskning och teorier samt intervjuarens reflektioner är alla sammanställda i den tolkande helheten för att få en djupare förståelse.

Den här studien visar på hur ursprungsfamiljen dras närmare som en trygg bas under övergången till moderskapet. Familjen kan även ge bekräftelse i den nya rollen, så att de nyblivna mödrarna sedan kan utveckla en egen trygghet och självförtroende som mamma.

Övergången kännetecknas också av en pendling mellan ambivalenta känslor och behov. Det är en pendling mellan saknaden av den tidigare identiteten, det tidigare livet och förhållandet med partnern, till att glädjas, inte vilja vara utan barnet och ha förväntningar på framtiden om att bilda och forma den nya familjen.

I mödrarnas berättelser av övergången till moderskapet stämmer teorin om transition väldigt väl. Till en början innehåller deras berättelser upplevelsen av den första perioden av instabilitet då de känner sig osäkra, förvirrade och har mycket tankar och funderingar. Verkligheten som mamma är inte den som de förväntade sig och det gamla livet finns inte längre kvar. Detta beskrivs i litteraturen i början av en transition då en händelse gör att verkligheten förändras. Transitioner kännetecknas även av flöde och förändring över tid (Meleis et al., 2000). Detta beskrivs också av mödrarna hur de efter en tid kommer in i början på en ny period som kännetecknas av mer stabilitet med nya rutiner, då de är på väg att forma en ny livsstil tillsammans med mannen och barnet. I tidigare studier beskrivs även hur transitionen och den omgivande miljön är nära sammanfogade och att socialt stöd är viktigt för att övergången ska leda till välmående och tillfredsställelse i rollen som mamma (A.I. Meleis & Schumacher, 1994). I berättelserna från mödrarna framgår det tydligt, och är kanske det viktigaste och mest genomgående temat, när de beskriver hur mycket deras familjer betyder för dem. I dagens informationssamhälle där teknik och information finns i överflöd och det förväntas att människor ska

vara självständiga och oberoende är det mycket intressant hur beroende vi ändå är av varandra och våra nära familjer när vi genomgår omvälvande livshändelser.

Under den första perioden av instabilitet upplevs ursprungsfamiljen som en trygg bas och mycket värdefull. Familjen består av människor som känner de nyblivna mödrarna utan och innan. De har följt deras utveckling sedan de var små. Med dem upplever mödrarna att de kan vara sig själva. Den bekräftelse de får från ursprungsfamiljen under förändringen av identiteten, verkar spela stor roll för hur de sedan ser på sig själva som mödrar. I berättelserna lyfts ofta syskonen till modern in som en naturlig och viktig del i den nya vardagen. Man jämför och diskuterar problem och har både social och praktisk nytta av varandra. Moderns egen mamma upplevs som en självklar trygghet som mödrarna drar närmare sig under övergången. Det är intressant att jämföra med en studie om övergången eller transitionen till puberteten för flickor (Rembeck, 2008), där modern på samma sätt beskrivs som en person som är viktig att ha nära tillhands. I den studien beskrivs modern som någon som de kan prata med och lita på, men som också får stå i mitten av flickornas emotionella utbrott när de utvecklar sin självständighet. Det påminner mycket om den roll som moderns mamma åter får ta när de nyblivna mödrarna utvecklar sin nya identitet och självständighet.

I berättelserna framkommer det hur höga förväntningar de nyblivna mödrarna har på sig själva i början av moderskapet och hur de känner att de inte mår bra av det. Detta belyses också i en studie (Choi et al., 2005) som visar på hur förväntningarna om moderskapet bygger på myter om hur moderskapet kommer naturligt till kvinnor. I studien beskrivs hur mödrarna upplever en känsla av otillräcklighet i kampen mellan myten och verkligheten. Den kampen beskrivs även i denna studie och mödrarna funderar på om de räcker till, om de är glada nog eller om de är en dålig mamma. I den kampen upplevs den nära familjen ha en stor betydelse för att de ska få perspektiv samt kunna diskutera och ventilerar olika tankar och känslor. När mammorna blivit lite tryggare beskriver de hur de har landat i sig själva och upplever sig vara "tillräckligt bra" mödrar.

Tidigare studier har visat att effekterna av en transition avgörs bland annat av förmåga att planera (Meleis & Schumacher, 1994). Dock beskriver mödrarna i sina berättelser att när de planerar för väl, blir detta blivit en stressor som leder till konflikter. Att kunna planera men ändå vara flexibel har visat sig vara nyckeln till hur de upplever mer välbefinnande och får vardagen att fungera. Att kunna "följa med barnet" och anpassa sina planer efter det. Att tillåta att inte allting fungerar direkt, sänka förväntningarna och ändå känna att det blir tillräckligt bra, är insikter som givit välbefinnande när de blivit mer trygga. Under en transition finns det ofta känslor av att tappa kontrollen, kanske är det då svårt att planera för väl utan mer gynnsamt att tillåta sig att "följa med" i flödet, i förändringen, se var det leder och anpassa sig efter det.

Allt eftersom informationssamhället har utvecklats det senaste årtiondet verkar det också som vårt sätt att ta emot information eller kanske vårt sätt att värdera information utvecklats. Det är intressant att jämföra hur det tidigare beskrivs att de professionella står för informationen och att den ansågs tillförlitlig (A.I. Meleis & Schumacher, 1994), med hur mödrarna idag beskriver hur de värderar information och gör den till sin. De upplever det naturligt att de tar in informationen från olika håll och att de sedan själva beslutar om vad de anser som mest tillförlitligt. Fortfarande anses informationen från professionella som tillförlitlig, speciellt om den kommer från någon som de har en relation till, men de värderar det som sägs och tar gärna in flera informationskällor. De upplever

det också som positivt om de får diskutera och bolla tankar fram och tillbaka innan de bestämmer sig för vad som verkar bäst.

I berättelserna framkommer tydligt pendlingen mellan saknad och förväntan när den nya familjen bildas. Mödrarna beskriver hur de saknar sin tidigare identitet, att göra saker för sig själva och det tidigare förhållandet till partnern. Samtidigt har de svårt att vara ifrån barnet och känner förväntan och glädje över sin nya familj. Dock upplever de en osäkerhet i hur rollerna som föräldrar ska utformas och hur de ska agera. De känner stöd av sin partner samtidigt som de upplever frustration över att inte förstå varandra och att man reagerar på olika sätt. Mödrarna försöker hitta tillbaka till sig själva samtidigt som de formar sin nya identitet som mamma. De vill sätta familjen i fokus och prioritera tid tillsammans för att verkligen känna att de är en familj, samtidigt som de vill hitta tillbaks till sin parrelation. En ständig pendling mellan många motstridiga känslor och behov verkar känneteckna den första tiden då familjen bildas, den tiden då man saknar det gamla och det nya ännu inte hunnit formas. I litteraturen beskrivs kritiska punkter av sårbarhet (Afaf Ibrahim Meleis, 2010) kanske kan pendlingen mellan alla motstridiga känslor den första tiden definieras så.

När mödrarna ser tillbaka på den första tiden är det med blandade känslor. Samtidigt som det var fantastiskt, så upplevde de också många svåra känslor som rädsla, otillräcklighet och dåligt samvete. De beskriver övergången till moderskapet som en mycket mer omvälvande upplevelse än vad de hade kunnat föreställa sig. De berättar om hur de har förändrats som människor, att de har mer tillit till sin egen förmåga och att de upplever ett nytt förhållande till livet.

Inom "meningsfokuserad copying" som är en metod för att studera psykologisk press (Folkman, 2008), har man funnit att positiva känslor uppstår samtidigt med negativa känslor under stressfyllda perioder. Den fokuserar på styrkor som man fått från livserfarenheten och visar på hur man ofta reagerar på den förändrade verkligheten med att ändra sina prioriteringar på vad som betyder mest i livet. Efter en transition är nivån av välbefinnande intressant. Den kan resultera i tre nivåer: personlig mognad, personliga symtom på stress och oberörd (Meleis, 2010).

Att växa som människa är en positiv upplevelse som kan komma efter kampen med utmanade livskriser (Tedeschi & Calhoun, 2004). I studien beskrivs hur oro, rädsla och ledsenhet ofta kan uppkomma vid livskriser som en reaktion och att man ofta önskar att saker kunde vara annorlunda. Den vill visa på att vad som är avgörande för att man ska växa efter en utmanande livserfarenhet är att det varit en viss grad av bestående psykisk påfrestning och att detta är även är nödvändigt för att sätta processen i rörelse. Om det inte är någon påfrestning och utmaning kommer man inte heller att uppleva någon förändring eller personlig mognad. Vidare poängterar man vikten av att få berätta sin historia för andra människor och därmed reflektera över händelsen. Man vill hävda att socialt stöd spelar en stark roll i utvecklingen av personlig mognad.

Kanske är det meningen att det ska vara så att en av de största händelserna i våra liv, när vi blir föräldrar, ska vara en så omvälvande händelse att vi blir utmanade att utvecklas som människor och mogna. Varefter vi sedan kan ändra våra prioriteringar och, som mödrarnas tankar inför framtiden visar på, vara en trygg bas för våra barn och visa dem den kärlek och det tålmod som våra föräldrar visat oss.

SLUTSATS OCH KLINISK BETYDELSE

Meleis (2010) beskriver att för att förstå övergångar, dess mening och innebörd så hjälper det att ha en ram som man kan få kunskap och vägledning från. Då kan man lättare i den kliniska verksamheten veta vilka frågor man ska ställa och få mer underlag för hur man kan utveckla rutiner.

Transitionsteorin kan vara den nyckeln. Genom att få kunskap om egenskaperna vid transitioner kan sjuksköterskan vara observant på när sårbarheten och behovet av stöd är som störst och har kanske därmed bättre förutsättningar att möta de nyblivna mödrarna på ett optimalt sätt.

Många sjuksköterskor som möter dessa nyblivna familjer inom barnhälsovården har redan en bred erfarenhet av att möta människor i livsövergångar. Den ”tysta kunskapen” är dock inte alltid så väl uttryckt eller formulerad så att den kan ge klinisk nytta till verksamheten.

Den här studien har givit en pusselbit till kunskapen om hur övergången till moderskapet upplevs av förstagångsmödrar idag, och har lyft upp betydelsen av hur viktig den nära familjen är. Kanske kan det vara så att fokus ofta är på hur de nyblivna föräldrarna stöder varandra istället för att se det sociala nätverket i ett större perspektiv. Det känns viktigt i mötet av den nyblivna modern att prata om hela den nära familjen, alla de människor som utgör det nära sociala nätverket. Att lyfta fram och bekräfta hur viktiga de är och medvetandegöra det både för modern och för dem själva. När mödrarna under intervjuerna berättar om sina upplevelser och hör sig själva beskriva den nära familjen som det viktigaste och mest värdefulla så blir det också mer tydligt för dem själva, som en ny insikt som de tidigare har tagit för självklar.

Tedeschi och Calhoun (2004) beskriver hur en stödjande omgivning kan ge möjlighet att få berätta om upplevelsorna för att medvetandegöra dem och kunna få perspektiv, så att man kan känna välbefinnande och växa. Det känns ännu mer viktigt att fundera över vilket stöd man kan erbjuda de nyblivna mödrar som inte har så många nära relationer och som riskerar i att hamna i den lägsta nivån av välbefinnande efter transitionen: personliga symptom på stress. Hur blir det då med det trygga föräldraskapet för barnet den första tiden? Föräldrastöd både individuellt och i grupp känns som ett mycket aktuellt ämne som är viktigt att fortsätta diskutera och utveckla. Det blir även tydligt hur viktigt det är att ta sig tid för att lyssna till berättelserna från de nyblivna mödrarna, att det kanske i förlängningen är det som avgör barnets framtida hälsa.

Meleis et al. (2000) beskriver att resultatet av engagerade mödrar som har införlivat sin mammaroll i sin identitet - är ett hälsosamt, starkt, lyckligt och tryggt barn.

METODDISKUSSION

Det övergripande syftet med pilotstudien var att belysa förstagångsmödrars upplevelse av övergången till moderskapet. Fokus för intervjuerna var mödrarnas upplevelser utifrån deras livsvärld. Enligt Lindseth och Norberg (2004) så kan man inte förvänta sig att finna hela sanningen utan att man söker efter meningar, innebörder i texten. När forskaren fördjupar sig i berättelserna kan sanningen avslöjas framför texten. Hela processen genomsyras av att försöka ha en öppenhet för fenomenet och samtidigt försöka reflektera över och medvetandegöra sin förförståelse.

I studien användes transitionsteorin som teoretiskt begrepp och referensram. Med den som bakgrund utformades olika frågeområden som berördes under intervjuerna. Dessa frågeområden var: förväntningar, kunskapsnivå/skicklighet, omgivningens betydelse, förmåga att planera samt känslomässigt och fysiskt välbefinnande. Samtliga intervjuer inleddes med en öppen fråga som uppmanade mödrarna att fritt berätta om hur de upplevde den första tiden som mamma. Intervjuaren försökte sedan följa med i mödrarnas berättelser och uppmana dem till att förtydliga och berätta mera. Ofta berörde de själva i sina berättelser de olika frågeområdena i varierande följd.

Min upplevelse av intervjuerna är att mödrarna var glada över att få dela med sig av sina erfarenheter. De gav innehållsrika och djupa berättelser från sin livsvärld och när de hörde sig själva betona vissa erfarenheter blev det också tydligare för dem vilka nya insikter de fått. Efter intervjuerna upplevde jag att de kände sig stolta över vad de hade förmedlat och de uppgav också att de gärna skulle bli intervjuade igen när barnet vuxit ytterligare och de kommit ännu en bit på vägen i upplevelsen av moderskapet.

Åldrarna på barnen kändes adekvat för att belysa övergången och forskningsfrågan upplever jag väl besvarad.

Då jag har erfarenhet av arbete som sjuksköterska inom barnhälsovården har jag varit extra noga med att under arbetets gång försöka reflektera över min förförståelse och ha en öppen ansats inför fenomenet. Jag är fullt medveten om att jag har en förförståelse, men min drivkraft och intresse har varit att försöka förstå fenomenet som det upplevs. Min förförståelse har även inneburit att jag har känt mig trygg i kontakten med mödrarna och att det har känts bekvämt i intervjusituationen. Det har varit mycket intressant att följa mödrarnas tankegångar och har givit mig själv nya insikter.

Under arbetet med analysen har jag varit noga med att tolkningarna ska spegla mödrarnas erfarenheter på ett tillförlitligt sätt. Det har varit en pendling mellan helheten och delarna i materialet tills jag har känt att den naiva förståelsen har stämt med den strukturella analysen. Jag upplever att fenomenologisk hermeneutisk metod lämpar sig väl i kommande fullskaliga studie.

I en kommande studie upplever jag det viktigt att få ytterligare variation vid urvalet än vad som var möjligt med endast tre informanter i pilotstudien. Pappornas upplevelse av övergången till faderskapet känns också viktig och spännande att belysa och det kommer tas med som övervägande inför kommande studie. Även mödrarnas egna tankar på en uppföljande intervju känns intressant.

REFERENSER

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health : how people manage stress and stay well*. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass.
- Cavanaugh, A.F. (2006). *Exploring the role of playfulness, social support and self esteem in coping with the transition to motherhood*.
- Choi, P., Henshaw, C., Baker, S., & Tree, J. (2005). Supermum, superwife, supereverything: performing femininity in the transition to motherhood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 23(2), 167-180.
- Dahlberg, K., Dahlberg, H., & Nyström, M. (2008). *Reflective lifeworld research*. Lund: Studentlitteratur.
- Folkman, S. (2008). The case for positive emotions in the stress process. *Anxiety, Stress & Coping*, 21(1), 3-14.
- Grenholm, C. (2005). Moderskap, maria och andra schabloner. *Tvärsnitt: Tidskrift för humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning* (3).
- Hälsa och sjukvårdsutskottet, V.G. (2004). *Verksamhetsbeskrivning för barnhälsovården inom Västra Götalandsregionen*. Göteborg: Centrala barnhälsovårdsenheterna i Västra Götaland.
- Jalongo, M.R. (2010). Listening in Early Childhood: An Interdisciplinary Review of the Literature. *International Journal of Listening*, 24(1), 1-18.
- Kvale, S., Brinkmann, S., & Torhell, S.-E. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindseth, A., & Norberg, A. (2004). A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian journal of caring sciences*, 18(2), 145-153.
- Malterud, K., & Midenstrand, M. (2009). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning: en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Meleis, A.I. (2010). *Transitions theory: middle range and situation specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer Pub.
- Meleis, A.I., Sawyer, L.M., Im, E.O., Hilfinger Messias, D.K., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: an emerging middle-range theory. *ANS. Advances in nursing science*, 23(1), 12-28.
- Meleis, A.I., & Schumacher, K. (1994). Transitions: a central concept in nursing. *Image -the Journal of NursingScholarship* 26(2), 119-127.
- Miller, T. (2003). Shifting perceptions of expert knowledge: transition to motherhood. *Human Fertility*, 6(3), 142-146.
- Miller, T. (2011). Transition to first-time motherhood. *Practising Midwife*, 14(2), 12-15.
- Premberg, Å. (2011). *Förstagångsfäders upplevelser av föräldrautbildning, förlossning och första året som far*. Göteborg: Institutionen för vårdvetenskap och hälsa vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.
- Rembeck, G.I., & Hermansson, E. (2008). Transition to puberty as experienced by 12-year-old Swedish girls. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*, 24(5), 326-334.
- Saulnier, K.M.C. (1984). *Social Networks and the Transition to Motherhood: A Longitudinal Analysis*: University of Manitoba.
- Seider, F. (1989). Life Transition Theory: The Resolution of Uncertainty. *Nursing & Health Care*, 10(8), 437-451.
- Skr 2011/12:166. *En folkhälsopolitik med människan i centrum*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Statistiska centralbyrån. (2011). *Minskat barnafödande*. Örebro: SCB, enheten för befolkningsstatistik.
- Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.

Helena Lorén

- Victorin Cederquist, A. (2006). Psychiatric and psychosomatic symptoms are increasing problems among Swedish schoolchildren. *Acta Paediatr*, 95(8), 901-903.-
- Vårdutvecklare/Barnhälsovårdssamordnare, N.n.f. (2007). *Nationell målbeskrivning för sjukskötersketjänstgöring inom barnhälsovården*. Malmö: Utvecklingsenheten för barnhälsovård.

BILAGOR

1 Forskningspersonsinformation

Du har för inte så länge sedan blivit mamma för första gången. Jag är en student vid Göteborgsuniversitet som skriver min magisteruppsats om övergången till moderskapet som syftar till att ta reda på förstföderskors upplevelser av övergången till moderskapet under barnets första månader och jag skulle vilja ta del av DINA upplevelser.

Bakgrund och syfte: Tidigare forskning har visat att få sitt första barn är en viktig övergång i livet för många vuxna. Det är en livsavgörande händelse som kan innebära många olika känslor. Teorin om livets övergångar beskriver en process om en verklighet som blivit förändrad till en ny främmande verklighet. Moderskapet innebär både sårbarhet och kärlek och brist på kontroll. Vi har även olika ideal som vi bär med oss. Det finns dock frågor som är obesvarade och ny kunskap behöver utvecklas för att öka förståelsen. Det som är verkligheten och förutsättningarna idag för barn och föräldrar skiljer sig på många sätt från tidigare generationer. Jag vill därför genomföra detta forskningsprojekt med syftet att fördjupa kunskapen om hur övergången till moderskapet upplevs.

Hur går studien till? Om du väljer att delta så kommer denna att genomföras i form av en intervju som spelas in. Under intervjun, som beräknas ta ca en timme, kommer jag be dig att berätta om DIN upplevelse av övergången till moderskapet. Intervjun kommer därefter att skrivas ned och innehållet analyseras för att sedan redovisas i en uppsats vid Göteborgs universitet.

Hantering av data och sekretess: Dina svar och dina resultat kommer att behandlas så att inte obehöriga kan ta del av dem. Om data från studien publiceras kommer enskilda individer inte att kunna identifieras. Hanteringen av dina uppgifter regleras av Personuppgiftslagen (SFS 1998:204). Den skrivna texten från intervjun kommer att kasseras efter att arbetet är godkänt.

Hur får jag information om studiens resultat? Önskar du ta del av studiens resultat kan du kontakta nedanstående personer.

Frivillighet: Deltagandet i undersökningen är helt frivillig. Du har full rätt att när som helst avbryta ditt deltagande, och du behöver inte ange något skäl till att du avbryter. Om du väljer att delta, inte delta eller avbryter, påverkar det inte på något sätt ditt

Helena Lorén

omhändertagande på din barnvårdscentral. Ingen ersättning kommer att utgå för studien.

Fördelar och risker med undersökningen: Deltagandet i studien ger ingen fördel vid omhändertagandet på barnvårdscentralen, men tanken är att resultatet på sikt ska leda till en fördjupad förståelse för övergången till moderskapet. Jag hoppas att inget obehag ska uppkomma av ditt deltagande i studien, istället är min förhoppning att du kan uppleva det som positivt att få dela med dig av DINA upplevelser. Om det är något du undrar över får du gärna kontakta mig- se kontaktperson längst ned i detta brev.

Ansvariga: Ansvarig för studien är Göteborgsuniversitet.

Handledare:

Eva Lidén

Kontaktperson:

Helena Lorén

Leg sjuksköterska med specialistutbildning inom öppen hälso- sjukvård.

Institutionen för omvårdnad och hälsa, Göteborgsuniversitet, box 457, 405 30 Göteborg

Tel 033 272411

Helena.loren@vgregion.se