

Att bli mamma utan mamma -

En kvalitativ studie om tankar och känslor då egen mamma inte är närvarande

Krista Katainen

Examensarbete

Vård 2007

2011

EXAMENSARBETE

Arcada

Utbildningsprogram:

Vård

Identifikationsnummer:

9600

Författare:

Krista Katainen

Arbetets namn:

Att bli mamma utan mamma – En kvalitativ studie om tankar och känslor då egen mamma inte är närvarande

Handledare:

Berit Onninen

Uppdragsgivare:

Institutet för hälsa och välfärd, Avdelningen för barn, unga och familjer

Sammandrag:

Att vänta barn och att förbereda sig till föräldraskapet medför olika förändringar i känslolivet. Egna föräldrar och i synnerhet den egna mamman har en stor betydelse i detta livsskede. Syftet med detta examensarbete är att medvetandegöra och öka kunskapen, om hur de moderlösa kvinnorna upplever graviditetstiden och det kommande moderskapet utan egen mamma närvarande i livet. Frågeställningarna är: ”hur upplever en moderlös sin graviditetstid och det kommande moderskapet?” och ”har den moderlösa gravida behövt stöd av hälsovårdspersonalen på grund av moderlösheten, och i så fall hurudant?” Datainsamlingen gjordes på olika diskussionsforum där man ombed informanter att svara på frågor eller berätta fritt om tankar och känslor. Som teoretisk referensram har använts Joyce Travelbees Människa till människa – relation. Travelbee anser att mötet mellan en patient och en vårdare är en mellanmänsklig process. Vårdaren hjälper patienten att förebygga eller bemästra erfarenhet av sjukdom eller lidande, samt att hitta en mening i dessa upplevelser. Resultatet analyserades med Dag Ingvar Jacobsens (2007) induktiva innehållsanalys. Teman som steg fram ur svaren angående tankar och känslor då egen mamma inte är närvarande kategoriserades i huvud- och underkategorier. De sju huvudkategorierna är: *sorg och längtan, längtan om information och erfarenhet, styrka och stöd, livet utan mormor, relationen till den äldre generationen, utmaningar i livet och hälsovårdspersonalens bemötande*. De åtta underkategorierna är: *saknad för en mormor - barnbarn förhållande, hjälp med barnskötsel, mormor i minnena, relationen till svärmor, relationen till pappas nya maka, vem kan glädjas som den egna mamman, fester och helgdagar samt moderlöshetens påverkan på moderskapet*. I resultatet kommer det fram att det är en betydelsefull sak att vara gravid eller en nyförlöst mamma utan mamman närvarande i livet. Moderlösheten påverkade känslorna, människorelationerna och moderskapet. Av vårdpersonalen väntades omtänksamt, sakligt och lämpligt medlidande beteende.

Nyckelord:

moderlöshet, graviditet, bemötandet av hälsovårdspersonalen

Sidantal:

65

Språk:

Svenska

Datum för godkännande:

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	9600
Author:	Krista Katainen
Title:	To be a mother without a mother – A qualitative study of thoughts and feelings when living without a mother present
Supervisor:	Berit Onninen
Commissioned by:	The Institute for health and wealth, Department for children, young and families
<p>Abstract:</p> <p>The emotional preparation to become a parent involves various emotions during the pregnancy. Own parents especially the own mother have an enormous significance during this life period. The aim of this study was to find out how the motherless pregnant women or motherless mothers that have given birth less than one year ago experience the pregnancy without the own mother present. The other aim was to find out if the motherless pregnant women/ motherless mothers have requests to the nursing staff according to their motherlessness. The data was collected on various discussion boards. As the theoretical reference was used Joyce Travelbees theory Human to human – relation. According to Travelbee the meeting between a patient and a nurse is always a process between human to human. The nurse`s task is to help the patient to prevent or to manage the experience of disease or suffering and to help the patient to find a meaning of these experiences. The results were analyzed with inductive content analysis using the Dag Ingvar Jacobsen (2007) model. The results of thoughts and feeling when living without a mother present were divided in seven head categories: <i>longing and yearning, longing for information and experiences, strength and support, life without a grandmother, the relationship to the older generation, challenges in life, and the nursing staff`s encountering</i> and in eight under categories: <i>longing a grandmother – grandchild relationship, help with childcare, grandmother in memories, the relationship to the mother-in-law, the relationship to the stepmother, who can rejoice as the own mother, parties and holidays, motherlessness impact on motherhood</i>. The results strengthen the results of the earlier studies. A pregnancy and motherhood without the own mother present raise many feelings, change the relationships and have an effect on the motherhood. The nursing staff expected to be thoughtful, gentile and suitably compassioned.</p>	
Keywords:	mothersless, preagnancy, encountering the nursing staff
Number of pages:	65
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTETYÖ	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitotyö
Tunnistenumero:	9600
Tekijä:	Krista Katainen
Työn nimi:	Äidiksi ilman äitiä – Kvalitatiivinen tutkimus ajatuksista ja tunteista kun oma äiti ei ole läsnä
Työn ohjaaja:	Berit Onninen
Toimeksiantaja:	Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos, lapset, nuoret ja perheet
Tiivistelmä: <p>Lapsen odottaminen ja vanhemmuuteen valmistautuminen tuo mukanaan erilaisia muutoksia tunne-elämään. Omilla vanhemmilla ja etenkin omalla äidillä on suuri merkitys tässä elämänvaiheessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää minkälaisia ajatuksia ja tunteita raskausaika herättää naisessa, jonka oma äiti ei syystä tai toisesta ole läsnä hänen elämässään. Toisena tavoitteena oli saada tietää onko äidittömillä raskaana olevilla/vuoden sisällä synnyttäneillä naisilla toiveita hoitohenkilökuntaa kohtaan äidittömyyteen liittyen. Aineistokeruu tapahtui internetin keskustelupalstoilla. Teoreettisena viitekehystenä käytettiin Joyce Travelbeen teoriaa ”Ihminen ihmiselle – suhde”. Teorian mukaan kaikki hoitajan ja potilaan väliset kohtaamiset ovat ihmistenvälisiä prosesseja. Hoitajan tehtävänä on auttaa potilasta ehkäisemään ja hallitsemaan sairauden aiheuttamaa kärsimystä sekä tarvittaessa auttaa potilasta löytämään tarkoituksen näille kokemuksille. Tulokset analysoitiin Dag Ingvar Jacobsenin (2007) induktiivista sisältöanalyysiä käyttäen. Vastauksista etsittiin yhteisiä teemoja, jotka sitten luokiteltiin omiin luokkiinsa. Ajatuksista ja tunteista kun oma äiti ei ole läsnä syntyi seitsemän pääluokkaa, jotka ovat: <i>ikävä ja kaipuu, tiedon ja kokemusten kaipuu, voima ja tuki, elämä ilman isoäitiä, suhde vanhempaan sukupolveen, haasteita elämässä ja hoitohenkilökunnan kohtaaminen</i> sekä kahdeksan alaluokkaa, jotka ovat: <i>isoäiti - lapsenlapsi suhteen kaipuu, apua lastenhoidossa, isoäiti muistoissa, suhde anoppiin, suhde isän uuteen puolisoon, kuka voi iloita niin kuin oma äiti, juhlat ja juhlapyhät sekä äidittömyyden vaikutus äitiyteen</i>. Tutkimustulokset vahvistivat aikaisempien tutkimusten tuloksia. Raskausaika ja äitiys ilman oman äidin läsnäoloa herättävät monenlaisia ajatuksia ja tunteita, sekä vaikuttaa ihmissuhteisiin ja äitiyteen. Hoitohenkilökunnalta odotettiin ymmärrystä sekä asiallista ja sopivan myötätuntoista suhtautumista.</p>	
Avainsanat:	äidittömyys, raskaus, hoitohenkilökunta kohtaaminen
Sivumäärä:	65
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

1	Inledning	7
2	Bakgrund	9
2.1	Rådgivningssystem- och verksamhet i Finland	9
2.1.1	<i>Mödrarrådgivningsbesök under graviditeten</i>	10
2.1.2	<i>Förordning om rådgivningsverksamheten</i>	11
2.2	Känslolivet och människorelationerna under graviditeten	11
2.2.1	<i>Förändringar i känslolivet under 1:a, 2:a och 3:e trimestern</i>	12
2.2.2	<i>Egna föräldrars betydelse under graviditetstiden</i>	13
2.2.3	<i>Professionellas stödmöjligheter för gravidas mentala hälsa</i>	15
3	Tidigare forskning	16
3.1	Hur avspeglas moderlöshet till moderskap	16
3.2	Stödet av den egna mamman när man blir mamma	18
3.3	Hur påverkar moderlösheten livet och personligheten	18
3.4	Sammandrag av tidigare forskning	20
4	Syfte och frågeställningar	21
5	Teoretisk referensram, Joyce Travelbee	21
5.1	Teoretiska grunden	22
5.2	Mest centrala begrepp och definitioner	23
5.3	Joyce Travelbees teori: Människa till människa – relation	24
6	Design	25
7	Metod	26
7.1	Datainsamlingsmetod	26
7.2	Induktiv - innehållsanalys som data- analysmetod	28
7.3	Material	29
8	Etiska reflektioner	30
9	Resultat av den induktiva innehållsanalysen	31
9.1	Sorg och längtan	32
9.2	Längtan om information och erfarenhet	33
9.3	Styrka och stöd	34
9.4	Livet utan mormor	35

9.4.1	<i>Saknad av en mormor - barnbarn förhållande</i>	35
9.4.2	<i>Hjälp med barnskötsel</i>	36
9.4.3	<i>Mormor i minnena</i>	37
9.5	Relationen till den äldre generationen.....	37
9.5.1	<i>Relationen till svärmor</i>	37
9.5.2	<i>Relationen till pappas nya maka</i>	38
9.6	Utmaningar i livet.....	39
9.6.1	<i>Vem kan glädjas som den egna mamman</i>	39
9.6.2	<i>Fester och helgdagar</i>	40
9.6.3	<i>Moderlöshetens påverkan på moderskapet</i>	40
9.7	Hälsovårdspersonalens bemötande.....	42
9.8	Sammanfattning av resultat.....	45
10	Resultatet i förhållande till referensramen och tidigare forskningar	46
11	Diskussion och Kritisk granskning	50
	Källor	11-54
	Bilagor	11-57
	Bilaga 1.....	11-57
	Bilaga 2.....	11-57
	Bilaga 3.....	11-58
	Bilaga 4.....	11-59
	Bilaga 5.....	11-60
Figurer		
	<i>Figur1. Studies design</i>	25
	<i>Figur2. Resultaten indelade i huvud- och underkategorier</i>	31
Tabeller		
	<i>Tabell 1. Presentation av induktiv innehållsanalys</i>	60

1 INLEDNING

Detta examensarbete handlar om gravida kvinnors och nyförlösta mammors upplevelser av graviditetstiden utan att ha den egna mamman närvarande. Jag har funderat över ifall en mammas frånvaro blir mer aktuellt i kvinnans liv då hon är gravid eller just har blivit mamma. Jag har nämligen i olika sammanhang läst att en kvinna som blir gravid börjar t.ex. fundera på sin egen barndom samt på frågor som om hon vill uppfostra sina barn på samma sätt som hennes egna föräldrar uppfostrat henne, eller vill hon bli lika eller olika sina föräldrar.

I synnerhet är den första graviditeten ofta en stor sak och den kan väcka starka känslor hos en kvinna. I flera studier kommer det fram hur viktigt stöd den egna mamman är för sin dotter, och därför tycker jag att det skulle vara intressant att veta hur de kvinnor som inte har en mamma närvarande klarar sig när detta stöd saknas. Jag har ytterligare funderat på att få de gravida som inte har en mamma stöd ifall de behöver det, i denna stora livsförändring.

Detta ämne fick mig att fundera över ifall t.ex. hälsovårdarna eller barnmorskorna har tid och kunskap att stöda dessa mammor på mödrarådgivningen eller vid andra vårdinstanser som gravida besöker under graviditetstiden. Under min praktiktid på rådgivningen upplevde jag själv att det mentala stödet åt gravida kvinnor var väl organiserat. De blivande mammor som hade behov av extra stöd, t.ex. i form av diskussion, kunde träffa en rådgivningspsykolog. Trots att denna moderlösa grupp är en minoritet i rådgivningens klienter anser jag det viktigt att ta reda på vilka känslor graviditeten väcker hos dem. Samt, att ifall de har behövt stöd, hurudant stöd har de då själva ansett sig behöva.

Infallsvinkeln i mitt examensarbete är ur kvinnans synvinkel. Jag är mest intresserad av hur kvinnorna upplever situationen att vara gravid utan att ha en mamma närvarande. Det är viktigt att undersöka detta ämne, för att få insikt en i vad en gravid kvinna som inte har en mamma närvarande upplever, då hon själv skall bli mamma. Känslor som väcks tar kvinnor mest sannolikt upp på rådgivningen, men också på olika ställen där de möter barnmorskor, till exempel på antenatalavdelningar eller i samband med förlossningen. Denna studie tjänar mest hälsovårdare och barnmorskor, med hjälp av studiens

resultat kan de bättre ta den moderlösa kvinnan i beaktande i sitt arbete. Jag hoppas, att även de mammor som inte har sin mamma närvarande i livet, kan få några nya infallsvinklar i sin moderlöshet från studien.

Våren 2006 inleddes ett samarbetsprojekt mellan Arcada och dåvarande Utvecklings- och forskningscentralen för rådgivningsarbetet för mödra- och barnavård.

Utvecklings- och forskningscentralen för rådgivningsarbetet för mödra- och barnavård grundades år 2002 och har som uppgift att stärka kunskapsutvecklingen, utveckla nya verksamhetsformer samt samla och förmedla kunskap rörande mödra- och barnrådgivningsområdet. Idag är denna verksamhet inkorporerad med Institutet för hälsa och välfärd, Avdelningen för barn, unga och familjer.

Avdelningen har som målgrupp för sin verksamhet dels aktiva inom rådgivningsverksamheten och skolhälsovården, dels väntande familjer och föräldrar till barn och unga, men också lärare, studerande och forskare inom området.

Inom samarbetsprojektet har studerande vid Arcada möjlighet att göra sina examensarbeten under handledning av specialplanerare, HVM Arja Hastrup från Institutet för hälsa och välfärd, Avdelningen för barn, unga och familjer, som en del av dess kunskapsutvecklande verksamhet.

Institutet för hälsa och välfärd, Avdelningen för barn, unga och familjer kan senare publicera studerandes examensarbeten eller delar av dem på sina webbsidor.

Ifrågavarande examensarbete har skrivits inom detta samarbetsprojekt.

2 BAKGRUND

Bakgrundsfakta för detta examensarbete har tagits från olika böcker, artiklar, avhandlingar och nätsidor. I detta kapitel presenteras bl.a. bakgrunden till rådgivningssystemet i Finland och hur kvinnans känsloliv ändras under graviditeten.

2.1 Rådgivningssystem- och verksamhet i Finland

År 2009 föddes det 60 794 1 barn i Finland, det högsta antalet ända sedan år 1996. År 2008 var förstföderskornas antal 24 774 d.v.s. 42 % av alla förlossningar. (Institutet för hälsa och välfärd 2009) År 2009 använde lite under 60 000 mammor mödrarrådgivningstjänster (Hastrup 2010). Nästan alla gravida kvinnor besöker mödrarrådgivningen eller en läkare före slutet av fjärde graviditetsmånaden. Detta är också en förutsättning för att mamman ska få moderskapsunderstöd. Det kommunala rådgivningssystemet har fungerat i Finland redan över 50 år. Befolkningen litar på rådgivningar och använder dem flitigt. (Viisainen 1999:9 & Social- och hälsovårdsministeriet 2009)

Social- och hälsovårdsministeriet styr utvecklandet av rådgivningsverksamheten, och kommunerna svarar för själva tjänsterna. Rådgivningsbyråerna har som uppgift att främja hälsan och välfärden hos de blivande föräldrarna och fostret samt senare det nyfödda barnet. På rådgivningen diskuteras frågor kring föräldraskapet och parrelationen. Rådgivningens uppgift är att stöda föräldrar i deras förberedelse inför föräldraskapet, förändringar som barnet för med sig samt att främja sunda levnadsvanor. (Social- och hälsovårdsministeriet 2009)

2.1.1 Mödrarådgivningsbesök under graviditeten

Social och hälsovårdsministeriet rekommenderar att den gravida besöker hälsovårdaren eller läkaren allt som allt 11-15 gånger under en normal graviditet. I början besöker man rådgivningen med ca 4 veckors mellanrum, efter graviditetsvecka 28 med ca 2 veckors och efter vecka 34 med ca en veckas mellanrum. Åt de familjer som väntar sitt första barn eller har fått sitt första barn hör det minst ett hembesök. Familjer som väntar sitt första barn har även rätt att delta i familjeförberedande verksamhet. (Social- och hälsovårdsministeriet 2009 & Hiilesmaa 2011)

Under det första rådgivningsbesöket tar man reda på kvinnans nuvarande hälsotillstånd (möjliga grundsjukdomar och hur de vårdas, möjliga gynekologiska sjukdomar, tidigare graviditeter eller förlossningar samt möjliga komplikationer i samband med dem). Man intervjuar om alkohol- och drogbruk och rökning, önskvärt att i synnerhet gravida, helt slutar med missbruket eller åtminstone minskar på det för att fostret skall utvecklas normalt. Det är också viktigt att ta reda på den gravidas sociala bakgrund t.ex. civilstånd, relationen till det väntade barnets pappa, boende- och arbetsförhållanden och möjligtvis t.ex. hobbyer. (Hiilesmaa 2011)

Under återkommande rådgivningsbesök följer man upp hur graviditeten framskrider och vid behov remitteras mamman till fortsatt vård. Den gravida erbjuds möjlighet att delta i screeningar enligt det nationella screeningsprogrammet för upptäckande av kromosom- och andra avvikelser hos fostret under graviditeten. För att kunna delta i screeningarna bör mamman ta kontakt med rådgivningen redan före 8:e graviditetsveckan. Mödra- och barnrådgivningen är frivillig och avgiftsfri för familjerna. (Social- och hälsovårdsministeriet 2009)

Det finns även privata mödrarådgivningar som till exempel Helsingin Yksityinen Äitiys- ja Isyysneuvola som finns på läkarcentralen Femeda. Om förstföderskan vill gå hos en privat hälsovårdare/barnmorska betalar hon 750 euro för ett paket som innehåller minst 11 besök, förlossningsförberedelsekurs, hembesök, gratis telefonrådgivning och infoblad. (Helsingin Yksityinen Äitiys- ja Isyysneuvola 2010)

2.1.2 Förordning om rådgivningsverksamheten

Den 1 januari 2011 trädde ikraft en förordning om rådgivningsverksamheten, skolhälsovården och studerandehälsovården samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga. I delen om rådgivningsverksamheten skall kommunen enligt förordningen ordna en omfattande hälsogranskning för familjer som väntar sitt första barn. Hälsogranskningen utförs av en hälsovårdare eller en barnmorska i samarbete med läkaren. Hälsogranskningen innehåller utöver undersökandet av moderns och fostrets hälsotillstånd också familjens välbefinnande med intervju eller vid behov andra metoder. (Social- och hälsovårdsministeriet 2011:2–3 & 6)

Enligt förordningen som trädde ikraft den 1 januari skall kommunens hälsouppefostran stöda föräldraskapet, parförhållandet samt befrämja familjens sociala stödnätverk. Att stöda individens och hans eller hennes familj inkluderar den mentala hälsan och det psykosociala välbefinnandet. För familjer som väntar sitt första barn, skall det ordnas familjeförberedelse som är mångprofessionellt förverkligat, som innehåller föräldragrupsverksamhet och hembesök. Det skall ordnas hälsorådgivning åt båda föräldrarna och dela kunskap och ge information om graviditetstiden och graviditetstidens risker, om förlossningen och babyvård samt mentala förändringar som kan uppkomma under väntetiden eller förlossningen. Rådanget bör stöda barnets och föräldrarnas tidiga växelverkan samt moderns ork att amma. (Social- och hälsovårdsministeriet 2011:5)

2.2 Känslolivet och människorelationerna under graviditeten

I följande kapitel presenteras hurdana fysiska förändringar och i synnerhet hurdana psykiska förändringar det ofta sker under graviditeten. Kapitlet behandlar också hurdan betydelse de egna föräldrarna har då man börjar vänta sitt första barn samt hurdana möjligheter och kunskaper de professionella har att stöda den mentala hälsan under graviditeten.

2.2.1 Förändringar i känslolivet under 1:a, 2:a och 3:e trimestern

Det sker många fysiska och psykiska förändringar i den gravidas kropp. Graviditeten påverkar nästan alla organ. Graviditeten ändrar kvinnans hormonverksamhet, självbild, sociala relationer och sexuallivet. Graviditeten gör kvinnan till en mamma och förbereder henne till en ny livsperiod. Under första trimestern d.v.s. 1.- 12:e graviditetsveckan omstörtas ofta känslolivet. I början av graviditeten kan föräldrarna uppleva att vänta barn är något speciellt dyrbart och unikt. Kvinnan blir ofta intresserad av andra kvinnors upplevelser och börjar iaktta omgivningen från ett nytt, perspektiv som iakttar barnets behov. Föräldrarna gläds ofta över sin fruktbarhet och möjligheten att föra släkten vidare. Hormonella förändringar orsakar ofta ambivalenta känslor. Att vara gravid kan kännas som en självklar, hemlighetsfull eller överklig sak. Så småningom blir tillståndet att vara gravid allt mer verkligt. (Väyrynen i Paananen, Pietiläinen et.al. 2007:174)

Andra trimestern d.v.s. 13.– 26:e graviditetsveckan är ofta en relativt trivsamtid för kvinnan. Kvinnans kropp ändras ständigt, men det innersta förblir det samma som tidigare. Ju bättre kvinnan accepterar den ändrade kroppen desto mer belåten är hon med sin egen kropp. Hon vill även att mannen också accepterar den hastigt ändrade kroppen. Under andra trimestern har kvinnans livs tyngdpunkt vänt sig inåt och flyttat sig till barnet. Intressen till yttrevärlden minskar och relationerna utanför familjen mister sin mening. Ofta ändras perspektivet mot egna föräldrar och relationen till dem förstärks. I sinnesbilder lever barnet redan starkt med i vardagen och i framtidsplanerna. (Väyrynen i Paananen, Pietiläinen et.al. 2007:176–177)

Under tredje och sista trimestern märker kvinnan att hon om och om igen funderar på den kommande förlossningen. Förstföderskans uppfattning om förlossningen består av hennes egna förväntningar, presumtioner och kunskaper och andra kvinnors erfarenheter. Den närmande förlossningen förorsakar känslor av otålighet men på samma gång rädsla. Nära den beräknade tiden är det inte ovanligt att den gravida tänker: ”barnet får komma hur det än kommer, bara det kommer strax”. (Väyrynen i Paananen, Pietiläinen et.al. 2007:178–179)

2.2.2 Egna föräldrars betydelse under graviditetstiden

Malin Bergström, en psykolog som arbetar med barn och föräldraskapsfrågor inom Barn- och ungdomspsykiatrins verksamhet vid mödra- och barnhälsovården i Stockholm skriver i sin bok "Att bli mamma – tankar och känslor kring att vänta, föda och leva med barn" om relationer som förändras när man blir förälder. Hon beskriver hur ens plats i släktleden förskjuts, man går från att vara någons dotter till att bli någons mamma. Man är inte längre bara sina föräldrars barn utan också deras barnbarns mamma, vilket öppnar för flera kanaler i relationen. (Bergström 2003:58–59)

Enligt Bergström gör många upp med sina egna föräldrar under graviditeten. När man funderar på sitt kommande barn återvänder man i tanken till sin egen barndom. Man använder sina egna föräldrar som utgångspunkt för sitt eget föräldraskap. Vill man bli lik eller olik dem? Vill man följa föräldrarnas fotspår eller göra allt tvärtom? Också Downe Soo, en forskar - barnmorska, skriver i *British Journal of Midwives* (1998) om, att många kvinnor anser, att deras mamma har en unik inblick i moderskap. Ofta vill döttrarna, som väntar sitt första barn, göra en ny visit till sina barndomsminnen, eftersom, modern har ofta flera bortglömda minnen att dela med sig.

Enligt Bergström föds ofta en längtan efter att komma närmare föräldrarna. Bergström skriver i boken, att det verkar som om alla blivande mammor gör upp med sin mamma på ett eller annat sätt. Enligt henne spelar det ingen roll hurudan mamman är eller har varit, om hon lever eller är död, om hon är ens bästa vän eller ens fiende. Hennes viktiga bidrag är att man kan använda henne som en utgångspunkt för en själv. Hon är den enda mammaerfarenheten man har och därför måste man utgå ifrån den. En del kanske till och med börjar drömma om henne på nätterna, man vrider och vänder henne i tankarna. Man går igenom livet från barndomen tills nu och förbereder sig till det att en generationsväxling skall ske. (Bergström 2003:59 & 72)

Det är inte alltid självklart att mor- och farföräldrarna är beredda att ägna tid åt sitt kommande barnbarn och alltid finns de inte ens i livet. När kontakten med egna föräldrar saknas kan det väcka starka känslor under graviditeten. Man kan ha en tom och sorgsen känsla att de inte finns där när man behöver dem. Även om man tidigare i livet kunnat förlika sig med situationen kan graviditeten väcka dessa känslor av besvikelse, sorg

och ilska igen. Då sörjer man inte bara för sin egen del, utan också för det kommande barnets del. (Bergström 2003:59) Downe konstaterar att det viktigaste för kvinnan under det tidiga moderskapet, oberoende bakgrund och omständigheter, är att hon upplever att hon får stöd av sin partner eller sin mamma. Det finns flera orsaker varför en kärleksfull relation med mormor/ mor är så viktig. Mormor har ett direkt genetiskt band med barnen, och ofta njuter båda parterna av denna relation. (Downe 1998)

Det kan hända att kvinnan för första gången möter sin mamma som en annan jämbördig kvinna då hon själv skall bli mamma. Man upplever något sådant som mamma har upplevt, och det kan hända att man för första gången blir nyfiken på sin mammas erfarenheter av graviditet och förlossning. Som blivande mamma kan man ha nytta av sin egen mammas erfarenheter och många mammor tycker att deras mammor förstår dem på ett sätt som deras partner inte gör. (Bergström 2003:72–74) Moderns uppgift är också att förstärka dotterns självkänsla av att hon klarar av moderskapen. När dottern vet att hennes egen mamma har klarat av till exempel förlossningen och har inte blivit ”galen”, vet hon att hon också kan göra det. (Downe 1998)

De flesta nyblivna mammor litar mest på sin egen mamma i fråga om spädbarnsvård, och de kan ge både praktisk och känslomässig stöd. Efter barnets födsel är ofta det enda alternativet, som inte orsakar modern skuld känslor, det att mor- eller farföräldrarna sköter barnen. Speciellt viktig är det att ha denna möjlighet vid nödfall. Om man inte har möjlighet att få stöd eller ta del av mammans erfarenheter kan det upplevas som ett tomrum. Saknaden kan väckas oavsett vad man än har känt tidigare i livet. Enligt Bergström upplever de flesta kvinnor, som inte har kontakt med sin mamma under graviditeten, denna brist som svår. (Bergström 2003:72–74 & Downe 1998)

Enligt Downe (1998) finns det bevis på att vårdarnas och barnmorskornas sociala stöd är till hjälp då mamman är död, eller på grund av geografiskt, emotionellt eller psykiskt avstånd inte finns på plats. Men i alla undersökningar upphör detta stöd efter födseln. I Finland har vi dock även efter förlossningen stödmöjligheter, t.ex. efterkontroll för mammor ca fem till tolv veckor efter förlossningen. Där utförs en postpartum depression sällning och vid barnrådgivningsbesök har mamman också möjlighet att diskutera saker som eventuellt oroar henne. (Helsingin kaupungin terveystakeskus 2008)

2.2.3 Professionellas stödmöjligheter för gravidas mentala hälsa

Det är möjligt att hälsovårdarna har brist på tid och kunskap att stöda gravida kvinnor vid till exempel ett fall där en kvinna saknar mamman och upplever bristen som svår. Intressant är, att det på Helsingfors mödra- och barnrådgivningar år 2008 bara fanns 67-79% av det rekommenderade antalet hälsovårdare. Som jämförelse var motsvarande antal i Esbo 80-99%. På Institutet för hälsa och välfärds webbsidor finns det ett program som heter TEAviisari, där man har möjlighet att jämföra, hur aktiva olika kommuner är på hälsobefrämjande. (Institutet för hälsa och välfärd 2011) I en undersökning lyfte hälsovårdarna fram, att de inte är specialister på mental hälsa, och att de därför ibland känner sig kraftlösa då en förälder mår psykiskt illa. Å andra sidan ansåg de sig inte ha tid utöver arbetsmängden, som hör till den så kallade grunduppgiften d.v.s. familjens hälsobefrämjande och att stöda familjen i barnets tillväxt och utveckling. Ytterligare lyfte hälsovårdarna fram otillräckliga kunskaper vid svåra mentala problem. (Honkanen 2008:125) Om de egna kunskaperna inte räcker till är det viktigt att remittera mamman till fortsatt vård ifall det finns ett behov, exempelvis till en psykolog. Ofta deltar psykologer i att planera och förverkliga mentala hälsans verksamhet. Administrativt hör inte psykologer till rådgivningens personal. Det varierar i olika kommuner hur bra tillgång man har till en psykolog på rådgivningen. I ideala fall har rådgivningen en egen psykolog. I stora kommuner koncentrerar sig psykologerna ofta endast på mödra- och barnrådgivningen. I mindre kommuner är det vanligt, att mödra- och barnrådgivningen bara är en liten del av psykologens arbetsfält. Enligt Social- och hälsovårdsministeriet borde det finnas möjlighet att åtminstone konsultera en psykolog. (Social- och hälsovårdsministeriet 2004:36–37)

3 TIDIGARE FORSKNING

I detta kapitel behandlas sådant som har stigit fram i forskningsartiklar angående moderlöshet. Intressanta ämnen var hur moderlöshet avspeglas till moderskap, hurudant stöd nyblivna mammor överlag får av sina egna mammor samt hur personligheten kan påverkas av att inte ha en mamma närvarande i livet. I litteratursökningen har använts sökord som motherless, motherless mothers, äidittömyys, äiditön, moderlös, own mothers support.

3.1 Hur avspeglas moderlöshet till moderskap

Paula Tuovinen skriver i sin pro-gradu undersökning ”Naiseksi ilman äitiä - äidittömien tyttären naiseksi kasvun kertomuksia” (2004) att det har studerats relativt lite, hur moderns frånvaro och död påverkar dotterns liv. I tidigare forskning har frånvaron ansetts som en brist (Lukin 1999 i Tuovinen 2004:2), som förstärkande och befriande (Tuomi 1995 i Tuovinen 2004:2) samt som otrygghet och svag självkänsla som vuxen (Edelman 1994 i Tuovinen 2004:2). Undersökningen som Tuovinen har utfört är en kvalitativ studie som består av 30 stycken biografier. Biografierna är skrivna av kvinnor i åldern 30-70 vars mamma har dött före skolåldern. (Tuovinen 2004:2)

Tuovinen undersökte bland annat ifall moderslösheten avspeglas till kvinnligheten, moderskapen och till att vara fru. Hon klassificerade kvinnorna enligt resultat i tre olika kategorier. Den lyckliga- typen har ett nära och tryggt farförhållande; den anpassade typen hittar stöd från släktens kvinnor, och den lidande- typen lider av ensamhet och avlägsna människorelationer. (Tuovinen 2004:2)

En annan intressant undersökning, som också handlar om moderlöshet, är Hope Edelmans kvantitativa undersökning ”Motherless mothers- How Losing a Mother Shapes the Parent You Become” från år 2006. På internet deltog 1322 moderlösa mödrar i undersökningen mellan åren 2002-2005 (modern död eller lämnat familjen) från över 12 länder.

Som kontrollgrupp hade hon 73 mödrar vars mor levde. Hon valde slumpvis 73 av de moderlösa mödrarnas svar och gjorde jämförelser mellan de 73 som ännu hade en levande mor. (Edelman 2006:345 & 359)

I Tuoviniens undersökning visade det sig, att största delen hade ett svårt fostermorförhållande. Ett liknande resultat fick Edelman när hon frågade hurudan relation de har haft med styvmamman ifall det har funnits en sådan. 65 % av de moderlösa tyckte, att relationen till styvmamman var ”inte alls nära”, i kontrollgruppen var dock det motsvarande antal 50 %, också relativt hög. (Edelman 2006:345–365)

Att samla information om sin mamma och bilda en uppfattning av henne visade sig bli ett viktigt mål i livet för kvinnorna. De moderlösa kvinnorna ansåg att uppväxten till kvinna var förbryllande och en del ansåg att de hade hittat sin kvinnlighet först som vuxen. En stor del gifte sig och skaffade barn relativt unga. Av moderlösa var 64 % under 30 år då de födde sitt första barn; av kontrollgruppen var motsvarande antal 52 % (Edelman 2006:345–365). Nästan alla hade barn (27/30), men moderskapet kunde vara skuggat av rädsla att mammans öde upprepas (Tuovinen 2004:2). Kanske rädslan att ödet upprepas har något att göra med det, att av de moderlösa mödrarna hade 17 % som preferens att få en son, när motsvarande antal hos kontrollgruppen var 10 % (Edelman 2006:345–365).

Det som var intressant var att den lyckliga- typen upplevde moderslösheten som en viss frihet att göra saker på sitt eget sätt. Den lidande- typen upplevde moderlöshet som en stor brist och upplevde att längtan inte försvinner. En moderlös dotter kan sakna sin biologiska mamma även om hon har andra ersättande relationer och kunskap om graviditet och barnskötande. (Tuovinen 2004:2)

3.2 Stödet av den egna mamman när man blir mamma

De som har en mamma närvarande får flera olika former av stöd av sin mamma. I Edelmans undersökning kom det fram, att kvinnor under sin första graviditet/ post partum period, fick följande typ stöd av sina mammor: (man kunde välja alla svarsalternativ) 1) emotionellt stöd 66 % 2) praktiskt stöd 55 % 3) information om sin egen barn dom 58 % 4) information om henne som ung mamma 38 % 5) information om hennes graviditet och förlossning 11 % 6) 11 % hade inte fått något av ovannämnda. Den egna moderns stödformer under graviditets- och postpartumtiden kommer också fram i många andra undersökningar. I undersökningen "First-time mothers: social support and confidence in infant care" finns statistik om hurdant stöd nyblivna mammor fick av sina egna mammor. 77 % fick information, 67 % fick materiellt stöd, 80 % fick emotionellt stöd och 70 % fick aktning. (Warren 2005)

Edelman var intresserad av hur uppfattningen om den egna mamman förändrades efter att man själv blivit mamma (man fick välj alla svarsalternativ). För det mesta var svaren liknande hos de moderlösa mammorna och hos mammorna i kontrollgruppen men moderlösa hade aningen mera beundran för mamman (+7 %), mera sympati för henne (+5 %) samt mera medvetande om hur mamman måste ha älskat henne (+13 %). (Edelman 2006:345–365)

3.3 Hur påverkar moderlösheten livet och personligheten

En del moderlösa döttrar har först som nyblivna mödrar förstått moderlöshetens påverkan i deras liv. På grund av moderlöshet har självständighet och ansvarstagande enligt vissa kvinnor hjälpt dem att anpassa sig med moderskapets utmaningar. Å andra sidan kan en moderslös dotter ha en förvrängd bild av mammans allsmäktighet. (Lukin 1999 i Tuovinen 2004:107). När dottern idealiserar sin död mamma kan en del sätta kraven på moderskap mycket högt, till och med till omöjligheter. (Tuovinen 2004:103,105& Edelman i Tuovinen 2004:108) Det att man inte kan dela barnets födsel med sin mamma kan förorsaka ensamhetskänsla (Barnes 1997 i Tuovinen 2004:107).

Oroväckande var att de moderlösa mammorna led av diagnostiserad postpartum depression 9 % mera än de i kontrollgruppen (Edelman 2006:352 & 364) 80 % av alla nyförlösta upplever en så kallad baby blues, en tid av överkänslighet ca 3-5 dagar efter förlossningen. Symptomen i baby blues kan påminna om symptomen i postpartum depression, men de försvinner vanligen inom två veckor. Man talar om postpartum depression om mammans sinnesstämning sjunker för en längre tid. Mamman ser inte längre goda sidor i saker, hon har svårt att klara sig i vardagliga uppgifter och framtiden verkar dystert. Mamman kan vara ångestfylld, orolig eller rädd utan en konkretisk orsak. Hon kan känna sig sorgsen och gråtmild. En del får sömnsvårigheter, går upp eller ner i vikt och en del får självdestruktiva tankar. (Hermansson 2010)

Största delen av moderlösa döttrar hade åtminstone en del minnen av mamman. Även de som hade tillbringat kortare tid med mamman samlade senare information om henne. Genom att samla information om mammans erfarenheter och egenskaper, kan den moderlösa utveckla en viss kontinuitet mellan det förflutna och nutid. För att kunna känna sig höra till kvinnornas kedja och att kunna pejla sig själv, är det viktigt att hitta likheter och olikheter med mamman. (Edelman 1994 i Tuovinen 2004:28)

Kvinnorna ansåg moderlösheten vara en mycket betydande sak i deras liv. Även om de med tiden hade anpassat sig till saken, och inte hade blivit bittra, hade mammans död varit sorligt, de hade längtat och saknat. De ansåg att moderlösheten påverkade deras liv och personlighet. De upplevde att något saknas. Å andra sidan upplevde kvinnorna att moderlösheten hade fört med sig något gott; de hade vuxit till att ta ansvar, fått en empatisk, optimistisk och uthållig karaktär. De kände sig var ”vinnare” och de var nöjda med sitt liv. (Lukin 1999 i Tuovinen 2004:28) Också Tuomi (Tuomi 1995 i Tuovinen 2004:28–29) har fått liknande resultat, moderlösheten ansågs vara någon slags ”vaccin” som förstärkte dem som människor, gjorde dem självständiga. Moderlösa döttrar ansåg också att de hade förmågan att hjälpa andra människor som har mött en förlust. (Lukin 1999 & Edelman 1994 i Tuovinen 2004:29).

3.4 Sammandrag av tidigare forskning

I tidigare forskning kommer det klart fram, att alla upplever det olika då man inte har en mamma närvarande i livet. Största delen anser att det är en mycket betydande sak och att det påverkar deras liv och personlighet. En del anser det som en förstärkande och befriande sak i deras liv, som en typ av ”vaccin”. En del däremot känner sig otrygga och lider hela livet av ensamhet, längtan och avlägsna människorelationer. En stor del ansåg att det var förbryllande att växa upp till kvinna, men där påverkar säkert också i vilken ålder man har förlorat sin mamma. En del hade ett nära och tryggt farförhållande och en del fick stöd av släktens andra kvinnor. Gemensamt för många var, att förhållandet till styvmamman var svår, eller så att styvmamman inte stod dem nära. Ett viktigt mål var, att samla information om sin mamma, och att bilda en uppfattning om henne för att utveckla viss kontinuitet mellan det förflutna och nutid samt för att kunna känna sig höra till kvinnornas kedja. En stor del gifte sig och skaffade barn relativt unga, men moderskapet kunde vara skuggat av rädsla att mammans öde upprepas. Enligt en undersökning led flera moderlösa mammor av diagnostiserad postpartum depression än de i kontrollgruppen. Det högre antalet postpartum depressioner bland de moderlösa kanske förklaras med det, att de mammor som har en mamma närvarande får en hel del mera stöd både emotionellt och praktiskt. I forskningarna kom det fram, att kvinnor som har en mamma, ofta får stöd av den egna mamman i form av emotionellt stöd, praktiskt stöd, information om den egna barndomen, information om mamman som ung, information om mammans graviditet och förlossning. En del hade tyvärr inte fått någon form av stöd av sin mamma även om hon levde. Det visade sig att moderlösa mammor har en aning mera beundran och sympati för den egna mamman samt mera medvetande om hur mamman måste ha älskat henne, jämfört med de mammor som hade en mamma närvarande. Å andra sidan kan en moderslös dotter ha en förvrängd bild av mammans allsmäktighet. När dottern idealiserar sin död mamma kan en del sätta kravet på moderskap mycket högt, till och med till omöjligheter.

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Det kom flera gånger fram i litteraturen och artiklarna att den egna mamman är en mycket viktig stödperson speciellt under och efter graviditetstiden. *Syftet med studien är att medvetandegöra samt öka kunskapen om hur de moderlösa kvinnorna upplever graviditetstiden utan egen mamma närvarande i livet. Samt att få veta om de moderlösa anser behöva emotionellt stöd av hälsovårdspersonalen angående moderlösheten i en av livets största förändringar, att bli mamma.* I fall de anser behöva stöd skulle det vara intressant att veta hurudant för att man kunde konkret förbättra de moderlösa gravidas vård.

Frågeställningarna är:

- *Hur upplever en moderlös sin graviditetstid och det kommande moderskapet?*
- *Har den moderlösa gravida behövt stöd av hälsovårdspersonalen på grund av moderlösheten, och i så fall hurudant?*

5 TEORETISK REFERENSRAM, JOYCE TRAVELBEE

I detta kapitel presenteras Joyce Travelbees teori. Först presenteras den teoretiska grunden som beskriver vad Travelbee anser vara omvårdandens mål. De mest centrala begreppen och definitionerna har valts att presenteras i denna studie, för att läsaren lättare kan förstå teorin *Människa till människa -relation*. Om man inte känner till de mest centrala begreppen, kan det vara svårt att förstå vad Travelbee menar t.ex. med termen ”patient” eller ”terapeutiska jagets användande”. Till sist presenteras teorin *Människa till människa – relation*, som är en process, som pågår under olika möten mellan vårdaren och patienten.

5.1 Teoretiska grunden

Travelbee uttryckte sin oro att vården på vårdanstalterna saknade medkänsla för patienterna. Travelbee ansåg att centralt i vårdarbetet är att vårdaren är uppriktig, bryr sig om patienten och patientens behov. Travelbee ansåg att det bör ske en humanistisk revolution i vårdandet. Om det inte skulle ske, skulle patienterna kräva ny och annorlunda service av hälsovårdspersonalen. Hon beskriver omvårdnadens mål som en mellanmänsklig process där sjuksköterskan hjälper individ, familj och samhälle att förebygga eller bemästra erfarenhet av sjukdom och lidande samt vid behov hjälper att hitta en mening i dessa upplevelser. (Marriner-Tomey 1994:344)

Travelbee ansåg att med att man hittar en mening för sjukdomen eller lidandet hjälper det också att acceptera. Sjukskötarens mentala och etiska värden eller hans/hennes filosofiska uppfattningar av sjukdom och lidande avgör i vilken mån hon kan hjälpa individer och familjer att hitta dessa svåra erfarenheters mening (eller meningslöshet). Efter att vårdaren har hjälpt patienten att hitta meningen kan individen klara problem som förorsakas av dessa upplevelser Även otrevliga/sorliga erfarenheter kan ses som en livserfarenhet; man utvidgar sig som människa. Om man inte accepterar en sjukdom eller lidande eller ej ser en mening med det, sjunker man i hopplöshet. Användbar speciellt då vårdaren möter patienter som är sjuka eller har olika svårigheter. Teorin är inte empiriskt valid, grundar sig antagligen på Travelbees erfarenheter och kunskaper av det psykiatriska fältet. (Marriner-Tomey 1994:344,347–348 & 350)

Travelbees teori kan anses användbar i denna studie eftersom man försöker få reda på hur vårdaren d.v.s. hälsovårdaren eller barnmorskan (varför inte också sjuksköterskan) kan stöda de moderlösa gravida, som skall klara graviditetstiden utan sin egen mamma. Möten mellan patienten (den moderlösa gravida) och vårdaren kan ske på rådgivningen eller under andra kontroller under graviditeten eller under förlossningen.

5.2 Mest centrala begrepp och definitioner

Patient: Termen patient är stel men beroende på korthet användbar. Egentligen finns det inga patienter. Det finns endast individuella människor som är i behov av vård, service samt hjälp av andra människor som man tror kan erbjuda den hjälp som behövs.

Kommunikation: Kommunikation är en process där en sjukskötare kan skapa en personlig relation med en annan människa och på det sätt nå omvårdandets mål dvs. hjälpa individer och familjer att förebygga och bemästra upplevelser av sjukdom och lidande och vid behov hjälpa dem att hitta en mening i upplevelserna.

Interaktion: Termen interaktion tyder på alla kontakter där individer har ömsesidig verkan på varandra och där de kommunicerar med varandra verbalt eller icke verbalt.

Sjukskötarens och patientens interaktion: Termen sjukskötarens och patientens interaktion tyder på alla kontakter mellan sjukskötaren och den sjuka människan, och det är karakteristiskt att båda individer bildar en stereotyp bild av den andra.

Terapeutisk jagets användande: Terapeutiska jagets användande innebär användande av den egna personligheten med avsikt och medvetenhet för att skapa en kontakt med patienten och för att analysera omvårdandet. Det kräver självkännedom och förståelse på sig själv, människans dynamiks förståelse, förmåga att tolka eget och andras beteende samt förmåga att aktivt sätta sig in i situationer i vårdandet.

Empati: Empati är en process där en individ har förmåga att förstå den andras psykiska tillstånd.

Sympati: Sympati hänvisar till att vilja hjälpa en människa som är under press.

Förtroende relation: En förtroende relation (rapport) är en process, händelse, upplevelse eller en serie upplevelser som en sjukskötare och den som vårdas av sjuksköterskan genomgår samtidigt. Det består av en grupp av sammankopplade tankar och känslor; dessa tankar, känslor och attityder uttrycks eller kommuniceras av människan till den andra. (Marriner-Tomey 1994:344-345)

5.3 Joyce Travelbees teori: Människa till människa – relation

Första mötet

Första intrycket skapas både från sjuksköterskans sida och också från den sjuka människans sida. Sjuksköterskan och den sjuka ser varandra i de stereotypa rollerna – vårdare och patient .

Gestaltning av identiteter

I gestaltning av identiteter – fasen ser både sjuksköterskan och den sjuka människan varandra som unika individer. Människorelationens band börjar formas.

Empati

I empati – fasen är det karakteristiskt med förmåga att leva med i den andras erfarenheter. Som följd av empatiprocessen utvecklas förmågan att kunna förutspå den människans beteende mot vem man har känt empati. Enligt Travelbee förstärks empatiprocessen av liknande erfarenheter och viljan att förstå den andra.

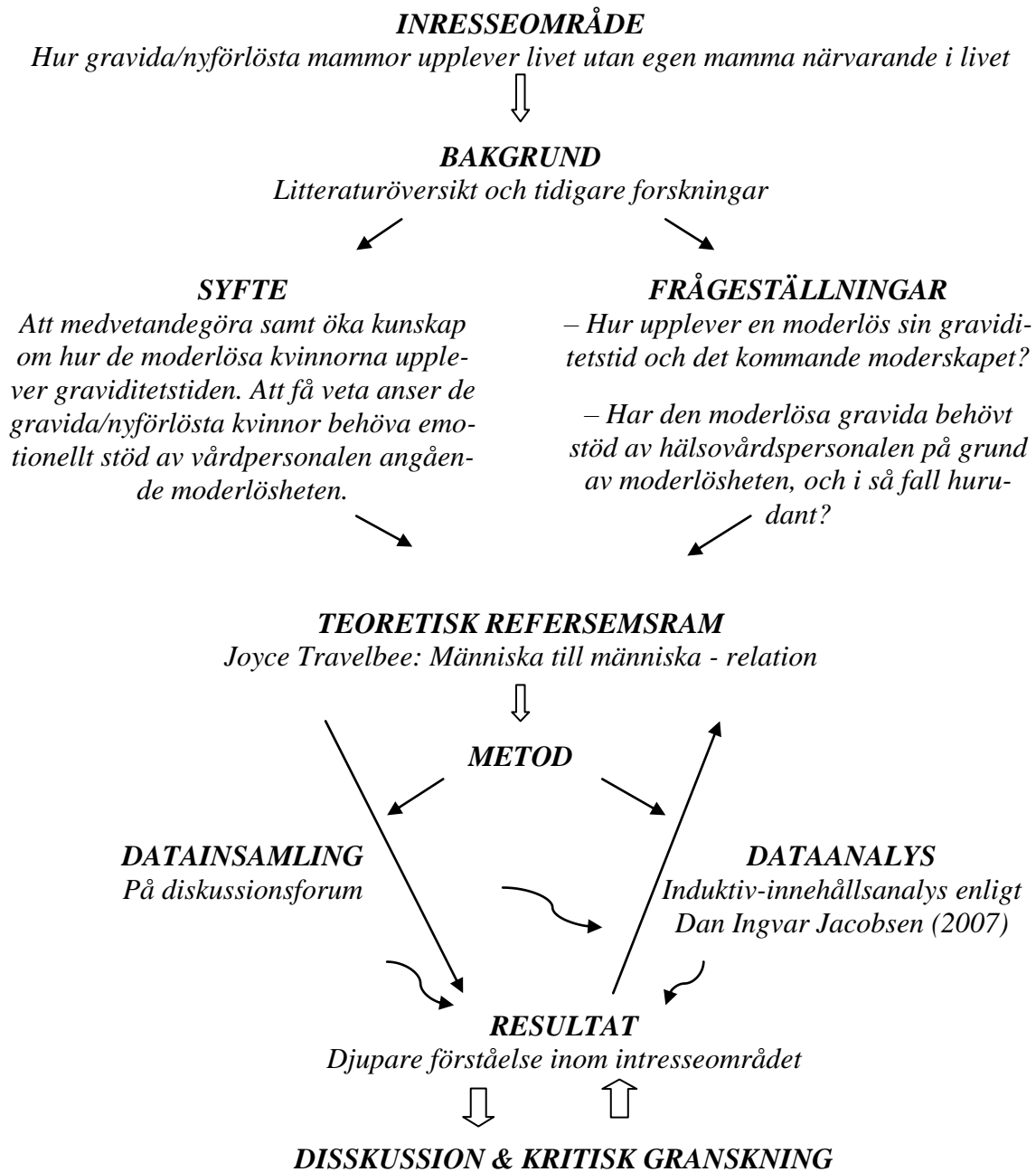
Sympati

Sympati går ett steg framåt, uppkommer då vårdaren vill lindra patientens sjukdom eller lidande. Då en människa känner sympati, har människan medkänsla men funktionsförmågan förlamas inte av medkänsla. I sympati - fasen bör vårdaren närma sig patienten med en bemästrad och intelligent vård som är kombinerad med det terapeutiska jagets användande d.v.s. användandet av den egna personligheten med avsikt och medvetande för att skapa en kontakt med patienten och för att analysera omvårdandet.

Förtroende relation

I förtroende – fasen är det karakteristiskt med vårdande aktiviteter som lindrar den sjuka människans lidande. Vårdaren och den sjuka förhåller sig till varandra som människa till människa. Den sjuka tror och litar på vårdaren. Sjukskötaren har förmåga att skapa en förtroenderelation som består av en grupp av sammankopplade tankar och känslor eftersom hon har den kännedom och kunskap som hon behöver för att hjälpa sjuka människor samt att förstå och värdera den sjuka människans unikheter. (Marriner-Tomey, 1994:347–348)

6 DESIGN



Figur1. Studiens design

7 METOD

I följande kapitel beskrivs hur man kan använda diskussionsforum i en studies datainsamling, samt mycket kort vad en kvalitativ undersökning innebär. I slutet av kapitlet presenteras hur datainsamlingen skedde på olika diskussionsforum där moderlösa gravida eller nyblivna mammor ombeds beskriva hurdana känslor och tankar graviditeten och det kommande moderskapet väcker då de inte har en mamma närvarande i livet. Sedan presenteras hur resultaten analyseras enligt Dag Ingvar Jacobsens (2007) metod för induktiv- innehållsanalys. Som sist presenteras materialet.

7.1 Datainsamlingsmetod

En kvalitativ ”web-based survey” innebär att det t.ex. ställs vissa öppna frågor på diskussionsforum och människor som hör till målgruppen bedes besvara dem. I finsk litteratur beskriver man kvalitativ forskning med termer kvalitativ, människovetenskap, mjuk, förstående och tolkande forskning. I kvalitativ forskning använder man oftast datainsamlingsmetoder som intervju, frågeformulär, observation och olika kunskap som baserar sig på olika dokument. Att intervju och att fråga har en mycket enkel idé. Om man vill veta vad en människa tänker eller varför han handlar eller reagerar så som han gör, är det allra enklast att fråga honom. Med kvalitativ forskning kan man få tag i människors subjektiva känslor och emotioner. (Tuomi & Sarajarvi 2009:11 & 71)

Nätgallupens förmåner är jämfört med en vanlig postgallup dess snabbhet, flexibilitet, enkelhet och miljövänlighet. Med internet når man en stor undersökningsgrupp både kulturellt och geografiskt. Också ekonomiskt är nätgallup gynnsamt. En nätgallup förutsätter goda förberedelser för att få samlat tillräckligt med pålitligt undersökningsmaterial, ett bra alternativ för till exempel post- och telefongallupper. (Heikkilä et. al. 2008:101)

Det är ännu ganska ovanligt att använda internet för datainsamling i till exempel vårdvetenskapliga undersökningar men detta har blivit allt vanligare från och med 1990-talets slut (Lakeman et. al. 1997 i Heikkilä et. al. 2008:102.) Oftast har de internetbase-

rade undersökningarna varit survey- typiska gallupper, men intresset för att analysera virtuella focus group- diskussioner har ökat (Heikkilä et. al. 2008:102).

Som fördelar för en ”web- based survey” kan alltså anses snabbhet, flexibilitet, enkelhet, naturvänlighet och sparsamhet (Lakeman et. al. 1997 i Heikkilä et. al. 2008:102). På internet kan man geografiskt och kulturellt nå en mycket bred grupp av människor. Med internet har man hittat också sådana människor som annars kan vara svåra att nå, till exempel människor med ovanliga sjukdomar. (Cook et. al. 2000 och Ahern 2005 i Heikkilä et. al. 2008:102) Man ha nytta av att geografiskt nå mycket människor, eftersom man försöker nå en minoritetsgrupp d.v.s. gravida/ inom ett år förlösta kvinnor som inte har en mamma närvarande i livet.

Enligt Hewson et. al. 2003 i Heikkilä et.al. 2008:102 kan nätundersökningen inspirera deltagarna att delta i undersökningen på grund av den relativt nya undersökningsmetoden jämför med den traditionella postgallupen. Då man gör en undersökning på ett diskussionsforum bli grundmängdens storlek oklar och man vet inte om besökarna på diskussionsforumet representerar grundmängden. (Lakeman et.al 1997 i Heikkilä et al 2008:105). År 2002 konstaterade Duffy i Heikkilä et. al. 2008:105 att de flesta som använder internet är gifta, utbildade cirka 40 åriga män. Om man kontaktar möjliga undersökta i förväg med e-post eller post, kan man definiera undersökningsgruppen med de kriterier som man vill, och på detta sätt öka samplets representativitet (Lakeman et. al. 1997 och Duffy 2002 i Heikkilä et al. 2008:105).

Vid nätgallupper skall man speciellt beakta samplets representativitet dvs. tillräcklig svarsprocent. (Duffy 2002 i Heikkilä et. al. 2008:106). Litteraturen visar att svarsprocenten kan bli låg också i nätgallupper (Lakeman et.al. 1997 i Heikkilä et. al. 2008:106). Svarsprocenten i nätgallupper har varit mellan 2-94%. Det har visat sig att personlig kontakt till undersökta i förväg har ökat svarsprocenten. (Cook et al 2000 i Heikkilä et. al. 2008:106)

Det är viktigt att undersökta intimitet och anonymitet beaktas. Om man vid datainsamlingen använder en privat www-sida som kräver inloggning eller registrerande måste de undersökta ge tillåtelse till användande av materialet. (Heikkilä et al 2008:108)

Meningen var, att datainsamlingen skulle ske på (6) olika diskussionsforum, den svenskspråkiga *mammapappa.com* och de fem finskspråkiga *vauva.fi*, *helistin.fi*, *kaksplus.fi*, *perhekerho.net* och *suomi24.fi*. Upprätthållarna kontaktades (bilaga 2 och 3) (utom på *helistin.fi* eftersom de inte krävde någon skild tillåtelse) på *mammapappa.com*, *vauva.fi*, och *suomi24.fi* och man fick tillåtelse att lägga undersökningen på deras sidor. *Perhekerho.net* upprätthållaren svarade att forumet inte är i aktivt bruk, även om man kan läsa de gamla diskussionerna. *Kaksplus.fi* svarade två dagar före datainsamlingstiden skulle gå ut och beklagade att det tagit så länge att få bekräftat av huvudredaktören och moderatorn. I informantbrevet meddelades att svar samlas in under en två veckors period. Sedan informerades det på forumet när tiden gått ut. Det kom allt som allt tre (3) svar, en (1) på *suomi24.fi* och två (2) på *mammapappa.com*.

Eftersom det endast kom tre svar kunde ingen resultatredovisning göras av endast så litet material. Då gjordes beslutet att använda tidigare diskussioner eftersom det finns diskussioner om samma ämne på olika diskussionsforum. På *google.fi* hittades det med sökord "äidittömät äidit" diskussioner på *kaksplus.fi* och *vauva.info*. Det fanns även blogg och annat material men det gjordes ett beslut att avgränsa materialet till bara diskussionsforum. Diskussionerna som användes har pågått mellan år 2006-2011. Bara sådana svar som hör till målgruppen har använts, dvs. att det kommer fram att den moderlösa kvinnan är antingen gravid eller inom ca ett år har förlöst ett eller flera (t.ex. tvillingar) barn. Diskussioner som har pågått redan för flera år sedan, har ansetts kunna användas, eftersom tankar och känslor som väcks då man inte har en mamma närvarande i livet inte föråldras.

7.2 Induktiv - innehållsanalys som data- analysmetod

Det finns flera olika metoder att göra innehållsanalys på kvalitativ data. Materialet som i denna undersökning fås från olika diskussionsforum, kommer att analyseras med hjälp av induktiv innehållsanalys enligt Dag Ingvar Jacobsen (2007). Man börjar med att samla in rådata, dvs. man samlar in berättelser, utskrifter av intervjuer eller dylikt. Insamlad data struktureras, vilket innebär att man delar upp helheten i enskilda element. Sedan betraktar man delarna i förhållande till helheten. Man jämför det som skiljer sig och det som är lika. I innehållsanalys delas data i kategorier eller teman som består av liknande

helheter. Sedan fyller man kategorierna med innehåll med att man söker saker som hör till de valda kategorierna. Man kan sedan illustrera kategorier med direkta citat. Man skall också räkna hur ofta ett tema nämns. Sedan skall man ännu söka skillnader och likheter mellan data. Till sist skall man söka förklaringar till eventuella skillnader, t.ex. varför en respondent inte tar upp sådana saker som nästan alla andra tar eller varför en respondent tar upp sådant som ingen annan tar upp. (Jacobsen 2007:134–143)

7.3 Material

Råmaterialet består av 24 berättelser av moderlösa kvinnor som gav 19 A4 sidor (med font storlek 12). Av råmaterialet exkluderades 11 svar på grund av det att de inte var gravida eller inte hade förlöst ett barn inom ett år. Kvar blev 13 svar som hörde till målgruppen och de blev allt som allt 12 A4 sidor (med font storlek 12) att analyseras. Längden av berättelserna varierade från en tredje del av en A4 ända till 5 sidor text. Alla de tre som svarade på frågorna på olika diskussionsforum/ direkt till e-posten hörde till målgruppen, de som exkluderades var alla svar som togs från tidigare diskussioner. En del svarade uttömmande på båda hjälpfrågorna, en del besvarade en av dem eller berättade fritt om sina tankar och känslor. Informanternas ålder varierade mellan 20 till 30 år. De hade förlorat sin mamma för 1 till 14 år sedan och den yngsta var då 6år och den äldsta 29 år gammal. En del av mammorna avled efter en svår sjukdom, en i självmord och i resten kom det inte fram hur mamman dog. I alla berättelser var mamman död. 7 informanter var gravida och väntade på sitt första barn, 2 väntade på sitt andra barn, 2 hade ett barn som de hade förlöst ca inom ett år och 2 hade två barn där den yngsta var ca ett år gammalt.

Alla svar fick en bokstav som man kan referera till i resultatredovisningen. Svaren har namngetts med bokstäver i kronologisk ordning enligt vilket svar som lästes först. Första svaret fick bokstaven a och följande bokstaven b. Svaren från de två andra diskussionsforumen som informanterna har skrivit tidigare fick bokstäverna d till m också i kronologisk ordning enligt den ordningen som de lästes. ”Kvinna” före bokstaven är endast för förtydligandets skull.

8 ETISKA REFLEKTIONER

Enligt Jacobsen finns det tre grundläggande etiska krav då man gör en undersökning: informerat samtycke, krav på skydd av privatliv och krav att bli korrekt återgiven. Med informerat samtycke menar man, att de som deltar i undersökningen, måste vara frivilliga att delta och de måste veta hurdana risker eller möjligheter deltagandet innebär. De som deltar skall också få tillräckligt med information gällande undersökningen. Alla som deltar i undersökningen skall ha rätt till skyddat privatliv och ingen skall kunna känna igen de människor som har deltagit i undersökningen. Anonymiteten och konfidentialiteten skall försäkras. Kravet att bli korrekt återgiven innebär att forskaren inte får förfälska data eller resultat. (Jacobsen 2007:21–27)

Eftersom data samlas in på olika diskussionsforum har jag bett om tillstånd av diskussionsforumets upprätthållare (bilaga 1 och 2) samt informerat deltaganden om undersökningen (bilaga 3 och 4) t.ex. vad syftet med undersökningen är, att det är frivilligt och absolut anonymt att svara, och att svaren används enbart i undersökningen samt att inga namn kommer att utges i undersökningen. När materialet har bearbetats kommer all material att förstöras. Varje forum hade regler för användning av forumet. Användarregler lästes igenom för att inget som publiceras strider emot användarreglerna.

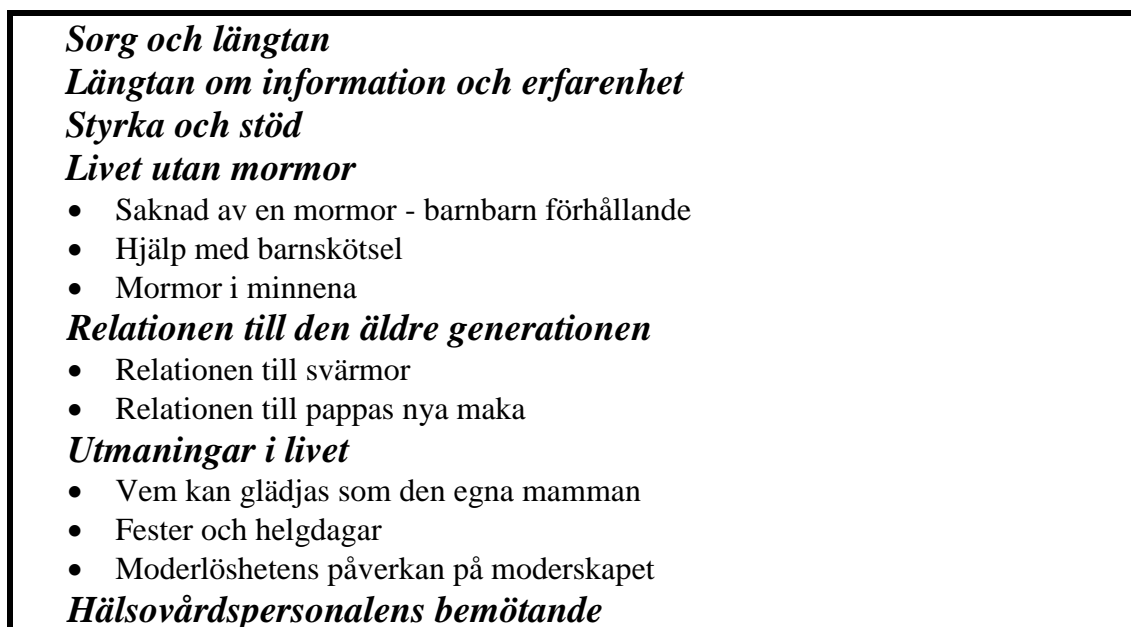
Att använda tidigare diskussioner är etiskt tvivelaktigt eftersom jag inte har bett om tillåtelse av diskussionsforumets upprätthållare och i synnerhet av informanterna. Det är svårt att efteråt be om tillåtelse av personer som har deltagit i diskussionen för till och med 5 år sedan. Det att jag inte har kunnat be om tillåtelse leder till det att informanterna inte vet att deras berättelser dvs. känslor, tankar osv. används i en undersökning. Alla diskussioner som har använts är dock från allmänna diskussionsforum som alla kan läsa fritt. En del har under sina inlägg skrivit att denna text inte får lånas eller kopieras av någon. Sådana inlägg har naturligtvis inte använts i denna undersökning.

Alla svar fick en bokstav som man kan refererar till i resultatredovisningen. Inga namn/ användarnamn eller plats namn (t.ex. rådgivningens namn eller ort) kommer att utges. Det kommer inte heller att utges från vilken diskussionsforum ett visst svar kom ifrån. På detta sätt försäkras man allas anonymitet.

9 RESULTAT AV DEN INDUKTIVA INNEHÅLLSANALYSEN

Resultatet i denna studie bygger på 13 moderlösa kvinnors (gravida eller inom ett år förlösta mammor) berättelser om deras tankar och känslor kring moderlöshet och graviditet. Berättelserna skrevs på olika diskussionsforum/eller privat till e-posten. Berättelserna har analyserats med att flera gånger läsa igenom dem, varefter materialet har kategoriserats. På basen av de moderlösa kvinnornas upplevelser har det uppdagats vissa återkommande teman. Återkommande teman har bildat huvud- och underkategorier. Som bilaga (bilaga 5) finns en tabell som visar hur man har kommit fram till de olika huvud- och underkategorierna i resultatet. Kategorierna har gjorts enligt Jacobsens modell. Kategorierna innehåller beskrivande citat för att föra fram de moderlösas upplevelser och känslor, och för att göra det så äkta som möjligt för läsaren. Även om studien är skriven på svenska har det medvetet valts att inte översätta de finska citaten eftersom den äkta stämningen kan förloras genom översättning.

Av svaren kom det fram 7 huvudkategorier och 8 underkategorier som presenteras i figuren nedan.



Figur 2. Resultaten indelade i huvud- och underkategorier

9.1 Sorg och längtan

En del av dem som deltog i undersökningen tyckte att ämnet väckte tankar och de ville gärna ställa upp och kanske få något ut själva. Det kom fram flera olika tankar och känslor. De flesta upplevde sorg och längtan, några få upplevde ångest, hjälplöshet och hat. En del upplevde att sorgen och längtan blev annorlunda när de började vänta barn. En nämnde att hon insjuknade i postpartum depression.

”Sen har ju alla andra känslor av saknad och sorg, allt som hör till, kommit.”

(kvinna C)

”...kaikki se ihanaksi kuvittelemanı vauva-aika vaihtui hillittömään oman äidin kaipuuseen ja synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Olin luullut surreeni äitini menetystä jo aiemmin, mutta kaikki korostui entisestään esikoiseni synnyttyä. ”

(kvinna D)

”Vaikka kipeimmät ikävän kyyneleet on jo vuosien saatossa itketty, niin raskauden myötä suruun ja kaipuuseen on tullut erilainen vivahde.”

(kvinna G)

”... pahin suru oli jo mennyt ohi. Kunnes tulin raskaaksi.”

(kvinna K)

En del hade mamman i tankarna dagligen, en del en gång i veckan och en del i tankarna eller drömmarna månadsvis. En informant upplevde att hon ofta hade drömt om mamma, men att drömmarna under graviditetstiden helt hade försvunnit.

”... vieläkin on turvaton olo vaikka oon aikuiseks kerennytkin kasvaa tässä ja ikävä on vieläkin äitiä - joka ikinen päivä.”

(kvinna L)

”Uniin äiti tulee kuukausittain. Kyyneleet on edelleen herkässä hänestä puhuttaessa.”

(kvinna F)

9.2 Längtan om information och erfarenhet

Nästan alla nämnde att det är en stor brist att inte kunna fråga hur mamman upplevde det, när hon var gravid, hurudan förlossningen var och hur hon klarade sig med ett litet barn. Många ville också veta mera om den egna barndomen. Vissa tyckte att babyböcker eller andra minnen kan vara till hjälp, men många betonade att ingenting kan ersätta mamman.

”Niin monta asiaa joita olisin halunnut kysyä äidiltäni, niin monta ajatusta. Asioista kun olin pieni, minun syntymäni, äitini odotus jne.”

(kvinna E)

”Niin kovasti haluaisin jutella hänen kanssaan tästä kaikesta... Haluaisin tietää miten hänen raskautensa ja synnytyksensä menivät, miten hän koki äidiksi tulemisen jne..”

(kvinna G)

”Onneksi minulla on oma vauvakirjani, josta nyt jotain voi lukea, mutta eihän se korvaa äitiä mitenkään.”

(kvinna I)

De som hade haft möjlighet att diskutera saker med mamman under första graviditeten upplevde det som mycket viktigt, men ändå hade nya frågor stigit fram.

”Men hade det här varit min första graviditet och mamma hade dött innan så hade jag nog saknat hennes närvaro väldigt, väldigt mycket. Det är så mycket i mitt mående som helt liknar hennes och jag vet det nu i och med att vi hann tala om saker. Däremot skulle jag väl nu gärna höra om hur det fungerade då hon fick min bror och hur jag reagerade som storasyster, och det är ju en av tusen frågor man samlar på sig under det gångna året.”

(kvinna C)

Någon nämnde, att pappan knappast riktigt känner till dessa saker och någon tyckte att hon inte kan tala om alla saker med pappan.

”Isältäni näistä on turha kysyä, sillä niin ihana kuin onkin, ei hän takuulla ole oikein kartalla näissä jutuissa.”

(kvinna G)

9.3 Styrka och stöd

En del av de moderlösa kvinnorna ansåg att man får stöd och styrka av maken och barnet/barnen. En del upplevde att man kan få stöd och råd av andra kvinnor - släktingar och bekanta samt vänner, andra mammor och på nätet. På nätet kan man t.ex. på diskussionsforum diskutera om babysaker. Det går ju diskussionsforumen ut på, att man kan diskutera med människor som är i liknande situation som en själv. En del hade upplevt stöd av svärmor, men en nämnde att hon inte har fått det stöd av henne hon önskat. En hade fått uppleva kamratstöd av en väninna, som är i samma livssituation med småbarn och ingen mamma närvarande i livet.

”Då mamma sen dog orkade jag vidare tack vare min man och storasyster” (första barnet kallas i detta sammanhang storasyster). ... ”för mig var ju storasyster beviset på att livet går vidare och att det lönar sig att leva vidare.”

(kvinna C)

”...kun katselen perhettäni ja eritoten lapsiani, olen pakahtua onnesta ja kiitollinen siitä että minä olen saanut nämä ihanat lapset ja heille hyvän isän.”

(kvinna D)

”Den här gången har jag frågat upp graviditetsgrejor av min brors gudmor, mammas nära väninna, som är barnmorska. En del andra funderingar på mående har jag säkert talat mer om med min farmor...”

(kvinna C)

“Vauvajuttuihin yms. löytää juttuseuraa netistä ja kavereista = muista äideistä, joilla on kokemusta asioista. Ja miehen äidistäkin, vaikei hän oman äidin korvikkeesta menekään.”

(kvinna M)

”Olisin niin kaivannut tukea tässä äidittömydessäni ja valitettavasti en tätä tukea omalta anopiltani saanut. Hän halusi niin kovasti olla mummi, että minua ärsytti.”

(kvinna D)

”En ytterligare pusselbit för mig i det hela har varit att min väninna...” Även hennes mamma... dog sedan någon månad efter min. Så min väninna och jag har haft ett starkt stöd från varann just i detta med att ha små barn utan mommo.”

(kvinna C)

En informant berättar, att en gång var hon hos en terapeut tillsammans med sin mamma, då när mamman ännu levde, men var allvarligt sjuk

”...hon diskuterade min graviditet ganska mycket med mig och oss. Vi var nog lite överraskade över hur mycket graviditet och babysar vi talade och hur lite cancer och känslor kring den, men såhär efteråt ser jag ju att den diskussionen kanske gav mig mer i längden än cancer, som jag ältat med en och annan.”

(kvinna C)

9.4 Livet utan mormor

9.4.1 Saknad av en mormor - barnbarn förhållande

De flesta fann det tråkigt att de inte kan visa sitt underbara barn åt sin mamma, men också att inte barnet eller barnen kan träffa eller minnas sin mormor. En del nämnde, att de vet att den egna mamman var eller skulle ha varit en underbar mormor och skulle ha njutit av det.

”...en mitään muuta haluaisi niin paljon kuin että äitini olisi täällä näkemässä hänet! Äitini olisi ollut ihana mummo meidän pojalle ja varmasti olisi nähty paljon koska asuimme kuitenkin suht lähellä toisiamme.”

(kvinna I)

”...tunnen syyllisyyttä siitä, ettei äitini saanut koskaan nähdä minun lastani. Yksi lapsenlapsi hänellä oli ja tiedän, että hän nautti mummina olosta.”

(kvinna K)

”En av de allra tyngsta känslorna då mamma dog var just att storasyster (första barnet) inte kommer att minnas sin mormor, vilket också mamma sade. Som mamma lever man ju livet delvis genom sitt barn då de är små och det här blev liksom det allra sorgligaste att bära för mig många gånger. Småsyskonet, som jag nu väntar, kommer ju aldrig att ha träffat sin mormor. Det känns också tråkigt, men med storasyster är det mer konkret eftersom jag har så många minnen av mamma och henne tillsammans”.

(kvinna C)

”Jag var nyligen på stan och åt lunch allena då en gammal klasskompis mamma kom och satt sig i bordet bredvid med sin dotterdotter på ca 3 år. Då skickade jag ett mess till min väninna om hur orättvist det känns att våra barn aldrig får göra sådant med sina mommon.”

(kvinna C)

9.4.2 Hjälp med barnskötsel

Det var inte många som nämnde barnskötseln eller den konkreta hjälpen som de saknade av den egna mamman, men kanske det beror på det att största delen av informanterna var gravida och ännu inte tänkte så mycket på tiden efter barnets födsel. En nämnde, att inte ha en mormor, är en betydande brist i nätverken.

”Olisin vaan halunnut äitini paikalle ja hänen näkevän lapseni ja että olisin voinut soittaa ja kysyä neuvoa tai että olisin voinut antaa lapsen hänelle joskus hoitoon tai mennä käymään kaupungille hänen ja lapsen kanssa.”

(kvinna D)

”...koska toista mummia ei ole. Se on tosi suuri puute omassa turvaverkostossa.”

(kvinna F)

9.4.3 Mormor i minnena

En av kvinnorna önskade att barnet skulle ha något av den egna mamman, och hon vill gärna även ge ett namn åt barnet från mammans sida.

”Under graviditeten har jag tänkt mig in i min egen mammas situation när hon väntade sitt första. Jag känner att många allt mer ser min mamma i mig just nu när jag väntar. Min mamma känns nog närmare än någonsin just nu.” och ”... jag hoppas att barnet har nåt av henne och jag vill gärna att ett av namnen är från min mammas sida.”

(kvinna B)

9.5 Relationen till den äldre generationen

9.5.1 Relationen till svärmor

Det fanns liknader och skillnader i relationen till svärmorn. En hel del ansåg att de har en underbar svärmor och att man kan få stöd och hjälp av henne, men det betonades också fler gånger att hon aldrig kan ersätta den egna mamman.

”Onneksi myös minulla on ihana anoppi, jonka luona on mukava viettää myös joulua!”

(kvinna I)

”...on onneksi maailman ihanin anoppi, itseasiassa mä puhun anopistani kotona äipästä kun pitää jotain höpöttää siitä.”

(kvinna H)

”Vaikka anoppi onkin ihan superkiinnostunut tulevasta ensimmäisestä lapsenlapsestaan, niin hän ei mitenkään pysty korvaamaan omaa äitiäni.

(kvinna G)

En hel del andra däremot ansåg, att relationen till svärmor är dålig, eller att de inte alls kommer överens. De ville ändå försöka komma överens för barnens skull; för att barnen skulle ha möjlighet att lära känna sina farföräldrar.

”Ja surullinen olen myös siitä että oma anoppisuhteeni on huono ja pidän häntä niin kovin paljon kylmempänä ihmisenä kuin mitä oma äitini oli. Mutta yritän siitä huolimatta antaa lasteni tutustua mummiinsa.”

(kvinna D)

”Moni yrittää lohduttaa sanomalla, että onneksi sulla on kuitenkin appivanhemmat. Niin. Ja senkö pitäisi korvata äitini? Toki olen iloinen, että tulen toistaiseksi toimeen appivanhempieni kanssa, mutta se ei muuta tosiasiaa, että omaa äitiäni ei enää ole.”

(kvinna K)

Ehkä anoppikaan ei kehtaisi ihan kaikkeen puuttua, jos mulla olisi oma äitini vielä elossa.”

(kvinna G)

9.5.2 Relationen till pappas nya maka

Alla informanter som nämde sin pappas nya maka, ansåg, att de inte kommer vidare bra överens. Några menade att de inte vill kalla/ eller kallar inte pappans nya maka till mummu/ mummi osv. Men också dessa kvinnor försökte sitt bästa för barnens skull, så som också kvinnorna som inte kom överens med sina svärmödrar.

”Mä en nuorempana tullut uuden vaimon kanssa juttuun, enkä osaa vieläkkään suhtautua häneen niin hyvin kun ehkä pitäisi. En siis pidä häntä äitipuolena minulle, koska en ole asunnut heidän kanssaan hetkeäkään yhdessä enkä myöskään kutsu häntä enkä pidä häntä mummina työtilleni. ”

(kvinna H)

”Itsellä on semmoinen olo, että en haluaisi isän puolisoa kutsuttavan mummiksi, mutta toisaalta haluaisi kuitenkin parhaimmat mahdolliset isovanhemmat omalle lapselleen.
(kvinna F)

”...Uutta puolisoa ei todellakaan tulla kutsumaan mummuksi, se on aivan varma.”
(kvinna J)

9.6 Utmaningar i livet

9.6.1 Vem kan glädjas som den egna mamman

I några berättelser kom det fram att kvinnorna ansåg, att ingen annan kan glädjas på samma sätt av graviditeten eller babyn än den egna mamman skulle ha gjort. De upplevde också, att graviditetstiden är en tid där man vanligen blir allt närmare med mamman. Det, att man upplever mamman som den allra närmaste i fråga om graviditet och förlossning, kanske också tyder på det att en av informanterna berättade att en tanke

som dök upp redan tidigt under graviditeten var att mamma inte kan komma till BB för att se hennes bebis, även om hon var den första som hade kommit på besök 5 timmar efter första barnets födsel.

”Koen myös, että minulta puuttuu sellainen henkilö, jolle juuri minun raskauteni olisi mitä mahtavin tapahtuma. Ainakin ystäväieni kohdalla olen kokenut, että omat äidit ovat juuri niitä, joiden kanssa raskauden aikana lähennyttään ja jotka eivät malta olla soittelematta voinnin perään jatkuvasti.”

(kvinna F)

”Jotenkin tuntuu, että minulta puuttuu se ikioma läheinen ihminen, joka pitäisi juuri minun puoliani ja pitäisi raskauttani/vauvaani maailman tärkeimpänä asiana. Toki oma mies on ihan ykkönen tässä, mutta oma äiti olisi vähintään yhtä tarpeellinen.”

(kvinna G)

"En tanke jag också fick ganska tidigt under graviditeten, som inte längre är lika "allvarlig", var att mamma inte kan komma till BB för att se vår bebis. Hon var den första som kom för att se storasyster samma kväll, ca.5 timmar efter att hon fötts. Jag skulle såklart vilja visa också småsyskonet först för mamma."

(Kvinna C)

9.6.2 Fester och helgdagar

De flesta firar helger och fester tillsammans med familjen. Därför är det kanske inte så förvånande att många saknade sin mamma speciellt då. Fester som i synnerhet påminner om mammans frånvaro är bl.a. bröllop, jul och morsdag.

"Ensin surin sitä, kun hän ei ollut näkemässä Herra Oikeaa, ollut juhlimassa meidän häitä ja kaikkea sitä mitä meidän elämässä on tapahtunut."

(kvinna E)

"Joulunaika on ehkä vaikein aika olla ilman omaa äitiä. Onneksi myös minulla on ihana anoppi, jonka luona on mukava viettää myös joulua!"

(kvinna I)

"...äitienpäivät koulussa oli hirveitä kun kortteja tehtiin ja mulla ei kenellekään kelle tehdä - ja usein muut kiusasi kun ei ollut äitiä."

(kvinna L)

"Ennen neitiä äitienpäivät oli aivan tuskaa ja nyt ensimmäistä äitienpäivää viettäneenä ei tuska ollut niin paha, mutta läsnä kuitenkin."

(kvinna E)

9.6.3 Moderlöshetens påverkan på moderskapet

Moderskapet kan påverkas på många sätt när man inte har en mamma närvarande i livet. En informant upplevde det skrämmande att bli mamma åt någon, när hon själv inte har haft en mamma som förebild.

”Ja pelottaa se asia että miten minä osaan olla jollekin äiti pian kun ei ole mitään esikuvaa ollut itselläkään äidistä...”

(kvinna L)

En del har velat skriva ner sina egna upplevelser om graviditet, förlossning och andra viktiga livshändelser. Kanske för att försäkra sig om att egna barn aldrig skulle behöva leva utan sådan information, om något skulle hända mamman.

”Sen verran äidin menetys on vaikuttanut mun elämääni, että ajattelin kirjoittaa muistiin fiilikset odotuksesta, miten synnytys meni ja miten tapasin mieheni jne.”

(kvinna H)

Krävande livssituationer ännu i tankarna, inte bara mammans död, utan också andra saker påverkade, att några funderade noggrannare på om de vill ha flera barn.

”Silloin uskoin etten ikinä halua enempää lapsia, kun tää on näin vaikeeta.... ... ystävieni saatua vauvoja, aloin myös minä haaveilla toisesta vauvasta.”

(kvinna D)

”Detta fick mig och min man att diskutera ett andra barn lite mer än vi kanske annars gjort, men jag tyckte man måste våga "chansa".”

(kvinna C)

En informant skriver däremot att viljan att skaffa barn bara har förstärkts, eftersom hon inte har en mamma närvarande i livet.

”Jag har alltid vetat att jag vill bli mamma och den känslan har på sätt och vis stärkts i och med att min mamma gick bort men jag vet ju inte hur jag skulle känna om hon fortfarande levde. Men jag tror att den är starkare, intensivare pga. det som hänt. När ens mamma lever funderar man kanske inte lika mycket på hurdan hon är som mamma och hurdan man själv blir som mamma, som när mamma inte mera är där.”

(kvinna B)

En informant skriver om sina tankar på följande sätt:

”...kyllä sitä monesti tulee mieleen, kun joku valittaa jostain asiasta äidistään, että olisipa itsellä edes äiti josta voisi valittaa jostain ns. pikkuasiasta.. vaikka eihän niitä ongelmia voi verrata ja rinnastaa, saahan sitä pienetkin asiat ärsyttää, mutta kyllä sitä silti miettii, muistaako ihmiset olla onnellisia ja arvostaa sitä että on se oma äiti.”
(kvinna M)

9.7 Hälsovårdspersonalens bemötande

De öppna frågorna som ställdes på diskussionsforumet var frivilliga att svara på. Frågan som gällde hälsovårdspersonalens bemötande led på följande sätt: ”Har du önskemål åt vårdpersonalen på grund av din moderlöshet?”. Resultatet som gäller upplevelser om hälsovårdspersonalens bemötande är bristfälligt pga. att det endast kom några svar som behandlade det ämnet. De informanter som har diskuterat redan tidigare på de två forum behandlar sina känslor och tankar då man inte har en mamma närvarande i livet; denna aspekt om hälsovårdspersonalens bemötande har inte råkats ta upp i fler än ett svar. Här presenteras grundligt de få resultat som steg fram.

En informant upplever att hon inte har kommit på några önskemål åt vårdpersonalen. Dessutom upplever hon att hon varken orkar eller vill ta upp moderlösheten på rådgivningen. Hon vill inte heller blanda in mamman i sitt liv på något sätt. Man kan kanske läsa mellan raderna, att en informant upplever, att hon inte har haft några önskemål åt hälsovårdspersonalen eftersom, hon berättar att hon har känt ett bra lugn under graviditeten, och mamman känns närmare än någonsin.

”Ei ole tullut toiveita enkä jaksa vatvoa neuvoloissa ym. äidistäni mitään. eli en halua sotkea häntä elämääni enää mitenkään.”
(kvinna A)

”Jag känner ett bra lugn o som sagt så känns hon närmare än nånsin.”
(kvinna B)

En informant beskriver att det känns besvärande, att många (antagligen vårdpersonalen), frågar om hennes mammas förlossningar, sjukdomsbakgrund osv. Hon har en gång även upplevt, att hon måste trösta en läkare, efter att hon berättat om sin mammas död, eftersom läkaren tog saken så personligt.

”Viime aikoina tunteet ovat olleet taas pinnassa, kun joka paikassa jaksetaan kysellä, miten äidin synnytykset olivat menneet, millainen sairaustausta vanhemmilla on jne. Ja aina joutuu vastaamaan, että en tiedä, enkä voi kysyä, koska äitini on kuollut. Jolloin alkaa se sama valittelukierre, joka tuli viime vuonna niin tutuksi. Jouduin jopa kerran lohduttelemaan erästä lääkäriä, jolla oli minun ikäinen tytär ja joka otti asian hiukan liian henkilökohtaisesti...”

(kvinna K)

En informant har både en positiv och en mindre positiv upplevelse av hur man behandlat mammans död på kontroller som hon gått på under graviditeten. Informanten ansåg att barnmorskan reagerade sakligt och hon upplevde att det var skönt att barnmorskan inte reagerade med för kraftigt medlidande. Barnmorskan frågade även om informanten har fått tala om och bearbeta saken med någon.

”På rådgivningen tror jag att jag berättade om mammas död första gången jag var dit. Jag antar vi talade lite allmänt om min livssituation etc. och jag nämnde säkert att jag ju inte vet hur det kommer att påverka mitt mående. Och att sjukdomen påverkade mitt mående väldigt mycket under förra graviditeten.”... ”Då jag tog upp saken på rådgivningen reagerade bm (barnmorskan) förstående och sakligt, precis som jag hoppades. Hon höll med mig om att det visst kan påverka och är en viktig sak att veta, men att man naturligtvis inte vet på förhand hur det kommer att bli. Sen tror jag att hon också frågade om jag fått prata om saken med någon m.m. och det hade jag i det skedet och vi var överens om att det är bra att ha medvetet försökt "bearbeta" detta redan före graviditeten eftersom många känslor kan komma upp under graviditeten. Det tycker jag själv är en viktig fråga. Överlag tyckte jag det var skönt att hon inte reagerade sådär vojande, eller rysligt medlidande, utan diskuterade mera med samma stil och tonfall som jag, helt sakligt. Jag tror det kan vara viktigt att snappa upp den gravidas känslor och förhållningssätt just på det här viset.”

(kvinna C)

Samma informant, som hade en positiv upplevelse av barnmorskans bemötande på rådgivningen, har en annorlunda erfarenhet från mödrapolikliniken när hon skulle ändra sina anhöriga i kontaktuppgifterna. Informanten upplevde, att ett medlidande leende eller något ord som t.ex. ”tråkigt” skulle ha känts bra, istället för att inte säga något alls då hon berättade att hennes mamma hade dött för ett år sedan.

”Enda gången det sen kommit upp var då jag var till X mödrapoli för någon vecka sedan för att kolla upp babys läge. Den hade varit i sätesläge och jag fick därför remiss dit (sen hade den just vänt sig då jag kom dit). Där gick vi igenom mina kontaktuppgifter och jag bad dem ändra närmaste anhöriga till min man och min pappa, istället för min mamma "min mamma dog tyvärr för ett år sen", sade jag. Hon som skrev upp uppgifterna var riktigt trevlig, men verkade inte alls höra att jag bad henne ändra just detta och ännu mindre kommentaren om att jag ville ändra för att mamma dött. Så jag fick upprepa mig och hon gjorde ändringen. Hon tyckte säkert att det var så pass länge sedan så hon sade inget utan fortsatte med normala anmälningsproceduren. Självt blev jag lite ställd då jag hade förväntat mig typ ett medlidande leende eller något ord "så tråkigt", eller liknande. Skulle absolut inte ha velat ha mera än det, vill inte heller börja "älta" mitt i ett annat ärende. Men ett år är inte alls en lång tid för mig som varit med om saken, så det kändes snopet att en så stor sak bara flög förbi i det sammanhanget. Men det är enda gången jag känt att det varit "jobbigt".

(kvinna C)

I en berättelse betonade en informant att hon verkligen skulle behövt stöd i moderlösheten. Hon beklagade, att hon tyvärr inte fick det av sin svärmor. Det kommer inte fram om hon fick det stöd hon behövde av någon annan.

”Sain esikoiseni vuonna 2002 ja kaikki se ihanaksi kuvitteleman vauva-aika vaihtui hillittömään oman äidin kaipuuseen ja synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Olin luullut surreeni äitini menetystä jo aiemmin, mutta kaikki korostui entisestään esikoiseni synnyttyä. Olisin niin kaivannut tukea tässä äidittömydessäni ja valitettavasti en tätä tukea omalta anopiltani saanut.

Vähitellen kuitenkin oma äitiyteni tyttäreeni kehittyi ja kun hän kasvoi, aloin nauttiakin äitiydestäni ja hyväksyä edes jossain määrin sitä että oma äitini ei tule takaisin, mutta toisaalta minä voin silti olla hyvä äiti ja onnistua siinä...”

(kvinna D)

9.8 Sammanfattning av resultat

Sammanfattningsvis kan man säga att de flesta moderlösa gravida/mammor upplevde en hel del olika känslor från sorg och längtan till ångest, hjälplöshet och hat. Vissa upplevde att sorgen och längtan blev annorlunda, ofta starkare, när de blev gravida. En del hade saknaden i tankarna dagligen och en del i tankarna eller drömmarna månadsvis. Nästan alla nämnde att det var en stor brist att inte kunna fråga mamman om olika saker angående graviditet, förlossning och i synnerhet hur det var när mamma själv väntade barn. Många hade också behov att få veta mera om den egna barndomen. Vissa tyckte att babyböcker eller andra minnen kunde vara till hjälp, men många betonade att ingenting kan ersätta mamman.

Det kom fram att de flesta fick styrka och stöd av maken, barnen och kvinnor i form av vänner, släktingar och bekanta. Också kvinnor på internet nämndes. Många nämnde hur sorligt det var att inte kunna visa sitt underbara barn åt sin mamma eller få råd och hjälp med barnavård av sin mamma, men också hur sorligt det är, att inte barnet eller barnen kan träffa eller minnas sin mormor.

Relationen till svärmor delade åsikter. En del ansåg att de hade en underbar svärmor, som man kan fick stöd och hjälp av. En del ansåg, att relationen var dålig eller att de inte alls kom överens. Alla informanter som talade om pappas nya maka var överens om det att de inte kom vidare bra överens med henne, och att de inte ville kalla den nya maka till mummi/ mummu osv.

I några berättelser kom det fram att kvinnorna ansåg, att ingen annan kan glädjas på samma sätt av graviditeten eller babyn, än den egna mamman skulle ha gjort. Då man inte kunde dela de viktiga livshändelserna med mamma orsakade det att man i synnerhet längtade efter mamman på bröllop, jul och morsdag.

I resultatet kom det fram att moderskapet påverkas på många sätt när man inte hade en mamma närvarande i livet. En upplevde moderskapet skrämmande eftersom hon inte hade haft en mamma som förebild, och en del ville skriva ner viktiga livshändelser.

Resultatet gällande hälsovårdspersonalens bemötande visade, att en del varken hade önskemål eller ville diskutera moderlösheten med vårdpersonalen. En informant upplevde det besvärande att svara på frågor som handlade om mammas förlossningar, sjukdomsbakgrund osv.

En informant har både en positiv och en mindre positiv upplevelse av hälsovårdspersonalens bemötande. Informanten ansåg att barnmorskan reagerade sakligt och hon upplevde att det var skönt att barnmorskan inte reagerade med för mycket medlidande. Barnmorskan frågade även om informanten hade fått tala om och bearbeta saken med någon. Den negativa upplevelsen berodde på det, att vårdaren inte sade något alls när bara ett medlidande leende eller något ord som t.ex. ”tråkigt” skulle ha känts bra.

10 RESULTATET I FÖRHÅLLANDE TILL REFERENSRAMEN OCH TIDIGARE FORSKNINGAR

Detta kapitel presenterar hur referensramen och de tidigare forskningarna kan speglas i förhållande till resultatet. I studien har använts Joyce Travelbees teori Människa till människa - relation som referensram, eftersom de moderlösa mödrarna har upplevt lidande och Travelbee har en teori om hur vårdarna kan minska patienternas lidande. Enligt Travelbee är det viktigt att vårdaren är uppriktig, bryr sig om patienten och patientens behov. Travelbee anser att vårdarna har som mål att hjälpa patienten att hitta en mening till lidandet och på det sätt hjälpa henne att acceptera saken. Om man finner en mening även till sorliga upplevelser kan de ses som livserfarenheter, och man kan utvecklas som människa. (Marriner-Tomey 1994:344)

Tuovinen (2004) skriver i sin forskning att mammans frånvaro ofta anses som en stor brist och en del upplevde att längtan inte försvinner. Mammans död hade varit sorgligt, de hade längtat och saknat även om de med tiden hade anpassat sig till saken och inte hade blivit bittra. Lidandet uttryckte sig också i form av otrygghet, svag självkänsla som vuxen samt ensamhet och avlägsna människorelationer. En del upplevde dock moderlöshet som förstärkande och befriande och som en frihet att göra saker på sitt eget sätt. I studiens två huvudkategorier ”*sorg och längtan*” och ”*längtan om information och erfarenhet*” kom det fram liknande resultat som Tuovinen (2004) har fått. Nästan alla nämnde att det är en stor brist att inte kunna fråga om mammans upplevelser om graviditet, förlossning osv. När de inte hade en mamma närvarande i livet, upplevde största delen det som sorg och längtan, några få upplevde det som ångest, hjälplöshet och hat. En del upplevde att sorgen och längtan blev tydligare när de började vänta barn. En nämnde att hon insjuknade i postpartum depression.

I kategorierna ”*styrka och stöd*” samt ”*relationen till svärmor*” kom det fram att släktens andra kvinnor och svärmor kan ge information och råd om t.ex. barnavård men det betonades många gånger att ingenting kan ersätta mamman. Också Tuovinen (2004) skriver att en del får stöd av släktens kvinnor och att en moderlös dotter kan sakna sin biologiska mamma även om hon har andra ersättande relationer och kunskap om graviditet och barnskötande.

I ”*utmaningar i livet*” presenteras hur kvinnorna ansåg att ingen annan kan glädjas på samma sätt av graviditeten eller babyn än den egna mamman skulle ha gjort. De upplevde också att graviditetstiden borde vara en tid då man vanligen blir allt närmare med mamman. Också Tuovinen (2004) fick som resultat, att om man inte kan dela barnets födsel med sin mamma, kan det orsaka ensamhetskänsla. En del ville skriva ned sina egna upplevelser om graviditet, förlossning och andra viktiga livshändelser. Kanske för att försäkra sig att deras egna barn aldrig behöver leva utan information om något skulle hända henne. Största delen av mammorna i Tuovinions undersökning hade åtminstone lite minnen av mamman. Även de som hade tillbringat en kort tid med mamman, samlade senare information om henne.

Med att samla information om mammans erfarenheter och egenskaper, kan den moderlösa utveckla viss kontinuitet mellan det förflutna och nutid. För att kunna känna sig höra till kvinnornas kedja och för att kunna pejla sig själv, är det viktigt att hitta likheter och olikheter. (Tuovinen 2004)

I Tuovinens (2004) och Edelmans (2006) undersökningar visade det sig att största delen hade ett svårt fostermorförhållande. Det kom också fram i underkategorin "*relationen till pappas nya maka*" som hör under huvudkategorin "*relationen till den äldre generationen*". Alla informanter som talade om sin pappas nya maka, ansåg att de inte kommer vidare bra överens. Några nämnde att de inte vill kalla/ eller kallar inte pappans nya maka till mommo/mummi osv. Men också dessa kvinnor försökte sitt bästa för barnens skull, så som också kvinnorna vilka inte kom överens med sina svärmödrar.

Kvinnorna ansåg moderlösheten vara en mycket betydande sak i deras liv. En del upplevde att moderlösheten hade fört med sig något gott; de hade vuxit till att ta ansvar, de hade fått en empatisk, optimistisk och uthållig karaktär. De kände att de hade klarat sig bra och de var nöjda med sitt liv. De upplevde också att de hade förmågan att hjälpa andra människor som har mött en förlust. (Tuovinen 2004)

Människa till människa – relationen kan mest tillämpas i den sjunde huvudkategorin "*hälsovårdspersonalens bemötande*" eftersom processen mellan patient och vårdare då sker från första mötet ett steg i taget. I bästa fall ända till förtroenderelationen. Det *första mötet* där sjuksköterskan och den sjuka ser varandra i de stereotypa rollerna – vårdare och patient, sker mellan alla patienter och vårdare. Då skapas det första intrycket. Också den följande fasen *gestaltning av identiteter* sker vid alla möten. Då börjar människorelationens band formas och sjuksköterskan och patienten ser varandra som unika individer. I *empati* – fasen är det karakteristiskt att vårdaren har förmåga att leva med i den andras erfarenheter. Som följd av empatiprocessen utvecklas förmågan att kunna förutspå den människans beteende för vem man har känt empati. Enligt Travelbee förstärks empatiprocessen av liknande erfarenheter och viljan att förstå den andra. *Sympati* går ett steg framåt, uppkommer då vårdaren vill lindra patientens sjukdom eller lidande. När en människa känner sympati, har människan medkänsla, men funktionsförmågan förlamas inte av medkänsla. I sympati - fasen bör vårdaren närma sig patienten med en

bemästrad och intelligent vård som är kombinerad med det terapeutiska jagets användande d.v.s. användandet av den egna personligheten med avsikt och medvetande för att skapa en kontakt med patienten och för att analysera omvårdandet. (Marriner-Tomey, 1994:347–348)

En informant upplevde, att hon inte har kommit på några önskemål åt vårdpersonalen. Dessutom upplevde hon att hon varken orkar, eller vill ta upp moderlösheten på rådgivningen. Denna informant vill inte eller anser inte ha behov av vårdarens empati eller sympati. En annan informant beskrev att det känns besvärligt att många (antagligen vårdpersonalen) frågar om hennes mammas förlossningar, sjukdomsbakgrund osv. Samma informant upplevde även en gång att hon måste trösta en läkare efter att hon berättat om sin mammas död, då läkaren tog saken så personligt. Det att vårdarna frågar om sjukdomsbakgrunden kan visserligen kännas besvärande men sådan information kan vara viktigt för att kunna planera den fortsatta vården (Hiilesmaa 2011). Jag anser, att då en patient upplever att hon måste stöda en läkare, då hon egentligen borde få känna empati och sympati från läkarens sida berättar om läkarens bristfälliga kunskaper till en människa till människa - relation. Det, att vårdpersonalen kan ha äkta känslor av empati och sympati, är inte en självklarhet. I en tidigare undersökning kom hälsovårdarna fram med att de inte är specialister på mental hälsa, och att de därför ibland känner sig kraftlösa då en förälder mår psykiskt illa. Ytterligare lyfte hälsovårdarna fram otillräckliga kunskaper vid svåra mentala problem. (Honkanen 2008:125) Ett exempel på vårdpersonalens bristfälliga bemötande var besöket till mödrapolikliniken, som en av informanterna berättade om. Informanten ville ändra sina anhöriga i kontaktuppgifterna eftersom hennes mamma hade dött för ett år sedan. Informanten upplevde att ett medlidande leende eller något ord som t.ex. ”tråkigt” skulle ha känts bra, istället för att vårdaren inte sade något alls.

Samma informant som hade en negativ upplevelser från mödrapolikliniken hade också en positiv upplevelse av vårdpersonalens reagerande och bemötande. Informanten ansåg att barnmorskan på rådgivningen reagerade sakligt och hon upplevde att det var skönt att barnmorskan inte reagerade för starkt medlidande när hon berättade om sin mammas död. Barnmorskan frågade även om informanten har fått tala om och bearbeta saken med någon. I detta fall kan man kanske tala om *förtroende – fasen* eftersom då är det

karaktäristiskt med vårdande aktiviteter som lindrar den (sjuka) människans lidande. Vårdaren och den sjuka förhåller sig till varandra som människa till människa. Den sjuka tror och litar på vårdaren. Sjuksköterskan (barnmorskan) har förmåga att skapa en förtroenderelation, som består av en grupp av sammankopplade tankar och känslor eftersom hon har den kännedom och kunskap som hon behöver, för att hjälpa sjuka människor samt att förstå och värdera den sjuka människans unikheter. (Marriner-Tomey, 1994:347–348)

Enligt Travelbee är omvårdnadens mål att vårdaren hjälper individ, familj och samhälle att förebygga eller bemästra erfarenhet av lidande (och sjukdom) samt vid behov hjälper att hitta en mening i dessa upplevelser. När man hittar en mening för lidandet hjälper det också att acceptera. Sjuksköterskans mentala och etiska värden eller hans/hennes filosofiska uppfattningar av sjukdom och lidande avgör i vilken mån hon kan hjälpa individer och familjer att hitta dessa svåra erfarenheters mening (eller meningslöshet). Efter att vårdaren har hjälpt patienten att hitta meningen kan individen klara av problem som förorsakas av dessa upplevelser. Även otrevliga/sorliga erfarenheter kan ses som en livserfarenhet; man utvidgar sig som människa. Om man inte accepterar sjukdom eller lidande eller ej ser en mening med det sjunker man i hopplöshet. (Marriner-Tomey, 1994:344 & 347–348)

11 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING

Syftet med min studie var att medvetandegöra samt öka kunskap om hur de moderlösa kvinnorna upplever graviditetstiden, då den egna mamman inte är närvarande i livet. Samt att få veta om de gravida eller nyförlösta kvinnorna behöver emotionellt stöd av vårdpersonalen angående moderlösheten. Båda frågeställningarna besvarades. Den första grundligare, eftersom alla 13 informanter redogjorde för hurdana tankar och känslor graviditeten väcker hos dem utan sin mamma närvarande. Den andra frågeställningen besvarades endast delvis. Lite fler svar skulle ha gett flera synpunkter på, hurdant bemötande man har haft av vårdpersonalen, och om bemötandet inte var önskvärt, hurdant man skulle ha önskat sig att de skulle ha varit.

Examensarbetsprocessen har varit lång och krävande, men intressant. Jag anser det färdiga arbetet blev lyckat även om det fanns vissa problem under vägen. Jag var intresserad av hurdana känslor moderlöshet väcker då en kvinna själv skall bli mamma. Jag kunde ha skrivit en hel del bakgrundsfakta, men jag valde att kort berätta om vad mödravårdskontrollerna innebär, hurdana känslor en graviditet överlag kan väcka samt hur relationen till de egna föräldrarna ändras under graviditetstiden. Detta för att få en uppfattning om hur betydelsefullt det är att vänta barn. Jag antog, att det inte har undersökts mycket, eftersom det är en minoritetsgrupp som inte som unga, kvinnor/mammor har en egen mamma närvarande i livet. Jag var inte förvånad över att det inte var så lätt att hitta forskningsartiklar. Kapitlen tidigare forskning omfattar bara några aktuella forskningar, fler skulle ha varit önskvärt att hitta. Jag sökte flera gånger under processen efter forskningar kring ämnet, och med olika sökord. De få forskningsartiklar som fanns till förfogande var aktuella (år 2004-2010) och innehöll mycket väsentlig information. Tidigare forskning och resultatet i denna studie stämde bra överens, men denna studie gav även några nya aspekter. Till exempel det, hur vårdpersonalen reagerar och bemöter dessa kvinnor, kom inte upp i någon av de tidigare forskningarna.

Jag anser att en kvalitativ forskning var det ända möjliga valet i detta arbete eftersom jag ville få djupare insikt och subjektiva upplevelser om moderlösa kvinnors och mammors tankar och känslor. Metodvalet att ställa öppna frågor på ett diskussionsforum valdes för att ämnet är känsligt och det kan hända att människor hellre svarar om de kan hållas absolut anonyma. Med färdiga frågor skulle det ha kunnat bli för ledande, men de öppna frågorna (som var för att ge exempel om vad man kan berätta) hade både sina för- och nackdelar. Kvinnorna fick berätta mycket fritt om sina upplevelser, men med tydligare frågor kunde båda frågeställningar ha besvarats av fler informanter. Nu var det bara några som svarade på hurdan bemötande de har fått på mödravårdskontroller, dock att det ändå var en av studiens frågeställningar. Man vet inte skulle de informanternas svar vara lika som hade tidigare skrivit på olika diskussionsforum. Om de hade vetat om undersökningen kunde de alltså ha påverkat på deras svar. I början av studien ansågs Travelbees teori vara användbar. Hypotesen var att moderlöshet orsakar lidande och teorin tog fasta på det, hur vårdarna kan minska patientens lidande, eller hjälpa patienten att

hitta en mening i lidandet. Valet av den teoretiska referensramen blev haltande då det var så få som svarade på den andra frågeställningen om vårdpersonalens bemötande. Själva samplet blev mycket litet (3 svar), men med att ta med diskussioner som pågått tidigare (år 2006-201) gjorde att resultatet slutligen omfattar 13 svar. Med slutliga antalet 13 var jag mycket nöjd. Resultatet kan inte generaliseras eftersom samplet är så litet, men det var inte heller målet då jag ville få fram subjektiva upplevelser (Jacobson 2007:166–167). Det att samplet i början blev så litet kan bero på olika orsaker. Ämnet är mycket känsligt, och det finns inte så väldigt många som hör till målgruppen. Därför kan det vara svårt att få tag i personer som hör till målgruppen, även om en undersökning på internet ger möjligheter att nå en bredare undersökningsgrupp både geografiskt och kulturellt. (Heikkilä et. al. 2008:101) Dessutom var meningen, att göra datainsamlingen på sex olika diskussionsforum, men det kunde göras endast på fyra forum pga. praktiska skäl. Jag hade tänkt att informanterna som svarar på frågorna inte får något ut av det. Att de hellre diskuterar med varandra så att de kan jämföra sina upplevelser. Det visade sig, att en del hellre svarade direkt till e- posten, och några nämnde, att de kan få ut något själv då de skriver ner sina tankar och deltar i undersökningen.

Resultatets validitet och reliabilitet kan man inte vara alldeles säker på eftersom informanterna svarade på nätet. Man vet inte om alla hör till målgruppen med att vara moderlösa gravida eller moderlösa mammor, men ingen gav orsak att misstänka det, då svaren var mycket realistiska och väl skrivna. Jag anser att resultaten kan anses som trovärdigt då jag har presenterat alla resultat så som jag fått dem, och man kan se hur jag har gått till väga då när jag har analyserat resultatet (bilaga5, tabell 1). (Jacobson 2007:169 & 174–175) Jag hoppas att vårdpersonalen har nytta av resultatet och att resultatet praktiskt kan tillämpas i vården. Resultatet kan ge bättre förståelse för vårdpersonalen om vad de moderlösa upplever, och det kan hjälpa vårdare att bättre ta hänsyn till de moderlösa mödrarna i vården. Resultatet visar, att alla kvinnor är unika och alla har olika behov och önskemål. En del vill inte alls ta upp ämnet t.ex. på rådgivningen och då skall det respekteras i den mån det är möjligt. Man kan kanske undvika att tala om mammans förlossningar, sjukdomsbakgrund och dylikt om patienten så vill, men om det är nödvändigt för god omvårdnad, kan man motivera varför det kan vara viktigt att få veta. Det är också bra att tänka på att ibland räcker det med bara några ord som: ”vad tråkigt”, ”jag beklagar” osv. Det är också viktigt att om vårdaren inte själv anser sig ha

kunskaper i att diskutera eller bearbeta svåra saker med patienterna skall de vid behov erbjuda möjlighet att tala med en psykolog, präst osv. Jag hoppas att även de kvinnor som själva är i den situationen, att de väntar ett barn eller nyligen har förlöst ett barn och inte har en mamma närvarande i livet kan få ut något av studien när de läser berättelser av kvinnor som har upplevt något liknande.

Som förslag för fortsatt forskning har jag en upprepning av Edelmans undersökning, som visade, att av de moderlösa mödrarna led 9 % mera av diagnostiserad postpartum depression än de i kontrollgruppen. (Edelman 2006:352 & 364) Det låter alarmerande att postpartum depression skulle vara så mycket vanligare hos de moderlösa. Det skulle vara intressant att veta om det också i finländska förhållanden är vanligare, och hur man kunde undvika insjuknandet. Andra intressanta ämnen som kunde forskas är hur en man/nybliven pappa upplever då han inte har en pappa/mamma närvarande i livet. En man bär inte och föder inte barnet, men man kunde tänka sig att det påverkar livet enormt i varje fall.

Som sist vill jag tacka alla De som deltog i undersökningen och delade Era erfarenheter och upplevelser, utan Er skulle denna studie inte ha lyckats!

KÄLLOR

Bergström, Malin. 2003, *Att bli mamma- tankar och känslor kring att vänta, föda och leva med barn*, Stockholm: Albert Bonniers Förlag AB, 254 s.

Downe, Soo. 1998, *Birthwrite: Motherless mothers and social support*, British Journal of Midwifery 1998, Oct 6(10)682. ISSN: 09 69 49 00

Edelman, Hope. 2006, *Motherless mothers – How Losing a Mother Shapes the Parent You Become*, New York: HarperCollins Publishers, 410 s.

Hastrup, Arja (Erikoissuunnittelija). 2010, Institutet för hälsa och välfärd, *Neuvola asetus ja laajat terveystarkastukset*, Powerpoint presentation. Tillgänglig:

<http://www2.haukipudas.fi/dynastia5/kokous/2010675-2-2075.PDF> Hämtad 18.7.2011

Heikkilä A; Hupli M & Leino-Kilpi, H. 2008, *Verkkokysely tutkimusaineiston keruun menetelmänä*, Hoitotiede, Vol. 20, no2, 2008. s. 101–110.

Helsingin kaupungin terveystakeskus. 2008, *Jälkitarkastus neuvolassa*. Tillgänglig:

http://www.hel.fi/hki/terke/fi/Terveyspalvelut/Lapsille+ja+nuorille/Lastenneuvonta/Vauvavaihe/Vauvan+kanssa+kotona/J_lkitarkastus+neuvolassa Hämtad 18.7.2011.

Helsingin Yksityinen Äitiys- ja Isyysneuvola. 2010. Tillgänglig:

http://www.aitiysneuvola.fi/fi_FI/hinnasto Hämtad 18.7.2011

Hermanson, Elina. 2010, *Synnytyksen jälkeinen masennus*, Duodecim terveystakeskus.

Tillgänglig: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00028

Hämtad 18.7.2011.

Hiilesmaa, Ville. 2011, *Äitiysneuvola*, Therapia Fennica.fi, Kandidaattikustannus oy.

Tillgänglig: <http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=%C3%84itiysneuvola> Hämtad 1.5.2011

Honkanen, Hilkkka. 2008, *Perheen riskiolot neuvolatyön kontekstissa: Näkökulmana mielen terveyden edistäminen*. Kuopion yliopisto, hoitotieteenlaitos. Tillgänglig: <http://www.uku.fi/vaitokset/2008/isbn978-951-27-0819-2.pdf> Hämtad 16.6.2011 Hämtad 18.7.2011

Jacobsen, Dag Ingvar. 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring: introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Lund: Studentlitteratur, 316 s.

Marriner-Tomey, Ann. 1994, *Hoitotyön teoreetikot ja heidän työnsä*, 3 uppl., Helsingfors: Sairaanhoidajien keskussäätiö, 524 s.

Paananen, Pietiläinen, Raussi- Lehto & Väyrynen. 2007, *Kätilötyö*, (Väyrynen, Pirjo: *Raskaus, synnytys- ja lapsivuodeaika; Raskauden ajan muutokset*) 1.-2. uppl., Helsingfors: Edita.

Institutet för hälsa och välfärd. 2009, *Synnytykset ja vastasyntyneet*, uppdaterad 10.12.2010 Tillgänglig: <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lisaantyminen/synnyttajat/index.htm> Hämtad 16.6.2011/ Hämtad 16.5.2011

Institutet för hälsa och välfärd. 2011, *TEA viisari*. Tillgänglig: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/teaviisari Hämtad: 16.5.2011

Social- och hälsovårdsministeriet. 2004, *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: Opas työntekijälle*, nätdokument. Tillgänglig: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf Hämtad 15.6.2011

Social- och hälsovårdsministeriet. 2009, *Rådgivningsbyråer*, uppdaterad 26.08.2009 Tillgänglig: http://www.stm.fi/sv/social_och_halsotjanster/halsotjanster/primarvard/radgivningsbyraer Hämtad 1.5.2011

Social- och hälsovårdsministeriet. 2011, *Förordning om rådgivningsverksamheten, skolhälsovården och studerandehälsovården samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga..* Helsingfors, Finlex. Tillgänglig:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=23058&name=DLFE-15431.pdf Hämtad: 15.6.2011

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2009, *Laadullinen tutkimus ja sisältoanalyysi*, Helsingfors: Tammi, 182 s.

Tuovinen, Paula. 2004, *Naiseksi ilman äitiä - äidittömien tyttären naiseksi kasvun kertomuksia. yväskylän yliopisto, kasvatustieteenlaitos. Tillgänglig:*

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8860/G0000460.pdf?sequence=1>
Hämtad: 25.3.2010

Viisainen, Kirsi. 1999, *Seulontatutkimukset ja yhteistyö äitiyshuollossa*, Suositukset 1999. Tillgänglig: http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/Muut/op34_1999.pdf Hämtad 15.6.2011

Warren, Patricia Leahy. 2005, *First-time mothers: social support and confidence in infant care*, Journal of advanced nursing 50(5), 479-488 Tillgänglig:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03425.x/abstract;jsessionid=4CE26436B122BF839469F6B197A8F517.d03t03> Hämtad 23.5.2010

BILAGOR

Bilaga 1

Brevet åt upprätthållaren

Hej!

Jag gör mitt examensarbete om moderlösa mödrar, som målgrupp är gravida eller inom ett år förlösta mammor vars egen mamma är död eller som inte är närvarande på grund av någon annan orsak. Jag har tänkt samla materialet mellan 9.9–23.9.2011. Det är absolut anonymt att svara och svaren kommer att användas enbart för detta arbete och inga signaturer kommer att användas i arbetet. Jag kommer samtidigt också att följa med diskussionen som möjligtvis uppkommer på diskussionsforumet kring moderlöshetens tema och att utnyttja det i mitt arbete. Jag har bekantat mig med diskussionsforumets regler. Examensarbetet är en del av sjukskötar- barnmorska utbildningen i Arcada yrkeshögskola. Jag kommer att lägga min e-post adress på forumet ifall någon hellre vill svara på det sättet. Som handledare fungerar lektor, hvm Berit Onninen (berit.onninen@arcada.fi)

Det färdiga arbetet hittar man sedan på <https://publications.theseus.fi>.

Får ja fråga följande saker på diskussionsforumet: Jag önskar att Du funderar till exempel på följande saker men du kan också skriva fritt: Hurudana tankar och känslor väcker graviditeten/moderskapen i dig? Har du önskemål åt vårdpersonalen på grund av din moderlöshet?

Med vänliga hälsningar, Krista Katainen e-post: ylostalk@arcada.fi

Bilaga 2

Viesti ylläpitäjille

Hei!

Teen opinnäytetyötä äidittömistä äideistä. Opinnäytetyö on osa sairaanhoitaja-kätilö koulutustani Arcadan ammattikorkeakoulussa. Toivosin voivani toteuttaa aineistokeruun keskustelupalstallanne aikavälillä 9.9–23.9.2011. Käsittelen kirjoitelmat ehdotto-

masti luottamuksellisina ja käytän vastauksia vain kyseisessä tutkimuksessani, lisäksi lupaan että kenenkään henkilöllisyys ei paljastu tutkimuksen missään vaiheessa.

Tulen samanaikaisesti seuraamaan myös mahdollisesti aiheesta heräävää keskustelua keskustelupalstalla ja hyödyntämään sitä tutkimuksessani. Olen tutustunut keskustelupalstan sääntöihin. Laitan palstalle myös sähköpostiosoitteeni johon halukkaat voivat vaihtoehtoisesti vastata. Ohjaavana opettajana toimii, TtM Berit Onninen (berit.onninen@arcada.fi)

Toivon keskustelijoiden pohtivan seuraavanlaisia asioita: Mitä ajatuksia ja tunteita tuore raskaus/äitiys herättää? Onko sinulla toiveita hoitohenkilökuntaa kohtaan äidittömyyteesi liittyen?

Saanko toteuttaa kyseisen harjoitustutkimuksen palstallanne?

Ystävällisin terveisin, Krista Katainen

S-posti: ylostalk@arcada.fi

Bilaga 3

Texten på diskussionsforumet

Din egen mamma är inte närvarande i ditt liv? Är du gravid eller en nybliven mamma? Jag önskar att Du funderar till exempel på följande saker men du kan också skriva fritt: Hurudana tankar och känslor väcker graviditeten/moderskapen i dig? Har du önskemål åt vårdpersonalen på grund av din moderlöshet? Jag önskar dig skriva på diskussionsforumet eller sedan kan Du skicka e-post åt mig till adressen ylostalk@arcada.fi Jag kommer också att följa med diskussionen som möjligtvis uppkommer på diskussionsforumet kring moderlöshetens tema och utnyttja det i mitt arbete.

Jag gör mitt examensarbete om moderlösa mödrar, som målgrupp är gravida eller inom ett år förlösta mammor vars egen mamma är död eller som inte är närvarande på grund av någon annan orsak. Jag kommer att samla materialet mellan 9.9–23.9.2011. Det är absolut anonymt att svara och svaren kommer att användas enbart för detta arbete och inga signaturer kommer att användas i arbetet.

Jag har bekantat mig med diskussionsforumets regler. Examensarbetet är en del av sjuk-
skötar- barnmorska utbildningen i Arcada yrkeshögskola. Examensarbetet gör Krista
Katainen. Tack för deltagandet! När arbetet är färdigt hittar du det på
<https://publications.theseus.fi>.

Bilaga 4

Teksti keskustelupalstalla

Oma äitisi ei ole läsnä elämässäsi? Oletko raskaana tai juuri synnyttänyt? Toivon Sinun
pohtivan esimerkiksi seuraavanlaisia asioita, mutta voi kirjoittaa myös vapaasti tarinasi
tai ajatuksiasi: Mitä ajatuksia ja tunteita tuore raskaus/äitiys herättää? Onko Sinulla toi-
veita hoitohenkilökuntaa kohtaan äidittömyyteesi liittyen? Toivon Sinun vastaavan kes-
kustelupalstalle tai sitten voit lähettää minulle sähköpostia osoitteeseen [ylos-
talk@arcada.fi](mailto:ylos-talk@arcada.fi) Tulen seuraamaan myös mahdollisesti aiheesta heräävää keskustelua
keskustelupalstalla ja hyödyntämään sitä tutkimuksessani. Teen opinnäytetyötä äidittö-
mistä äideistä. Kohderyhmänä ovat raskaana olevat tai alle vuosi sitten synnyttäneet,
joiden oma äiti on kuollut tai ei jostakin muusta syystä ole läsnä elämässäsi. Tulen to-
teuttamaan aineistonkeruun

aikavälillä 9.9–23.9.2011. Käsittelen kirjoitelmat ehdottomasti luottamuksellisina ja
käytän vastauksia vain kyseisessä tutkimuksessani, lisäksi lupaan että kenenkään henki-
öllisyys ei paljastu tutkimuksen missään vaiheessa.

Olen tutustunut keskustelupalstan sääntöihin. Opinnäytetyö on osa sairaanhoitaja-kätilö
koulutustani Arcadan ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyön tekee Krista Katainen.
Kiitos osallistumisestasi! Valmis tutkimus julkaistaan osoitteessa
<https://publications.theseus.fi>.

Bilaga 5

Tabell 1. Presentation av induktiv innehållsanalys (Jacobsens 2007:142–143).

Liknande teman söktes från svaren	Nämns antal gånger	Citat...	Underkategori eller en sammanfattning	Huvudkategori
Råd, hjälp, har frågor gällande graviditet, egen barndom, barnavård	CDEGHJ KL (9)	<p><i>"Niin monta asiaa joita olisin halunnut kysyä äidiltäni, niin monta ajatusta. Asioista kun olin pieni, minun syntymäni, äitini odotus jne."</i> (kvinna E)</p> <p><i>"Niin kovasti haluaisin jutella hänen kanssaan tästä kaikesta... Haluaisin tietää miten hänen raskautensa ja synnytyksensä menivät, miten hän koki äidiksi tulemisen jne.."</i> (kvinna G)</p> <p><i>"Onneksi minulla on oma vauvakirjani, josta nyt jotain voi lukea, mutta eihän se korvaa äitiä mitenkään."</i> (kvinna I)</p> <p><i>"Men hade det här varit min första graviditet och mamma hade dött innan så hade jag nog saknat hennes närvaro väldigt, väldigt mycket. Det är så mycket i mitt mående som helt liknar hennes och jag vet det nu i och med att vi hann tala om saker. Däremot skulle jag väl nu gärna höra om hur det fungerade då hon fick min bror och hur jag reagerade som storasyster, och det är ju en av tusen frågor man samlat på sig under det gångna året."</i> (kvinna C)</p> <p><i>"Isältäni näistä on turha kysyä, sillä niin ihana kuin onkin, ei hän takuulla ole oikein kartalla näissä jutuissa."</i> (kvinna G)</p>	Längtan att få både information och att få höra mammans erfarenheter	Längtan om information och erfarenhet

Hjälp med barnavård	DF (2)	<p>"Olisin vaan halunnut äitini paikalle ja hänen näkevän lapseni ja että olisin voinut soittaa ja kysyä neuvoa tai että olisin voinut antaa lapsen hänelle joskus hoitoon tai mennä käymään kaupungille hänen ja lapsen kanssa." (kvinna D)</p> <p>"...koska toista mummia ei ole. Se on tosi suuri puute omassa turvaverkostossa." (kvinna F)</p>	<p>Kvinnorna saknar mor mor, hennes sällskap och hjälp</p> <p>Hjälp med barnskötsel</p>	Livet utan mormor
Annorlunda att vara mamma utan mamma	BCDHGLM (7)	<p>"Ja pelottaa se asia että miten minä osaan olla jollekin äiti pian kun ei ole mitään esikuvaa ollut itselläkään äidistä..." (kvinna L)</p> <p>"Sen verran äidin menetys on vaikuttanut mun elämäni, että ajattelin kirjoittaa muistiin filikset odotuksesta, miten synnytys meni ja miten tapasin mieheni jne." (kvinna H)</p> <p>"Silloin uskoin etten ikinä halua enempää lapsia, kun tää on näin vaikeeta.... .. ystävieni saatua vauvoja, aloin myös minä haaveilla toisesta vauvasta." (kvinna D)</p> <p>"Detta fick mig och min man att diskutera ett andra barn lite mer än vi kanske annars gjort, men jag tyckte man måste våga "chansa"." (kvinna C)</p> <p>"Jag har alltid vetat att jag vill bli mamma och den känslan har på sätt och vis stärkts i och med att min mamma gick bort men jag vet ju inte hur jag skulle känna om hon fortfarande levde. Men jag tror att den är starkare, intensivare pga. det som hänt. När ens mamma lever funderar man kanske inte lika mycket på hurdan hon är som mamma och hurdan man själv blir som mamma, som när mamma inte mera är där." (kvinna B)</p> <p>"...kyllä sitä monesti tulee mieleen, kun joku valittaa jostain asiasta äidistään, että olisipa itsellä edes äiti josta voisi valittaa jostain ns. pikkuasiasta.. vaikka eihän niitä ongelmia voi verrata ja rinnastaa, saahan sitä pienetkin asiat ärsyttää, mutta kyllä sitä silti miettii, muistaako ihmiset olla onnellisia ja arvostaa sitä että on se oma äiti." (kvinna M)</p>	Moderlöshetsverkan på moderskap	Utmaningar i livet
Behöver mamman, längtan, sorg	BCFGJKL (7)	<p>"Sen har ju alla andra känslor av saknad och sorg, allt som hör till, kommit." (kvinna C)</p> <p>"...kaikki se ihanaksi kuvitteleman vauva-aika vaihtui hillittömään oman äidin kaipuuseen ja synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Olin luullut surreeni äitini menetystä jo aiemmin, mutta kaikki korostui entisestään esikoiseni synnyttyä." (kvinna D)</p> <p>"Vaikka kipeimmät ikävän kyneleet on jo vuosien saatossa itketty, niin raskauden myötä suruun ja kaipuuseen on tullut erilainen vivahde." (kvinna G)</p>	<p>Flera olika känslor, men oftast kom upp sorg och längtan</p>	Sorg och längtan

		<i>"... pahin suru oli jo mennyt ohi. Kunnes tulin raskaaksi."(kvinna K)</i>		
Andras mammor +barnbarn	CIK (3)	<p><i>"...en mitään muuta haluaisi niin paljon kuin että äitini olisi täällä näkemässä hänet! Äitini olisi ollut ihana mummo meidän pojalle ja varmasti olisi nähty paljon koska asuimme kuitekin suht lähellä toisiamme."(kvinna I)</i></p> <p><i>"...tunnen syyllisyyttä siitä, ettei äitini saanut koskaan nähdä minun lastani. Yksi lapsenlapsi hänellä oli ja tiedän, että hän nautti mummina olosta."(kvinna K)</i></p> <p><i>"En av de allra tyngsta känslorna då mamma dog var just att storasyster (första barnet) inte kommer att minnas sin mormor, vilket också mamma sade. Som mamma lever man ju livet delvis genom sitt barn då de är små och det här blev likasom det allra sorgligaste att bära för mig många gånger. Småsyskonet, som jag nu väntar, kommer ju aldrig att ha träffat sin mormor. Det känns också tråkigt, men med storasyster är det mer konkret eftersom jag har så många minnen av mamma och henne tillsammans".(kvinna C)</i></p> <p><i>"Jag var nyligen på stan och åt lunch allena då en gammal klasskompis mamma kom och satt sig i bordet bredvid med sin dotterdotter på ca 3 år. Då skickade jag ett mess till min väninna om hur orättvist det känns att våra barn aldrig får göra sådant med sina mommon."(kvinna C)</i></p>	Saknad av en mormor – barnbarn förhållande	Livet utan mormor

Svärmor förhållande svår/bra - ersätter inte mamman	DFGHIJKM(8)	<p><i>"Onneksi myös minulla on ihana anoppi, jonka luona on mukava viettää myös joulua!"(kvinna I)</i></p> <p><i>"...on onneksi maailman ihanin anoppi, itseasiassa mä puhun anopistani kotona äipästä kun pitää jotain höpöttää siitä."(kvinna H)</i></p> <p><i>"Vaikka anoppi onkin ihan superkiinnostunut tulevasta ensimmäisestä lapsenlapsestaan, niin hän ei mitenkään pysty korvaamaan omaa äitiäni.(kvinna G)</i></p> <p><i>"Ja surullinen olen myös siitä että oma anopisuhteeni on huono ja pidän häntä niin kovin paljon kylmempänä ihmisenä kuin mitä oma äitini oli. Mutta yritän siitä huolimatta antaa lasteni tutustua mummiinsa."(kvinna D)</i></p> <p><i>"Moni yrittää lohduttaa sanomalla, että onneksi sulla on kuitenkin appivanhemmat. Niin. Ja senkö pitäisi korvata äitini? Toki olen iloinen, että tulen toistaiseksi toimeen appivanhempieni kanssa, mutta se ei muuta tosiasiaa, että omaa äitiäni ei enää ole."(kvinna K)</i></p> <p><i>Ehkä anoppikaan ei kehtaisi ihan kaikkeen puuttua, jos mulla olisi oma äitini vielä elossa."(kvinna G)</i></p>	Relationen till svärmor	Relationen till den äldre generationen
---	-------------	--	--------------------------------	---

<p>Vill inte kalla mamma osv. men vill ha bra mor och föräldrar åt barnen</p>	<p>FHJ (3)</p>	<p><i>"Mä en nuorempana tullut uuden vaimon kanssa juttuun, enkä osaa vieläkään suhtautua häneen niin hyvin kun ehkä pitäisi. En siis pidä häntä äitipuolena minulle, koska en ole asunnut heidän kanssaan hetkeäkään yhdessä enkä myöskään kutsu häntä enkä pidä häntä mummina tyköilleni."</i> (kvinna H)</p> <p><i>"Itsellä on semmoinen olo, että en haluaisi isän puolisoa kutsuttavan mummi, mutta toisaalta haluaisi kuitenkin parhaimmat mahdolliset isovanhemmat omalle lapselleen."</i> (kvinna F)</p> <p><i>"...Uutta puolisoa ei todellakaan tulla kutsumaan mummi, se on aivan varma."</i> (kvinna J)</p>	<p>Relationen till pappas nya maka</p>	<p>Relationen till den äldre generationen</p>
<p>Morsdag, jul + andra fester</p>	<p>LEHI (4)</p>	<p><i>"Ensin surin sitä, kun hän ei ollut näkemässä Herra Oikeaa, ollut juhlimassa meidän häitä ja kaikkea sitä mitä meidän elämässä on tapahtunut."</i> (kvinna E)</p> <p><i>"Joulunaika on ehkä vaikein aika olla ilman omaa äitiä. Onneksi myös minulla on ihana anoppi, jonka luona on mukava viettää myös joulua!"</i> (kvinna I)</p> <p><i>"...äitienpäivät koulussa oli hirveitä kun kortteja tehtiin ja mulla ei kenellekään kelle tehdä - ja usein muut kiusasi kun ei ollut äitiä."</i> (kvinna L)</p> <p><i>"Ennen neitiä äitienpäivät oli aivan tuskaa ja nyt ensimmäistä äitienpäivää viettäneenä ei tuska ollut niin paha, mutta läsnä kuitenkin."</i> (kvinna E)</p>	<p>Olika fester och helgdagar upplevs som svåra</p> <p>Fester och helgdagar</p>	<p>Utmaningar i livet</p>
<p>Mamma är ofta i tankarna/ drömmarna (varje dag, varje vecka, månadsvi)</p>	<p>LEF (3)</p>	<p><i>"... vieläkin on turvaton olo vaikka oon aikuiseksi kerennytkin kasvaa tässä ja ikävä on vieläkin äitiä - joka ikinen päivä."</i> (kvinna L)</p> <p><i>"Uniin äiti tulee kuukausittain. Kyneleet on edelleen herkässä hänestä puhuttaessa."</i> (kvinna F)</p>	<p>Man blir sorgen när man talar om henne eller tänker på henne</p>	<p>Sorg och längtan</p>
<p>Ingen glädjas som den egna mamman, upplevs som svårt</p>	<p>CFG (3)</p>	<p><i>"Koen myös, että minulta puuttuu sellainen henkilö, jolle juuri minun raskauteni olisi mitä mahdollisimman tapahtuma. Ainakin ystäväni kohdalla olen kokenut, että omat äidit ovat juuri niitä, joiden kanssa raskauden aikana lähennytään ja jotka eivät malta olla soittelematta voinnin perään jatkuvasti."</i> (kvinna F)</p> <p><i>"Jotenkin tuntuu, että minulta puuttuu se ikioma läheinen ihminen, joka pitäisi juuri minun puoliani ja pitäisi raskauttani/vauvaani maailman tärkeimpänä asiana. Toki oma mies on ihan ykkönen tässä, mutta oma äiti olisi vähintään yhtä tarpeellinen."</i> (kvinna G)</p> <p><i>"En tanke jag också fick ganska tidigt under graviditeten, som inte längre är lika "allvarlig", var att mamma inte kan komma till BB för att se vår bebis. Hon var den första som kom för att se storasyster samma kväll, ca.5 timmar efter att hon fötts. Jag skulle såklart vilja visa också småsyskonet först för mamma."</i> (Kvinna C)</p>	<p>Vem kan glädjas som den egna mamman</p>	<p>Utmaningar i livet</p>

Hälsovårdspersonalen	ABCK (4)	<p><i>"Ei ole tullut toiveita enkä jaksa vatvoa neuvoloissa ym. äidistäni mitään. eli en halua sotkea häntä elämäni enää mitenkään."</i> (kvinna A)</p> <p><i>"Jag känner ett bra lugn o som sagt så känns hon närmare än nånsin."</i> (kvinna B)</p> <p><i>"Viime aikoina tunteet ovat olleet taas pinnassa, kun joka paikassa jaksetaan kysellä, miten äidin synnytykset olivat menneet, millainen sairaustausta vanhemmillä on jne. Ja aina joutuu vastaamaan, että en tiedä, enkä voi kysyä, koska äitini on kuollut. Jolloin alkaa se sama välittelukierre, joka tuli viime vuonna niin tutuksi. Jouduin jopa kerran lohduttelemaan erästä lääkäriä, jolla oli minun ikäinen tytär ja joka otti asian hiukan liian henkilökohtaisesti..."</i>(kvinna K)</p> <p><i>"På rådgivningen tror jag att jag berättade om mammas död första gången jag var dit. Jag antar vi talade lite allmänt om min livssituation etc. och jag nämnde säkert att jag ju inte vet hur det kommer att påverka mitt mående. Och att sjukdomen påverkade mitt mående väldigt mycket under förra graviditeten."...</i> "Då jag tog upp saken på rådgivningen reagerade bm (barnmorskan) förstående och sakligt, precis som jag hoppades. Hon höll med mig om att det visst kan påverka och är en viktig sak att veta, men att man naturligtvis inte vet på förhand hur det kommer att bli. Sen tror jag att hon också frågade om jag fått prata om saken med någon m.m. och det hade jag i det skedet och vi var överens om att det är bra att ha medvetet försökt "bearbeta" detta redan före graviditeten eftersom många känslor kan komma upp under graviditeten. Det tycker jag själv är en viktig fråga. Överlag tyckte jag det var skönt att hon inte reagerade sådär vojande, eller rysligt medlidande, utan diskuterade mera med samma stil och tonfall som jag, helt sakligt. Jag tror det kan vara viktigt att snappa upp den gravidas känslor och förhållningssätt just på det här viset." (kvinna C)</p> <p><i>"Enda gången det sen kommit upp var då jag var till X mödrapoli för någon vecka sedan för att kolla upp babyns läge. Den hade varit i sätesläge och jag fick därför remiss dit (sen hade den just vänt sig då jag kom dit). Där gick vi igenom mina kontaktuppgifter och jag bad dem ändra närmaste anhöriga till min man och min pappa, istället för min mamma "min mamma dog tyvärr för ett år sen", sade jag. Hon som skrev upp uppgifterna var riktigt trevlig, men verkade inte alls höra att jag bad henne ändra just detta och ännu mindre kommentaren om att jag ville ändra för att mamma dött. Så jag fick upprepa mig och hon gjorde ändringen. Hon tyckte säkert att det var så pass länge sedan så hon sade inget utan fortsatte med normala anmälningsproceduren.</i></p>	Alla svar som berörde hälsovårdspersonalen	Bemötandet av hälsovårdspersonalen
----------------------	----------	---	--	---

<p>Av vem hjälp och stöd</p>	<p>CDM (3)</p>	<p><i>"Då mamma sen dog orkade jag vidare tack vare min man och storasyster" (första barnet kallas i detta sammanhang storasyster). ... "för mig var ju storasyster beviset på att livet går vidare och att det lönar sig att leva vidare." (kvinna C)</i></p> <p><i>"...kun katselen perhettäni ja eritoten lapsiani, olen pakahtua onnesta ja kiitollinen siitä että minä olen saanut nämä ihanat lapset ja heille hyvän isän." (kvinna D)</i></p> <p><i>"Den här gången har jag frågat upp graviditetsgrejor av min brors gudmor, mammans nära väninna, som är barnmorska. En del andra funderingar på mående har jag säkert talat mer om med min farmor..." (kvinna C)</i></p> <p><i>"Vauvajuttuihin yms. löytää juttuseuraa netistä ja kavereista = muista äideistä, joilla on kokemusta asioista. Ja miehen äidistäkin, vaikkei hän oman äidin korvikkeesta menekään." (kvinna M)</i></p> <p><i>"Olin niin kaivannut tukea tässä äidittömyydessäni ja valitettavasti en tätä tukea omalta anopiltaan saanut. Hän halusi niin kovasti olla mummi, että minua ärsytti." (kvinna D)</i></p> <p><i>"En ytterligare pusselbit för mig i det hela har varit att min väninna..." "Även hennes mamma... dog sedan någon månad efter min. Så min väninna och jag har haft ett starkt stöd från varann just i detta med att ha små barn utan mommo." (kvinna C)</i></p> <p><i>"...hon diskuterade min graviditet ganska mycket med mig och oss. Vi var nog lite överraskade över hur mycket graviditet och babysar vi talade och hur lite cancer och känslor kring den, men såhär efteråt ser jag ju att den diskussionen kanske gav mig mer i längden än cancer, som jag ältat med en och annan." (kvinna C)</i></p>	<p>Vem ger styrka och stöd då när det behövs</p>	<p>Styrka och stöd</p>
------------------------------	----------------	---	--	-------------------------------