

“Fy vad hemskt, men gud hur ska det gå och nej då blöder man, åh nej.”

En kvalitativ studie om kvinnors upplevelse av sin
menstruation i Finland under en tidsperiod på 50 år.

Ida Wasström

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Barnmorska (YH)

Vasa 2020



EXAMENSARBETE

Författare: Ida Wasström

Utbildning och ort: Barnmorska, Vasa

Handledare: Eva Matintupa

Titel: Titel: "Fy vad hemskt, men gud hur ska det gå och nej då blöder man, åh nej." -En kvalitativ studie om kvinnors upplevelse av sin menstruation i Finland under en tidsperiod på 50 år

Datum 1.5.2020 Sidantal 44

Bilagor 3

Abstrakt

Studien behandlar två generationer kvinnors upplevelser av sin menstruation. Syftet med examensarbetet är att kunna se huruvida det skett någon förändring angående upplevelsen av menstruationen i Finland. Genom användning av 10 stycken semistrukturerade intervjuer är förhoppningen att kunna erhålla kvinnornas personliga upplevelser. Kvinnorna är födda på 1940-talet och 1990-talet.

Den valda metoden är kvalitativ innehållsanalys, med induktivt förhållningssätt. Som teoretisk referensram för arbetet har Rosemarie Rizzo Parse's "human becoming" teori använts. Resultatet delades upp i två stycken huvudkategorier med sammanlagt elva stycken underkategorier. För att sedan presenteras separat för de två olika generationerna. I diskussionen jämförs resultatet från kvinnorna födda på 1940-talet med resultatet från kvinnorna födda på 1990-talet.

Trots att det hade passerat ungefär 50 år mellan att dessa två generationer hade haft sin menstruationsdebut, var vissa känslor och upplevelser väldigt lika. Det hade även skett stora förändringar, särskilt i undervisningen, det egna intresse, kunskapen och acceptansen från samhället. Däremot finns det fortfarande rum för större utveckling, kommunikation, kunskap och öppenhet. Detta eftersom menstruationen fortfarande är någonting som delvis ska döljas, som många kvinnor skäms över och blodiga kläder upplevs som någonting som inte ska finnas.

Språk: svenska

Nyckelord: menstruation, upplevelser och jämförelser

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Ida Wasström

Koulutus ja paikkakunta: Kätilö, Vaasa

Ohjaaja: Eva Matintupa

Nimike: "Hyi miten kamalaa, mitenhän tästä selvitään ja sitten vuotaa taas, voi ei" - Kvalitatiivinen tutkielma naisten kokemuksista kuukautisistaan Suomessa 50 vuoden aikana.

Päivämäärä 1.5.2020 Sivumäärä 44

Liitteet 3

Tiivistelmä

Tutkielma käsittelee kahden sukupolven kokemuksia heidän kuukautisistaan. Lopputyön tarkoituksena on nähdä, onko kuukautisten kokemisessa tapahtunut mitään muutosta Suomessa. Käyttämällä kymmentä osittain strukturoitua haastattelua toiveena on selvittää naisten henkilökohtaisia kokemuksia. Naiset ovat syntyneet 1940- ja 1990-luvulla.

Valittu metodi on kvalitatiivinen sisältöanalyysi, induktiivisella lähestymistavalla. Työn teoreettisena viitekehystenä on käytetty Rosemarie Rizzo Parsen "human becoming" teoriaa. Tulokset, jotka on jaettu kahteen pääkategoriaan ja 11 alaryhmään, esitetään molempien sukupolvien osalta erikseen. Keskustelussa verrataan 1940- ja 1990-luvulla syntyneiden naisten tuloksia.

Vaikka sukupolvien kuukautisdebyyttien välillä oli kulunut noin 50 vuotta tietyt tunteet ja kokemukset olivat hyvin samanlaisia. Oli myös tapahtunut suuria muutoksia varsinkin opetuksessa, omassa kiinnostuksessa, osaamisessa ja yhteiskunnan hyväksynnässä. Siitä huolimatta vielä on tilaa suuremmalle kehitykselle, kommunikaatiolle, osaamiselle ja avoimuudelle. Kuukautisia piilotellaan vieläkin, monet naiset häpeävät niitä ja veriset vaatteet koetaan sellaiseksi, mitä ei saisi olla olemassa.

Kieli: ruotsi

Avainsanat: kuukautiset, kokemukset, vertailu

BACHELOR'S THESIS

Author: Ida Wasström

Degree Programme: Midwife, Vaasa

Supervisor: Eva Matintupa

Title: "Oh so terrible, but God how is it going to go and no then you bleed, oh no." -A qualitative study on women's experience of their menstruation in Finland over a period of 50 years

Date 1.5.2020 Number of pages 44

Appendices 3

Abstract

The study addresses two generations of women's experiences of their period. The purpose of the bachelor's thesis is to see if there has been any change regarding the experience of menstruation in Finland. By using 10 semi-structured interviews, the hope is to be able to obtain the women's personal experiences. The women were born in the 1940s and 1990s.

The method chosen is qualitative content analysis, with an inductive approach. Rosemarie Rizzo Parse's "human becoming" theory has been used as a theoretical frame of reference for the work. The result was divided into two main categories with a total of eleven sub-categories, then presented separately for the two different generations. The discussion compares the results of the women born in the 1940s with the women born in the 1990s.

Although it had passed about 50 years between these two generations having had their menstrual debut, certain feelings and experiences were very similar. There had also been major changes, especially in education, self-interest, knowledge and acceptance from society. However, there is still room for development, communication, knowledge and openness. Because menstruation is still something that to a certain amount should be concealed, which many women are ashamed of and bloody clothing is perceived as something that should not exist.

Language: swedish Key words: menstruation, experiences, comparison

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Syfte och frågeställning	2
3	Teoretisk bakgrund	3
3.1	Menstruationens historia	3
3.2	Fysiska förändringar under menstruationen	5
3.2.1	Ovariecykeln	5
3.2.2	Menstruationscykeln	6
3.3	Specifika faktorer	7
3.3.1	Menstruationsskydd	7
3.3.2	Premenstruellt syndrom	8
3.3.3	Menstruationssmärter	9
3.3.4	Smärtlindring	9
4	Teoretisk utgångspunkt	10
5	Metod	12
5.1	Semistrukturerad intervju	12
5.2	Kvalitativ innehållsanalys	13
5.3	Undersökningens praktiska genomförande	14
5.4	Etiska övervägande	15
6	Resultatredovisning	16
7	Analys och diskussion	36
7.1	Kritisk granskning	42
8	Slutledning	44
	Källförteckning	45
	Bilagor	48

1 Inledning

En av de mest naturliga processer som sker i en kvinnas kropp är menstruationen. Över två miljarder människor i hela världen delar denna process och dagligen menstruerar ungefär 800 miljoner människor. Dahlqvist säger ”*Menstruationen handlar om rätten till hälsa. Det kan också handla om rätten till liv*”. (Dahlqvist, 2016).

Menstruationen är en biologisk process och en betydande nyckel för den reproduktiva hälsan. I många kulturer anses det vara negativt, smutsigt och skamfullt att menstruera (WASH united, u.å.). Det är en universell skam och tystnaden förväntas följas som en global regel. En kvinnas kropp hyllas när den har fött ett barn, men processen som gör barnafödandet möjligt förväntas gömmas undan. (Dahlqvist, 2016).

Tack vare sociala medier, aktivister och frivilliga organisationer har en global menstruationsrörelse möjliggjorts. Denna rörelse har lyft fram information om det tabu och den skam som tidigare legat över de månatliga blödningarna. Trots detta är menstruationen globalt sett en stor utmaning. Till en viss mån har rörelsen även nått högre politiska nivåer, ända upp till makthavare på FN-nivå. Efter århundraden av skam, förtryck och förbud finns det mycket arbete att ta igen. (Sommer, Hirsch, Nathanson & Parker, 2015; Dahlqvist, 2016; Brochmann & Mattsson 2017).

Den internationella mensdagen, 28 maj, kom till liv år 2013 och är ett årligt event som uppmärksammas världen över. Syftet med dagen är att uppmärksamma vikten av att ge kvinnor världen över tillgång till mensskydd, toaletter och rent vatten samt att släppa tabu kring menstruationen. (Förenta nationernas-förbund, 2018). I västvärlden har man kommit längre, men behovet av att upplysa och sprida kunskap finns fortfarande kvar, även om inte i samma utsträckning som i stora delar av den resterande världen. Behovet av att upplysa och sprida kunskap är fortsättningsvis stort i många delar av världen, även i höginkomstländer, såsom de nordiska länderna. (Brochmann & Mattsson 2017).

Som studerande inom hälso- och sociala området till barnmorska fascinerar jag av den kvinnliga kroppens utveckling och vad som sker med den från ett barns kropp till en tonåring för att slutligen utvecklas till en fullvuxen kvinna.

2 Syfte och frågeställning

Syftet med denna kvalitativa studie är att beskriva upplevelsen av menstruationen hos kvinnor från två olika generationer. Studien görs för att kunna se huruvida det skett någon förändring angående upplevelsen av menstruationen i Finland. Genom användning av kvalitativa intervjuer är förhoppningen att kunna erhålla kvinnornas personliga upplevelser och på så sätt kunna kartlägga vilka kunskaper som fortsättningsvis saknas. Ett tidsintervall på cirka 50 år åtskiljer dessa kvinnogrupper gällande när de har haft sin menarche (den första menstruationen). Kvinnorna som deltar i intervjuerna är födda på 1940-talet och 1990-talet. Förhoppningen är att detta tidsspann skall kunna visa en möjlig förändring och utveckling i det finska samhället och även visa en tydligare bild över vilken kunskap som fattas för att problematiken kring menstruationen skall bli nästintill obefintlig.

Följande frågeställningar är aktuella för studien:

Hur har två generationer av kvinnor upplevt sin menstruation?

Hur har specifika faktorer så som smärtsam menstruation, menstruationsskydd, smärtlindring, kunskaper om PMS samt mekanismen bakom menstruationen upplevts av kvinnorna?

3 Teoretisk bakgrund

För att skapa en djupare förståelse för den teoretiska bakgrunden, följer nu en presentation av olika ämnen. Först hur synen på den menstruerande kvinnan har sett ut under historiens gång. Därefter en beskrivning av de fysiska förändringar som sker i kroppen samt mekanismerna bakom menstruationen. Avslutningsvis förklaras fyra viktiga beståndsdelar som på ett eller annat sätt tillhör menstruationen. De fyra delar som kommer att beskrivas är menstruationsskydd, PMS (premenstruellt syndrom), dysmenorré (menstruationssmärter) samt olika behandlingsmetoder som kan vara aktuella vid smärtsam menstruation (medicinsk behandling och icke medicinsk behandling).

3.1 Menstruationens historia

Den kvinnliga menstruationen är något som berört näst intill samtliga kvinnor på ett eller annat sätt. Hur menstruationen studerats och diskuterats har varierat genom tiderna. Den kvinnliga kroppen hyllas som sund och naturlig när den uppnår en graviditet och ett moderskap. Men förutsättningarna för att den reproduktiva förmågan ska uppnås förväntas gömmas och anses vara ett problematiskt tillstånd. Det går snabbt från att vara ett mirakel till något som är förorenat. (Dahlqvist, 2016). Dokumentation från antiken visar att det kvinnliga könet ansågs vara onormalt medan det manliga könet var en symbol för hur det normala och friska skulle yttra sig. På grund av att blodet som kvinnan utsöndrade ansågs vara orent, ansågs hon på ett symboliskt sätt vara en fara för både sig själv och de i hennes omgivning. Begreppet sjuk kopplades ihop med orenheten, vilket ledde till att den menstruerande kvinnan betraktades som svag och klen. Under menstruationen ansåg hon vara opålitlig och temporärt mentalt instabil. (Rydstedt, 2017).

Att menstruationen ansågs vara något orent kan kopplas tillbaka till ett religiöst ursprung, detta med hjälp av invanda traditioner av att begränsa kvinnor. Alla stora världsreligioner har någon gång haft och har fortfarande till en viss del restriktioner på den menstruerande kvinnan. (Bhartiya, 2013). Inom den kristna tron går det att utläsa från Bibelns tredje Moseboks kapitel nummer 15 att när det kommer blod ifrån kvinnan till följd av menstruation är hon oren och denna orenhet varar i sju dagar. Detta leder enligt Bibeln till att den som rör henne också blir oren. (Rydstedt, 2017). Inom kristendomen har menstruella tabun varit en stor bidragande faktor till att hålla kvinnor från maktpositioner och inom den katolska läran har kvinnor inte ansetts kunna delta i ett sexuellt samlag under menstruationen. Även inom den ortodoxa kristna kyrkan anses menstruationen vara oren.

Att delta i religionen, i nattvarden, eller att vidröra heliga saker så som bibeln eller religiösa ikoner är inte tillåtet för en menstruerande kvinna. Detta är inte en universell praxis, men det är fortsättningsvis en del av tron. Även den ryska ortodoxa kyrkan tror på menstruella tabuer och en menstruerande kvinna måste bo avskilt under tiden för hennes menstruation. Kvinnorna får ej delta i gudstjänster, får ej ha någon kontakt med män och bör ej röra varken färsk eller rå mat. En menstruerande kvinnas blick anses också kunna påverka vädret negativt. Detta är förhållningssätt som fortfarande kvarstår i många delar av världen. (Bhartiya, 2013; Dahlqvist, 2016).

Antropologisk forskning har använts för att förklara funktionen och ursprunget av de förbud och tabun som menstruation har inneburit. Menstruationen har kopplats samman med orenhet, vilket blev en besittande kraft vilket medförde att kvinnan och blodet blev bärare av en negativ kraft. Vid 1800-talets mitt klassificerades menstruationen som en sjukdom och behandlades som en periodisk avvikelse för det kvinnliga könet. Kvinnan skulle kontrolleras med hjälp av olika medel eftersom hon profilerades som något farligt och hotfullt, både ur ett samhälleligt och kulturellt perspektiv. (Malmberg, 1991). Inom den antropologiska forskningen finns ingen direkt evidens huruvida det menstruella tabut härstammar från det manliga eller kvinnliga könet. Utifrån från den evidens som finns har ett antagande gjorts att det menstruella tabut med största sannolikhet är genomdrivet av personer av det manliga könet. Det antas ha förenat vad som ansågs vara ett mystiskt fenomen med månens cykel, tidvattnet, årstiderna och försvinnandet av solen in i ett nattligt mörker. Detta ledde till en rädsla för att dessa kosmiska krafter berodde på det andra könet, i detta fall det kvinnliga. (Delaney, Lupton & Toth, 1988).

I en studie av Grönqvist (2000) visar resultatet på en rationell och pragmatisk inställning till menstruationen och den menstruerande kvinnan. Resultatet visar några av de förändringar som skett i samhället under de senaste 50–100 åren. Bland dessa benämns att synen på hygien har förändrats och att hela samhället har blivit mer medikaliserat. I den nämnda studien har spår av teorier som framkommit i tidigare forskning kunnat ses.

I Malmbergs doktorsavhandling (1991) görs en djupgående undersökning av *“menstruationen och den menstruerade kvinnan i svensk tradition”* och flertalet väsentliga punkter lyfts fram. Bland annat hur olika tolkningar av menstruationen lett till att anses som något övernaturligt och orent. Detta har i sin tur gett upphov till restriktioner gällande den kvinnliga menstruationen.

3.2 Fysiska förändringar under menstruationen

Alla organ i den mänskliga kroppen är betydelsefulla och har en specifik uppgift. För regleringen av menstruationscykeln är hypotalamus, hypofysen och ovarierna (äggstockarna) de viktigaste organen vilka tillsammans utgör ett system. För att anpassa funktionen och för att reglera denna känner organen av varandras aktivitet. Hos människan är det produktionen av hormoner i ovarierna som avgör vilken mängd hormoner som hypotalamus och hypofysen producerar. Detta leder till att menstruationscykeln styrs av en ovariell klocka (Gottlieb, Schoultz, Bergqvist, Gegerfelt & Wilhelmsson, 2004). I följande stycke kommer ovariecykeln och menstruationscykeln beskrivas mer utförligt.

3.2.1 Ovariecykeln

Ovarierna har en överordnad funktion vid regleringen av menstruationscykeln. Ovariecykeln delas oftast in i två perioder/faser: follikelfasen och lutealfasen (Gottlieb, et.al. 2004). I viss litteratur lägger man även till en tredje fas: ägglossningen. Oftast räknas inte ägglossningen som en egen fas utan snarare som en tidpunkt som skiljer follikelfasen och lutealfasen åt från varandra. (Sand, et.al. 2007).

Den första fasen, follikelfasen, börjar med den första menstruationsdagen och slutar när ovulation sker (ägglossning). Follikelfasens längd kan variera kraftigt, men varierar i regel mellan 10–14 dagar. Några dagar före menstruationsblödningens begynnelse mognar 5-10 primärfolliklar. Under denna tidsperiod sker urvalsprocess tills dess att det i regel endast finns en follikel (äggblåsa) kvar. Under tidsperioden fram till ägglossningen kommer denna follikel att mogna och utvecklas till en så kallad Graafs follikel. Detta är en follikel med en befruktningssuglig äggcell inuti. I början av follikelfasen är nivåerna av hormonen östradiol och progesteron är låg. Östradiolnivåerna kommer stiga drastiskt efter ungefärligen en vecka och därefter nå ett maximum cirka två dagar före ägglossning. Även en stor nivåökning av hormonet LH kommer ske, vilket signalerar att det är dags för ovulation. Ovulationen brukar vanligtvis vara i ungefär 36–48 timmar. Under dessa timmar brister follikeln och den befruktningssugna äggcellen fångas upp av fimbrierna, vilka sitter längst ut på äggledaren. Detta vilket symboliserar avslutet på ovulationen och början på lutealfasen. (Gottlieb, et.al. 2004; Sand, et.al. 2007; Lindgren, Christensson & Dykes, 2016).

Den andra fasen, lutealfasen börjar när en ovulation (ägglossning) sker och slutar när en menstruationsblödning börjar. Denna fas brukar ha en längd på 13–15 dagar. Fasen inleds med att de celler som finns i den tomma follikeln bildar en fettrik gulglänsande gulkropp, corpus luteum. Gulkroppen bildar stora mängder av de kvinnliga könshormonerna progesteron och östradiol. Under lutealfasen stiger kroppstemperaturen med 0,5 °C på grund av den stigande mängden av progesteron under dygnet efter ovulationen. Mängden av progesteron är runt 20 gånger högre än i follikelfasen. Om äggcellen inte blir befruktad kommer gulkroppen att tillbakabildas efter 10–12 dagar och hormonproduktionen kommer att upphöra. Detta på grund av att progesteronnivåerna sjunker och en ny menstruationsblödning kommer att sätta igång. (Gottlieb, et.al. 2004; Sand, et.al. 2007; Lindgren, et.al. 2016).

3.2.2 Menstruationscykeln

När en blodfylld slemhinna lossnar och stöts ut från livmodern bildas menstruationsblödningen (Dahlqvist. 2016). Äggstockarnas hormoner är vad som reglerar livmoderfunktionen. Därför kommer även livmodern att genomgå en cyklisk variation. Menstruationscykeln varierar i genomsnitt 28 dagar, men det finns stora variationer. Därför räknas en cykellängd på mellan 21 och 35 dagar vara normalt. Menstruationscykeln har en indelning på tre stycken perioder/faser: menstruationsblödningen, proliferationsfasen och sekretionsfasen. De olika perioderna har fått sina namn efter de förändringar som sker i livmodern. (Sand, et.al. 2007).

Den första fasen, menstruationsblödningen, varar vanligtvis i 3–7 dagar med en genomsnittlig blodförlust på ca 35–1940 ml. Denna fas påbörjas om ägget ej befruktats och då avstöts livmodersslemhinnans yttskikt ca 14 dagar efter ägglossningen. Detta kan ske eftersom corpus luteum (gulkroppen) som finns belägen i äggstocken avstannar produktionen av hormonen östradiol och progesteron. Blodets koncentration av progesteron kommer att minska, vilket leder till sammandragningar i artärerna vilka i sin tur försörjer livmodersslemhinnan med blod. Den minskade blodtillförseln innebär att livmoderns yttersta skikt kommer att dö. Detta resulterar i en blödning som river loss den döda vävnaden från livmoderväggen. Blod, sekret och resterna av slemhinnan utsöndras och menstruationsblödningen kommer att ske. (Christensen, 2012).

Den andra fasen, proliferationsfasen, efterföljer menstruationsblödningen och varar fram till nästa ägglossning. Denna process tar enbart ca 7–11 dagar. Nya primärfolliklar i

äggstockarna börjar växa under menstruationsblödningen vilket leder till gradvis ökade nivåer av östadiol koncentration i blodet. Den ökande östradiol produktionen leder till att livmoderslemhinnan snabbt byggs upp. Från blodkärlen i livmoderväggen växer nya blodkärl in i livmodern samtidigt som nya körtlar bildas i livmoderslemhinnan. Livmoderslemhinnan är återuppbyggd strax före ägglossningen. (Sand, et.al. 2007).

Den tredje fasen, sekretionsfasen, efterföljer ägglossningen och varar fram tills att det sker en ny menstruationsblödning (med förutsättningen att det inte skett en befruktning av ägget). Efter att ägglossningen skett kommer äggstockarna att producera stora mängder progesteron. Detta stimulerar körtlarna i livmoderslemhinnan till en utsöndring. Östradiol och progesteron stimulerar tillsammans en fortsatt tillväxt av kärlsystemet i livmoderslemhinnan och dessa två hormon påverkar även det sekret som bildas i livmoderhalsen. Utsöndringen av ett tunnflytande och vattenklart sekret stimuleras av östradiol vilket kommer underlätta spermien väg genom livmoderhalsen och in i livmoderhålan. Efter att ägglossningen skett kommer sekretets konsistens förändras eftersom progesteronet stimulerar produktionen av ett segare sekret. Vid ägglossningen är progesteronnivån och östradiolnivån hög vilket innebär att sekretet i livmoderhalsen är tunnflytande. Detta för att spermien lätt skall kunna passera från vaginan och in i livmoderhålan. Sekretionsfasen sammanfaller med äggstockarnas lutealfas. (Sand, et.al. 2007; Christensen, 2012).

3.3 Specifika faktorer

I följande stycken kommer fyra viktiga beståndsdelar, som på ett eller annat sätt tillhör menstruationen, beskrivas mer utförligt. Vad som kommer att beskrivas är menstruationsskydd, PMS (premenstruellt syndrom), dysmenorré (menstruationssmärter) och vilken typ av behandling som är tillgänglig vid en smärtsam menstruation (medicinsk behandling och icke-medicinsk behandling).

3.3.1 Menstruationsskydd

I det nordiska samhället är tillgången till menstruationsskydd en självklarhet. En självklarhet för att menstruationen inte ska vara en begränsande faktor i det vardagliga livet. (Malmberg, 1991). Utbudet av olika menstruationsskydd är stort. Det finns möjlighet att använda bindor, tamponger eller menskoppar. Tidigare var kvinnor tvungna att virka eller sticka bomullsbindor som sedan kokades och hängdes på tork mellan varje användning. (Brochmann & Mattsson 2017). En stor bidragande faktor gällande åtkomsten till

menstruationsskydd var en kvinnas materiella och ekonomiska situation. För en stor andel kvinnor var blodfläckade kläder en realitet som inte gick att undvika, på grund av den bristande tillgången på kläder. Dokumentation visar att menstruationen var något som skulle döljas och gömmas undan, vilket blev en omöjlighet till följd av brist på något slags skydd. (Malmberg, 1991).

På grund av bristande dokumentation är det svårt att ge en exakt tidpunkt för när menstruationsskydd blev vanligt. Däremot finns det dokumentation från tidigt 1900-tal över reklam för menstruationsskydd i tidningar vilket riktade sig till kvinnor. I dessa reklamer betraktades ofta menstruationen som ett sår som måste förbindas med hjälp av ett skydd. Ända fram till 1940-talet behandlades menstruationsskydd som sårförband som enbart kunde inhandlas ifrån återförsäljare av sjukvårdsartiklar. (Rydstedt, 2017).

3.3.2 Premenstruellt syndrom

PMS, är en förkortning för premenstruellt syndrom och är ett samlingsnamn för en grupp av symptom som uppträder hos kvinnor vanligen tre till tio dagar före menstruationen (Gottlieb, et.al. 2004). PMS dyker upp sent som ett självständigt fenomen i den medicinska litteraturen och klassades som ett fenomen som enbart drabbade privilegierade medelklasskvinnor. Utanför Europa och USA betraktades PMS som ett fenomen som skapats för den västerländska kvinnans oförmåga att hantera smärta. (Grönqvist, 2000). På grund av PMS sena benämning i den medicinska litteraturen är det av intresse att se huruvida den första generationen som intervjuas i denna studie var medvetna om PMS:s existens vid tiden för sin begynnelse av menstruering. Hade vardagen kunnat underlättas om kunskapen och förståelsen hade funnits?

Symptomen för PMS kan vara både psykiska och fysiska, varav det förstnämnda är vanligare. Bland de psykiska besvären förekommer irritabilitet, intolerans, ökat sömnbehov och gråtattacker. Gällande de fysiska besvären kan symptom som en allmän svullnadskänsla, ömma bröst, en viss viktökning och huvudvärk upplevas. Mellan 25–90 % av alla fertila kvinnor lider av premenstruellt syndrom. En så stor variation på frekvensen beror på att svårighetsgraden på symptomen kan variera kraftigt från en kvinna till en annan. Det beror också på att symptomen kan ha en stor individuell variation från en menstruationscykel till en annan. (Gottlieb, et.al. 2004). För att en kvinna skall få diagnosen PMS, skall de psykiska och fysiska besvären vara återkommande månatligen (Wikström & Nyfelt, 2013).

3.3.3 Menstruationssmärter

Symptom och tillstånd i samband med menstruationen drabbar en stor del av menstruerande kvinnor och utgör en viktig hälsorisk. De vanligaste menstruationssymptomen innefattar huvudvärk och dysmenorré. Huvudvärk i samband med menstruationen är ofta migrän, så kallad menstruell migrän. Dysmenorré är en medicinsk term för något som i vardagligt tal kallas mensvärk. Enligt en studie av Mannix är dessa symptom en ledande orsak till påverkan på livskvalitén bland kvinnor samt frånvaro från arbete och skola enligt denna amerikanska studie. (Mannix, 2008). Det finns ingen nordisk forskning som stödjer detta påstående (Dahlberg, 2016). Den patologiska orsaken till varför smärta uppstår i samband med menstruationen är inte helt utredd. Dock finns det forskning som tyder på att patologin bakom huvudvärk och dysmenorré har med en överproduktion av prostaglandiner att göra. En del kvinnor har så grova smärtor i samband med menstruationen att behandling krävs. Både medicinsk och icke-medicinsk behandling är tillgänglig för att lindra smärtorna. (Mannix, 2008).

3.3.4 Smärtlindring

En kvinna som lider av dysmenorré kan få medicinsk behandling för att lindra smärtorna. En del kvinnor har så grava menstruationssmärter att det krävs läkemedel för att klara av vardagen. Studier har visat att den mest effektiva behandlingen mot dysmenorré är anti-inflammatoriska NSAID preparat. NSAID preparat ger full effekt 30–60 minuter efter intag och ger effekt under tre till åtta timmar. (Mannix, 2008). Det finns minst två verkningsmekanismer som gör att NSAID preparat är ett bättre alternativ vid behandling av menstruationssmärter. NSAID preparat har en direkt smärtlindrande effekt tack vare att de inhiberar syntesen av prostaglandiner och utöver detta minskar de volymen av menstruationsflödet. Exempel på verksamma ämnen vilka klassas som NSAID läkemedel är: ibuprofen, naproxen, aspirin (acetylsalicylsyra) och mefenamsyra. (French, 2008). NSAID läkemedel är ej lämpliga för samtliga kvinnor, då kan läkemedel med det verksamma ämnet paracetamol vara ett gott alternativ. Preventivmedel som hormonspiral och p-piller har också visat sig dämpa smärtor i samband med menstruationer. (Wikström & Nyfelt, 2013).

Icke-medicinsk smärtlindring eller alternativa metoder har länge använts för att lindra de menstruella smärtorna. Metoder såsom värmebehandling, motion, akupunktur, massage och örtbehandling är tillvägagångssätt som har använts under århundraden. Alternativa metoder

används ofta som ett komplement till medicinsk behandling. Värmebehandling har länge använts för att lindra smärtor, men få studier har utvärderat vetenskapen bakom detta. En studie från 2010 visar att kontinuerlig värmebehandling vid dysmenorré skulle vara minst lika effektivt som användningen av NSAID preparat. Värmebehandling visar minskad trötthet, lindrade humörsvingningar och färre menstruationskramper. Även motion har länge använts som smärtlindring mot dymenorré. Dock finns det väldigt lite evidens på att det skulle finnas ett samband mellan motion och menstruationssmärter. Akupunktur, en del av traditionell kinesisk medicin, är en av de äldsta läkningsmetoderna i världen. Syftet med akupunktur är att återställa och bibehålla hälsan genom stimulering av specifika punkter på kroppen. Studier visar att användningen av alternativa metoder har ökat. (Woo & McEneaney, 2010).

4 Teoretisk utgångspunkt

Det här examensarbetet utgår från "*human becoming*" teorin skriven av Rosemarie Rizzo Parse. Rizzo Parse har tagit inspiration till teorin av Martha E. Rogers självklara antagande av en enhetlig mänsklighet. Human becoming-teorin är en "*nursing theory*" som lägger fokus på människans hälsa samt ett deltagande i livet i samarbete med universum. Tillsammans skapar detta en flerdimensionell mening, vilket möjliggör skapandet av ett rytmiskt mönster för att kunna relatera mot möjligheterna. Teorin håller människan deltagande i livet genom att skapa en multidimensionalitet. Den enskilda utvecklingsprocessen speglar sig i personliga värderingar som avspeglas av den egna hälsan och det egna sättet att leva livet på. Detta leder till att en individ aldrig kan bli separerad från den pågående relationen till universum. Människan är mer unik än de kategorier hen kan delas in i. Human becoming-teorin har väglett studier i många olika länder, inklusive studier om olika typer av levnadserfarenheter (känslan av trötthet, kärlek, sorg, omhändertagande och livserfarenheter). Teorin delas in i tre grundläggande principer. Alla tre principer har i sin tur tre stycken koncept vilket betyder att teorin är uppbyggd av tre grundläggande principer och nio stycken koncept. (Rizzo Parse, 1995). Ett val har gjorts att ej översätta koncepten från deras originalspråk, engelska, för att undvika att de förlorar sin mening eller kan misstolkas.

Den första principen beskriver hur världen ser ut enligt individen, hur den upplevda verkligheten ser ut och hur den skapas i samverkan med medmänniskor. Detta leder till att frågorna som ställs ibland inte blir svarade eftersom människor inte alltid kan sätta ord på

vad de känner eller hur de tänker. De tre koncept som tillhör den första principen är: *“imaging”*, *“valuing”* och *“languaging”*. Det första konceptet *imaging* baserar sig på individens uppfattning av verkligheten, vilket innebär formandet av personlig kunskap på ett tyst och underförstått sätt. Enligt Rizzo Parse är människor naturligt nyfikna och söker efter svar. Svar på frågorna träder fram i samband med att personen i fråga utforskar meningen i verklighetens ljus. Det andra konceptet *valuing* baserar sig på värdet/värderingar av att bekräfta eller inte bekräfta. Konceptet går ut på att människor bekräftar eller inte bekräftar sina övertygelser ur ett personligt eller världsligt perspektiv. Det tredje konceptet *languaging* bygger på två paradoxer att vara tyst-prata eller att vara stilla-röra på sig. Detta koncept är synligt och relaterar till hur människor symboliserar och uttrycker bilden av sin verklighet och sina värdeprioriteringar. (Rizzo Parse, 1995).

Den andra principen går ut på hur individen skapar sin värld genom att skapa mönster via samverkan med andra. Dessa mönster beskriver de personliga värderingarna vilka leder till ett skapat ansvar och en frihet för de val som görs. Människor skapar mönster i det vardagliga livet och dessa mönster berättar om personliga åsikter och värderingar. Även denna princip har tre stycken underkoncept: *“revealing-concealing”*, *“enabling-limiting”* och *“connecting-separating”*. Det första konceptet *revealing-concealing* innebär sättet en person avslöjar och/eller håller gömd den individ de håller på att utvecklas till. Det finns alltid mera att säga och veta om sig själv och andra människor. Människor kan överraska sig själva och omgivningen genom vilket budskap de väljer att lyfta fram medan vissa aspekter av verkligheten förblir gömda. Det andra konceptet *enabling-limiting* har en koherens med de potential och möjligheter som kommer till ytan i takt med att utmaningar och restriktioner stöts på i det vardagliga livet. Alla val kan bli antingen en möjlighet till potential eller restriktion. Det är inte möjligt att veta alla konsekvenser av de val som görs. Avslutningsvis handlar *enabling-limiting* om att välja bland de möjligheter som dyker upp eller skapas under livet och att sedan leva med de gjorda valen och deras medföljande konsekvenser. Det sista konceptet under den andra principen *connecting-separating* relaterar till de sätt genom vilka en person skapar mönster av att skapa kontakter och separera med människor och projekt. De sanna prioriteringarna avslöjas av de mönster som skapats. (Rizzo Parse, 1995).

Den tredje principen, förklarar de engagemang som individen har och de möjligheter som personen väljer. Den fria viljan och de val som kommer i samverkan med den fria viljan reflekterar på vilket sätt individen gör förändringar och tar vara på möjligheter. Huvudsyftet med denna princip är att individen ständigt förändras och utvecklas i takt med att val görs av den oändlighet av möjligheter som presenteras i livet. De tre koncept som tillhör den

tredje och sista principen är: “*powering*”, “*originating*” och “*transforming*”. Det första konceptet *powering* förmedlar meningen av utmaningar och motgångar med viljan att gå vidare trots svårigheter och hot. *Powering* är den utövade styrkan, kraften att agera och att leva med mening och möjligheter. Det andra konceptet *originating* handlar om mänsklig unikheter. Människan strävar efter att vara som alla andra samtidigt som de strävar efter att vara unika. Valmöjligheter angående ursprung inträffar i samband med verkligheten av säkerhet/osäkerhet. Det är inte möjligt att veta allt som kan komma genom att vara som alla andra eller genom att välja att försöka vara unik. Det sista konceptet under den sista principen *transforming* är den ständigt förändrande och skiftande syn som människan har om sitt eget liv. Detta i samverkan med att leva med vad som är synligt och det som är osynligt och finns i framtiden. Det är en ständig kamp att försöka integrera det obekanta med det bekanta i det vardagliga livet. När nya upptäckter görs ändrar människan sin förståelse och sitt livsmönster. Världssynen förändras genom insikter som sätter en familjär situation i ett nytt ljus. (Rizzo Parse, 1995).

5 Metod

I kapitlet presenteras de använda metoderna. Som primär datainsamlingsmetod används semistrukturerad intervju. För att sedan kunna analysera den insamlade data på bästa möjliga sätt har kvalitativ innehållsanalys använts. Även etiska överväganden och det praktiska genomförande tas upp.

5.1 Semistrukturerad intervju

När syftet är att förstå situationer, fenomen och händelser är intervju som datainsamlingsmetod ett lämpligt alternativ (Henricson, 2017). Den primära källan för datainsamling blir den intervjuade människans svar på forskarens frågor (Denscombe, 2018). Det ger också möjlighet att förstå deltagarna på en djupare nivå, med hänsyn till det fokus som intervjun har. En noggrann planering av både intervjun och analysarbetet krävs för att innehållet av intervjuerna skall kunna analyseras på ett trovärdigt sätt. Det är möjligt att strukturera en forskningsintervju på flera olika sätt, val av struktur skall ha en koherens med syftet av studien och för att ange hur mycket flexibilitet det finns utrymme för. (Henricson, 2017).

Till detta examenarbete har semistrukturerade intervjuer valts som datainsamlingsmetod. Vid semistrukturerade intervjuer använder intervjuaren sig av en färdig lista med ämnen som

skall behandlas och frågor som skall besvaras. Intervjuguiden bör högst bestå av en A4-sida med lättlästa, stora bokstäver för intervjuaren snabbt skall få hjälp av sin intervjuguide utan att det uppfattas vara störande (*bilaga 1, intervjuguide*). Vid semistrukturerade intervjuer kan intervjuaren modifiera och utveckla frågorna under projektets gång. Detta leder till möjligheten att nya undersökningsspår kan följas upp till följd av information som har lämnats i tidigare intervjuer. Dessa typer av intervjuer sker oftast efter varandra och förknippas med kvalitativ forskning. Intervjuaren bör vara inställd på att vara flexibel gällande de valda ämnas ordningsföljd och hur samtalet utvecklar sig. Svaren från informanterna kommer att vara öppna, med en betoning på att egna synpunkter kommer att utvecklas av den intervjuade. (Henricson, 2017; Denscombe, 2018).

5.2 Kvalitativ innehållsanalys

Det insamlade materialet i den här studien kommer att analyseras och organiseras genom metoden kvalitativ innehållsanalys. Kvalitativ innehållsanalys är en vanlig metod vid analysering av kvalitativ data och används flitigt inom vårdvetenskapen. Metoden kan användas för att analysera skriven, verbal eller visuell kommunikation. Innehållsanalys som forskningsmetod används för att på ett systematiskt och objektivt sätt kunna beskriva och fastställa kvantitativa fenomen. Analysen leder till att forskaren kan testa teoretiska problem för att förbättra förståelsen av data. Detta öppnar för möjligheten att genom innehållsanalysen göra möjligt att ta fram de väsentliga orden i färre kategorier som är relaterade till innehållet. Det finns ett antagande att när ord och meningar klassificeras inom samma kategori har de samma betydelse. Analysmetoden gör det möjligt att dra reproducerbara och giltiga slutsatser från den insamlade data till sitt sammanhang. Detta görs med syftet att tillhandahålla kunskap, nya insikter, en representation av fakta och en praktisk guide till åtgärd. Målsättningen är att uppnå en sammanfattad och bred beskrivning av fenomenet där analysens resultat är kategorier eller koncept som beskriver fenomenet. Vanligtvis är syftet med kategorierna och koncepten att bygga upp en modell, ett begreppssystem, en begreppsmässig karta eller kategorier. Forskaren väljer mellan begreppen "*kategori*" eller "*koncept*" och använder därefter det ena eller det andra i sin forskning. De kan sedan delas in i "*underkategorier*". (Elo & Kyngäs, 2008; Henricson, 2017).

Innehållsanalys är en metod som kan användas för både kvalitativ och kvantitativ data. Dessutom kan det användas på ett induktivt eller deduktivt sätt. Vilket av dessa alternativ som används bestäms genom studiens syfte. Om det inte finns tillräckligt med kunskap om

fenomenet eller om kunskapen är av delad mening rekommenderas ett induktivt förhållningssätt. Ett deduktivt tillvägagångssätt bygger på en tidigare teori eller modell och därför rör det sig från det allmänna till något mer specifikt. Det insamlade materialet bör läsas igenom många gånger eftersom forskaren bör vara mycket bekant med materialet. När forskaren känner sig fullständigt bekant med materialet tas beslutet om det induktiva eller deduktiva analysättet skall appliceras. (Elo & Kyngäs, 2008; Henricson, 2017). I denna studie kommer ett induktivt förhållningssätt appliceras.

I föregående stycke beskrivs det att det induktiva förhållningssättet används när det inte finns tillräckligt med tidigare kunskap om fenomenet eller om kunskapen är av delad mening. Helheter bildas av den specifika informationen. Därför valdes den induktiva metoden för denna studie. När den induktiva analysmetoden är vald blir sen det första steget att organisera den kvalitativa kunskap som finns i materialet. Det sker genom en öppen kodning. Med det menas att man plockar fram det väsentliga ut materialet, genom att förenkla det. Kategorierna bildas genom att forskaren hittar begrepp som svarar på studiens frågeställningar. När man formulerar kategorier genom ett induktivt sätt kommer forskaren till ett beslut, genom tolkning bestäms vad som läggs i samma kategori. Kategorierna namnges med innehålls karakteristiska ord. Underkategorierna med liknande händelser eller incidenter grupperas i samma kategorier. Denna process fortsätter så länge det anses som nödvändigt. (Elo & Kyngäs, 2008).

5.3 Undersökningens praktiska genomförande

Detta examensarbete baseras sig på kvalitativa semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna sker med fem kvinnor födda på 1940-talet och fem kvinnor födda på 191990-talet. Urvalet av deltagare till en intervjustudie har med studiens syfte att göra. Urvalet kan utföras enligt ett bekvämlighetsurval (convenience sampling) eller ett ändamålsenligt urval (purposeful sampling). (Henricson, 2017). Deltagarna rekryterades genom muntlig kommunikation med vänner och bekanta. Det övervägdes att intervjua kvinnor födda på 2000-talet, vilket valdes bort på grund av etiska skäl. Detta eftersom det då skulle ha kunnat förekomma personer under 18 år.

När intervjun är planerad är det nödvändigt att göra en eller flera provintervjuer för att testa frågorna och upplägget. Provintervjun ger en möjlighet för intervjuaren att testa den tekniska utrustningen och att avgöra om planerad tid för intervjun är hållbar. (Henricson, 2017). En provintervju har utförts, efter vilken intervjufrågorna modifierades en aning för att passa

syftet bättre. Efter provintervjun ansågs den angivna intervjutiden som passande och den tekniska utrustningen funkade utan problem.

5.4 Etiska övervägande

Vid all forskning som görs bör forskningsetiska delegationens anvisningar följas. Den här studien baserar sig på forskningsetiska principer som räknas till humanvetenskaperna. Det finns tre stycken etiska principer som i alla lägen bör följas. (Forskningsetiska delegationen, 2009)

Den första principen går ut på att respektera självbestämmande rätten hos den som deltar i studien (informanten eller deltagaren). Ett samtycke att delta i studien kan ges muntligt eller skriftligt. Ett deltagande i en forskning bör alltid vara frivilligt. Detta betyder i praktiken att deltagaren har rätt att dra sig ur studien när som helst. Dock kan den information som personen gett till forskaren fortsättningsvis användas. Tillräckligt med information angående forskningen bör ges. Hur mycket information som ges beror på det sätt som uppgifter samlats in på. Vid en intervju, som är den valda datainsamlingsmetoden i denna studie, bör deltagarna vara medvetna om hur lång tidintervjun kommer att ta, vilket forskningstemat är och vad forskningen går ut på rent konkret. Information som också bör ges till deltagaren är forskarens kontaktuppgifter, hur det insamlade materialet kommer användas och sparas samt att deltagandet är helt frivilligt. (Forskningsetiska delegationen, 2009)

Den andra principen går ut på att undvika skador under en forskning. Med det menas bland annat att deltagarna bör behandlas med respekt för att undvika psykiska olägenheter och att materialet bör skrivas på ett hänsynsfullt sätt. Informanten bestämmer i första hand var gränsen går för vad som känns för privat eller känsligt under intervjun. Det är viktigt att tänka på att människor upplever saker och ting på olika sätt. Samma fråga kan väcka olika tankar, känslor och reaktioner hos olika personer. Vilket är viktigt att ta i beaktande. (Forskningsetiska delegationen, 2009)

Den tredje och sista principen handlar om dataskydd och integritet. Den viktigaste delen av integritetsskyddet är hur man skyddar data med tanke på användningen, insamlingen och användningen av resultatet. Principerna som gäller integritetsskyddet innehåller: Hur man skall hålla forskningsmaterialet konfidentiellt och skyddat, om forskningsmaterialet skall förstöras eller sparas och integritetsskyddet i forskningspublikationer. Integritetsskyddet i

forskningspublikationer är extra viktigt eftersom publikationerna oftast finns tillgängliga att få tag i för allmänheten. (Forskningsetiska delegationen, 2009)

För att detta examensarbete skall uppfylla de etiska principerna till bästa möjliga förmåga har två blanketter delats ut och muntlig information getts. En informationsblankett (*bilaga 2, informationsbrev*) har delats ut till samtliga informanter. Blanketten poängterar särskilt syftet med studien, att de kommer att förbli helt anonyma, forskarens kontaktuppgifter och att en inspelning kommer att ske men förstöras efter att studien har avslutats. Denna information ges också muntligen. Informationen angående tiden för intervjun baserar sig på provintervjun. En samtyckesblankett (*bilaga 3, samtyckesblankett*) skrivs på av samtliga deltagare. Där de skriver under på att de har fått information om studiens syfte, att de deltar av fri vilja och deras godkännande om att svaren används i studien.

6 Resultatredovisning

Syftet med denna studie var att beskriva upplevelsen av menstruationen hos kvinnor som representerar två olika generationer. Målet med den aktuella studien var att bedöma huruvida utveckling har skett angående hur menstruationen har upplevts. Tio intervjuer genomfördes, fem intervjuer med kvinnor födda på 1940-talet och fem intervjuer med kvinnor födda på 1990-talet. I detta kapitel kommer resultatet av intervjuerna att redovisas. Resultatet presenteras i löpande text med citat som stärker resultatet.

Det insamlade materialet har delats in i två stycken huvudkategorier: upplevelser av menstruationen och specifika faktorer. Huvudkategorierna har därefter kategoriserats i underkategorier, vilka kommer att presenteras i en tabell här nedanför för att ge en tydligare överblick (figur 1. Kategorier). Varje underkategori är uppdelade i två olika delar, en för varje deltagande åldersgrupp. Underkategorierna kommer att strykas under.

Upplevelser av menstruationen

I denna huvudkategori: upplevelser av menstruationen, förekommer sex stycken underkategorier: informanternas förkunskaper, kunskapskällor, känslor, saknad av kunskap före debuten av menstruationen, samhällets påverkan under menstruationen och första tiden av menstruationen. Här nedanför presenteras kvinnornas personliga upplevelser av menstruationen. Alla underkategorier kommer att presenteras separat för kvinnor födda på

1940-talet och kvinnor födda på 1990-talet. Först presenteras resultat från kvinnor födda på 1940-talet.

Förkunskaper, kvinnor födda på 1940-talet

Majoriteten av informanterna kände att det inte hade stora förkunskaper inför menarchen (den första menstruationen), vissa kände även att det inte existerade någon förkunskap alls.

“Alltså det skulle jag nog säga att var lika med noll, jag visste ju att det skulle komma men inte visste jag något mera.”

“Jag tror nog jag kan säga att det inte var stora förkunskaper.”

En viss kunskap fanns om att menstruation förekommer och vad en ungefärlig debutålder kan vara. Däremot saknades kunskap om mekanismen bakom menstruationen och varför menstruationen existerar.

“Det var väl inte så mycket förkunskaper man hade, veta man att man ska få mens och ungefär hur det går.”

Kunskapskällor, kvinnor födda på 1940-talet

Kvinnorna födda på 1940-talet hade på grund av den långa tiden som har passerat svårt att minnas om menstruationen var något som nämndes i undervisningen i skolan.

“... jag minns faktiskt inte. I sådana fall var det någonting lärarinnan för över snabbt och så vände vi sida.”

Många ansåg att den största informationskällan var en mamma, äldre syster och/eller kompisar.

“Det hade väl mamma berättat och kompisar förstås som hade fick sin mens tidigare.”

“Åh jag tycker nog bästa informationen kanske man fick av sin äldre syster. Och kompisarna då, skolkamraterna.”

“Då satt vi ute i vessan i skymningen och hon berättade. Det var allt från spökhistorier till sånt där, alltså saker om menstruationen.”

Däremot fanns det också kvinnor som kände att det inte fanns en sådan öppenhet i familjen vilket ledde till att menstruationen var ett ämne som inte diskuterades.

“Det var ju i stora drag väldigt mycket hysch hysch. Det kan ju hända att det var olika i olika familjer men i min familj var det åtminstone sådär.”

Om kunskapen hade sökts efter på egen hand skedde det i hemlighet utan att någon vuxen var medveten, där böcker och tidningar hade använts som kunskapskällor.

“Men vi lärde oss en liten del ur den där boken. Men vi måste ju göra det på en sån tid då ingen var hemma.”

Känslor, kvinnor födda på 1940-talet

En del av kvinnorna kände att menstruationen var skrämmande med tanke på att man skulle blöda, okunskapen kring menstruationen och tabun kring den. Eftersom det fanns en känsla att menstruationen skulle gömmas undan.

“Fy vad hemskt, men gud hur ska det gå och nej då blöder man, åh nej.”

“Men samtidigt en viss rädsla eller oro när man inte riktigt visste vad som komma skall. Som nog basera sig på okunskap.”

“Det var något som skulle gömmas undan.”

Vissa informanter såg det som något positivt eftersom man då själv eller av personer i omgivningen ansågs vara en vuxen kvinna. Kvinnorna som var födda på 1940-talet ansåg själva att man steg in i vuxen livet och blev en kvinna.

“... nog var det positivt, man kände att man började närma sig vuxen, vuxen kvinna. Så nu gärna steg man in i den delen av sitt liv att få menstruationen.”

“Men samtidigt var det ju någonting som skulle hända, så blev man ju också lite vuxen.”

Det fanns också de bland kvinnorna som inte var brydda och inte hade mycket känslor eller förväntningar kring menstruationen.

“... det kommer när det kommer och det var ingenting jag vänta på heller eller var nyfiken på.”

Saknad kunskap, kvinnor födda på 1940-talet

Informanterna hade känslan av att de hade fått för lite information och kunskap om menstruationen före menarchen (första menstruationen).

“Jag tror inte det har varit tillräckligt men information angående menstruationen alls under min, min menstruations tid.”

Det fanns en önskan om en större öppenhet när man hade frågor och funderingar.

“... det var nog mycket hysch hysch, jo det skulle nog ha fått varit mera öppet, kunnat få mera raka svar.”

Det fanns okunskap kring att man trodde att så fort man har fått första menstruationen kan befruktning ske vid samtliga samlag.

“Ja klart kring att bli gravid, som i all, ja man var ju rädd för det. Om man började ha ett förhållande.”

Kvinnorna som var födda på 1940-talet hade svårare att beskriva vad de saknade kunskap om. Däremot en önskan om mera kunskap nu så här i efterhand.

“... man skulle nog ha vilja veta mera, nu såhär i efterhand.”

“... det var nog för lite med information.”

En informant kände att hon inte skulle ha behövt mera kunskap heller.

“... men jag vet inte om det kändes som om jag skulle behöva det heller.”

Samhällets påverkan, kvinnor födda på 1940-talet

En gemensam rädsla hos kvinnorna födda på 1940-talet var att menstruationen skulle synas utåt på ett eller annat sätt. Att det inte kändes accepterat av samhället om blodet skulle bli synligt.

“Man var ju rädd att det skulle fara igenom, vi hade ju kjolar på den tiden.”

“Det var ju det man var rädd för att det skall synas och den blodet skall komma fram och det skall synas kanske på pulpeten/skolbänken.”

Vilket kvinnorna beskrev att ledde till att man ofta gick på toa för att dubbelkolla att det inte hade läckt igenom.

“Det kan nog vara möjligt att man betedde sig på ett annat sätt, lite fundera att nu måste jag nog gå och kolla till WC i skolan och se hur det ser ut.”

Funderingarna gick vidare till vad som skulle ha hänt om blodet skulle ha läckt igenom. Ingen av informanterna hade själva varit med om det, därför kunde de inte besvara på om det var några konsekvenser om situationen i fråga skulle uppstå.

“Jag vet inte, om det skulle ha hänt någonting, det hände aldrig. Men man fundera på det.”

Första tiden av menstruationen, kvinnor födda på 1940-talet

Återigen på grund av den långa tidsperioden sedan kvinnorna hade sin första menstruation hade de en del svårigheter att komma ihåg hur de upplevde den.

“Men inte kommer jag ihåg exakt, inte heller kommer jag ihåg hur gammal jag var.”

Andra upplevde det som onödigt, bökigt, inte så trevligt och jobbigt med tanke på att man måste ha ett föremål i sina byxor.

“Jag tyckte inte, inte var det så trevligt, det var ju så dåligt med någonting man skulle ha i byxan, bindor och såna saker.”

Det fanns också känslor av ensamhet att det inte fanns någon man kunde prata med. En av informanterna bestämde sig i efterhand på grund av sina egna upplevelser att hon ville göra det bättre och lättare för kommande generationer att öppet kunna diskutera om menstruationen.

“Nää, det var väldigt svårt prata sen då man fick första menssen, man kände sig ensam. Menssen blev det lite annorlunda och då bestämde jag mig, det här ska inte hända någon annan generation i varje fall!”

Förkunskaper, kvinnor födda på 1990-talet

Vissa av kvinnorna kände att de hade en del kunskap angående menstruationen, medan andra kände att den var väldigt bristfällig eller icke befintlig.

“Jag tror inte jag hade alls någon, ingen kunskap.”

“... kanske inte något mera än så ledes det som vi hade i skolan.”

De deltagande kvinnorna som var födda på 1990-talet hade en större kunskap angående att menstruationen är en naturlig process, att menstruationen kan komma tidigt, den eventuella smärtan som kan kännas under menstruationen samt vilka menstruationskydd som finns tillgängliga.

“... det enda jag visste var att det är helt naturligt.”

“... vi fick gå till skolhälsovårdaren alla flickor i klassen och så satt vi i hennes rum och så skicka hon runt bindor och tamponger och förklarade att så här mycket kommer ni att blöda och ni kan ha lite ont.”

“... hon fick menssen ganska tidigt så hon förberedde mig på att jag skulle få den ganska tidigt.”

Kunskapskällor, kvinnor födda på 1990-talet

Samtliga informanter som är födda på 1990-talet hade haft hälsokunskap i grundskolan och gjort ett besök till hälsovården i skolan, där menstruation och pubertet hade diskuterats. Då delades tjejerna och killarna i klassen upp, så det var endast tjejerna som gick till hälsovårdaren och fick information om menstruationen. Detta ansågs nu i efterhand vara felaktigt.

“... kanske inte något mera än så ledes det som vi hade i skolan.”

“Jag minns att vi tog upp, var det i årskurs fem om menstruationen, då gick vi alla tjejer till hälsovårdaren. Vilket egentligen är konstigt.”

Många ansåg att den största informationskällan var en mamma, äldre syster och/eller kompisar.

“Och sen så min mamma gav mig all information i princip.”

Däremot fanns det också kvinnor som kände att det inte fanns en sådan öppenhet i familjen vilket ledde till att menstruationen var ett ämne som inte diskuterades.

“...vi har aldrig haft en sådan relation att vi har pratat om sådana grejer hemifrån. Fast jag har en äldre syster så vi två har inte heller alls pratat faktiskt...”

“Minns att mamma sa: “du vet var jag har bindor” ungefär. Det var liksom det jag fick hemifrån.”

Om kunskapen hade sökts efter på egen hand skedde det i hemlighet utan att någon vuxen var medveten, där böcker och tidningar hade använts som kunskapskällor.

“... jag minns att det var någon bok som handla om sex och mens som jag tog hem och läste.”

Internet är en uppfinning som endast kvinnorna födda på 1990-talet har kunnat ta del av. Däremot var det endast en informant som sa att hon hade använt sig av Google för att söka information, eftersom internet fortfarande var rätt svåråtkomligt när dessa flickor befann sig i den prepubertella fasen av livet.

“Jag kommer ihåg om jag undrade någonting så googlade jag i smyg.”

Känslor, kvinnor födda på 1990-talet

Tanken och rädslan att blöda fanns bland vissa kvinnor.

“Ja alltså, det var väl kanske lite skrämmande tanken att man skulle blöda. “

Medan andra hade känslan att det var något positivt och vuxet. Vilket ledde till att det blev någonting åtråvärt som man gick och väntade på.

“Jag skulle säga att det var positivt, det kändes ändå spännande häftigt och vuxet... det var lite någonting som jag gick och väntade på.”

Två informanter blev uppmuntrade av sina mammor att de nu är kvinnor. En informant firade händelsen av menstruation med sin mamma.

“... så minns jag när jag fick det så var mamma som: “Åh, nu är du kvinna”.”

“Vi fira att jag blev kvinna!”

Det fanns även de som inte tänkte så mycket på det, utan det var mera någonting som skulle ske.

“Jag tror inte jag tänkte så mycket faktiskt, man var lite dum och tog dagen som den kom.”

Saknad kunskap, kvinnor födda på 1990-talet

Kvinnorna som är födda på 1990-talet kunde tydligare beskriva vad de saknade kunskap kring. Det var bland annat om avvikande menstruation, oregelbundna blödningar, smärtor, att man inte kunde bli gravid konstant och hur ofta man kan blöda i början.

“... att jag trodde man som kunde bli som gravid hela tiden.”

“Jag var ju jätterädd att det bara skulle komma med veckas mellanrum, så det mycket oro kring det.”

“Men visste jag inte alls hur länge en mens är, att man kan ha ont.”

Det fanns även en informant som inte kände att hon skulle ha behövt mera kunskap då, men kanske nu i efterhand. En informant kände också att hon inte alls skulle ha behövt mera kunskap vare sig då eller nu.

“... nog var jag på lektionerna och for till hälsovårdaren, men satt inte så mycket och funderade på menstruationen.”

Samhällets påverkan, kvinnor födda på 1990-talet

Kvinnorna som var födda på 1990-talet kände att det fanns ett behov att gömma bindan, den fick inte vara synlig att det var något skamligt om den syntes.

“När det var rast måste man snabbt springa på WC och byta binda, men ingen fick se liksom att du den där bindan så du måste gömma den i tröjan eller byxan på något sätt, så det var mera som så.”

“...det har ju någonstans måsta varit något skamligt i och med att vi gömde.”

Det fanns också en rädsla att blöda igenom för de flesta av informanterna, men också en öklarhet varför de hade den rädslan och vad den grundade sig i.

“Som samhället, kanske just det där om man skulle ha varit i skolan och man skulle ha blött igenom så skulle det ha varit, shit no no...”

Det beskrivs också att den rädslan lever kvar fortfarande idag i vuxen ålder, för de allra flesta.

“Det här är något som har som lämnat som kvar, den här rädslan att det skall blöda igenom och sånt där.”

En av kvinnorna beskriver hur hon klädde på sig strategiskt under högstadietiden för att undvika en eventuell blodfläck på kläderna.

“Jag minns när jag gick i högstadiet och hade mens då hade jag alltid svarta mjukisbyxor och en topp eller huppari som jag kunde dra ner över rumpan ifall att jag skulle blöda igenom...”

En informant beskrev att hon och hennes klasskompisar hade ett kodord för binda ("*fixet*"), för att killarna i klassen inte skulle förstå vad de pratade om.

*“...jag minns vi kallade det "*fixet*", asså gud vad sjukt att jag kommer ihåg det här, men vi hade till och med ett kodord för binda: "*fix, har du fix*".”*

Första tiden av menstruationen, kvinnor födda på 1990-talet

När kvinnorna som var födda på 1990-talet hade sin första menstruation fanns känslor av skam, jobbiga känslor, att man ville dölja det för omgivningen och rädslor angående det faktum att man skulle blöda.

“Jag tyckte nog det var jobbigt, skamset, man ville inte berätta att man hade mens.”

Känslan att de ville dölja det bottnade i hur pojkarna i skolan prata om menstruationen.

“Så då var det ju att pojkarna tyckte det var så himla äckligt med mens så det gjorde nog så att man vart så här: “nu får ingen veta att jag har mens”. Det är nog mycket sånt som har påverkat.”

Det kunde också vara för att man fick menstruationen tidigt och att ingen annan i ens ålder hade fått den, vilket ledde till att ingen pratade om det och att det ansågs som tabu att prata om det.

“För man var först med det, så det var lite tabu, eller lite sådär att man prata inte om det...”

En annan av kvinnorna beskrev det som skrämmande på grund av okunskapen av att man skulle blöda, så när blodet väl kom fanns det rädslor av att man skulle blöda igenom och att man höll på att dö.

“Nog ganska skrämmande, som det där först just, jag visste ju som inte, första tankarna var ju att nu håller jag på att blöda igenom här, att man håller på att dö, vad är det som frågan om?”

En annan av informanterna berättade inget till någon när hon fick sin första menstruation men sedan när hon fick magsmärter som hon inte visste vad grundade sig i beslutade hon att berätta för sin mamma.

“Jag tror inte jag sa någonting först åt mamma men jag sa det efter en stund sen när jag var på WC för jag hade som så ont...”

Sedan fanns det också en av informanterna som inte brydde sig så mycket utan ryckte på axlarna och fortsatte med sitt.

“Ja, men det var ju mera så att jag ryckte på axlarna och var som så.”

Specifika faktorer

Under den andra huvudkategorin: specifika faktorer, finns det fem stycken underkategorier. Dessa underkategorier är: smärtsam menstruation, menstruationsskydd, smärtlindring, kunskap om PMS och mekanismen bakom menstruationen. Resultatet kommer att redovisa hur kvinnorna har upplevt de olika menstruations relaterande faktorerna. Alla underkategorier under denna huvudkategori kommer att presenteras separat för kvinnor födda på 1940-talet och kvinnor födda på 1990-talet. Först ut presenteras resultatet från kvinnorna födda på 1940-talet.

Smärtsam menstruation, kvinnor födda på 1940-talet

Bland kvinnorna födda på 1940-talet fanns det de som haft svåra och hemska upplevelser med menstruationssmärter, medan andra inte hade haft några negativa upplevelser över huvud taget.

“Jag hade ju inga problem, långa blödningar eller någon mensvärk någon gång.”

Majoriteten hade ändå haft stora problem med menstruationssmärter.

“Jag hade hemska värker, kramper och riklig mens. Jag brukade måsta vara ur skolan, jag sa att jag var sjuk.”

Så pass mycket smärter att två stycken av informanterna behövde vara borta från skolan. I båda fallen hade andra förklaringar till flickans frånvaro använts. Utan istället sades det att flickan var allmänt sjuk eller att hon hade feber.

“...absolut inte att man sa att flickan var hemma från skolan på grund av menstruationsvärk. Utan istället att hon hade feber eller var allmänt sjuk.”

När de sedan kom ut i arbetslivet beskrev informanterna att de aldrig var borta från jobbet på grund av menstruationssmärter utan istället kämpade på med värkarna.

“När jag inte ska ha minats att jag ska ha varit borta någonting jag har nog bara pina på och gick till arbetet.”

En annan informant beskriver att det blev skönare när man började arbeta med många kvinnor i samma ålder, för då kunde man komma till jobbet på morgonen och säga exakt hur man mådde.

“Då kunde man komma till jobbet på morgonen och säga: fasiken jag har det här idag jag, ojoj... så det var ju inget hysch hysch då mellan oss. Det var skönt.”

Huvudvärk två dagar före menstruationens start var något en av informanterna hade haft.

“Som bara återkom med en förbaskad huvudvärk två dagar före.”

Menstruationsskydd, kvinnor födda på 1940-talet

En av informanterna hade varit med om att *“tygblöjor”* användes som menstruationsskydd i början. Detta på grund av ekonomiska skäl. Dessa skydd kokades upp i en gryta för att sedan återanvändas.

“...jag hann nog vara med på det där att vi hade tygblöjor. Vi var fem barn och hade det inte direkt så rikt heller...man tvätta ju dom då, gick och satt dom i kall vetten och sen kokade dom i en stor gryta.”

Resterande av kvinnorna har använt sig av bindor. De beskrivs som obekväma och inte alls som dagens bindor. De var utan det självhäftande limmet istället fanns det gummiband fram och bak som man sedan knöt runt midjan.

“Ja det var ju bindor jag använde och dom var ju ganska obekväma på den tiden och sen hade man ju ett gummiband runt midjan fram och bak som man fäste med en säkerhetsnål eller liknande. Det fanns ju inte sådan som man limmade fast i trosan.”

Informanterna hade svårt att komma ihåg när tamponger kom in i bilden.

“Jag minns inte alls första gången jag köpte tamponger.”

Menstruationsskydd kunde endast inhandlas över disk på den tiden. En informant beskrev det som genant och plågsamt att vara tvungen att gå till butiken och fråga efter menstruationsskydd.

“Det jag minns är att man gav mig pengar och jag sku gå och köp bindor och he tyckt jag var lite genant. Det skall jag säga att var lite genant, det var ju över disk hantering, man plocka inte åt sig vet du. Man ska säg och det minns jag att jag tyckte var lite plågsamt.”

Det var väldigt blandade svar om vem som inhandlade menstruationsskydden. En kvinna gjorde det själva med sina egna pengar redan från början. En annan fick pengar av sin mamma för att sedan inhandla menstruationsskydden själv, medan andra fick menstruationsskydden av sina mödrar.

“Jo jag var ju lite äldre då så då köpte jag dom själv då, jo det gjorde jag.”

Smärtlindring, kvinnor födda på 1940-talet

När kvinnorna födda på 1940-talet växte upp och hade sin menstruation med de ibland tillhörande smärtorna användes värkmedicin i pulverform mestadels som smärtlindring. Aspirin kunde även användas.

“Det fanns ju Asperin på den tiden. Sen fanns det något pulver också, men jag har haft turen att inte behöva något sådant.”

“Förut var det mycket pulver, värkmedicin i pulverform.”

Det berättades vidare att värme var någonting som användes flitigt för att lindra smärtorna, då ofta i form av en värmedyna men element och kakelugn hade också använts som värmekälla av en av kvinnorna.

“Och jag brukade ligga, vi hade ju kakelugn där hemma, man var ju upp efter kakelugnen och i skolan då jag gick i folkhögskolan var ju upp efter batterierna satt jag.”

“Jo nog dom här värme värmedynorna, farmor minns jag värmde en dyna och satt på min mage.”

En av informanterna hade begärt whisky av sin far för att ge till en av sina väninnor som hade problem med menstruationssmärter, för hon ansåg att det blev bättre med hjälp av alkohol.

“Jag hade en arbetskompis som hade det jobbigt med mensvärk och jag vet att jag begärde whisky av pappa som jag hade åt henne för hon sa att det här med spriten hjälper.”

P-piller som hjälp mot menstruationsvärkar är någonting en av kvinnorna hade använt sig av.

“Nå fick jag ta in värkmedicin och så var jag till en gynekolog och fick P-piller mot smärtorna.”

Sedan fanns det de kvinnor som inte har behövt ta hjälp av någon sorts smärtlindring på grund av att problem med smärtsam menstruation inte har funnits i deras liv.

Kunskap om PMS, kvinnor födda på 1940-talet

Över det stora hela hade kvinnorna inte stora kunskaper angående PMS. Om de visste vad det var för någonting, hade den kunskapen kommit långt efter puberteten.

“Nä, det visste jag nog absolut inte vad PMS var för något.”

“Första gången när jag var 30 år kanske, slutet på 70-talet.”

Det beskrevs då som att man mådde lite dåligt, hade värk, kunde ryta till och vara en aning deprimerad.

“Ja inte vet jag vad jag fick för uppfattning om PMS annat om att man mår dåligt och har värk. Allmänt sådär otillags. Sådär kan ryt till, kanske lite deppig och det där ingick nog.”

En av informanterna kände i efterhand att hon hade lidit av PMS även fast hon då inte visste vad det var.

“När man tänker efter så var man nog lite lättirriterad veckan före.”

Det fanns uppfattningar om att PMS var någonting som drabbade omgivningen mest, att omgivningen var hopplös.

“Jag vet inte den här första tiden om jag visste vad det var, men det är väl någonting som drabbar omgivningen mest. Det är ju omgivningen som är hopplös.”

En av kvinnorna hade förståelsen att PMS hade med klimakteriet/övergångsåldern att göra.

“PMS, det säger dom väl när man kommer i graviditets, nej i övergångsåldern som med såna här svettningar och så.”

En av kvinnorna beskrev att när hon först blev bekant med begreppet PMS så beskrevs det som någonting kvinnor överlag inbilla sig eller hitta på.

“Jag tror nästan från första början när jag blev bekant med det tror jag nästan att PMS beskrivs som någonting som vi kvinnor mer eller mindre inbilla oss!”

Mekanismen bakom menstruationen, kvinnor födda på 1940-talet

Det fanns svårigheter bland kvinnorna att beskriva vad för kunskaper man hade angående mekanismen bakom menstruationen. Vissa av informanterna sade att de visste varför man har menstruationen, men hade svårigheter att beskriva mera än så. Att man lärde sig mera med tiden och att till slut visste man att det skall komma menstruation ungefär en gång i månaden.

“Är väl så att man lär sig mer och mer, lärd sig mer och började förstå.”

“Man visste ju varför man har mens förstås, men inte vet jag.”

“Man hade ju hunnit vänja sig att det kommer det här en gång i månaden.”

Det fanns uppfattningar om att det inte någonsin hade varit tillräckligt med kunskap och information under den tiden dessa kvinnor hade haft sin menstruation.

“Det tror jag aldrig att det har varit, tillräckligt med kunskap. Jag tror inte det har varit tillräckligt men information angående menstruationen alls under min, min menstruations tid.”

Smärtsam menstruation, kvinnor födda på 1990-talet

Majoriteten av kvinnorna födda på 1990-talet hade haft problem med smärtor i samband med menstruationen. Det beskrivs som att det gick från att vara något fint och kvinnligt till en plåga som man hela tiden stressade över.

“Det gick ganska fort till att bli en plåga från att ha varit det här fina kvinnliga som jag trodde. Till att hela tiden lite stressa över när kommer det att börja skita sig.”

En av informanterna hade så mycket smärtor att hon redan vid 14-års åldern måste uppsöka en gynekolog för att få hjälp.

“Det är ju, sen så här när jag var 14 så hade det blivit så pass dåligt med dom här menssmärtorna mina att jag for första gången till gynekolog...”

Däremot fanns det två kvinnor som i princip aldrig hade haft problem med menstruationssmärter eller illamående. En av dessa kvinnor hade dock besvärats med migrän i samband med menstruationen.

“Jag har ju haft turen att höra till den kategorin som varken har haft illamående eller mensvärk eller någonting.”

“Jag har ju i princip aldrig haft mensvärk eller PMS, jag har verkligen haft det lyxigt. Däremot har det varit så att jag några gånger har fått migrän kanske dagen innan jag får mens.”

Migrän var någonting en annan av kvinnorna också hade haft men då i samband med kraftiga menstruationssmärter.

“...det kunde vara som 2–3 dagar då det var riktigt, då kunde jag få huvudvärk liksom då ofta migrän, min migrän började ju i samband med att jag fick mens också.”

När det kommer till att vara hemma från skolan och jobb på grund av menstruationssmärter hade kvinnorna upplevt det väldigt olika. Det beskrevs som att det inte kändes acceptabelt att vara hemma från skolan på grund av menstruationssmärter, istället användes migrän och spysjuka som förklaring till frånvaron. Eftersom det kändes som om ingen ifrågasatte ens frånvaro då.

“Utan där istället för att säga att man har smärtsam mens så säger man kanske, jag har migrän eller spysjuka, för ingen ifrågasätter sånt.”

En av informanterna kände att det oftast inte var accepterat av hennes föräldrar att vara hemma på grund av menstruationssmärter.

“...någon gång, men inte liksom många gånger och sen har det inte alltid varit tillåtet hemifrån att vara hemma på grund av mensvärk.”

Medan en annan upplevde att det var helt accepterat hemifrån och hennes mamma ringde till skolan och gav menstruationssmärter som orsak till frånvaron.

“Så då jag hade menssmärtorna och mamma ringde till skolan och sa, så då sa hon att jag hade mens, för jag hade så himla mycket besvär av det.”

När kvinnorna sedan hade växt upp och kom ut i arbetslivet hade de flesta känslan av att det var ännu mindre acceptabelt att vara borta från jobbet på grund av menstruationssmärter. En av informanterna upplevde att det berodde på faktorer som hennes uppväxt och påverkan från samhället.

“Då man har blivit äldre och har jobbat och sådär, inte skulle det komma på tal att man skulle sjukskriva sig för att man har mens. Där är man säkert olika, men jag skulle inte tackas göra det att det är nog bara den här uppväxten eller samhället som liksom, har du mens kan du ändå fara och arbeta fast du har “lite” ont.”

Menstruationsskydd, kvinnor födda på 1990-talet

Samtliga av kvinnorna började använda binda som menstruationsskydd när menstruationen började. De flesta bytte efter några år till tampong, några fortsatte använda binda och en använde sig ut av både binda och tampong på grund av rädslan att blöda igenom.

“Det var nog binda det, binda for life! Jag har nog testat tampong, men aldrig riktigt känt mig bekväm med det.”

“Nog använde jag bara bindor i början, sen senare började jag använda tampong”

“...då var jag så rädd att det skulle blöda igenom så då använde jag binda och tampong.”

De flesta av informanternas mammor köpte menstruationsskydden i början eller att det redan fanns menstruationsskydd hemma som man kunde använda sig av. Efter några år började de själv också köpa menstruationsskydden.

“Det var nog oftast mamma som köpte, men nog kunde jag själv gå och köpa.”

“Det var ju min mamma som köpte det i början, så jag tog ju av hennes bindor.”

En av informanterna köpte menstruationsskydden själv från början, eftersom menstruationen inte var något man pratade om i hennes hem.

“...fan nu måste man fixa bindor”, i och med att vi aldrig har pratat om det hemma så har jag faktiskt aldrig berättat om det hemma...”

Det beskrivs vidare att först på senare år när man har börjat köpa menstruationsskydd själv har kvinnorna insett hur dyrt det är. En av informanterna ansåg att inköp av menstruationsskydd är något som påverkar familjers ekonomi, särskilt om det finns flera döttrar i familjen.

“...först nu på senare tid när man har börjat köpa det själv och sådär att det är ganska dyrt faktiskt.”

“...jag tror absolut att det påverkar familjen ekonomiskt, särskilt om du har flera flickor i familjen.”

Smärtlindring, kvinnor födda på 1990-talet

Kvinnorna födda på 1990-talet hade använt sig av en hel del värkmediciner för att lindra menstruationssmärterna. Pronaxen, Panadol och morfinliknande preparat hade bland annat använts som smärtlindring. Morfinet hade använts när ingenting annat hade fungerat, informanten själv ansåg att det var det enda som hjälpte men att det kanske inte var det mest optimala.

“...nämen panadol och all värkmedicin som man kunde tänka sig, för jag hade så himla sårt.”

“...då använde jag Pronaxen.”

“Det har ju varit himmelriket, då känner jag ingenting med morfinet, så det har ju funkat med smärtlindring på så sätt, men det är ju fortfarande väldigt starka mediciner.”

Värmedynor och värme av olika slag hade använts av flera av kvinnorna som smärtlindringsmetod.

“...jag mins att jag hade massor med sådana här värmedynor...”

“...då tog jag mig ändå till skolan, jag minns att jag hade varmt en liten liten värmedyna och klistrat fast den på magen...”

“...våldigt mycket värme, stått i duschen med varmt varmt vatten.”

En av informanterna hade försökt med motion för att lindra smärtorna, men det hade inte alls fungerat för hennes del utan istället gjort det värre.

“Jag har ju försökt med det här med motion, att fara ut och röra på sig, men det har inte alls fungerat för min del med menssmärtorna, det har bara blivit värre av det.”

Flera av informanterna hade fått höra av äldre kvinnor att menstruationssmärtna ofta blir bättre eller försvinner helt efter att man har fött barn. Vilket ledde till att det blev någonting man fokuserade och hoppades på. Till sist var det två av kvinnorna som i tidig ålder hade börjat med p-piller, med tanke på att underlätta menstruationssmärtna.

“När jag hade som värst tänkte jag ofta: “hoppas innerligt att det blir bättre då man har fött barn.”

“...där fick jag då förslaget att börja med p-piller. Så jag började med det då med tanke på att få bort dom här menssmärtorna.”

Kunskap om PMS, kvinnor födda på 1990-talet

Samtliga kvinnor ansåg att den kunskap och information de hade fått angående PMS har varit bristfällig. De tyckte att kunskapen och med den förståelsen borde förändras och förbättras angående PMS. Att det borde finnas mera om PMS i grundskolan.

“...det har vi ju typ aldrig fått info om PMS, det borde vi absolut ha fått, för jag tycker att fortfarande det är så mycket snack om det här: “har du mens eller?” så fort en kvinna är lite retlig eller ledsen eller whatever.”

“Jag tycker man borde kunna öka kunskapen om att jo hon kanske har mens men hon kanske har PMS och då är det svårt att hantera och det hjälper inte att du säger på det sättet utan försök att lyfta henne på andra sätt istället. Jag tycker att det borde höra till finnas mera i grundskolan.”

Många av kvinnorna hade upplevt att andra människor hade kommenterat negativt eller nedvärderande om man betedde sig en aning annorlunda än vanligt och att det då hade en koppling till PMS.

“Det är ju liksom som nedvärderande jag kommer ihåg att i högstadiet att det kunde vara som: “ojj, vitsi har hon PMS”.”

En av informanterna hade fått en PMS diagnos av en läkare, som hon kände att var helt obefogad och inte passa in på henne.

“Jag har PMS diagnosen, men jag vet inte varför jag fick den diagnosen för jag tycker inte att jag passar in i det, den kom liksom på köpet.”

Till sist kände en av kvinnorna att hon inte skulle vara bekväm med att någonsin ringa till sin arbetsplats och sjukanmäla sig på grund av PMS, fast den påverkade henne starkt.

“Men om vi säger så här att vi är i den åldern att vi typ jobbar så jag tror ju inte att jag skulle kunna ringa till min arbetsplats och säga: “Öh hej, jag har jätte grym PMS, jag kan inte komma”.”

Mekanismen bakom menstruationen, kvinnor födda på 1990-talet

Kvinnorna som var födda på 1990-talet kände överlag att de hade rätt så bra koll på mekanismen bakom menstruationen efter att det hade gått en tid från menstruationsdebuten.

“...nog tycker jag att med åren att man har blivit mycket klokare.”

I början var det en rätt så enkel kunskap så som att man skulle få menstruation ungefär en gång i månaden och att det sedan var ett tecken på att man kunde bli gravid.

“I början var det ju kanske jätteenkelt att, okej man ska få mens en gång i månaden och det är ett tecken på att man kan bli gravid typ, det var så där jätteenkelt.”

Förståelsen för menstruationsmekanismen kom bland annat från eget intresse, att de hade läst på, att man lärde känna sin egen kropp och genom traumatiska händelser som hade med gynekologiska problem att göra.

“Men man har ju läst sig in på det också, det är någonting som man, det är ju helt jätte fascinerande hur vi fungerar.”

“Men nu, eller efter några år så har man ju lärt känna sin kropp och hur man fungerar.”

“Och sen också för jag har väldigt mycket cystor på mina äggstockar som också har spruckit, så då har jag lärt mig på ett negativt sätt.”

7 Analys och diskussion

Syftet med examensarbetet var att beskriva upplevelsen av menstruationen hos kvinnor som representerade två olika generationer. Studien gjordes för att kunna se huruvida det skett någon utveckling angående hur menstruationen har upplevts av kvinnor i Finland. Genom studien har frågeställningarna besvarats. I detta kapitel kommer resultatet av studien att diskuteras med den fakta och tidigare forskning som framkommer i studiens bakgrund, samt med den valda vårdteorin. Studien kommer även att granskas kritiskt utifrån metod och materialinsamling. Resultatet från de två olika generationerna av kvinnor kommer här nedan att analyseras tillsammans. Analysen och diskussionen presenteras utgående från studiens frågeställningar.

Hur har två generationer av kvinnor upplevt sin menstruation?

Hur har specifika faktorer så som smärtsam menstruation, menstruationsskydd, smärtlindring, kunskaper om PMS och mekanismen bakom menstruationen upplevts av kvinnorna?

Hur kvinnorna från de två olika generationerna hade upplevt de förkunskaper de hade före debuten av menstruationen varierade en aning. Det fanns både de informanter från båda generationerna som kände att det fanns en stor avsaknad av förkunskaper. Däremot fanns det också de som hade en del baskunskaper. Det saknades nästan helt kunskap om mekanismen bakom menstruationen och varför den existerar. Som vi kan läsa i den teoretiska bakgrunden har menstruationsmekanismen en komplex uppbyggnad, med många processer som ska samverka för att kroppen skall fungera. Eftersom debutåldern av menarchén (första menstruationen) kan variera och möjligheten att få den i väldigt ung ålder existerar, blir det för svåra kunskaper för ett barn att förstå. Däremot viktigt för att förstå att

det är en helt naturlig process som måste finnas för att vi människor ska existera. Behövs det en viss grundläggande kunskap. Vilket en del av kvinnorna födda 1990-talet värkande ha till en viss del. Enligt en studie av Brochmann och Mattson (2017) är behovet av att upplysa och sprida kunskap angående menstruationen fortfarande stort även i höginkomstländer, såsom de nordiska länderna.

Det kan delvis förklaras genom kunskapskällorna som fanns/användes av de olika generationerna. Det fanns många olika kunskapskällor. Alla kvinnor som var födda på 1990-talet hade haft om menstruationen i årskurs 5. Däremot hade de varit uppdelade från killarna i klassen, vilket kan anses märkligt att det fortfarande på tidigt 2000-talet inte ansågs väsentligt att killar också fick den kunskapen. För att kunna skapa en öppenhet krävs kunskap och med det menas kunskap för alla, oavsett vilket kön man identifierar sig som. Ingen av kvinnorna som var födda på 1940-talet kunde med säkerhet säga att de hade haft om menstruationen i grundskolan. Detta visar på en förändring i hälsokunskaps undervisningen. En av de gemensamma faktorerna var att det fanns kvinnor från båda generationerna som hade sökt efter kunskap på egen hand och då i hemlighet. Utgående från Rizzo Parses teori human becoming och det första konceptet "*imaging*", innebär forandet av personlig kunskap på ett tyst och underförstått sätt. Detta eftersom människor är naturligt nyfikna och söker efter svar enligt human-becoming teorin. Det fanns även kvinnor från båda generationer som inte kände att det fanns en öppenhet inom familjen att man kunde diskutera menstruationen. När det kommer till kvinnorna födda på 1940-talet är det inte särskilt förvånade. Däremot att det var flera av de som var födda på 1990-talet som kände att de inte hade fått någon kunskap eller stöd hemifrån, var desto mera förvånade. Enligt det första principens andra koncept "*linguaging*" från Rizzo Parses teori, kan det bygga på paradoxen att vara tyst-prata. Med det menas hur människor symboliserar och uttrycker bilden av sin verklighet. Det kan man tolka som att de familjer inte har prioriterat kunskap angående menstruationen som en del av sin verklighet, till exempel om man är uppvuxen med en ensamstående far. Enligt forskning är behovet av att upplysa och sprida kunskap fortfarande stort även i de nordiska länderna, inkluderat Finland (Brochmann & Mattsson 2017).

När det kom till underkategorin känslor fanns det många olika sorters känslor i samband med upplevelsen av menstruationen, vilket är självklart eftersom olika individer kan uppleva liknande händelser helt olika. Känslan att menstruationen skulle gömmas undan fanns bland båda generationerna. Detta kan enligt den teoretiska bakgrunden eventuellt kan kopplas tillbaka till den kristna tron. När det kommer blod ifrån kvinnan till följd av menstruation är

hon oren och denna orenhet varar i sju dagar. Detta leder enligt Bibeln till att den som rör henne också blir oren. (Rydstedt, 2017). Informanter från båda generationerna ansåg själva eller ansågs av personer i omgivningen bli kvinnor och stiga in i vuxenlivet när menstruationen började. Detta hade enbart uppmuntras av kvinnor. Vilket kan bero på många faktorer, men ett antagande kan göras att kvinnor känner ett större sammanhang med menstruationen. Utgående från Rizzo Parses teori (1995) och den första principens andra koncept "*valuing*" kan detta bero på de värderingar dessa kvinnor sätter genom att bekräfta den yngre generationen upplevelser ur ett personligt perspektiv.

Överlag kunde kvinnorna som var födda på 1990-talet tydligare beskriva vad de upplevde att de saknade kunskap om än kvinnorna som var födda på 1940-talet. Detta kan delvis förklaras genom det långa tidsintervall som har passerats sedan kvinnor födda på 1940-talet hade sin menstruations debut. Vad kvinnor från de båda generationerna upplevde att de saknade kunskap om var bland annat att man inte kunde bli gravid vid varje samlag efter menstruationsdebuten. Detta var en föreställning många hade, som dock inte stämmer överens med den kvinnliga kroppen fysiologi. Som det framkommer i den teoretiska bakgrunden under kapitlet "*ovariacykeln*" kan en befruktning endast ske under ägglossningen vilken vanligtvis varar under 36–48 timmar. Någonting som kvinnorna födda på 1990-talet specifikt uttryckte att de saknade kunskap kring var symptom i samband med menstruationen, vilket är problematiskt. Detta eftersom symptom och tillstånd i samband med menstruationen drabbar en stor del av menstruerande kvinnor och utgör även en viktig hälsorisk (Mannix, 2008).

Blodfläckade kläder var en rädsla båda generationerna hade som kan anses som samhällets påverkan. Att det inte kändes accepterat av samhället om blodet skulle bli synligt, vilket ledde till att man gjorde allt för att dölja den. Det fanns också funderingar på varför det var skamligt, vilket ingen hade något svar på. I den teoretiska bakgrunden framkommer det att dokumentationen visar att menstruationen var något som skulle döljas och gömmas undan (Malmberg, 1991). Däremot framkom det att majoriteten som var födda på 1990-talet fortfarande idag kände en rädsla för att blöda igenom. Det kan kopplas ihop med att den kvinnliga kroppen hyllas som sund och naturlig när den uppnår en graviditet och ett moderskap. Förutsättningarna för att den reproduktiva förmågan ska uppnås förväntas gömmas och anses vara ett problematiskt tillstånd. Det går snabbt från att vara ett mirakel till något som är förorenat. (Dahlqvist, 2016). De som var födda på 1990-talet poängterade särskilt att bindan aldrig fick synas, särskilt tiden under grundskolan. Vilket kan tolkas som att bindan var en inofficiell symbol för menstruationen.

Återigen på grund av den långa tidsperioden sedan kvinnorna födda på 1940-talet hade sin första menstruation hade de en del svårigheter att komma ihåg hur de upplevde den. I resultatredovisningen kom det ändå fram många betydande ord med en negativ klang hur kvinnorna från de båda generationerna upplevde den första tiden av menstruationen. Ord som jobbigt, skamfullt, onödigt och ensamt betonades. De kände också att det existerade ett visst tabu och känslan av rädsla fanns. En av kvinnorna som var födda på 1940-talet bestämde sig i efterhand på grund av sina egna upplevelser att hon ville att det som hände henne aldrig skulle hända kommande generationer och att de aldrig skulle behöva känna sig ensamma särskilt under den första tiden. Utgående från den teoretiska utgångspunktens tredje princip första koncept "*powering*" kan det ha att göra med att leva med den utövade styrkan, kraften att leva med mening och möjlighet genom att gå vidare trots svårigheter och hot. Denna kvinna såg alltså en mening med att skapa möjligheter för kommande generationer, möjligheter hon själv inte hade fått uppleva. (Rizzo Parse, 1995).

Smärtsam menstruation eller andra menstruationsbesvär var något som hade drabbat majoriteten av kvinnorna från båda generationerna. Vilket stämmer överens med den teoretiska bakgrunden, där det framkommer att det är något som drabbar en stor del av menstruerande kvinnor. Med andra menstruationsbesvär menas oftast i teorin migrän i samband med menstruationen, så kallad menstruell migrän. (Mannix, 2008). Vilket kvinnor från båda generationerna hade upplevt. Enligt samma studie av Mannix var dessa symptom en ledande orsak till påverkan på livskvalitén bland kvinnor samt frånvaro från arbete och skola. Vilket också framkommer i resultatet i denna studie att de som hade grova menstruationsbesvär behövde stanna hemma från skolan på grund av besvären, vilket även styrks av Mannix studie. Däremot är den nämnda studien amerikansk och det finns inga liknande nordiska studier som styrker att det skulle vara en ledande orsak till påverkan av livskvalitén hos kvinnor i Norden (Dahlberg, 2016). Det framkommer även i resultatet att det oftast inte kändes accepterat att vara hemma från skolan på grund av dessa besvär och särskilt inte hemma från jobbet. Vilket ledde till att man oftast gav en annan förklaring till frånvaron. Detta ledde även till att dessa kvinnor gick och kämpade med smärtor för att det fanns en avsaknad av acceptans och förståelse som i sin tur påverkar deras livskvalité.

Tillgången till menstruationsskydd är i det nordiska samhället en självklarhet. En självklarhet för att menstruationen inte ska vara en begränsande faktor i det vardagliga livet. (Malmberg, 1991). Samtliga av informanterna från båda generationerna hade haft tillgång till något sorts skydd. En av kvinnorna som var född på 1940-talet beskrev att hon använde en "*tygblöja*" i början på grund av antalet döttrar i familjen och den ekonomiska situationen.

Det framkommer i den teoretiska bakgrunden att tidigare var kvinnor tvungna att virka eller sticka bomullsbindor som sedan kokades och hängdes på tork mellan varje användning (Brochmann & Mattsson 2017). Informanten beskrev sig ha varit med om liknande upplevelser. På grund av bristande dokumentation är det svårt att säga när bindan blev vanlig (Rydstedt, 2017). Däremot beskrev resterande som var födda på 1940-talet att de hade haft möjlighet att använda och inhandla dåtidens bindor från livsmedelsbutiker. Det står också i litteraturen att ända fram till 1940-talet behandlades menstruationsskydd som sårförband som enbart kunde inhandlas ifrån återförsäljare av sjukvårdsartiklar (Rydstedt, 2017). Detta stämmer överens med kvinnornas upplevelser. Eftersom de inte inhandlade bindorna från en återförsäljare av sjukvårdsartiklar kan ett antagande göras att det inte behandlades som ett sår längre. Bindorna som de använde beskrevs som obekväma och inte alls som dagens bindor. De var utan det självhäftande limmet, där det istället fanns gummiband fram och bak som man sedan knöt runt midjan. Detta var det enda tillgängliga utbudet, till skillnad från kvinnorna som var födda på 1990-talet som hade betydligt bekvämare bindor och större utbud. Där hade samtliga använt sig av bindor, tamponger eller både och på grund av rädslan att blöda igenom. Det fanns informanter från båda generationerna som kände att familjens ekonomiska situation påverkades på grund av inköpen av menstruationsskydd. Det som var orsaken till detta var att det fanns många döttrar i familjerna och att det var rikligt med menstruationsblod så dubbla skydd måste användas. En stor bidragande faktor gällande åtkomsten av menstruationsskydd var en kvinnas materiella och ekonomiska situation (Malmberg, 1991). Att inhandla menstruationsskydd förefaller ha prioriterats eftersom skräcken för att blöda igenom var större.

Båda generationerna hade använt sig av medicinska behandlingar och icke medicinska behandlingar mot menstruationssmärter. Utbudet av värkmediciner för kvinnorna som var födda på 1940-talet var betydligt mindre än vad det är idag. Om behovet eller tillgången fanns hade de använt sig av värkmedicin i pulverform. Kvinnorna födda på 1990-talet hade använt sig av olika värkmediciner, däribland Pronaxen som är ett antiinflammatoriskt NSAID preparat. Enligt studier har detta preparat visat sig vara den mest effektiva behandlingen mot dysmenorrré. (Mannix, 2008). Det beskrivs även i litteraturen att värkmedicin med det verksamma ämnet Paracetamol är ett gott alternativ (Wikström & Nyfelt, 2013). Det var också något som informanterna använde sig av. Det fanns en informant från vardera generationen som hade använt sig av p-piller för att minska menstruationssmärterna. Preventivmedel som p-piller har enligt forskning visat sig dämpa smärterna i samband med menstruationen (Wikström & Nyfelt, 2013). Däremot en aning

förvånande att en informant född på 1940-talet hade använt sig av detta, eftersom den första generationens p-piller kom under 1900-talets andra hälft. Därmed kan det inte ha funnits mycket belägg för att det skulle fungera. Det kanske inte var en prioriterad sak och att ett antagande om att det kanske kunde fungera kan ha gjorts. Gällande icke medicinsk smärtlindring hade de flesta från båda generationerna använt sig av någon form av värme som smärtlindring. Värmebehandling har länge använts för att lindra smärtor, men få studier har utvärderat vetenskapen bakom detta. En studie från 2010 visar att kontinuerlig värmebehandling vid dysmenorré skulle vara minst lika effektivt som användningen av NSAID preparat. (Woo & McEneaney, 2010). Många ansåg att värme var det enda som verkligen underlättade smärtorna. Även motion har länge använts som smärtlindring mot dysmenorré. Dock finns det väldigt lite evidens för att det skulle finnas ett samband mellan motion och menstruationssmärter, vilket en av informanterna som var född på 1990-talet understryker eftersom det ökade hennes smärtor. Dock är dessa upplevelser av smärtlindring individuella. Studier visar på att alternativa metoder har ökat (Woo & McEneaney, 2010). Detta anses ej stämma baserat på informationen given av dessa informanter. Det var mer användning av alternativa metoder bland de som var födda på 1940-talet, vilket kan bero på bristen på medicinsk behandling. Så har de svåra smärtorna lett till att man måste hitta en alternativ metod.

När det kommer till att jämföra kunskaperna om PMS var det enorma skillnader. Däremot var samtliga eniga om att det fortfarande finns allt för lite kunskap och förståelse, särskilt från det motsatta könet. PMS dyker upp sent som ett självständigt fenomen i den medicinska litteraturen (Grönqvist, 2000). Det märktes tydligt, eftersom majoriteten av kvinnorna födda på 1940-talet än idag inte hade koll på vad det är. En av informanterna beskrev det som något kvinnorna inbillade sig om och/eller hittade på. Detta stämmer till viss del överens med bilden som fanns utanför Europa, där PMS betraktades som ett fenomen som skapats för den västerländska kvinnans oförmåga att hantera smärta (Grönqvist, 2000). Detta visar vilken felaktig bild av PMS som målades upp redan från början. Kvinnorna födda på 1990-talet hade mera kunskap, men kände ändå att det borde finnas betydligt mera undervisning om PMS i grundskolan. För att öka förståelsen och att folk ska inse att det är människor som verkligen inte mår bra på grund av sin PMS. Enligt studier är det mellan 25–90 % av alla fertila kvinnor lider av PMS. Den stora variationen beror på att svårighetsgraden på symptomen kan variera kraftigt från en kvinna till en annan. (Gottlieb, et.al. 2004). Eftersom en stor mängd kvinnor är drabbade av detta skulle det vara önskvärt att kunskapen och förståelsen fanns där. Detta är ett mål vi ännu inte har nått.

Överlag när det kom till mekanismen bakom menstruationen var kunskapen bristfällig, i alla fall när det kom till att beskriva de olika processerna. Däremot var den betydligt bättre bland informanterna som var födda på 1990-talet, vilket vi redan har konstaterat att har delvis med skolundervisningen och den enkla åtkomsten till kunskap att göra. Ett antagande kan göras att det högst antagligen är ännu lättare idag för de kvinnor som har sin menstruationsdebut nu att få den kunskap de behöver. Många hade ett eget intresse eller hade haft upplevelser som gjorde att kunskapen ökade. Utgående från den teoretiska utgångspunktens sista koncept och den sista principen "*transforming*". Denna teoretiska utgångspunkt handlar om den ständigt förändrade och skiftande syn som människan har om sitt eget liv. Detta i samverkan med att leva med vad som är synligt och vad som är osynlig och finns i framtiden. Det är en ständig kamp att försöka integrera det obekanta med det bekanta i det vardagliga livet. När nya upptäckter görs ändrar människan sin förståelse och sitt livsmönster. Världssynen förändras genom insikter som sätter en familjär situation i ett nytt ljus. (Rizzo Parse, 1995). Allt detta kan kopplas ihop med den kunskap kvinnorna hade om mekanismen bakom menstruation och hur den oftast förändrades genom livets gång, genom att lära känna sig själv och sin kropp. Så öppnar man upp för nya insikter och förståelser. Däremot kan konstateras att det fortsättningsvis saknas kunskap.

7.1 Kritisk granskning

I kapitlet kritisk granskning kommer studien att granskas utifrån metod och materialinsamling. Genom att skriva en kritisk granskning kan man på ett konstruktivt sätt granska den aktuella studien och ifrågasätta trovärdigheten i arbetet. I den kritiska granskningen ges också en möjlighet att framföra vad som kunde ha förbättrats och gjorts annorlunda för att förbättra studien. (Patel & Davidson, 2011). Enligt en artikel av Elo et.al. (2014) om "*trustworthiness*", är det viktigt att granska trovärdigheten i varje fas i analysprocessen. Inklusivt förberedelser, organisering och rapportering av resultatet. Tillsammans bör dessa faser ge en läsare en tydlig indikation på den allmänna tillförlitligheten i studien. (Elo et.al. 2014).

Som datainsamlingsmetod användes semistrukturerade intervjuer. Datainsamlingsmetoden har ansetts vara passande för syftet med studien. Orsaken till detta var att det då fanns möjligheten att ställa följdfrågor vilket ledde till en mera djupgående intervju, där kvinnornas egna erfarenheter och upplevelser bättre kom fram. Nackdelarna med denna metod var att informanterna lättare gled in på ämnen som inte var relevanta för studiens syfte. En annan nackdel var att det kunde vara svårt att hålla sig till grundfrågorna vilket

ledde till att det i efterhand kändes som om det väsentliga inte kom fram under intervjuens gång.

Intervjufrågorna (*bilaga 1, intervjuguide*) konstruerades specifikt inför intervjuerna. Intervjufrågorna testades före i en pilotstudie och omformulerades efteråt för att passa syftet bättre. I efterhand anses intervjufrågorna ha kunnat förbättrats och gjorts tydligare. Däremot har alla frågor haft relevans gällande studiens syfte och frågeställning.

Informanterna som var födda på 1990-talet var alla bekanta till forskaren, vilket ledde till en lättsamhet att prata om det aktuella ämnet och att starta en diskussion var enkelt. Informanterna som var födda på 1940-talet kände inte forskaren sedan innan, vilket gjorde att det var svårare för dem att prata om det aktuella ämnet. Däremot upplevdes detta inte vara ett problem. Samtliga intervjuer genomfördes i en bekväm och lugn miljö, där informanterna kunde känna sig så bekväma som möjligt.

Det fanns svårigheter att hitta relevant vetenskaplig forskning som kunde appliceras i denna studie. De flesta studier som återfanns hade helt andra syften och fokusområden, där den enda gemensamma faktorn var menstruation. Den teoretiska bakgrunden har i efterhand inte känts helt passande till studien. Det märktes först när intervjuerna transkriberades för att sedan bli ännu tydligare när resultat-och diskussionskapitlen skrevs. Det fanns vissa teman som avsaknades helt och som borde ha varit med, till exempel borde det ha funnits ett stycke om menarchen (den första menstruationen) eftersom det var en väsentlig del av hela studien. Sedan borde det också ha funnits med en officiell beskrivning av hur man definierar känslor och upplevelser.

Den valda analysmetoden var kvalitativ innehållsanalys. Denna ansågs vara passande innan materialet började analyseras. I efterhand var det svårt att följa de strukturer som skall finnas med om man vill förhålla sig till en kvalitativ innehållsanalys. I efterhand kunde en annan analysmetod valts för att ge det insamlade materialet rättvisa.

Hela examensarbetet heter "*En kvalitativ studie om kvinnors upplevelse av sin menstruation i Finland under en tidsperiod på 50 år*". Detta är en aning missvisande eftersom samtliga informanterna är Finlandssvenskar. Dock representeras flera olika delar av svenskfinland. För att studien skulle ha representerat titeln bättre borde det ha funnits en större geografisk och språklig spridning bland informanterna. Eftersom forskarens finskakunskaper inte är optimala valdes detta bort för att undvika missförstånd och dåligt utförda intervjuer.

8 Slutledning

Genom detta examensarbete kan det återigen konstateras att den kvinnliga kroppen är komplex och fascinerade. Upplevelser av menstruationen kan skapa känslor av stolthet, kvinnlighet och glädje. Samtidigt som den kan få kvinnan att känna skam, smärta och orolighet. Tyvärr kom det negativa oftast fram mera, eftersom det tog uppmärksamheten från det positiva och oftast hade påverkat kvinnorna mera. På så sätt haft ett större avtryck i deras minnen och deras liv. På grund av den långa tiden som hade passerat sen kvinnorna födda på 1940-talet hade sin menarche fanns det ibland svårigheter för dessa kvinnor att förstå vad de upplevde. Vilket är förståeligt och har med det mänskliga minnet att göra.

En sak som var fascinerande var att trots det hade passerat cirka 50 år mellan att dessa två generationer hade haft sin menstruationsdebut, var att vissa känslor och upplevelser var väldigt lika. Medan det också hade skett stora förändringar, särskilt i undervisningen, det egna intresset, kunskapen och acceptansen från samhället. Däremot finns det fortfarande rum för vidare utveckling och ökad kommunikation, kunskap och öppenhet. Menstruationen är fortsättningsvis något som delvis skall döljas, som många kvinnor skäms över och blodiga kläder upplevs som något som inte skall finnas.

Jag hade före arbetets start vissa förutfattade meningar om att upplevelserna bland dessa kvinnor skulle variera ännu mera. Vissa känslor kanske inte förändras trots att tiden passerar och världen förändras. Det skulle vara intressant att gräva djupare hur kvinnor från äldre generationer upplevde och påverkades av uppfattningar om menstruationen. Det finns inte mycket dokumenterat om hur det var på första halvan av 1900-talet och desto värre håller tiden på att rinna ut. Det skulle vara fantastiskt om den kunskapen fanns bevarad. Även om det är viktigt att leva i nuet finns dåtiden där för att ge oss kunskap och lärdom gällande hur vi kan förbättra, sprida kunskap och skapa mera förståelse om den kvinnliga processen, menstruationen.

Källförteckning

Bhartiya, A., 2013. Menstruation, religion and society. *International Journal of Social Science and Humanity*, 3(6), 523.

Brochmann, N. & Mattsson, M., 2017. *Underbara underliv: Allt du behöver veta om snippan*. Stockholm: Forum.

Christensen, R., 2012. *Anatomi och fysiologi för sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal*. 1. uppl. Harlow: Pearson.

Dahlqvist, A., 2016. *Bara lite blod: Ett reportage om mens och makt*. [Stockholm]: Atlas.

Delaney, J., Lupton, M. J., & Toth, E., 1988. *The curse: A cultural history of menstruation*. University of Illinois Press.

Denk, T., 2002. *Komparativ metod: Förståelse genom jämförelse*. Lund : [Stockholm: Studentlitteratur ; [Btj [distributör]] ; eLib [distributör]].

Denscombe, M., 2018. *Forskningshandboken: För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Upplaga 4:1. Lund: Studentlitteratur AB.

Elo, S. & Kyngäs, H., 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*, 62(1), 107-115

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K., & Kyngäs, H., 2014. Qualitative content analysis: A focus on trustworthiness. *SAGE open*, 4(1), 2158244014522633.

Forskningsetiska delegationen., 2009. [Online]

<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/etiskapriciper.pdf> [hämtat: 14.9.2019].

French, L. 2008., Dysmenorrhea in adolescents. *Pediatric Drugs*, 10(1), 1-7.

Förenta nationernas förbund., 2018. [Online]

<https://fn.se/aktuellt/ovriga-nyheter/internationella-mensdagen-mens-ar-fortfarande-tabu/>

[hämtat: 5.5.2019].

Gottlieb, C., Schoultz, B. v., Bergqvist, A., Gegerfelt, P. v. & Wilhelmsson, J. 2004., *Öppenvårdsgynekologi. 2.*, [omarb.] uppl. Stockholm: Liber.

Grönqvist, K., 2010. Synen på menstruationen och den menstruerande kvinnan i Finland. Åbo: Religionsvetenskapliga och folkloristiska institutionen, Åbo Akademi.

Henricson, M., 2017. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Upplaga 2:1. Lund: Studentlitteratur AB.

Lindgren, H., Christensson, K. & Dykes, A. 2016., *Reproduktiv hälsa - barnmorskans kompetensområde*. Upplaga 1:1. Lund: Studentlitteratur AB.

Malmberg, D., 1991. Skammens roda blomma? Menstruationen och den menstruerande kvinnan i svensk tradition. Omarb. utg. Uppsala: Etnologiska institutionen, Uppsala Universitet.

Mannix, Lisa K., 2008. Menstrual-related pain conditions: dysmenorrhea and migraine. *Journal of Women's Health*, 17(5), 879-891.

Menstruationsfakta., u.å. [Online]

<http://www.wash-united.org/our-work/issues/menstrual-hygiene-management> [hämtat:

29.4.2019].

Parse, R. R., 1995. *Illuminations: The human becoming theory in practice and research*. New York: National League for Nursing Press.

Patel, R., Davidson, B., 2011. *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Studentlitteratur.

Rydstedt, L., 2017. *No Blood Should Hold us Back: en genusanalys av Libresses mensskyddsreklam i Sverige från år 2010 till 2016*. Utg. Stockholm: Institutionen för medie- och kommunikationsvetenskap, Stockholms universitet

Sand, O., Bolinder-Palmér, I., Olsson, K., Sjaastad, Ø. V., Haug, E., Toverud, K. C., . . . Grönwall, K., 2007. *Människokroppen: Fysiologi och anatomi. 2. uppl.* Stockholm: Liber.

Sommer, M., Hirsch, J. S., Nathanson, C., & Parker, R. G., 2015. Comfortably, Safely, and Without Shame: Defining Menstrual Hygiene Management as a Public Health Issue. *American journal of public health*, 105(7), 1302–1311. doi:10.2105/AJPH.2014.302525

Specialpedagogiska institutet., 2016 [Online]

<https://www.specped.su.se/sj%C3%A4lvst%C3%A4ndigt-arbete/ uppsatsens-olika-delar/tidigare-forskning> [hämtat: 18.5.2019].

Wikström, S. & Nyfelt, T., 2013. Från flicka till kvinna: en kvalitativ studie om hur menarché upplevs. Utvecklingsarbete: Flickors upplevelse av första menstruationstiden.

Woo, P., & McEneaney, M. J., 2010. New strategies to treat primary dysmenorrhea. *Clinical Advisor for Nurse Practitioners*, 13(11), 43-49.

Bilagor

Bilaga 1 Intervjuguide

Innan debuten av din menstruation:

- Berätta om vad för förkunskap du hade om menstruationen och mekanismen bakom den?
- Hur kände du angående menstruationen före du hade den?
-Positivt/Negativt?

Under första tiden av din menstruation:

- Hur upplevde du första tiden av menstruationen?
- Berätta vad använde du för sorts menstruationsskydd?
- Kände du en påverkan av samhället hur du skulle bete dig under menstruationen?
- Hade du någon du kunde fråga/prata om menstruationen med och vem i sådana fall?

Efter de första åren av menstruation:

- Hur/om hade dina upplevelser av att menstruera förändrats?
- Berätta om dina upplevelser av menstruations "komplikation" som: smärtsam menstruation och PMS?
- Upplevde du att din kunskap angående menstruationscykelns mekanism hade förändrats?

Något annat du vill berätta om?

Bilaga 2 Informationsbrev

Hej!

Mitt namn är Ida Wasström och jag studerar fjärde året till barnmorska vid yrkeshögskolan Novia. Här nedanför kommer lite viktig information angående intervjun som är tillhörande mitt examensarbete.

Syftet med studien är att jämföra skillnaderna mellan hur två olika generationer av finländska kvinnor har upplevt sin menstruation. För att kunna se om en utveckling har skett, men också för att se vad som krävs för en vidare utveckling. Genom att använda mig av kvalitativa intervjuer vill jag få fram kvinnornas personliga upplevelse och på så sätt kunna med en större framgång kartlägga vad som fattas kunskapsvis och upplevelsevis.

Deltagandet av studien är helt av fri vilja och du har rätt att dra dig ut ur studien när som helst. Ingen annan än den som utför studien kommer att känna till vem som deltar. Intervjuerna kommer att spelas in med telefonen för att sedan skrivas ner i text. Materialet kommer att förstöras efter att studien är avslutad. Namn på deltagarna i studien kommer inte att skrivas ut.

Tusen tack för att du ställer upp!

Hälsningar,

Barnmorskestuderande:

Ida Wasström, idakwasstrom@edu.novia.fi

Handledare:

Eva Matintupa, eva.matintupa@novia.fi

Bilaga 3 Samtyckesblankett

Härmed intygar jag att jag har fått information om syftet med studien, samt att jag deltar i intervjun av egen fri vilja.

Jag ger härmed samtycke till att mina svar kommer att användas i examensarbetet.

Underskrift samt namnförtydligande

Datum och ort
