

Kvinnors upplevelser av att vara gravida i krigszon

Janina Nordlund

Examensarbete

Barnmorska

Vasa, 2022

EXAMENSARBETE

Författare: Janina Nordlund

Utbildning och ort: Barnmorska, Vasa

Handledare: Terese Österberg

Titel: Kvinnors upplevelser av att vara gravida i krigszon

Datum: 22.11.2022 Sidantal: 17 Bilagor: 0

Abstrakt

Syftet med detta examensarbete är att undersöka hur kvinnor upplever att vara gravida i en krigszon och hur detta påverkar moderskapet.

Arbetet är en systematisk litteraturöversikt. Informationen för arbetet samlas in genom fyra vetenskapliga artiklar vilka sedan analyseras. Bakgrunden innehåller information om beväpnad konflikt, graviditet och stressens inverkan på graviditeten. Analysen är gjord med kvalitativ forskningsmetod och tematisk innehållsanalys.

I resultatet framkommer det att kvinnorna upplevt att de inte fått tillräckligt med stöd och att de grundläggande behoven inte blivit mötta. Moderskapet påverkas så att interaktion och skapande av relation mellan moder och barn försvåras. Psykiska hälsoproblem under graviditeten utgör en risk för inte optimal interaktion mellan moder och barn.

Språk: svenska

Nyckelord: Graviditet, krig, upplevelser

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Janina Nordlund

Koulutus ja paikkakunta: Kätilö, Vaasa

Ohjaaja: Terese Österberg

Nimike: Kvinnors upplevelser av att vara gravid i krigszon

Päivämäärä 22.11.2022

Sivumäärä 17

Liitteet 0

Tiivistelmä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten naiset kokevat raskaana olemisen sota-alueella ja miten tämä vaikuttaa äitiyteen.

Työ on systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja työn tiedot kerätään analysoimalla neljä tieteellistä artikkelia. Taustatietoa on sodasta raskaudesta ja stressin vaikutuksista raskauteen. Analyysi tehdään laadullisella tutkimusmenetelmällä ja temaattisella sisältöanalyysillä.

Tulokset osoittavat, että naiset kokivat, etteivät he saaneet tarpeeksi tukea ja etteivät heidän perustarpeensa täyttyneet. Raskaus sota aikana vaikuttaa äitiyteen siten, että äidin ja lapsen välinen vuorovaikutus ja suhteen luominen vaikeutuu. Mielenterveysongelmat raskauden aikana muodostavat riskin äidin ja lapsen optimaaliselle vuorovaikutukselle.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Raskaus, sota, kokemuksia

BACHELOR'S THESIS

Author: Janina Nordlund

Degree Programme: Midwife

Supervisor: Terese Österberg

Title: Kvinnors upplevelser av att vara gravid i krigszon

Date 15.11.2022

Number of pages 17

Appendices 0

Abstract

The purpose of this thesis is to study how women experience being pregnant in a war zone and how it affects motherhood.

The work is a systematic literature review and the information for the work is collected through four scientific articles which are then analyzed. The background contains information about armed conflict, pregnancy and the impact of stress on pregnancy. The analysis is done with a qualitative research method and thematic content analysis.

The results show that the women felt that they did not receive enough support and that their basic needs were not met. Motherhood is affected so that interaction and the creation of a relationship between mother and child becomes difficult. "Mental health problems during pregnancy pose a risk for non-optimal interaction between mother and child."

Language: Swedish

Key words: Pregnancy, war, experiences

Innehållsförteckning

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Inledning..... | 1 |
| 2 | Internationella väpnade konflikter | 1 |
| 2.1 | Krigsregler | 2 |
| 3 | Graviditet..... | 3 |
| 3.1 | Graviditetshormoner | 4 |
| 3.2 | Förändringar under graviditet..... | 4 |
| 3.3 | Stress under graviditeten..... | 5 |
| 4 | Den lidande människan – Katie Eriksson | 5 |
| 5 | Syfte och frågeställningar | 6 |
| 6 | Metod | 7 |
| 6.1 | Kvalitativ metod..... | 7 |
| 6.2 | Datainsamling..... | 8 |
| 6.3 | Tematisk innehållsanalys..... | 10 |
| 7 | Etiska överväganden..... | 10 |
| 8 | Resultat | 11 |
| 9 | Diskussion och kritisk granskning | 14 |
| 9.1 | Metoddiskussion..... | 14 |
| 9.2 | Resultatdiskussion..... | 15 |
| 10 | Källor | 16 |

1 Inledning

Väpnade konflikter förekommer på flera ställen i världen t.ex. Ukraina, Etiopien och Afganistan. Det finns flera gravida kvinnor som lever nära eller mitt i en väpnad konflikt och drabbas hårt av detta. Det är svårt att uppskatta hur många gravida kvinnor som lever mitt i eller i närhet av väpnad konflikt. År 2017 var antalet kvinnor som levde i väpnad konflikt 265 miljoner och 368 miljoner barn. Kvinnor utsätts för fysiskt och psykiskt våld, sexuellt våld, utnyttjanden o trakasserier i krigssituationer. (Bendavid, E. *et al.* The effects of armed conflict on the health of women and children s.1, 8, 9).

Jag vill lyfta fram kvinnors upplevelser om att vara gravid i en krigszon. Med arbetet vill jag lyfta fram den svåra situationen kvinnorna möter och sprida kunskap om ämnet.

2 Internationella väpnade konflikter

Internationella väpnade konflikter, ”krig” kan definieras som organiserat politiskt våld mellan två eller flera stater. De flesta länder är överens om att upprätthålla fred. Fred är till fördel för befolkningens välbefinnande och nationell säkerhet. Naturligt begär och nationellt förnuft driver jakten för nationella intressen. Det finns en möjlighet att vissa nationer tar itu med andra nationer som är svagare eller obehäpnade och därmed svagare för medel av våld. Som ett resultat kan det uppstå internationella krig. (Zuo G, 2007, s280)

Det finns flera krig som har pågått och krig som pågår just nu. I världen just nu är kriget i Ukraina den mest snabbt växande humanitära krisen. Strider pågår i tätbefolkade områden, det finns inte tillräckligt med vård, vatten eller mat. Människorna flyr från sina hem och flera har flytt till andra länder. I Jemen har krig pågått sedan 2015 och är världens största humanitära kris. flera miljoner barn och vuxna är i risk av svält och minst 15 000 civila dödade. Andra krig och konflikter i världen i denna stund befinner sig i Syrien, Etiopien, Sydsudan, Somalia, Afghanistan, Mali, Myanmar och Kongo – Kinshasa. (Rödakorset)

89.3 miljoner människor var på flykt från krig i slutet på 2021 och av var 53.2 miljoner internflyktingar, det vill säga människor som är på flykt i sitt hemland. Det senaste årtiondet

har konflikter dubblats med 850miljoner människor, 23 länder som är drabbade. (Sverige för UNHCR)

Från geospatiala (position i tre dimensioner) analyser uppskattar vi att antalet icke-fördrivna kvinnor och barn som lever farligt nära en väpnad konflikt (inom 50 km) ökade från 185 miljoner kvinnor och 250 miljoner barn år 2000, till 265 miljoner kvinnor och 368 miljoner barn år 2017. Kvinnor och barn som drabbas av väpnade konflikter utsätts för traumatiska upplevelser, som inkluderar direkt utsatthet för våld, störningar i familjestrukturen och social desintegration. Många människor drabbas av fördrivning, inklusive långvarig instängning i flyktingläger. I konflikter är kvinnor och barn sårbara för sexuellt våld, trakasserier, isolering och utnyttjande. (Bendavid, E. *et al.* The effects of armed conflict on the health of women and children s.1, 8, 9)

2.1 Krigsregler

Den internationella humanitära rätten, krigets lagar är regler är för att begränsa lidande och humanisera krigsföringen i väpnade konflikter. Ursprunget av delar av reglerna som gäller idag är av initiativ från Röda Korsets grundare Henry Dunant. Dessa lagar reglerar stridsmetoder och stridsmedel, lagar för skydd för skadade, sjuka och sårade. Att använda vapen som orsakar onödigt lidande eller onödiga skador är förbjudet. Dessa lagar är inte beroende av vem som börjat konflikten. Reglerna finns i Genèvekonventionerna och gäller bara i krig. Lagarna innefattar att civilbefolkningen inte får anfallas och bör skyddas. Tortyr, mord och gisslantagning är förbjudet. Sjukhus, patienter, sjukvårdspersonal och sjuktransporter bör skyddas. Oavsett om den som behöver vård är fiende eller vän bör de få vård. (rödakorset)

3 Gravitet

Det vanligaste tecknet på graviditet är utebliven menstruation. Kvinnan kan känna sig mer trött än vanligt och matlusten kan öka. Illamående och kräkningar kan orsakas av olika dofter eller maträtter. Med ett graviditetstest kan man testa om man är gravid. Testet mäter halten av hormonet humant choriongonadotropin, U – HCG i urin kan graviditet upptäckas. Humant choriongonadotropin kan även mätas ur blodet S – HCG eller P – HCG, då tas det blodprov för att fastställa graviditet. Även ultraljud kan användas för att fastställa en graviditet, det kan användas efter den femte graviditetsveckan. En graviditet varar 40 veckor. Graviditeten är fullgången efter 37 veckor och överburen om graviditeten överskrider 42 veckor. Av gravida kvinnor föder ca 90 procent mellan vecka 37 och 42. (Raussi-Lehto, Eija, et al. Kätilötyö. 2. p. Edita, 2007. s. 170)

Första, andra och tredje trimestern är perioder i vilka graviditeten delas in i:

Första trimestern (1 – 12 graviditetsveckor) kan kvinnan uppleva illamående och vara tröttare än vanligt på grund av halten graviditetshormoner som ökar. Humörsvängningar kan förekomma. Graviditeten kan kännas överklig, men med tiden blir den verklighet och kvinnans tankar riktar sig mer och mer till barnet. Kvinnan kan börja se på världen och omgivningen ur en ny synvinkel, där barnets behov tas i beaktande. Andra trimestern (13 – 26 graviditetsveckor) är oftast en bra tid för den gravida kvinnan. Graviditetsillamåendet och tröttheten lättar vanligtvis. Vanligen är blodtrycket normalt och hemoglobinet rättas till. Graviditeten ändrar kvinnans självbild samtidigt som hon fortfarande är samma kvinna som hon alltid varit. Graviditeten ändrar inte kvinnans partners självbild men kan ändra tankesättet. Barnet i magen är verkligt för föräldrarna och under graviditeten skapas det ett starkt band till barnet. Kvinnan ändrar ofta sina levnadsvanor eftersom hon vill det bästa för barnet. (Raussi-Lehto, Eija, et al. Kätilötyö, 2007. s. 176; Janina Nordlund, Kvinnors upplevelser om graviditet efter sexuellt våld 2022)

På graviditetens slut närmar sig riktar den gravida kvinnan sina tankar mot förlossningen. En förstföderska (nullipara) bygger upp förväntningarna om förlossningen baserat andras upplevelser och sina egna förväntningar. En omföderska bygger upp förväntningarna om den kommande förlossningen enligt sina egna erfarenheter om tidigare graviditeter och förlossningar. Varenda graviditet och förlossning är unik och det går ej att jämföra med någon annans upplevelse. Detta kan orsaka oro och tankar om hjälplöshet och rädsla inför förlossningen hos den gravida kvinnan, många kvinnor ser ändå framemot förlossningen.

(Raussi-Lehto, Eija, et al. Kätilötyö. 2007. s. 178; Janina Nordlund, Kvinnors upplevelser om graviditet efter sexuellt våld 2022)

3.1 Graviditetshormoner

Graviditetshormoner är progesteron och östrogen. Progesteronets uppgift under graviditeten är att hålla livmodern avslappnad under graviditeten genom att hålla den glatta muskulaturen avslappnad. Med hjälp av progesteronet förbereder sig vävnaderna i bröstkörtlarna för amning. Halten progesteron minskar i slutet av graviditeten för att möjliggöra livmoderkontraktioner. Livmoderns tillväxt aktiveras av östrogen. Östrogen påverkar även utsöndringen av hormonet oxytocin som är väsentligt för att förlossningen skall sättas i gång. (Borgefeldt, et.al. 2019, s 50; Janina Nordlund, Kvinnors upplevelser om graviditet efter sexuellt våld 2022)

3.2 Förändringar under graviditet

Under graviditeten sker flera förändringar i kvinnans kropp. Hormonproduktionen ändras under graviditeten och påverkar den gravida kvinnan både fysiskt och psykiskt. Graviditetsillamående förekommer vanligtvis i början av graviditeten och det är normalt. Oftast beror ändringarna i kroppen på hormonmängderna ändras. Tarmfunktionen kan avta i viss grad på grund av progesteronets påverkan på den glatta muskulaturen. Svullnader kan förekomma på grund av att vätskehalten i kroppen ökar under graviditeten. (Borgefeldt, et.al. 2019, s 50 - 51)

Känslorna påverkas under graviditeten och kan leda till förändringar känslomässigt. Känslorna kan ändras under graviditeten. Den gravida kvinnan kan ha tankar om graviditetens gång, om allting kommer allt gå bra, lycka och oro. Den egna kroppen kan kännas främmande och kan orsaka oro över pågående förändringar. Mot slutet av graviditeten riktar sig tankarna mot förlossningen. (Terveyskylä, 2019)

3.3 Stress under graviditeten

Med stress avses en situation där människan utsätts för så mycket utmaningar och krav att resurserna människan har för anpassning begränsas eller överskrids. All stress är inte skadligt. Det väsentliga är om stressen är tillfällig eller kontinuerlig. Människan tål temporär stress bättre. Kortvarig stress får människan att göra sitt bästa och prestera bättre, långvarig stress kan vara skadligt på flera sätt. Själva uppfattningen om stress är psykologisk men kan påverka människan även fysiskt, symptom på dessa kan vara: huvudvärk, hjärtklappning, svettningar, upprepade förkylningar, illamående och magbesvär. Psykiska symptom på stress kan vara ökad irritabilitet, spändhet, depressivitet, ångest, sömnproblem och svårigheter i att fatta beslut. För att lindra stressen kan människan försöka grubbla mindre på olika saker, det kan vara skadligt eftersom det kan utsätta människan för ångest och depression. Att grubbla över saker minskar den egna självkänslan och problemlösningsförmågan. Att rikta uppmärksamheten mot annat kan man undvika att grubbla. Man kan även göra saker som får en att må bra, vara ute och motionera, undvika alkohol och spendera tid med andra för att lindra stress. (Terveyskirjasto, 2022)

Forskargruppen Finnbrain har undersökt effekten av stress på hjärnan hos foster och barn. Enligt forskning är tillfällig eller måttlig stress inte skadlig för det utvecklande barnets hjärna. Stress spelar till och med en viktig roll, eftersom den formar fostrets hjärna att anpassa sig till den miljö vart barnet skall födas. Mammans stress överförs via hormoner genom moderkakan till fostret och kan därmed forma barnets stressregleringssystem. Det kan göra barnet mer känsligt för stress. (Ensi- ja turvakotien liitto, 2019)

4 Den lidande människan – Katie Eriksson

Eriksson beskriver lidandet som ont som inte i sig själv har någon mening men en människa som går igenom lidande kan ge lidandet en mening. Eriksson lägger begreppet att lida i fyra kategorier. Att lida är något ont eller negativt, Lidande är något som människan utsätts för och måste leva med, lidande är en kamp, lidande är meningsbärande eller någonting konstruktivt. Ordet patient har sitt ursprung i det latinska ordet *patiens* vilket betyder lidande. Begreppet patient har fått en medicinsk betydelse, människan som lider har glömts bort. Tidigare hade begreppet patient en mening om att en patient var en människa som led, hade ont och som fick uthärda någonting. Det finns tre olika former av lidande i världen.

Vårdlidande – relaterar till lidande i vårdsituationen, sjukdomslidande – relaterar till lidande vilket upplevs i sjukdom och behandling, livslidande – lidande i det egna livet och hur det upplevs. (Eriksson, K. (2015). *Den lidande människan* (2. uppl.). Liber, s. 9, 18, 22 – 23, 77)

Vårdare försöker lindra patientens lidande med att göra konkreta saker och gå in i en relation med patienten och finnas där för dem. Hur vårdarna upplever att de kan lindra lidande är till exempel att upprätthålla renhet, stöda och uppmuntra, ärlighet, samtala och att vårdarnas grundinställning är att vilja lindra lidande. Enligt Erikssons erfarenheter kan lidandet lindras med att utveckla sjukhusmiljön samt vårdkulturen, få patienten att känna sig trygg och välkommen genom att ge patienten information och att patienten får sina frågor besvarade. Patienten bör känna att hon eller han möts med förståelse, bekräftelse och värdighet. Patienten bör få individuell vård och behandling. (Eriksson, K. (2015). *Den lidande människan* (2. uppl.). Liber, s. 90 – 92)

5 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur kvinnor upplever att vara gravida i krigszon och dess påverkan på moderskap.

Frågeställningar

1. Hur upplever kvinnan att vara gravid i krigszon?
2. Hur påverkar krigssituationen under graviditeten moderskapet?

6 Metod

I detta kapitel behandlas den valda metoden för studien, kvalitativ metod, tematisk innehållsanalys och etiska överväganden.

6.1 Kvalitativ metod

Om man vill få svar på och analysera någons upplevelse om någonting kan en kvalitativ metod användas. I en kvalitativ forskningsmetod samlas data in genom redan tidigare skriven text. I ett arbete där kvalitativ forskningsmetod används går man in på djupet och materialet analyseras. (Forskningsstrategier, u.å.) Om intervjuer eller observation utförs är forskaren med mycket i studiens förlopp. (Kvalitativ forskning, u.å.)

Jag har valt kvalitativ forskningsmetod som metod för detta arbete. Datainsamlingen sker genom vetenskapliga artiklar som hittats i databaser. För frågeställningarna är det kvalitativa förhållningssättet relevant eftersom fokuset ligger på upplevelserna av att vara gravid i krigszon. Metoden används på materialet som fås via de vetenskapliga artiklarna utvalda för arbetet. Fokuset i en kvalitativ innehållsanalys ligger på tolkning av text och upplevelser. Kvalitativ innehållsanalys används mest i beteendevetenskap, humanvetenskap och vårdvetenskap. (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008, s.159)

Krippendorff (2013) påpekar att möjligheten att göra flera tolkningar finns, en tolkning kan vara olik den andra men fortfarande rätt. (Augustinsson, S, s.220)

6.2 Datainsamling

För att hitta vetenskapliga artiklar söktes de i databaserna EBSCO academic search elite och CINAHL. Sökorden för att hitta de vetenskapliga artiklarna är:

Pregnant women or pregnant woman or pregnancy or pregnant or expecting mother – war – emotions or feelings,

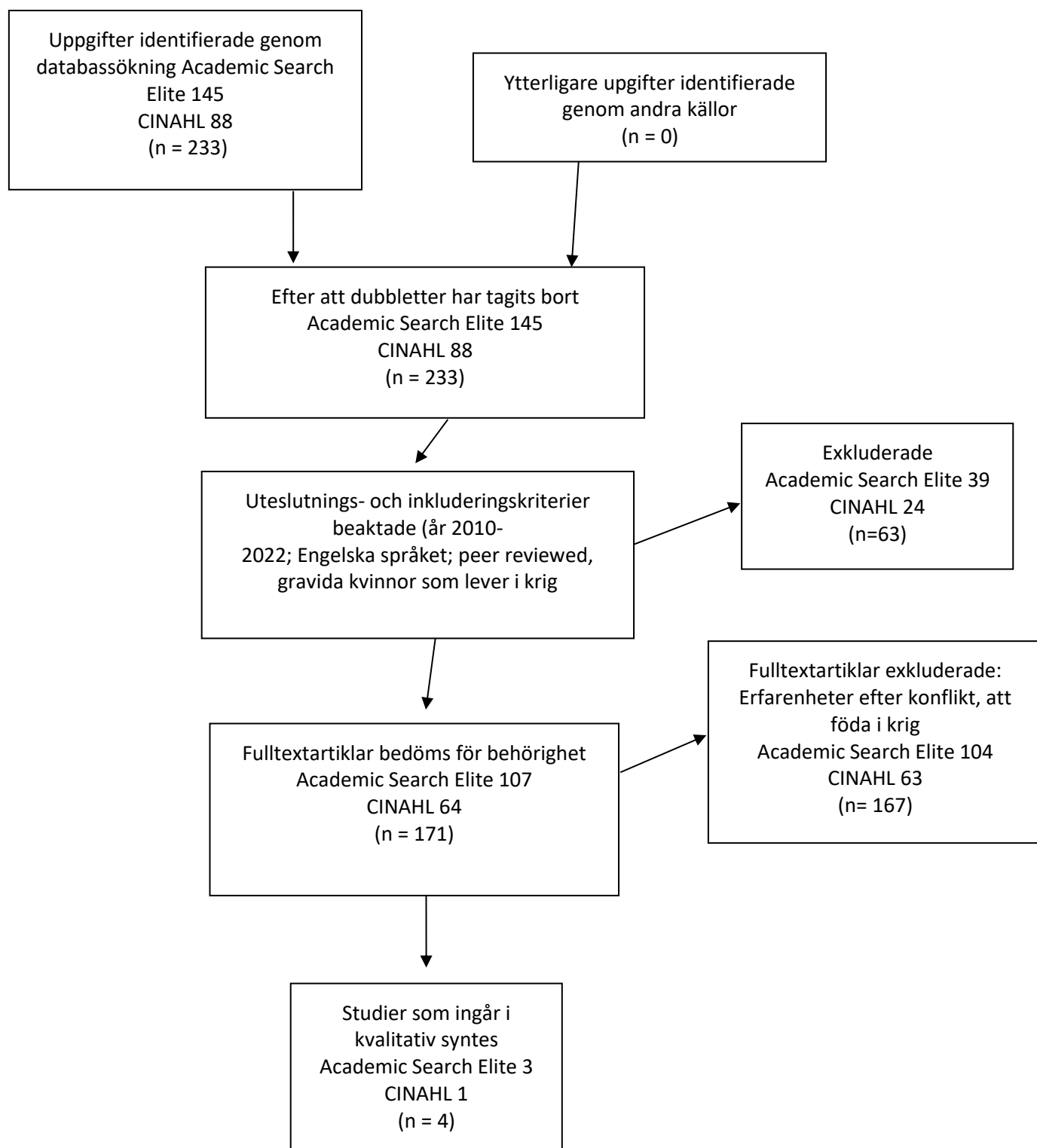
Pregnant women or pregnant woman or pregnancy or pregnant or expecting mother – experience – war, pregnancy or pregnant or prenatal or antenatal or perinatal or maternal – war – feeling or emotions,

Pregnancy during war – pregnant women or pregnant woman or pregnancy or pregnant or expecting mother – experiences or perceptions or attitudes or views.

De relevanta artiklarna är från 2010 – 2022 och skannades in i ett prisma flödes diagram (figur 1). Figur 2 visar använda sökorden och träffar som uppkommit i databaserna.

PRISMA flödesdiagram illustrerar flödet av data och information genom olika stadier av en metodikundersökning. PRISMA flödesdiagram kartlägger det som används i en studie, de som uteslutits och skälen till uteslutning och inkludering. (Moher, Liberati, Tetzlaff och Altman, 2009).

PRISMA 2009 Flow Diagram



Figur 1: PRISMA 2009 Flow Diagram ((Moher, Liberati, Tetzlaff och Altman, 2009)

| DATABAS | pregnant women or pregnant woman or pregnancy or pregnant or expecting mother – war – emotions or feelings | pregnant women or pregnant woman or pregnancy or pregnant or expecting mother – experience – war, | pregnancy or pregnant or prenatal or antenatal or perinatal – war – feeling or emotions | Pregnancy during war – pregnant women or pregnant woman or pregnancy or pregnant or expecting mother – experiences or perceptions or attitudes or views | TOTALT |
|------------------------------------|---|--|--|--|---------------|
| EBSCO academic search elite | 21 | 97 | 25 | 2 | 145 |
| CINAHL | 11 | 65 | 12 | 0 | 88 |

Figur 2: Tabell med artikelsökning

6.3 Tematisk innehållsanalys

För att en grund för tematisk innehållsanalys skall skapas bör materialet som används för studien läsas igenom flera gånger. Efter en noggrann genomläsning stiger teman fram genom att meningsenheter färgmarkeras. Efter det delar man in dessa teman i kategorier. Se figur 3. (Bryman, 2018)

7 Etiska överväganden

Det är viktigt med etiska överväganden gällande forskning. Det måste ses till att deltagarna inte tar skada och information inte kan läcka ut, deltagarnas intressen och information måste skyddas. (Forskningsstrategier, u.å.)

I vissa fall kan texter som publicerats på nätet kräva samtycke. Med stödet av Forskningsetiska delegationen har jag inte plagierat, förfalskat eller försökt förändra materialet på något sätt. (TENK, 2012)

8 Resultat

Totalt 4 vetenskapliga artiklar är lämpliga för studien. I resultaten från studierna kommer det fram hur kvinnorna upplever att vara gravid i krigszoner. Studierna använda är *Experiences of armed conflicts and forced migration among women from countries in the Middle East, Balkans, and Africa: a systematic review of qualitative studies* av Linda Jolof, Patricia Rocca¹, Monir Mazaheri, Leah Okenwa Emegwa and Tommy Carlsson, *Wartime women giving birth: Narratives of pregnancy and childbirth, Britain c. 1939–1960* av Angela Davis, *Trauma and Parenting Beliefs: Exploring the Ethnotheories and Socialization Goals of Palestinian Mothers* av Saija L. Kankaanpää, Sanna Isosävi, Safwat Y. Diab, Samir R. Qouta, Raija-Leena Punamäki och *Seeking Maternal Care at Times of Conflict: The Case of Lebanon* av Tamar Kabakian-Khasholian, Rawan Shayboub, and Faysal El-Kak. Dessa studier är i årsspannet 2010 – 2022.

| Tema | Kategori |
|------------------------------|---|
| Fysisk skada | våld, sexuellt våld, fosterdöd |
| Psykiskt mående | Mående, minskat stödnätverk och vård under graviditeten |
| Påverkan på moderskap | |

Figur 3: tabell för tematisk innehållsanalys

Fysisk skada

våld, sexuellt våld, fosterdöd.

Kvinnor har antingen själv upplevt eller bevittnat misshandel, fysiskt och sexuellt våld under graviditeten. Detta har orsakat missfall, dödfödsel eller neonatal död. Även om kvinnorna var gravida i en krigssituation försökte de upprätthålla det dagliga livet och deras säkerhet med att leva en dag i taget.

Women also cited direct impacts of insecurity on pregnancy, as a few women openly spoke about 3 instances of seeing (or experiencing) a pregnant woman being beaten by a security guard, staf member, or policeman at the ration center or food distribution center. In all of the accounts of these instances, the pregnancy ended in a miscarriage, still birth, or neonatal death. (Jolof, L., Rocca, P., Mazaheri, M. et al. 2022, s. 11)

Women tried to uphold daily life and their safety, living day by day. (Jolof, L., Rocca, P., Mazaheri, M. et al. 2022, s.12)

Psykisk mående

Mående, minskat stödnätverk och vård under graviditeten

Det framkommer att kvinnorna saknade stödnätverk, de kunde tala med enstaka familjemedlemmar och fråga råd av dem. Kvinnor led brist på personlig integritet, fysisk bekvämlighet, socialt stöd och hälsovård. Majoriteten av kvinnornas behov bestod av fysiskt och psykologiskt stöd, hälsovård, medicinering, samt rätt kost för dem och deras barn. På grund av bristen av barnmorskor, läkare och hälsovård fanns det färre tillgängliga resurser för obstetriska och gynekologiska tillstånd och kvinnorna upplevde att de inte fick tillräckligt av det stöd de behövde.

I studien *Wartime women giving birth: Narratives of pregnancy and childbirth, Britain c. 1939–1960* upplevde kvinnorna att graviditet under krigstiden var en del av livet. En kvinna beskriver att hon mår bra under graviditeten och att kriget inte slog dem så hårt ännu då.

The only support you can have is like if you can talk to your sister or to your auntie about it, how you feel, that's the only counselling, you know. (Jolof, L., Rocca, P., Mazaheri, M. et al. 2022, s.12)

Women stated that they lacked privacy (71.3%), physical comfort (59.7%), social support (58.9%), and health care services (58.1%). (Kabakian-Khasholian, T., Shayboub, R., & El-Kak, F. 2013, s. 5)

The majority of their needs consisted around the lack of physical and psychological support health care, medication, as well as proper nutrition for them and their children. (Kabakian-Khasholian, T., Shayboub, R., & El-Kak, F. 2013, s. 7)

Due to shortage of physicians and midwives, fewer resources were available to obstetrical and gynecological conditions. (Kabakian-Khasholian, T., Shayboub, R., & El-Kak, F. 2013)

No. No it was all part of life [laughing]. (Davis, A. 2014, s. 5)

I was very well all during my pregnancy and very happy and the war didn't really hit us until later on. (Davis, A. 2014, s. 5)

Påverkan på moderskap

Krigets påverkan på moderskapet under graviditeten kan ses i flera sammanhang. Mödrar som blivit exponerade för terroristattacker möter svårigheter att skapa relationer till deras barn eftersom de känner sig inkompetenta och skyldiga för att de inte kan skydda och ge trygghet för sina barn. Det visar sig att psykiska hälsoproblem under graviditeten, i synnerhet depression, utgör en risk för inte optimal interaktion mellan moder och barn.

Mothers exposed to a terrorist attack in pregnancy face difficulties in creating dyadic relationships as they feel incompetent and guilty for not being able to protect and provide

safety for their children. (Kankaanpää, S. L., Isosävi, S., Diab, S. Y., Qouta, S. R., & Punamäki, R.-L. 2020, s. 10).

That result concurs with ample evidence showing that prenatal maternal mental health problems—especially depression—create a severe risk for non-optimal mother–infant interaction. (Kankaanpää, S. L., Isosävi, S., Diab, S. Y., Qouta, S. R., & Punamäki, R.-L. 2020, s.10).

Mothers may also enjoy especially high social support, encouragement, and even admiration when exposed to enemy violence and visible war atrocities. (Kankaanpää, S. L., Isosävi, S., Diab, S. Y., Qouta, S. R., & Punamäki, R.-L. 2020, s.11)

9 Diskussion och kritisk granskning

Diskussionsdelen indelas i metoddiskussion och resultatdiskussion. Den valda metoden och studiens trovärdighet diskuteras i metoddiskussionen. Resultatet och dess koppling till tidigare existerande information om ämnet diskuteras i resultatdiskussionen.

9.1 Metoddiskussion

Den använda metoden för arbetet är kvalitativ metod med tematisk innehållsanalys. Fyra vetenskapliga artiklar användes i detta arbete. Eftersom dessa studier inte är publicerade i Finland kan det förekomma skillnader i tankesätt, stödnätverk och vården.

Eftersom man får tag på personliga upplevelser och information som förekommer i resultaten i de använda studierna med en kvalitativ forskningsmetod med tematisk innehållsanalys anser jag att metoden är lämplig för detta arbete. Eftersom resultaten i detta arbete inte är generaliserbara kan detta inte användas i framtida studier, vilket skulle möjligtvis gå ifall en annan metod hade använts.

9.2 Resultatdiskussion

Syftet med studien är att undersöka hur kvinnor upplever att vara gravid i krigszon och dess påverkan på moderskap.

Frågeställningar

1. Hur upplever kvinnan att vara gravid i krigszon?
2. Hur påverkar krigssituationen under graviditeten moderskapet?

Efter analys av de valda vetenskapliga artiklarna kommer det fram att de gravida kvinnor som befinner sig i krigszon har upplevt fysiskt, sexuellt och psykiskt våld. I de fall som analyserats i detta arbete där de gravida kvinnorna upplevt fysiskt eller sexuellt våld har det lett till antingen missfall, dödsfödsel eller neonatal död. Med att leva en dag i taget försökte kvinnorna upprätthålla deras säkerhet och det dagliga livet.

I resultatet framkommer det att de gravida kvinnorna saknade stödnätverk. De kunde tala med enstaka familjemedlemmar och fråga om råd och stöd. Fysisk bekvämlighet, personlig integritet, socialt stöd och hälsovård saknades. Kvinnornas behov bestod av psykologiskt och fysiskt stöd, socialt stöd och hälsovård, vilket det var brist på. Det fanns även behov av medicinering och rätt kost för kvinnorna och deras barn. Det var brist på resurser inom obstetrisk och gynekologisk vård. Eftersom det inte fanns tillräckligt av barnmorskor och läkare inom hälsovården. Kvinnorna upplevde att de inte fått tillräckligt av det stöd de behövde.

Moderskapet påverkades på så sätt att skapandet av dyadiska relationer till deras barn försvårades efter exponering för terroristattacker. Detta eftersom de kände sig inkompetenta och skyldiga för att inte kunnat skydda eller ge trygghet för sina barn. Psykiska hälsoproblem under graviditeten ger risk för inte optimal interaktion mellan moder och barn.

Studiens frågeställningar besvarades till viss del. Frågeställningen *Hur upplever kvinnan att vara gravid i krigszon* besvarades inte helt. Det framkommer inte direkt hur kvinnan upplevt att vara gravid i krigszon, det framkommer mer om vad kvinnorna upplevt under den tiden. Det kommer ändå fram vad de saknat under tiden de varit gravida i beväpnad konflikt. Andra frågeställningen *hur påverkar krigssituationen under graviditeten moderskapet* besvarades.

10 Källor

Bendavid E, Boerma T, Akseer N, et al. The effects of armed conflict on the health of women and children. *Lancet*. 2021;397(10273):522-532. doi:10.1016/S0140-6736(21)00131-8

Borgfeldt, C., Sjöblom, I., Strevens, H. & Wangel, A. (2019). *Obstetrik och gynekologi: För sjuksköterskor* (Upplaga 5:1.). Lund: Studentlitteratur AB.

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (3 uppl.). Liber.

Davis, A. (2014). Wartime women giving birth: Narratives of pregnancy and childbirth, Britain c. 1939–1960. *Studies in History & Philosophy of Biological & Biomedical Sciences*, 47, 257–266. <https://doi-org.ezproxy.novia.fi/10.1016/j.shpsc.2013.11.007>

Ensi- ja turvakotien liitto, (14.5.2019) Pitääkö olla huolissaan kun odottaa vauvaa ja on stressaantunut, hämtad 12.11.2022 från: <https://ensijaturvakotienliitto.fi/blogi/pitaako-olla-huolissaan-kun-odottaa-vauvaa-ja-on-stressaantunut/>

Eriksson, K. (2015). *Den lidande människan* (2. uppl.). Liber.

Forskningsstrategier. (u.å.). Vetenskapliga metoder och forskningsstrategier. Hämtad 12.11.2022 från: <https://forskningsstrategier.wordpress.com/>

Nordlund J. (2022) Kvinnors upplevelser om graviditet efter sexuellt våld

Jolof, L., Rocca, P., Mazaheri, M. *et al.* Experiences of armed conflicts and forced migration among women from countries in the Middle East, Balkans, and Africa: a systematic review of qualitative studies. *Confl Health* 16, 46 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13031-022-00481-x>

Kabakian-Khasholian, T., Shayboub, R., & El-Kak, F. (2013). Seeking Maternal Care at Times of Conflict: The Case of Lebanon. *Health Care for Women International*, 34(5), 352–362. <https://doi-org.ezproxy.novia.fi/10.1080/07399332.2012.736570>

Kankaanpää, S. L., Isosävi, S., Diab, S. Y., Qouta, S. R., & Punamäki, R.-L. (2020). Trauma and Parenting Beliefs: Exploring the Ethnotheories and Socialization Goals of Palestinian Mothers. *Journal of Child & Family Studies*, 29(8), 2130–2145. <https://doi-org.ezproxy.novia.fi/10.1007/s10826-020-01746-w>

Kvalitativ forskning (u.å.) hämtad 12.11.2022 från: http://st-orofacial.dinstudio.se/files/kvalitativ_forskning160413.pdf

Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009) Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(7): e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P., Äimälä, A., Paananen, U. K., Pietiläinen, S., Lindqvist, E., . . . Paananen, U. (2007). *Kättilötyö* (2. p.). Edita.

Röda korset, (25.10.2021) Värsta krigen och konflikterna i världen just nu, hämtad 12.11.2022 från: <https://www.rodakorset.se/vad-vi-gor/folkratt-och-skydd/krig-och-konflikt/varsta-krigen-och-konflikterna-i-varlden-just-nu/>

Sverige för UNHCR, (u.å.) Fakta om flyktingar i världen, hämtad 12.11.2022 från: <https://www.sverigeforunhcr.se/fakta-flyktingar>

Svenska Röda Korset, (u.å.) även krig har regler. Hämtad 2.11.2022 från: <https://www.rodakorset.se/krigets-lagar/aven-krig-har-regler/>

TENK. (2012). God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland. Forskningsetiska delegationen.

Terveyskirjasto, (01.04.2022) Stressi, Hämtad 11.11.2022 från: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976>

Terveyskylä, (15.10.2019) Viimeinen raskauskolmannes. Hämtad 11.11.2022 från: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli/viimeinen-raskauskolmannes>

Zuo, G. Just war and justice of war: Reflections on ethics of war. *Front. Philos. China* **2**, 280–290 (2007). <https://doi-org.ezproxy.novia.fi/10.1007/s11466-007-0018-y>