

HØGSKOLEN I OSLO
OG AKERSHUS

Fakultet for helsefag,
Institutt for helse, ernæring og ledelse

Fra kvinne til mor

– en kvalitativ studie om jordmors rolle i førstegangsfødendes
morstilblivelsesprosess



Illustrasjon: Anna Granqvist ©. Gjengitt med tillatelse.

Studieprogram: Jordmorutdanning

Emne: JORD7900

Fordypningsoppgave

Kandidatnummer: 201, 202, 203

Innleveringsfrist: 27.10.2016

Hovedveileder: Anne Margrethe Fylkesnes

Biveileder: Zada Pajalic

Antall ord: 14392

SAMMENDRAG

Tittel: Fra kvinne til mor – en kvalitativ studie om jordmors rolle i førstegangsfødendes morstilblivelsesprosess.

Formål: Å undersøke jordmors rolle i endringsprosessen gravide gjennomgår i sitt første svangerskap og bidra til å samle og synliggjøre kunnskap om jordmødres erfaringer og opplevelser med utvikling av moderskapet.

Problemstilling: Hvordan kan jordmor fremme morstilblivelsesprosessen hos førstegangsfødende?

Metode: En kvalitativ studie med individuelle semistrukturerte intervju av syv jordmødre som arbeider i svangerskapsomsorgen i Norge.

Resultater/diskusjon: God tid, kontinuitet og å være tilgjengelig for den gravide er viktig for jordmødre i deres arbeid med førstegangsfødende. Relasjonen mellom jordmor og den gravide preges av åpenhet, respekt og genuin interesse. Forberedelse til moderskapet kan ivaretas ved å gi virkelighetsnær, realistisk informasjon og individuell tilpasning og veiledning. Jordmødrene kan hjelpe førstegangsfødende til å sette ord på følelsene i svangerskapet og oppfordre til refleksjon omkring overgangen til moderskapet. Ytre faktorer, som sosiale medier, kan påvirke kvinnen, jordmor og interaksjonen dem imellom. Transisjonsteori sees i sammenheng med og gir teoretisk forankring til diskusjon omkring morstilblivelsesprosessen.

Nøkkelord: kvalitativ studie, morstilblivelse, jordmor, moderskap, forberedelse, overgang, svangerskapsomsorg, alliansedannelse, gradvis modning, transisjonsteori.

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	2
1.1	Bakgrunn	2
1.2	Retningslinjer for svangerskapsomsorgen og andre styringsdokumenter	3
1.3	Aktuell forskning	4
1.4	Formål og problemstilling	5
1.5	Begrepsavklaring	6
1.6	Studiens avgrensning	6
1.7	Hva kan denne studien tilføre	7
2	TEORETISK RAMMEVERK	8
2.1	Transisjonsteori	8
2.1.1	Avslutning, tap og å gi slipp	8
2.1.2	Den nøytrale sonen	9
2.1.3	Den nye begynnelsen	11
3	KVALITATIV METODE	13
3.1	Studiedesign	13
3.2	Forforståelse	13
3.3	Utvalg og rekruttering	14
3.4	Intervjuene	15
3.5	Transkribering	16
3.6	Dataanalyse	17
3.7	Etiske overveielser	19
4	RESULTAT	21
4.1	Kommunikasjon, interaksjon og relasjon	21
4.2	Informasjon, veiledning og normalisering	24
4.3	Kvinnens tanker og følelser	26
4.4	Dannelsen av moderskapet	28
4.5	Ytre påvirkning og press	33
5	DISKUSJON	35
5.1	Betydningen av det første møtet mellom jordmor og den førstegangsfødende	35
5.2	Refleksjon, mestring og håndtering av tanker og følelser	38
5.3	Virkeliggjøring av barnet og realistisk forberedelse til moderskapet	40
5.4	Dannelse av moderskap i et moderne samfunn	43
5.5	Diskusjon av studiens metodiske kvalitet	44
6	AVSLUTNING	47
7	ETTERORD	48
	REFERANSER	49
	VEDLEGG	51
	Vedlegg 1: Transisjonsteori figur	51
	Vedlegg 2: Intervjuguide	52
	Vedlegg 3: Forespørsel om deltagelse i studien	55
	Vedlegg 4: Samtykke til deltagelse i studien	57
	Vedlegg 5: Godkjenning fra NSD	58
	Vedlegg 6: Tema, kategorier og subkategorier	60

1 INNLEDNING

Å få være vitne til en av livets største begivenheter - når en kvinne går gravid for første gang og moderskapet vokser frem i henne - er en gave. Å få ta del i og overvære denne omveltende livshendelsen opplever vi som både et stort privilegium og et betydelig ansvar.

I denne oppgaven vil vi ta for oss jordmødres erfaringer med kvinner som skal bli mor for første gang; deres første møte med jordmor som arbeider i svangerskapsomsorgen, etablering og utviklingen av relasjonen mellom jordmor og den gravide, begrepet morstilblivelsesprosess og hvordan jordmor kan fremme og ta del i førstegangsfødendes dannelse av moderskap gjennom svangerskapet.

*Tenk å bære en spire i seg
Tenk å bære en spire i seg,
en liten spire som vokser og blir til liv
tenk å få kjenne det første livstegn
en liten fot som sparker
en hånd som famler i mørket
en gang skal foten trå i vanlig jord
en dag skal den vesle handa ligge i min
Ukjent*

1.1 Bakgrunn

Bakgrunnen for oppgaven er vår undring på moderskapets dannelse og utvikling – hvordan og når skapes en mor – og hvilken rolle jordmor som arbeider i svangerskapsomsorgen har når kvinnen går gjennom svangerskapet og blir mor for første gang.

Undringen vår oppsto gjennom erfaringer i praksis, og etter å ha lest en artikkel i tidsskriftet Jordmora (Fundtaunet, 2015), som tar for seg den fysiske, emosjonelle og

psykologiske prosessen det innebærer å bli mor for første gang. Artikkelen påpeker at jordmor har store muligheter for påvirkning, og er i posisjon til å være en viktig støttespiller for kvinnen i hennes første svangerskap.

1.2 Retningslinjer for svangerskapsomsorgen og andre styringsdokumenter

Hensikten med svangerskapsomsorg er å fremme helse og forebygge sykdom (Sosial- og helsedirektoratet, 2005). I retningslinjer for svangerskapsomsorgen, heter det at «det helsefremmende og forebyggende arbeidet bør ha fokus på faktorer som styrker og støtter den gravide og hennes familie til å mestre livet i en ny situasjon med barn» og at helsetjenesten bør informere om aktuelle helsefremmende tiltak (Sosial- og helsedirektoratet, 2005, s. 8).

Formålet med svangerskapskontrollene er å sikre at svangerskapet og fødselen forløper mest mulig naturlig, ved at mors sosiale velvære og helse, både fysisk og psykisk, ivaretas på best mulig måte. Gjennom dette er målet at svangerskapet medfører minst mulig risiko for kvinnen og barnet (Sosial – og helsedirektoratet, 2005).

Retningslinjene for svangerskapsomsorgen anbefaler åtte -8- kontroller, inkludert ultralydscreening for friske gravide med normale svangerskap; eventuelle overtidskontroller etter uke 40 kommer i tillegg. Kvinnen skal selv kunne velge om hun ønsker å gå til kontroll hos jordmor eller allmennlege, eller om hun ønsker en kombinasjon. Kvinnene bør tilbys kontinuitet gjennom svangerskap, fødsel og barseltid og ha så få fagpersoner som mulig å forholde seg til for å kunne føle seg trygg (Sosial – og helsedirektoratet, 2005).

Jordmødre har gjennom sin utdanning en sentral og viktig spesialkompetanse innenfor svangerskaps- fødsels- og barselomsorg. Organiseringen av jordmortjenesten gjør at kvinnens valgmuligheter mellom tilbud hos jordmor og lege ikke er reell, grunnet for få stillinger og små stillingsbrøker for jordmødrene (Sosial – og helsedirektoratet, 2005). I St.meld. nr. 12 (St.meld. nr. 12 (2008-2009), 2009) vises det til en brukerundersøkelse gjort av TNS Gallup i 2003 som viste at kvinner som hadde gått til svangerskapsomsorg hos privatpraktiserende jordmor/lege eller jordmor på helsestasjon totalt sett var mer

fornøyde sammenlignet med kvinner som hovedsakelig hadde hatt sine kontroller hos fastlege. Jordmor på helsestasjon ble av kvinnene rangert som best til å forberede til fødsel, amming og barseltid (St.meld. nr. 12 (2008-2009), 2009).

Tid kan, ifølge Sosial- og helsedirektoratet (2005), representere en utfordring i svangerskapsomsorgen, spesielt ved første konsultasjon. Jordmor skal gi kvinnen informasjon, blant annet slik at hun kan treffe en rekke beslutninger om prøver og undersøkelser. I tillegg må jordmor innhente store mengder informasjon på en strukturert måte i Helsekort for gravide, og på bakgrunn av dette gjøre en risikovurdering av både fysiske, psykiske og sosiale forhold (Sosial- og helsedirektoratet, 2005).

Svangerskapsomsorgen skal planlegges individuelt for kvinnen og hennes familie. Det er betydningsfullt at jordmor bygger på kvinnens styrker og ressurser som framtidig mor, og identifiserer områder der kvinnen eventuelt trenger spesiell støtte.

Jordmødre har et omfattende ansvar overfor gravide de møter i svangerskapsomsorgen. I Yrkesetiske retningslinjer hos Den norske jordmorforening (2016, s. 1) heter det at «Jordmødre arbeider med kvinner, støtter deres rett til å delta aktivt i beslutninger vedrørende egen omsorg og myndiggjør kvinner til å snakke for seg selv om spørsmål som berører helsen til kvinner og deres familier i deres egen kultur». Videre heter det at «Jordmødre ivaretar de psykologiske, fysiske, emosjonelle og åndelige behovene til kvinnene når de søker helsetjeneste, uavhengig av deres livssituasjon.» (Den norske jordmorforening, 2016, s. 1).

1.3 Aktuell forskning

Deave, Johnson & Ingram (2008) har forsket på blivende foreldres behov i svangerskap og barseltid. Studien viste at nye foreldre blir overveldet over og er uforberedt på den nye rollen som foreldre; både de praktiske aspektene ved å ta vare på en nyfødt og endringene de selv gjennomgår idet man blir foreldre. Intervjuobjektene påpekte viktigheten av kontinuitet i svangerskapsomsorgen, og mange hadde savnet dette i oppfølgingen.

Kvinnene ønsket også mer langvarig oppfølging fra jordmor som arbeider i svangerskapsomsorgen etter fødsel (i Storbritannia får kvinnene oppfølging i om lag to uker postpartum) (Deave et al., 2008).

Teeffelen, Nieuwenhuijze & Korstjens (2009) har forsket på gravide kvinners behov for psykologisk støtte fra jordmor i svangerskapsomsorgen. Kvinnene oppga at forandringer de gjennomgikk i svangerskapet kunne ha innvirkning på deres velbefinnende. De ønsket å ta ansvar for dette selv, men trengte også støtte i sin nye tilværelse. I tillegg påpekte de behovet for støtte fra jordmor i overgangen til moderskapet. De ønsket informativ og emosjonell støtte fra sine jordmødre med delt fokus på psykologiske- og fysiske forandringer.

Hildingsson & Häggström (1999) har forsket på jordmødres erfaringer med å støtte blivende foreldre. Jordmødrene prioriterte å bruke tid på de som hadde behov for ekstra støtte ved å tilby lengre og hyppigere konsultasjoner, selv om dette medførte at jordmors totale arbeidsbelastning økte. Jordmødrene reflekterte rundt betydningen av støtten de ga, og fremholdt denne støtten som betydningsfull for kvinnen/paret, og oppga å ofte få dette bekreftet av kvinnene i ettertid. Studien viste at jordmødrene involverte seg i kvinnene både profesjonelt og personlig; utgangspunktet for jordmødrenes engasjement og støtte for den blivende mor/foreldre baserte seg hovedsakelig på godvilje og en opplevelse av etisk ansvar for kvinnen/familien. Jordmødrene oppga at de noen ganger måtte formane, andre ganger tilrettelegge og alltid ha evne til å oppmuntre foreldrene til selv å ta ansvar og styring i eget liv. Jordmødrene opplevde dette som både emosjonelt utladende og tidkrevende men samtidig til glede for seg selv (Hildingsson & Häggström, 1999).

Vi har imidlertid hatt vanskeligheter med å finne ytterligere forskning som tar for seg jordmors rolle i den gravides morstilblivelsesprosess og som beskriver jordmors rolle i kvinnens forberedelse til moderskapet gjennom svangerskapet samt hvilken rolle og ansvar jordmor har i å forberede den førstegangs fødende på den kommende tilværelsen som mor.

1.4 Formål og problemstilling

Formålet med denne oppgaven er å undersøke jordmors funksjon og rolle i den omfattende endringsprosessen gravide gjennomgår i sitt første svangerskap. Vi søker å finne svar på hvordan jordmor kan oppmuntre kvinnene til undring og bidra til økt bevissthet omkring dannelse av moderskapet og bistå henne i forberedelsene til barnet skal komme og hun blir

mor for første gang. Vi ønsker derfor å belyse jordmødres opplevelser og erfaringer rundt denne morstilblivelsesprosessen og på bakgrunn av dette har vi fått problemstillingen:

Hvordan kan jordmor fremme morstilblivelsesprosessen hos førstegangsfødende?

1.5 Begrepsavklaring

I arbeidet med oppgaven har vi lest aktuell litteratur og forskning knyttet opp mot vårt tema. Vi har blant annet diskutert begreper som «morsidentitet», «morsrolle», «moderskap», «the motherhood mindset» (Stern & Bruschweiler-Stern, 1998) og «motherhood constellation» (Stern, 1995), men opplever at ingen av disse definisjonene er fullstendig dekkende for vår forståelse av den prosessen en kvinne gjennomgår i sitt første svangerskap og dannelse av moderskapet. Vi har derfor utarbeidet en egen definisjon og kalt begrepet «morstilblivelsesprosess». Definisjonen er ment som en forklaring for leseren og skal tjene til å skape en felles forståelse av begrepet mellom leseren og forfatterne.

Morstilblivelsesprosessen forstår vi som den prosessen som finner sted i en gravid kvinnes første svangerskap, som beskriver de indre endringene og forandringene hun gjennomgår fra å være ikke-gravid via gravid kvinne til mor. Morstilblivelsesprosessen kan således betraktes som å beskrive utviklingen av kvinnens subjektive opplevelse i dannelsen av moderskapet. Prosessen tenker vi oss at starter i svangerskapet, men manifesteres på ulike tidspunkt hos ulike kvinner. Det er den enkelte kvinne selv som best kan beskrive prosessen, og hun selv som definerer denne. Jordmødre som har gjentatt kontakt med den gravide over tid, vil kunne få god innsikt i prosessen, transisjonen og endringer hos kvinnen gjennom svangerskapet.

1.6 Studiens avgrensning

Vi har valgt å avgrense studien til å omhandle jordmødre som arbeider med friske førstegangsfødende kvinner i svangerskapsomsorgen i kommunene. Vi har valgt å ekskludere informasjon om kvinnens partner, da vi ønsker å rette søkelyset mot jordmødrenes erfaringer med kvinnens utvikling og endring i graviditeten mot moderskapet. På bakgrunn av oppgavens omfang og tidsramme ønsket vi å inkludere fem

til syv jordmødre for å nyttiggjøre oss deres rike erfaringer, tanker og erindringer omkring dannelse av moderskapet.

1.7 Hva kan denne studien tilføre

Oppgaven tar sikte på å tilføre ny kunnskap om jordmors rolle og jordmødres erfaringer med førstegangsfødendes morstilblivelsesprosess. Vi håper at studien kan tilføre nye perspektiver på den prosessen gravide går igjennom i sitt første svangerskap og dannelsen av moderskapet. Vi håper også studien kan være med på å samle og synliggjøre erfaringsbasert kunnskap fra jordmødre som arbeider med dette til daglig og samle denne kunnskapen slik at andre som arbeider med gravide også kan nyttiggjøre seg den.

2 TEORETISK RAMMEVERK

En kvinnes første svangerskap innebærer enorme omveltninger og endringer på flere områder i hennes liv. Svangerskapet påvirker henne fysisk og psykisk, men også psykologisk og sosialt idet hennes rolle og identitet endres fra ikke-gravid via gravid til moderskapet og hennes nye identitet som mor. På denne måten representerer svangerskapet en omfattende *overgang*. På grunnlag av dette ønsket vi å belyse morstilblivelsesprosessen utfra et perspektiv om nettopp overganger og ulike faser og opplevelser knyttet til dette.

2.1 Transisjonsteori

William Bridges er en internasjonalt anerkjent endringskonsulent, forfatter og foredragsholder, og er opphavsmann til transisjonsteorien.

Bridges' modell (2009) har fokus på transisjonsbegrepet og hva som skiller dette fra endringsbegrepet; endring er situasjonsbetinget (som for eksempel å flytte til et nytt hus), mens transisjon, ifølge Bridges, er en trefaset psykologisk prosess som mennesker går igjennom når endringer internaliseres og endringsdetaljer implementeres i personen og dennes situasjon. Sagt på en annen måte: transisjon er den prosessen som foregår i et menneskes indre idet det utsettes for endring (Bridges, 2009). Transisjonsprosessen deles inn i tre faser (Vedlegg 1) jamfør Bridges (2009).

2.1.1 Avslutning, tap og å gi slipp.

Denne fasen tar for seg transisjonsprosessens første premiss: å gi slipp på gamle vaner (og uvaner) og tidligere identitet. Fasen beskriver menneskers behov for å avslutte noe før man kan ta til på noe nytt.

Transisjon er en prosess hvor man kobler seg av en gammel tilværelse og på en ny; man kan si at transisjon begynner med avslutning og avslutter med begynnelse (Bridges, 2009). Bridges (2009) hevder at det er lett å overse de viktige ulikhetene mellom endring og transisjon dersom man ser transisjonsbegrepet utelukkende som en gradvis endring, eller dersom begrepene brukes om hverandre. Endringsbegrepet har et naturlig fokus på utkommet en endring fører med seg, eksempelvis den gravide kvinnens ufødte barn.

Endringen er selve barnet, men sier ingenting om prosessen den blivende mor gjennomgår for å bli barnets mor. Transisjon, derimot, er annerledes; her ligger fokus på det som må avsluttes for å kunne legge den tidligere situasjonen (her; ikke gravid, ikke mor) bak seg. Situasjonsbetinget endring avhenger av det nye som skal komme, mens psykologisk transisjon avhenger av å kunne gi slipp på det som har vært og den identiteten man hadde før endringen fant sted (Bridges, 2009). Dersom denne «gi-slipp-prosessen» overses, vil muligheten til å bearbeide tapsfølelser som endringen genererer gå tapt; den blivende mor får ikke bearbeidet egne følelser knyttet til hva hun legger bak seg for å gjennomgå svangerskapet og bli mor; det være seg selvstendig frihet, råderett over egen kropp og hverdag samt impulsivitet og spontanitet (Bridges, 2009).

Transisjonens paradoks er at den begynner med avslutning og avslutter med begynnelse. Bridges (2009) eksemplifiserer dette med å få en forfremmelse i jobbsammenheng, å flytte inn i eget hus for første gang eller å komme hjem fra sykehuset med sitt første barn. Alle de overnevnte er positive endringer, men sett som transisjoner innebærer de en avslutning og å måtte gi slipp på noe verdifullt. Forfremmelsen kan medføre å måtte gi slipp på nåværende kollegaer og å avslutte det aktuelle arbeidsforholdet, å flytte inn i eget hus for første gang innebærer blant annet å ta farvel med gamle naboer og kjente omgivelser, mens å komme hjem fra sykehuset med sitt første barn medfører kanskje å måtte gi slipp på jevnlig søvn og normal døgnrytme, det kan få økonomiske følger i form av trangere personlig økonomi, man må kanskje gi slipp på tid med partneren, tid alene, spontane turer og så videre (Bridges, 2009).

2.1.2 Den nøytrale sonen.

Den nøytrale sonen oppstår i kjølvannet av avslutningen(e), tapene og det å gi slipp. Dette er en mellomfase i transisjonsprosessen; den tidligere identiteten er borte, men den nye er foreløpig ikke internalisert. Fasen beskriver den psykologiske omstillingen og fremveksten av nye mønstre i transisjonsprosessen (Bridges, 2009).

Bridges (2009) beskriver den nøytrale sonen som et psykologisk ingenmannsland mellom den gamle og den nye realiteten. Fasen er gråsoner mellom ens tidligere oppfatning av egen identitet og den fremvoksende nye. Typisk for denne fasen er at ens tidligere vaner og

uvaner er i ferd med å forsvinne, men at nye vaner ikke føles komfortable enda. Forfremmelsen, det nye huset og å få med seg det førstefødte barnet hjem fra sykehuset – alle disse er ytre endringer som skjer relativt raskt – den indre, psykologiske transisjonen, derimot tar ifølge Bridges (2009) betydelig lengre tid. I stedet for å bli en ny person så snart den ytre endringen inntreffer, er man for en periode fanget mellom sin gamle og sin nye identitet; man er for en stund verken fugl eller fisk. Å falle mellom to stoler i denne konteksten beskriver Bridges (2009) som et følelsesmessig villrede, og kanskje føles og oppleves det enda ikke klart hvem man var, hvem man skal være eller bli eller hva som er virkelig og -ikke.

Bridges (2009) fremholder betydningen av å kunne forstå, og ikke bli overrasket, over den nøytrale sonen; for det første hevder han, at dersom man ikke forstår eller forventer den, er det sannsynlig at man vil forsøke å haste seg gjennom den eller endatil unngå den nøytrale sonen, og bli skuffet og motløs når dette viser seg å ikke fungere. Bridges (2009) oppgir at man i ytterste konsekvens feilaktig kan konkludere med at den forvirringen man føler er et tegn på at det er noe galt med en. For det andre kan denne fasen virke skremmende, og man ønsker seg vekk fra den. Å skyve den fra seg vil imidlertid kunne virke hemmende på selve transisjonsprosessen idet det kan hindre bearbeidelse av opplevelser, inntrykk og erfaringer man gjør seg underveis (Bridges, 2009). For det tredje, hevder Bridges (2009), at dersom man forlater den nøytrale sonen for tidlig, vil man kunne gå glipp av verdifulle muligheter til å bruke kreativiteten sin; å utforske og å utvikle seg til det man trenger og ønsker å bli og være, å gå fra å være kvinne til å bli mor og å være nysgjerrig og utforske denne utviklingen underveis. Bridges (2009) skildrer dette som «det kaotiske rommet» mellom det som har vært og det som skal bli.

Den nøytrale sonen er således både et farlig og et godt sted å være, ifølge Bridges (2009). Den er selve hjertet i transisjonsprosessen, og det er her de nye mønstrene dannes; gamle vaner og uvaner erstattes med nye, formodentlig mer adekvate og hensiktsmessige, som er mer forenelige med den nye tilværelsen og fremveksten av moren i kvinnen. Man kan sammenligne det hele med andre prosesser i naturen – det er om vinteren grunnlaget for nye spirer og skudd til våren dannes, og det er om natten man hviler og forbereder seg til neste dag.

2.1.3 Den nye begynnelsen.

Den nye begynnelsen er den endelige og avsluttende fasen i Bridges' (2009) transisjonsmodell. Fasen beskriver utviklingen av ny identitet, erfaring og nyervervet energi, samt hvordan endringene implementeres i mennesket.

En begynnelse kan ikke finne sted før man har kommet seg gjennom villredet i den nøytrale sonen, og er klar for å ta inn over seg det følelsesmessige ansvaret og forpliktelsene den nye begynnelsen fører med seg (Bridges, 2009). Bridges (2009) hevder at den nye begynnelsen ikke kan tre i kraft før den personen den angår kan se seg selv som «ny» og gjennom dette trer inn i sin nye rolle. Han fremholder videre, at nye begynnelser også involverer ny forståelse, nye verdier, ny innstilling, og viktigst; nye identiteter.

Bridges (2009) fremhever at nye begynnelser også behøver næring, og sammenligner det hele med fremveksten av en plante; prosessen kan planlegges og det kan tilrettelegges og forberedes til blomstringen, men man kan likevel ikke forutse hvilken dag eller det eksakte tidspunktet knoppen vil bryte. Bridges (2009) fremholder derfor den viktige forskjellen på en start og en ny begynnelse; en start kan i vår kontekst jamføres med kvinnens antatte termin dato; for noen kan denne datoen fremstå som meislet i stein og symbolisere det statiske startskuddet for moderskapet, men selve datoen og fødselen er ikke nødvendigvis det som gjør kvinnen til mor.

Bridges (2009) hevder at nye begynnelser følger hjertet og hjernens egen rytme; etter å ha brukt tid og gjennomgått de to foregående fasene, vil de fleste glede seg, og være lettet over snart å ha nådd målet sitt. Likevel fremholder Bridges (2009) at den nye begynnelsen også kan virke skremmende for mange idet den også representerer nye krav og forpliktelser; den nye begynnelsen forutsetter på sett og vis at man har blitt den personen den nye tilværelsen fordrer.

Bridges (2009) fremholder at fasene ikke nødvendigvis har noen klar avgrensning, men at de glir over i hverandre og ofte foregår simultant. Avslutninger, kaotiske mellomrom i den nøytrale fasen og nye begynnelser kan gå om hverandre; derfor kan alle fasene kanskje bedre beskrives som prosesser, snarere enn faser. Transisjonsprosessen er, ifølge Bridges (2009) ikke komplett før alle de tre fasene er gjennomgått. Med henblikk på vår oppgaves

kontekst; morstilblivelsesprosessen i svangerskapet, bemerker vi at transisjonens faser, i motsetning til svangerskapet og dets trimestre, kan ikke forstås kronologisk.

3 KVALITATIV METODE

Kvalitativ metode fokuserer på den subjektive opplevelsen, og tar sikte på å beskrive eller forstå et fenomen innenfor den rammen eller konteksten det forekommer. Kvalitative metoder egner seg spesielt godt til å studere opplevelser og erfaringer, i motsetning til kvantitativ metode som måler og teller. I vår studie ønsket vi å undersøke jordmødres erfaringer i møte med førstegangsgravide og få innsikt i deres erfaringskunnskap om morstilblivelse. Vi valgte derfor å benytte oss av kvalitativ metode til å belyse vår problemstilling da vi mener denne metoden egner seg godt til dette formålet (Malterud, 2011).

3.1 Studiedesign

For å kunne svare på problemstillingen valgte vi en kvalitativ tilnærming som beskrevet over. I kvalitativ metode skjer datainnsamling hovedsakelig gjennom intervju eller observasjon. For å oppnå et rikt beskrivende datamateriale har man et relativt lite utvalg deltagere i kvalitativ forskning (Malterud, 2011). Vi valgte å nyttiggjøre oss semistrukturerte, individuelle intervjuer til å belyse problemstillingen vår. Vi utarbeidet en intervjuguide med forhåndsdefinerte hovedspørsmål og relevante underspørsmål. Malterud (2011) skriver at det kvalitative intervjuet karakteriseres som en samtale mellom intervjuer og informant og har et spesifikt mål. Individuelle intervju kan gi verdifulle innblikk i den enkelte jordmors erfaringer og opplevelser ved at informanten får anledning til å snakke fritt og således ikke lar svaret sitt farges av andre i øyeblikket. Informantene ble gjort kjent med at svarene anonymiseres og at datamaterialet blir konfidensielt behandlet.

3.2 Forforståelse

Vi vil alltid være farget av våre holdninger og erfaringer - derfor er det viktig å være bevisste på denne forforståelsen og bringe denne med oss inn i studien. I følge Malterud (2011) kan forforståelse gi både styrke og svakheter til studien. Vår forforståelse i dette prosjektet vil blant annet være den erfaringen vi har med oss fra praksis i svangerskapsomsorgen og opplevelser fra egne graviditeter.

I praksisfeltet observerte vi at de fysiske parameterne var det som ble tillagt mest vekt og tid i svangerskapskonsultasjonene, og at følelsesmessige endringer i svangerskapet var noe som i mindre grad ble tatt opp. Noe vi undret oss over, var om dette kunne komme av at det ble satt av for liten tid under konsultasjonene, eller om det ikke tillegges tilstrekkelig vekt fordi det sees på som mindre viktig i utgangspunktet. Vi diskuterte også muligheten for at jordmødrene ikke hadde nok kunnskap om dette temaet eller at det var vanskelig eller ubehagelig for dem å ta det opp.

Vi har gjennom arbeidet med studien dratt nytte av å være tre forfattere; vi har kunnet diskutere ulike problemstillinger og vurderinger eksempelvis i arbeidet med intervjuguiden og i diskusjon av resultater hvor vi ved å være tre kunne favne flere innfallsvinkler. Vi har også kunnet korrigere hverandre ved å identifisere og oppklare misforståelser eksempelvis i arbeidet med transkribering av intervjuene. Vi har også erfart utfordringene med å være tre; å enes om avgjørelser og veivalg i prosessen kan by på uenighet. I arbeidet med studien har det også vært en utfordring at arbeidsgruppens deltakere har hatt ulik geografisk plassering, men vi har løst dette ved å nyttiggjøre oss nettbaserte kommunikasjonsløsninger samt at vi jevnlig har satt av tid til å møtes fysisk og intensivt arbeidet i disse periodene.

3.3 Utvalg og rekruttering

For å kunne belyse problemstillingen vår på best mulig måte valgte vi å gjøre et strategisk utvalg av informanter (Malterud, 2011). Vi forfattet en e-post som vi sendte ut til et stort antall kommuner hvor det er ansatt jordmødre. Vi anslår nedslagsfeltet vårt til å omfatte om lag tretti til førti jordmødre men innså etter hvert at oppslutningen var lav og at svarene fra kommunene lot vente på seg. Det var dermed vanskeligere enn vi hadde forventet å rekruttere informanter, og vi måtte derfor se oss nødt til å ta i bruk tilgjengelighetsprinsippet. Vi tok derfor direkte telefonisk kontakt med enkelte kommuner på Østlandet. Vi redegjorde kort for vår studie per telefon og ba leder ved helsestasjonene om anledning til å sende dem et utfyllende informasjonsskriv per e-post. Vi hadde et primært ønske om å intervju mellom 5 og 7 jordmødre. Vi anså dette antallet til å være tilstrekkelig gitt studiens omfang, og endte til slutt opp med å gjennomføre 7 intervjuer hvorav ett pilotintervju som vi valgte å inkludere i studien.

Vi rekrutterte fem av syv informanter via direkte henvendelse til helsestasjonene og de resterende to fikk vi kontakt med gjennom informantenes arbeidsnettverk ved at de satte oss kontakt med andre aktuelle informanter.

Inklusjonskriteriene vi hadde var jordmødre ansatt i minst 20 % stilling og med minst ett års ansiennitet, og som arbeidet i svangerskapsomsorgen på helsestasjon.

Inklusjonskriteriene satte vi på bakgrunn av at vi ønsket informanter med mye samlet erfaring. Fordi vi ønsket å få innblikk i ulike jordmødres erfaringskunnskap, anså vi det også som viktig å inkludere informanter med kortere ansiennitet og erfaring fra arbeid i svangerskapsomsorgen da også disse kunne sitte på verdifull kunnskap og kanskje hadde andre perspektiver enn jordmødre med lengre ansiennitet. Én av informantene arbeidet ved et privat legesenter, men oppga å ha selvstendig svangerskapsomsorg tilsvarende det tilbudet som blir gitt på helsestasjoner organisert under kommunene. Vi anså denne informantens arbeidssted som irrelevant, da hun hadde de samme arbeidsoppgavene og det samme ansvarsområdet som øvrige jordmødre inkludert i studien. Inklusjonskriteriene ble derfor oppfylt hos samtlige informanter.

Informantenes fartstid som jordmor varierte fra 5 ½ år til 30 år og deres erfaring fra arbeid i svangerskapsomsorgen var fra 3 år til 22 år. Stillingene deres på intervjudtidspunktet var 20 % til 90 %.

3.4 Intervjuene

I en intervjusituasjon er det svært viktig med interesse og respekt for informanten. Man må ha evne til å vise forståelse, empati og toleranse for andres synspunkter og meninger, og man må opptre med smidighet over egne reaksjoner og ha evnen til å lytte (Kvale, 1997).

I arbeidet med intervjuguiden (Vedlegg 2) tok vi utgangspunkt i åpne spørsmål rundt temaer vi anså som relevante for vår problemstilling. Hovedtemaene vi ønsket å belyse var når og hvordan jordmor i svangerskapsomsorgen møter førstegangsfødende, hvordan hun støtter kvinnene gjennom de endringene de gjennomgår i løpet svangerskapet samt hvilke faktorer som kan påvirke prosessen det er å bli mor for første gang. Vi strukturerte

intervjuene slik at vi innledningsvis stilte kortfattede spørsmål omkring jordmorens erfaring og arbeidssituasjon. Deretter hadde vi noen hovedspørsmål og noen underspørsmål innenfor temaene «Jordmors arbeidsområde», «Morstilblivelsesprosessen» og «Avslutning». Det ble gjennomført ett pilotintervju for å teste vår intervjuguide. Etter dette foretok vi noen små justeringer for å spisse våre spørsmål ytterligere.

I forkant av intervjuene hadde alle informantene fått tilsendt et informasjonsskriv som inneholdt en beskrivelse av studien, konfidensialitetshensyn, informasjon om bruk av båndopptaker under intervjuet, anslagsvis tidsbruk, samtykke til deltakelse samt kontaktinformasjon til arbeidsgruppen (Vedlegg 3; Vedlegg 4). Informert samtykke ble signert før intervjuet begynte, og informantene fikk informasjon om at de når som helst kunne trekke seg fra studien uten å oppgi årsak til dette samt at de kunne unnlate å svare på spørsmålene dersom de ikke ønsket dette. På forhånd hadde vi planlagt at en i arbeidsgruppen skulle utføre alle intervjuene, slik at de ble gjennomført mest mulig likt. Av praktiske årsaker lot ikke dette seg gjøre, og vi ente med å alternere i intervjurollen slik at alle i arbeidsgruppen fikk figurere som moderator og observatør. Intervjuene ble tatt opp på lydband og forsvarlig lagret på kryptert fil.

Vi anslo i forkant at intervjuene skulle ta om lag én -1- time. Tidsspennet varierte imidlertid fra om lag 40 minutter til cirka 100 minutter, men vi opplevde at informasjonen vi fikk ikke nødvendigvis var avhengig av lengden på intervjuet.

3.5 Transkribering

I forkant av transkriberingen lyttet alle i arbeidsgruppen gjennom intervjuene på egenhånd for å danne seg en oppfatning av hva som ble sagt. Intervjuene ble transkribert fortløpende for å sikre at intervjusituasjonen satt friskt i minne. Videre lyttet vi gjennom opptakene på nytt for å sikre oss at ingen data var gått tapt i transkriberingsprosessen. Noen av informantene hadde utpreget dialekt; denne ble omsatt til bokmål under transkriberingen uten å tape innholdet i samtalen, jamfør Malterud (2011). Vi reflekterte omkring dette innad i arbeidsgruppen da vi opplevde at noe av informantenes «personlighet» falt bort idet intervjuet ble omgjort til lesbar tekst. Vi vurderte imidlertid personvernensynet som større enn gevinsten av bruk av dialektuttrykk, og valgte derfor etter beste evne å kategorisk

omsette alle dialektuttrykk til bokmål. Alt på opptaket ble transkribert, inkludert latter, pauser, mumling, halve ord, avbrytelser og nøling.

3.6 Dataanalyse

Analyse er en systematisk prosess; man bearbeider og jobber seg gjennom rådata på en systematisk måte, og på denne måten kommer man frem til resultatene. Analyseprosessen skal dermed bygge bro mellom rådata og resultat. Idealet er at forskeren skal samle relevant informasjon, lete etter mønster og så organisere disse mønstrene til et idémessig rammeverk (Bjørndal, Flottorp & Klovning, 2013). Vår dataanalyse er inspirert av Lundman & Graneheim sin framgangsmåte for kvalitativ innholdsanalyse som anvendes for å identifisere likheter og forskjeller i tekstmaterialet. Data som innhentes skal på best mulig måte reflektere informantens erfaringer og meninger (Lundman & Graneheim, 2012). Å analysere kvalitative data vil si at en stiller spørsmål til materialet, leser og organiserer data, for så å fremstille materialet på en systematisk, forståelig og relevant måte (Malterud, 2011).

Vi innledet analyseprosessen med å lese gjennom det transkriberte intervjumaterialet gjentatte ganger for å kunne danne oss et helhetlig bilde av innholdet, samtidig som vi noterte stikkord, hvilket er i tråd med Lundman & Graneheim (2012) sin framgangsmåte. Dette gjorde vi individuelt slik at når vi gikk i gang med analysen var alle på gruppen godt kjent med innholdet i hvert intervju.

Vi gikk videre gjennom hvert intervju i fellesskap og markerte meningsenheter (sammenstilling av ord) i teksten, som ifølge Lundman & Graneheim (2012) relaterer til samme mening. I vår innholdsanalyse fant vi hovedsakelig manifeste meningsenheter, men også noen latente som eksemplifisert i tabellen under. I det manifeste beskrives det synlige, åpenbare innholdet i teksten og materialet. I den latente innholdsanalysen gjøres en tolkning av den underliggende meningen i teksten (Lundman & Graneheim, 2012).

Tabell 1*Meningsenheter med manifest og latent innhold*

Meningsenhet	Kodet
Fordi det er jo slitsomt i starten, at man er trøtt, og skal ikke fortelle det og, spysyk og uopplagt og litt irritert noen ganger kanskje og det, det er så nytt da – de er mellom ørene	Meningsenhet med latent innhold Kodet til: graviditeten er i hodet
det å være jordmor, i kraft av yrket, gjør at du føler mange ganger at man bare <u>ehh</u> , det er så stas med jordmora. At det er (latter) jeg vet ikke, det det med å være gravid og skulle til jordmor.. Det er hipp hurra, ikkesant.	Meningsenhet med manifest innhold Kodet til: stas med jordmor

Etter at vi hadde markert de meningsenhetene vi mente var relevante for vår problemstilling i teksten, satte vi dem inn i en Excel-matrise hvor alle meningsenhetene ble kondensert og kodet. På denne måten forkortet vi meningsenhetene; vi renskrev dem og fjernet det overskytende uten at meningsinnholdet gikk tapt. Dette er tredje trinn i analyseprosessen og kalles kondensering ifølge Lundman & Graneheim (2012).

De kondenserte meningsenhetene ble kodet slik at de oppsummerte eller beskrev innholdet i meningsenheten med enten et ord eller en kort setning, i tråd med Lundman & Graneheim (2012) fjerde trinn.

Tabell 2*Matrise for kondensering*

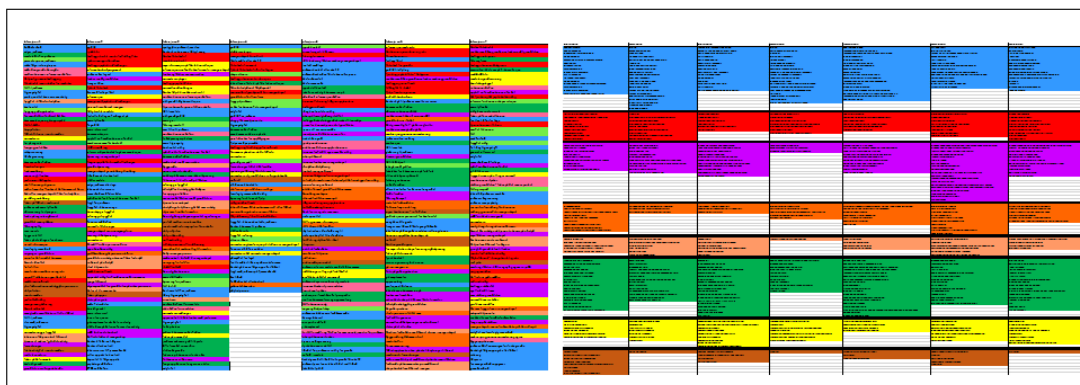
Meningsenhet	Kondensering	Kode
Å prøve å – fordi man er jo ekstremt sårbar selvfølgelig når man er gravid og man er alltid engstelig for å ikke gjøre ting riktig. <u>Ehh</u> , så, så jeg tror nok at jeg ville <u>ehh</u> , ja, prøve å være, være opptatt av det altså. Av de tingene hun gjør riktig. Ja, og det gjør jo de fleste. De fleste gjør jo ting riktig.	Man er ekstremt sårbar når man er gravid og man er engstelig for å ikke gjøre ting riktig. Opptatt av de tingene kvinnen gjør riktig. For de fleste gjør jo ting riktig.	Sårbar i graviditeten - fokus på det som er positivt
Og det er jo lettere hvis man har hatt en lett – eller hatt en god oppvekst, barndom, et godt forhold til begge foreldre så er det jo mye lettere å ... Den prosessen ... Det å bli foreldre da – eller mor.	Prosessen med å bli mor går lettere hvis man har hatt en god oppvekst, barndom og har et godt forhold til foreldrene sine.	Egen barndom viktig

På det femte trinnet vurderte vi likheter og ulikheter i kodene, og noterte fortløpende forslag til aktuelle subkategorier. På denne måten fikk vi et inntrykk av hva som gikk igjen og kom frem til subkategorier. Via subkategorier abstraherte vi videre til kategorier inspirert av fremgangsmåten til Lundman & Graneheim (2012) jamfør vedlegg 6.

For å få bedre oversikt over alle kodene og kategoriene laget vi en Excel-matrise som vist under; vi markerte hver enkelt kode med en farge tilhørende sin kategori. Deretter sorterte vi kodene for å få oversikt over alle kodene som tilhørte samme kategori og for å sammenligne hva hovedtrekkene i hvert enkelt intervju besto i.

Tabell 3

Skjema for analyse



For hver runde vi gjennomgikk materialet, kodene og kategoriene fjernet vi innhold som ikke var relevant for vår problemstilling eller hadde en annen betydning enn først antatt. Vi slo sammen subkategorier og kategorier og ente endelig opp med tjuen -21- subkategorier og fem -5- kategorier. Avslutningsvis, på nivå seks, abstraherte vi kategoriene til tre temaer, for å samle og systematisere innholdet jamfør vedlegg 6 (Lundman & Graneheim, 2012).

3.7 Etiske overveielser

I forkant av prosjektets oppstart søkte vi Norsk Senter for forskningsdata (NSD), og fikk godkjenning til gjennomføring av intervjuer (Vedlegg 5). I tillegg søkte vi tillatelse til å

gjennomføre datainnsamling fra hver enkelt leder ved de respektive helsestasjonene hvor vi ønsket å gjennomføre intervjuene. Vi har gjort etiske overveielser og refleksjoner fortløpende gjennom arbeidsperioden, og sørget for ivaretagelse av informantenes konfidensialitet og anonymitet ved å innhente informert samtykke og besørget forsvarlig lagring av persondata samt kryptering av datafiler med sensitivt innhold.

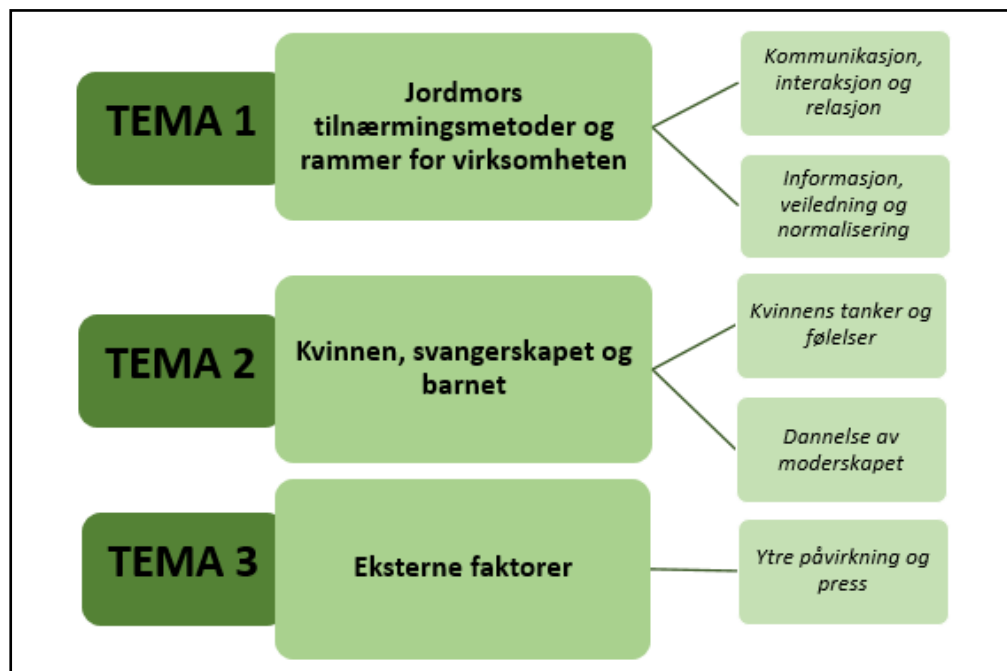
Kvalitativ forskning krever et bevisst og kritisk forhold til seg selv, informanter og data (Ruyter, Førde & Solbakk, 2007). Gjennom arbeidsperioden har vi hele tiden tilstrebet et nøytralt, faglig standpunkt, og har blant annet i arbeidet med intervjuguiden hatt særlig vekt på å unngå å legge subjektive føringer, eksempelvis erfaringer fra egne graviditeter, i utarbeidelsen av spørsmålene. I forberedelsene til intervjuene gjorde vi forsøksvise rollespill hvor alle i arbeidsgruppen deltok for å kunne stille best mulig forberedt til den virkelige intervjusituasjonen. Under rollespillet drøftet vi og reflekterte omkring en rekke mulige fallgruver, som eksempelvis å la personlige meninger skinne igjennom under intervjuet. Dette opplevde vi som en god forberedelse, og vi følte vi oss bedre rustet til å legge våre egne bakgrunner og holdninger til side og videre opptre nøytralt i intervjusituasjonen.

4 RESULTAT

I dette kapittelet presenteres oppgavens funn etter analyse av det innsamlende datamaterialet. I løpet av analyseprosessen kom vi fram til tre hovedtemaer og fem kategorier, som skissert i tabellen under.

Tabell 4

Tema og kategorier



4.1 Kommunikasjon, interaksjon og relasjon

Jordmødrene forteller at deres første konsultasjon med førstegangsfødende som regel finner sted etter uke 12, men før ordinær ultralyd. Spennet er vidt; noen kommer til time hos jordmor allerede i uke 8, mens andre ikke har første konsultasjon før i uke 18.

I vårt materiale fant vi at alle informantene er opptatte av å ha god tid til den gravide, og at alle setter av en hel klokke til første konsultasjon. Alle informantene bemerker at den tiden de har til rådighet er nødvendig. Jordmødrene forteller at de har inntrykk av at tilgjengelighet er viktig for de gravide og tilstreber å kunne tilby kvinner med behov flere konsultasjoner.

Samtlige av informantene oppgir at de lar kvinnen selv velge om hun ønsker å bli fulgt opp hos jordmor eller fastlege, men forteller at de aller fleste kvinnene ønsker oppfølgingen hos jordmor. Jordmødrene er generelt fornøyde med tilbudet som gis i svangerskapsomsorgen, men har enkelte ønsker og forslag til forbedringer av tjenesten: gjennomføre hjemmebesøk og etterkontroll samt ønske om første konsultasjon hos jordmor tidlig i svangerskapet.

Jordmødrene legger vekt på at de ønsker å bli kjent med kvinnen. En informant opplever at etter hvert som hun og kvinnen blir bedre kjent, tør kvinnen å åpne seg mer og stiller flere spørsmål til jordmor. Informantene forteller om viktigheten av å møte kvinnen med respekt, åpenhet og profesjonalitet for å kunne etablere en god relasjon. Å stille åpne spørsmål og unngå å være bastant i uttalelser trekkes frem av jordmødrene som spesielt viktig under dannelsen av relasjonen mellom jordmor og den gravide. En annen informant fremhever ydmykhet og sier at å vise takknemlighet for informasjonen kvinnene deler, kan være betydningsfullt for relasjonen. Flere av informantene påpeker gjensidig respekt som et viktig premiss for å kunne skape en god relasjon mellom seg selv og den gravide. Fordomsfrihet og å møte den enkelte kvinne for den hun er, legges til grunn i relasjonen hos samtlige jordmødre. De forteller at de ved å være genuint interesserte i den enkelte kvinnes svangerskap og helse også viser at de tar hennes bekymringer på alvor, og de er tydelige på at de ønsker å gi kvinnene gode svar på spørsmål de har.

«De skal bli tatt på alvor for alle spørsmålene de har selv om det kan være litt rare spørsmål innimellom.» «Camilla»

Alle jordmødrene understreker viktigheten av både kvinnens og hennes partners nettverk; de opplever at kvinner med liten omgangskrets ofte er mer sårbare og uttrykker større behov for å samtale med jordmor.

Jordmødrene påpeker viktigheten av å kunne bevare og vedlikeholde relasjonen over tid. Kontinuitet fremholdes også som spesielt viktig, både med tanke på relasjon til den gravide, men også i dokumentasjonsøyemed. Jordmødrene opplever at kvinnene setter pris på å bli møtt av den samme personen og dermed unngår å måtte gjenta informasjon. Å

danne allianse med kvinnen; at man som jordmor formidler ønske om samarbeid og tilbyr kvinnen støtte er av stor betydning for samtlige informanter. Informantene ordlegger seg på ulik måte, men vi leser av materialet at å være nære og være utholdende i relasjonen til kvinnene over tid er tillitsinngivende følgelig også svært viktig for jordmødrene.

Noen av jordmødrene trekker fram at de i enkeltstående tilfeller opplever å ikke nå helt inn til kvinnen; de forteller at man enkelte ganger må erkjenne at man ikke kommer like godt overens med alle, men informantene er tydelige på at de alltid tilstreber å gi kvinnen optimal, profesjonell omsorg uavhengig av dette.

Jordmødrene beskriver at både tillit og trygghet er sirkulært avhengig av hverandre på den måten at tillit gir trygghet og trygghet gir tillit. Å være en fagperson som kan gi velmenende råd basert på både erfaring og kunnskap gjør, ifølge jordmødrene, at kvinnene får tillit og trygghet til dem. Å vise kvinnene at man har tid og forvalte denne på en god måte, slik at kvinnen også opplever å få utbytte av konsultasjonen er betydningsfullt, ifølge jordmødrene. En informant beskriver at man som jordmor er avhengig av tillit fra kvinnene for å få dem til å dele informasjon om seg selv, sine problemer og vanskeligheter.

«At jeg skaper trygghet, at de er trygge på meg og min rolle.. Og at de føler at de blir hørt og blir tatt for den som de er. Gjensidig respekt. Jeg er en person som er der for å hjelpe og løse dem gjennom svangerskapet.» «Ingrid»

Med tillit fører også ansvar; jordmor beskrives av en av informantene som å være i en maktposisjon, og forteller at man gjennom alt kvinnene forteller også er forvalter av et ansvar i å gjøre det man kan for å sikre kvinnene ideell forberedelse til moderskapet. Jordmor må også, ifølge informantene, ha øye for å oppdage endringer hos kvinnen som kan indikere at noe er i gjære. En jordmor forteller at handlekraft; at jordmor tar tak i problemer og hjelper til med å finne løsninger, også kan være trygghetsinngivende

I vårt materiale finner vi at alle informantene oppgir å bruke mye tid på samtale i konsultasjonen; både faglig, informativ samtale, men også samtale i karakteren uformell

dialog, hvor jordmor benytter muligheten til å lære kvinnen å kjenne, samtidig som kvinnen kan få utløp for sine tanker. Flere av jordmødrene forteller om den gode samtalen som finner sted i konsultasjonene, og en av informantene trekker frem at samtalen også gir mulighet til å styrke kvinnefellesskapet. Jordmødrene forteller at de har inntrykk av at de gravide gleder seg til konsultasjonene hos jordmor og at de prioriterer å møte opp til denne.

Flere av informantene oppgir at de begynner arbeidet med motivasjon tidlig i svangerskapet. Kortsiktige mål fra uke til uke fremheves av alle jordmødrene som en hensiktsmessig innfallsvinkel som kan motivere kvinnene til å holde fokus på fremgang og det endelige målet. Jordmødrene forteller at de opplever at kvinnene får motivasjon av å vite at barnet har det bra. Flere av jordmødrene forteller også at de forsøker å hjelpe kvinnene til å se svangerskapet i retrospekt; hva som allerede er unnagjort, forberedelser hun har gjort og samtaler de har hatt sammen.

4.2 Informasjon, veiledning og normalisering

Informantene forteller at de fleste førstegangsfødende har hatt en konsultasjon hos fastlegen før de kommer til jordmor, men at informasjonen de har fått ofte er mangelfull. Jordmødrene forteller at den informative delen av svangerskapskonsultasjonen er svært viktig og tillegges stor vekt. Jordmødrene tar ofte utgangspunkt i Helsekort for gravide når de skal gi informasjon til førstegangsfødende. Informantene er opptatte av å følge gjeldende retningslinjer, og nyttiggjør seg aktuelle styringsdokumenter aktivt i sin arbeidshverdag. Enkelte jordmødre oppgir at arbeidsstedet deres i tillegg har utarbeidet egne sjekklister for informasjon. Flere av informantene forteller at de i tillegg til å gi muntlig informasjon også benytter seg av skriftlig materiale som de distribuerer til kvinnene. Vårt materiale viser også at noen jordmødre tar i bruk visuelle hjelpemidler for å kommunisere informasjon til sine gravide. Informantene poengterer for øvrig betydningen av tilbud om svangerskapskurs/foreldreveiledningskurs spesielt med henblikk på forberedelse til tilværelsen som mor.

Noen av jordmødrene forteller at de generelt opplever det som positivt at kvinnene selv tilegner seg informasjon via blant annet apper og nettsteder, men påpeker at de i enkelte tilfeller må hjelpe kvinner til å tydeliggjøre informasjonens kvalitet, og at de oppfordrer til kildekritikk. Informantene erfarer at førstegangsfødende ofte søker informasjon fra eget

nettverk og at kvinnens egen mor ofte tjener til informaskilde for kvinnen. Jordmødrene forteller at de av og til må moderere informasjon kvinnene har tilegnet seg gjennom disse kanalene. Jordmødrene forteller at kvinnene i utstrakt grad tar opp problemstillinger med jordmor basert på informasjon de har tilegnet seg i forkant av konsultasjonen.

Samtlige av informantene er svært opptatte av å normalisere tilstander i svangerskapet og alle oppgir å legge vekt på å formidle dette til sine gravide. Informantene presiserer at jordmødre som arbeider i svangerskapsomsorgen må ha evne til å se det normale i alle gravide uansett problematikk, og at jordmor også må tydeliggjøre dette for kvinnen. Jordmødrene forteller at å normalisere svangerskapet er viktig for å kunne gi presis og tilpasset informasjon til den enkelte gravide, men også for å kunne avdekke og eventuelt avkrefte uriktige oppfatninger kvinnen har.

«Ha fokus på normaliteten. Og at på en måte.. Å se det normale i alle. Selv om det er noen som har mange plager. Og så liksom det å evne å hjelpe dem til å finne det som på en måte er bra.» «Camilla»

Jordmødrene poengterer viktigheten av å ikke bagatellisere det kvinnen forteller, men en jordmor påpeker også at hun synes det kan være riktig og viktig å hjelpe kvinnen til å se det normale ved å avdramatisere situasjonen. Jordmødrene forteller at de søker å formidle normalisering omkring kvinnenes følelsesuttrykk i svangerskapet, som eksempelvis gråt, sinne, frustrasjon og engstelse.

Jordmødrene tilstreber at kvinnene kan sette agenda for konsultasjonen; at den dreier seg om hvor skoen trykker for kvinnen akkurat denne dagen, og at informasjon om ulike tema gis når kvinnen uttrykker behov for det. At informasjonen som gis er oversiktlig og at den ikke skaper ytterligere forvirring eller utrygghet hos kvinnene er av spesielt stor betydning for jordmødrene.

4.3 Kvinnens tanker og følelser

Kvinnens egen barndom trekkes frem av jordmødrene som av betydning for hvordan kvinnen håndterer morsrollen. Verdier og holdninger man har med seg inn i voksenlivet og hvordan man selv har blitt behandlet som barn fremheves som viktige elementer.

Hendelser tidligere i livet, spesielt vonde minner og traumatiske opplevelser, kan være med å prege ens opplevelse av å gå gravid og å bli mor for første gang.

«Hva en har med seg fra egen barndom og oppvekst. For det blir jo sånn referanse i forhold til å møte egne barn ikkesant. (...) Når man blir gravid, så blir det en annen rolle på en måte. Da er du ikke bare barnet til noen – du skal også bli mor til noen, ikkesant at det er en... Da er det veldig naturlig at en går litt tilbake til sin egen barndom.» «Nina»

Kvinnens forhold til egen mor kan også, ifølge informantene, ha innvirkning på hvordan kvinnen selv blir som mor. Jordmødrene forteller at de ofte opplever at kvinnene selv initierer samtale om sin egen mor under konsultasjonene, og at kvinnene uoppfordret reflekterer omkring forholdet til egen mor og deler tanker om hva slags mor hun selv ønsker å bli. Noen av jordmødrene oppgir at flere kvinner opplever at båndene til egen mor forsterkes under graviditeten. En informant forteller at kvinnene kan oppleve å få en ny relasjon til sin mor i løpet av graviditeten; dersom man eksempelvis har et tillitsforhold til moren sin, kan dette være en viktig styrke. Informanten forteller videre at flere kvinner opplever savn etter egen mor i svangerskapet. For enkelte kvinner kan svangerskapet også være tiden for å ta et oppgjør med sin mor, hvis forholdet imellom dem er vanskelig eller komplisert.

Flertallet av jordmødrene oppgir at de har samtaler med de gravide om hennes tanker omkring svangerskapet og det å bli mor. De forteller at det er stor forskjell på den enkelte kvinnes bevissthet omkring tanker og følelser knyttet til svangerskapet og det å bli mor for første gang. Jordmødrene påpeker viktigheten av å finne ut hvordan den gravide håndterer det å være gravid og oppfordrer kvinnene til refleksjon omkring dette.

Jordmødrene er opptatte av å få kvinnene til å sette ord på sine tanker og følelser, og de søker å få en forståelse for hvorfor kvinnene har de tankene hun har og om det eventuelt ligger noe mer bak. En informant forteller at hun søker å bevisstgjøre kvinnen følelser hun

har og at det kan være en viktig del av prosessen hun er i. Noen av jordmødrene forteller at de daglig opplever kvinner med behov for blant annet å gråte og få utløp for sterke følelser. En jordmor forteller til gravide som gråter at de er ikke alene om dette, at alle andre som har vært innom tidligere også har grått. Hun forteller at det er viktig å slippe ut følelsene sine og at det også er en del av prosessen. Alle jordmødrene er opptatte av hvordan kvinnene har det i svangerskapet, og de fleste oppgir å spørre direkte om dette.

«Jeg spør temmelig enkelt «hvordan har du det?». Ja. Og så lar jeg det få lov å, det, det at den setningen får lov å hvile litt. Og med et blick og et uttrykk og tenker at hun får lov å summe seg litt på det. Og så.. Si noe om det. Ja. Hvis hun ønsker. Mhm, og det gjør jo de aller fleste.» «Randi»

Informantene forteller at svingninger i følelseslivet er et normalfenomen hos gravide, og formidler til kvinnene at det er normalt å ha ulike tanker og bekymringer og at dette også er en måte å vise omsorg for barnet sitt på. En jordmor forteller at kvinnene kan oppleve å ikke kjenne seg selv igjen; at de blir annerledes i svangerskapet.

Jordmødrene erfarer at noen kvinner har ambivalente følelser rundt graviditeten, spesielt i første trimester, og at det hos noen også kan vedvare lenger utover i svangerskapet. En jordmor forklarer at hun opplever at de fleste kvinner har lyst å bli mor, men at denne overgangen for enkelte føles så overveldende at de ikke helt vet hvordan de skal gripe det an. En annen jordmor forteller at hun opplever at mange kvinner får dårlig samvittighet – barnet er inderlig ønsket, men kvinnen føler seg likevel ikke glad *nok*.

«At man ikke nødvendigvis svever på en rosa sky i graviditeten. Selv om det er aldri så ønsket og planlagt og sånt, fordi det er veldig oppskrytt av og til også.»
«Gro»

Å bli mor for første gang er en helt ny erfaring, og overgår opplevelser kvinnene har hatt tidligere, forteller jordmødrene. De fremholder at kvinnens opplevelse av svangerskapet kan ha sammenheng med forholdene omkring: hvorvidt svangerskapet var planlagt, om

hun har en støttende partner og hvordan kvinnen har det med seg, er faktorer som kan være med på å påvirke følelsene hun har rundt svangerskapet sitt.

4.4 Dannelsen av moderskapet

Flere informanter poengterer det essensielle i at kvinnene tar seg tid til svangerskapet og å være gravid. En jordmor beskriver at hun formidler til kvinnene at de ikke bare må rase gjennom livet, men også stoppe opp og reflektere litt rundt at hun venter et barn. Jordmoren beskriver at mange kvinner synes det er godt å komme til jordmor hvor hovedfokus hviler på magen og barnet.

En annen jordmor forteller på den annen side at enkelte kvinner kan ha behov for å rette fokuset litt vekk fra graviditeten, og oppfordrer dem til å forsøke å finne tilbake til sitt gamle jeg og huske at livet fremdeles går fremover selv om man er gravid. Noen av jordmødrene oppgir at fokuset på graviditeten kan ta overhånd hvis hele kvinnens liv kretser om dette. En av informantene forteller at kvinnene sier at de blir helt tullede; de tenker på graviditeten 24 timer i døgnet og ser gravide og barnevogner overalt.

Det fremheves av informantene at dagens kvinner har stort kontrollbehov. I svangerskapet er det mye som ligger utenfor ens kontroll og det å slippe opp og stole på at kroppen gjør det den kan, kan være svært vanskelig for noen gravide, forteller de. Informantene fremholder viktigheten av å få innblikk i den gravides tanker og følelser for å kunne fange opp de mest sårbare og eventuelt henvise dem videre.

Jordmødrene forteller hvordan morsfølelsen gradvis modnes gjennom svangerskapet. En av informantene beskriver det slik:

«Jeg tror egentlig morsfølelsen kommer etter hvert som magen vokser. Start sett.» «Siv»

Informantene er tydelige på at umiddelbar morsfølelse etter fødselen ikke alltid forekommer. Dette formidler de også til de gravide slik at de kan bli dette bevisst. En informant forteller at hun har opplevd å møte kvinner etter fødsel som føler seg mislykkede og har dårlig samvittighet ovenfor barnet fordi de ikke kjente den overveldende morsfølelsen slik som forventet. En jordmor forklarer at man formoder at alt skal være så fint, man skal gråte og føle lykke, men påpeker overfor kvinnene at man også kan ha behov for å roe seg ned og la alt synke inn. Jordmødrene påpeker at morsfølelsen, -identiteten og fremveksten av denne er særdeles individuell og beskriver det som vanskelig å si noe generelt om tidspunktet den tar form.

En av jordmødrene forteller at hun mener vi alle har noe liggende latent i oss som kommer frem den dagen vi blir mødre. Videre fremholder hun at man ikke nødvendigvis trenger å ha vært gravid eller født for å bli mor - at det handler mer om hvilke egenskaper man har i seg.

«Tenk på alle som er fostermor eller ja adoptivmor det er, så tror jeg noen ganger at vi kanskje har noen sånne iboende egenskaper som ligger på et sånt slummerstadium til den dagen vi faktisk trenger dem.» «Monika»

En informant beskriver svangerskapet som en overgangsfase på linje med puberteten og overgangsalder. Flere av informantene forteller at første trimester kan være krevende; den gravide er ofte i dårlig form, er trett og sliten, eller kanskje ikke har symptomer i det hele tatt og er bekymret grunnet dette. Den gravide kan ønske å holde svangerskapet hemmelig og har ikke så mange å snakke med. Jordmødrene trekker frem at mange er engstelige tidlig i svangerskapet; de er redde for spontanabort og søker ofte bekreftelse på at de faktisk er gravide. Mange har ikke så mye fokus på barnet i denne fasen av graviditeten - de har nok med å komme seg til uke 12, som for mange representerer en magisk grense med avtakende risiko for spontanabort.

«Det synes jeg mange har glede av å høre faktisk. Fordi det er jo slitsomt i starten, at man er trøtt, og skal ikke fortelle det og, spysyk og uopplagt og litt irritert noen ganger kanskje og det, det er så nytt da – det er mellom ørene.»

«Gro»

Jordmødrene forteller at mange kvinner er engstelige før de har begynt å kjenne liv, og enkelte har behov for å høre fosterlyden ofte for å vite at alt tilsynelatende er normalt. Alle jordmødrene påpeker viktigheten av å imøtekomme de engstelige kvinnene slik at de kan føle seg tryggere. Flertallet av jordmødrene opplever at kvinnene kan roe seg utover i andre trimester, da de verste svangerskapsplagene og kvalmen gjerne har gitt seg; man har kunngjort svangerskapet og graviditeten begynner etterhvert å synes og kjennes. Enkelte jordmødre forteller at de opplever kvinnene som tryggere i seg selv og mer komfortable med sin rolle som blivende mor mot slutten av andre trimester.

Flertallet av jordmødrene opplever at når kvinnene kommer til tredje trimester og fødselen nærmer seg, begynner de fleste å bli utålmodige, og ser frem til å få møte barnet sitt og inntre mammarollen.

Jordmødrene forteller at svangerskapet er en forberedelse til tiden etter at barnet er født og bruker mye tid på å snakke med kvinnene om dette. En informant påpeker at de 40 ukene et svangerskap varer er nødvendige for at morstanken skal kunne modnes. Jordmødrene påpeker at det er viktig å forberede kvinnene på at den første tiden med et nyfødt barn er krevende. En informant forteller at hun overfor kvinnene beskriver den første tiden som en grønnsakstilværelse, og at det er skummelt uansett hvor godt forberedt man er. Det man hadde planlagt får man kanskje ikke gjort noe av, men man har likevel gjort noe hele dagen, og viktigheten av å være tilstede og bli kjent med barnet sitt er uvurderlig.

«Og så prøver jeg å forberede dem på at, at de, jeg tror jeg pleier, jeg pleier å si at de skal gå rundt med bustete hår de første månedene.» «Gro»

Enkelte informanter forteller at de snakker mye med kvinnene om å gå fra å være to til tre. De forbereder kvinnene på at hovedfokuset vil ligge på om babyen og dens behov. En jordmor påpeker likevel at det er viktig at kvinnen ikke glemmer seg selv, og at man må huske at man er den samme selv om man har fått barn. Informantene forteller at prosessen med å bli kjent med barnet starter i svangerskapet, men at den også må bygges videre på etter fødselen. Det tar tid å lære det nyfødte barnet å kjenne, og flere av jordmødrene påpeker viktigheten av å være nær barnet; ha det inntil seg og oppnå øyekontakt. En jordmor forklarer at det å bli foreldre er noe som må læres over tid - man er ikke utlærte foreldre i det øyeblikket barnet er født.

«Du har vært gravid ett visst antall uker, men i det øyeblikket ungen er født så kjenner du ikke ungen din og det tar tid, det krever en ganske bevisst innsats for å liksom venne, ja lære seg dette her og finne ut av ting» «Monika»

Noen av informantene erfarer at kvinnene kan ha behov for å bruke tiden mot slutten av svangerskapet til å samle krefter. Flere av informantene erfarer at mange kvinner begynner å bygge rede mot slutten av svangerskapet - de forbereder hjemmet sitt på at barnet skal komme. En av jordmødrene skildrer de store drømmene; kvinnenes fantasier om hvordan fremtiden med barnet vil bli, og fremholder at dette er en viktig del av å forberede seg på tilværelsen som mor.

En jordmor beskriver at hennes rolle på kvinnens vei mot å bli mor for første gang, er å bevisstgjøre henne barnet i magen. Hun snakker om barnet som et eget menneske for at kvinnen skal kunne se på babyen som en egen person og ikke bare et foster. Flere av jordmødrene opplever at idet kvinnen hører fosterlyden for første gang, blir barnet i magen mer virkelig, og svangerskapet bekreftes på en helt ny måte. Det er et høydepunkt for kvinnene å få høre barnet sitt og jordmødrene opplever at mange er veldig opptatte av dette før de har begynt å kjenne liv. Flere av informantene forteller at en annen viktig begivenhet for kvinnene er ultralydundersøkelsen og å få se barnet sitt for aller første gang.

Informantene forteller at en annen viktig milepæl i svangerskapet er når kvinnen begynner å kjenne liv og at dette ofte gir en veldig lykkfølelse. Da begynner det å gå opp for kvinnen at det skal bli et barn, og hun begynner å se det for seg. Etter hvert, når man opplever de gode sparkene og får en følelse av barnets døgnrytme, blir kvinnene ofte mer bevisste på hvem det er som bor i magen.

Ha en sånn liten femten-minutter hver dag hvor dere liksom sitter med armen rundt hverandre i sofaen, ikke sant, og bare synk ned. Og på en måte prøv å, å visualiser, tenk dere – hvem er det egentlig som ligger inni den der lille livmora?» «Randi»

En informant har god erfaring med å bruke visualiseringshjelpemidler som plansjer og modeller for å tydeliggjøre utviklingen av svangerskapet for kvinnen. Dette mener hun kan være med på å bidra til at kvinnen lettere kan se barnets utvikling og vekst for seg. Noen av jordmødrene benytter seg av visualiseringsteknikker og snakker med kvinnene om eksempelvis klær og utstyr til babyen for å hjelpe kvinnene til å se for seg barnet i klær hun har kjøpt og liggende i vuggen hun har satt frem. En informant forteller at hun palperer barnets leie sammen med kvinnene slik at kvinnen også kan kjenne leiet. Flere av våre informanter har erfaring med at det å vite barnets kjønn og kanskje navngi barnet kan være med på å styrke båndet mellom mor og barn. Etter hvert som svangerskapet skrider frem opplever flere av jordmødrene at kvinnene blir mer fokuserte på det som skal komme; de snakker naturlig og med en annen nærhet til barnet.

Alle jordmødrene fremhever viktigheten av å danne bånd til barnet i magen, og oppfordrer kvinnene til å både snakke og syng til barnet. Noen informanter forteller at kvinnens fødselsopplevelse også kan sette preg på den følgende tilknytningen mellom henne og barnet; en traumatisk opplevelse i fødsel kan i enkelte tilfeller føre til at kvinnen assosierer barnet direkte med denne opplevelsen, slik at tilknytningen forringes.

4.5 Ytre påvirkning og press

Informantene forteller at de i økende grad opplever at dagens samfunn har store og til dels urealistiske forventninger til gravide.

«Det er jo det samfunnets press. Både om kropp og sjel og hva du skal gjøre og i forhold til hus og hjem og.. Mhm. Det å være på topp og det å bli vurdert hele tiden - det prøver jeg kanskje å si til mange, det tenker jeg.» «Gro»

I vårt materiale fremkommer det at jordmødrene opplever å måtte hjelpe kvinnene til å sile enkelte typer informasjon, eksempelvis fødselshistorier som finnes i ulike internettfora, og korrigere urealistiske oppfatninger og hjelpe dem til å forstå hva som er normalt. En jordmor forteller at hun opplever at mange gravide leser mye om svangerskap og fødsel, men at informasjonskanalene kan være av svært varierende kvalitet.

Jordmødrene beskriver at sosiale medier kan være en utfordring og at enkelte kvinner har behov for hjelp til å holde fokus på seg selv, sitt svangerskap og det kommende barnet. Jordmødrene forteller at virkeligheten ofte er en annen enn den som presenteres i sosiale medier, og at de arbeider aktivt for å formidle dette til kvinnene.

«Alt er ikke som på Facebook og Insta og Snap.» «Siv»

Jordmødrene opplever at de fleste har en fornuftig innstilling til utstyr, men påpeker at det regjerer et utstyrshysteri blant enkelte gravide. De påpeker at det er viktig at jordmor retter fokuset mot mor og barn og vekk fra det materielle når jordmor opplever at kvinnen har for stort fokus på det dette.

Jordmødrene forteller at de opplever et økende fokus på kropp, utseende og skjønnhet. I tillegg skildrer de inntrykk av at mange gravide ønsker å fremstå som flinke i svangerskapet og at det er vanskelig å oppfylle alle krav som stilles til dem.

««Jeg kommer ikke til å få sprettrumpe lenger» var det ei som sa. Helt seriøst. Høyt utdannet dame. Det synes hun var fælt. Og da, DA, må du gripe inn. (...) Det hjelper ikke å ha sprettrumpe hvis du aldri smiler. Da blir det tamt å sitte på den der sprettrumpa. Da spretter den lite likevel.» «Gro»

5 DISKUSJON

I dette kapittelet vil vi ta for oss noen av våre viktigste funn og illustrere hvordan disse kan betraktes i lys av transisjonsteori og aktuell forskning. Med dette søker vi å forklare og drøfte hvordan jordmor kan fremme morstilblivelsesprosessen hos førstegangsfødende.

5.1 Betydningen av det første møtet mellom jordmor og den førstegangsfødende

Jordmor kan anvende sin relasjons- og kommunikasjonskompetanse til å legge selve grunnlaget for å kunne være en betydningsfull støttespiller for førstegangsfødende gjennom transisjonsprosessen.

Å omstille seg, venne seg til og ta opp i seg endringsprosesser krever tid, og kan aldri tvinges frem ifølge Bridges (2009). Å ta seg god tid til de gravide kan derfor forstås som viktig i arbeidet med førstegangsfødende; i resultatet fant vi at alle våre informanter alltid satte av en hel klokke til den første konsultasjonen. I følge retningslinjer for svangerskapsomsorgen (Sosial- og helsedirektoratet, 2005) kan tid være en utfordring spesielt med tanke på første konsultasjon. Vi antok i forkant av prosjektet at tidspress og mange konsultasjoner kunne gå ut over oppfølgingen av den gravide, men resultatet viser imidlertid at dette ikke synes problematisk. Å ha tid og å være tilgjengelig er betydningsfullt for kvinnens opplevelse av trygghet fortalte informantene. Jordmor må derfor ha evne til å gjøre faglige avveininger med henblikk på tidsbruk; for liten tid og for få konsultasjoner kan medføre at den gravide opplever at de ikke får anledning til å dele sine tanker og erfaringer og i forlengelsen av dette oppleve manglende støtte fra jordmor (Teeffelen et al., 2009; Hildingsson & Rådestad, 2005).

Å oppgi det vante, holde ut i forvirring og usikkerhet og ta innover seg en ny forståelse av seg selv, kan rokke ved ens opplevelse av trygghet og føre med seg sterke følelser (Bridges, 2009). I vår kontekst kan jordmor representere et trygt referansepunkt hvor kvinnen kan henvende seg og oppleve å bli sett, hørt og bekreftet. Den gode samtalen fremheves av jordmødrene i vårt materiale, og kan tjene som et viktig verktøy for å vinne kvinnens tillit og fremme trygghet. God kommunikasjon, herunder også empatisk refleksjon i samtale med den gravide, kan dermed være avgjørende for kvaliteten i relasjonen og den senere alliansen mellom kvinnen og jordmor. Samtalen er et viktig

redskap for jordmor og å ha en naturlig dialog hvor kvinnen føler seg bekreftet som unik og viktig, er et viktig utgangspunkt for relasjonen ifølge Ulvund (2012). Empatisk kommunikasjon kan føre til en dypere kontakt mellom jordmor og kvinnen og idet jordmor engasjeres dypere i kvinnens opplevelser og følelser (Ulvund, 2012). Jordmors personlighet og evne til kommunikasjon er også av betydning for hvilket utbytte kvinnen får av konsultasjonen (Bäckström, Mårtensson, Golsäter & Thorstensson, 2016; Teeffelen et al., 2009; Olsson & Jansson, 2001).

Å skape en atmosfære hvor kvinnene opplever at de kan komme til jordmor med hva det måtte være, og bli møtt med de bekymringene hun har var viktig for våre informanter. Dette støttes også av forskning som viser at å bli møtt med respekt og likeverd, er med på å gi kvinnene trygghet som videre leder til åpenhet (Bäckström et al., 2016; Teeffelen et al., 2009). Å bli tatt på alvor er av betydning for hvorvidt kvinnen føler seg sett og ivaretatt hos jordmor; dersom kvinnen opplever å ikke bli tatt alvorlig blir hun også mindre fornøyd med oppfølgingen (Andersson, Christensson, & Hildingsson, 2013; Hildingsson, Haines, Cross, Pallant & Rubertsson, 2013). Å møte alle gravide med et åpent sinn må derfor danne basis for jordmors rolle i relasjonen til alle gravide. I vår studie fant vi at jordmødre som arbeider med førstegangsfødende kvinner i svangerskapsomsorgen må ha genuin interesse for kvinnen og hennes svangerskap. Jordmor må gi uttrykk for at hun ønsker å bli kjent med kvinnen og vil være en ressursperson for henne samt gjøre seg tilgjengelig og være åpen for spørsmål. At støtte fra jordmor vurderes som verdifullt av den gravide understrekes også blant annet av Hildingsson & Häggström (1999).

Store endringer og omstillinger kan føre med seg uforutsigbarhet, utrygghet og usikkerhet. Særlig relevant synes dette for det som i transisjonsteorien beskrives som «det kaotiske mellomrommet» (Bridges, 2009). Man kan derfor forvente at behovet for informasjon og veiledning er spesielt stort hos førstegangsfødende fordi å forstå kan gi trygghet for henne i den nye situasjonen. Det er videre av betydning at informasjonen jordmor gir både muntlig og skriftlig tilpasses den enkelte gravide og hennes behov. Skriftlig materiale kan være et nyttig sammendrag og av muntlig informasjon ifølge Teeffelen et al. (2009). Det kan derfor være hensiktsmessig å utarbeide kortfattede informasjonsskriv til gravide som omhandler tema som vanligvis tas opp i svangerskapskonsultasjonene. På denne måten sørger man også for at kvinnene gis lik, kvalitetssikret informasjon.

Da man kan forvente at trangen til å søke informasjon er gjennomgående stor hos den gravide, kan man også formode at kvinnen vil søke informasjon der den finnes tilgjengelig - den gravide vil eksempelvis kunne tilegne seg svangerskapsrelatert informasjon gjennom internett. Sayakhot & Carolan-Olah (2016) har forsket på kvinners bruk av internett som informasjonskilde i svangerskapet, og fant at kvinner i liten grad diskuterer informasjon de har tilegnet seg via internett med jordmor eller annet helsepersonell; en interessant kontrast til våre funn, hvor jordmødrene beskriver det motsatte. Vi ønsker derfor å understreke betydningen av at jordmødre som arbeider i svangerskapsomsorgen har kunnskap om gravides bruk av internett som informasjonskilde, og at jordmor tematiserer dette i svangerskapskonsultasjonen slik at hun kan hjelpe den gravide til å finne gode informasjonskilder og eventuelt bistå henne i kildekritikk (Widarsson, Kerstis, Sundquist, Engström & Sarkadi, 2012).

Bäckström et al. (2016); Deave et al. (2008) og Widarsson et al. (2012) hevder at gravide ser på jordmor som en pålitelig kilde til informasjon og rådgivning, og at de føler seg trygge på den informasjonen de får fra jordmor. I vårt materiale fant vi at de fleste førstegangsfødende har hatt en svangerskapskonsultasjon hos fastlege før de kommer til jordmor. Jordmødrene oppga at informasjonen den gravide har fått hos fastlege ofte er mangelfull. Vi anser det derfor som viktig at jordmor kartlegger informasjon kvinnen har fått før første møte med jordmor og at hun eventuelt kan supplere og utdype ved behov.

Gjennom å gi nødvendig og nyttig informasjon til den gravide kan jordmor også bidra til normalisering, eller allmengjøring, som igjen kan fremme trygghet og gi kvinnen mestringsopplevelse. Jordmor kan eksempelvis gi informasjon om vanlige utfordringer som førstegangsfødende står overfor og gjennom dette bidra til at kvinnens ikke kjenner seg alene om å oppleve bekymringer og utfordringer. Jordmødre som arbeider med førstegangsfødende bør tilstrebe en generell normalisering av svangerskapet og gi kvinnene virkelighetsnær informasjon om normalvariasjoner i svangerskap i tråd med retningslinjer for svangerskapsomsorgen (Sosial- og helsedirektoratet, 2005). På denne måten vil jordmor også kunne avdekke og forklare eventuelle uriktige oppfatninger hos kvinnene.

Kvinner kan bære på mange ulike tanker i svangerskapet og oppleve at det kan være vanskelig å samle dem (Modh et al., 2011). Bridges' (2009 s.40) beskrivelse av å befinne seg i «et ingensteds mellom to noensteds» kan derfor være relevant også i denne konteksten, idet kvinnen kan oppleve tankekaos og forvirring. Jordmor kan derfor, gjennom å være direkte men varsom ta initiativ til samtale om dette og forsøke å hjelpe kvinnene til å få oversikt over tankene sine.

5.2 Refleksjon, mestring og håndtering av tanker og følelser

For å finne seg til rette i den nye tilværelsen svangerskapet innebærer, må kvinnen forsøke å tilpasse seg denne nye situasjonen på en hensiktsmessig måte. Bridges (2009) beskriver at for å komme gjennom transisjonsprosessen, må man innledningsvis gi slipp på sin gamle rolle (i vår kontekst ikke-gravid, ikke-mor) og videre finne frem til og oppdage sin nye rolle og identitet (her; gravid og blivende mor). Bridges (2009) hevder at man gradvis må gi slipp på sin tidligere identitet og vaner og uvaner tilknyttet denne. Et eksempel er midlertidig tap av kontroll over egen kropp i svangerskapet og det faktum at hun aldri kan ha fullstendig kontroll over barnet i magen, dets velbefinnende og utvikling. Et annet eksempel på forsakelser kvinnen må gjøre er tap av ubetinget frihet og spontanitet idet kvinnen i tiden etter at barnet er født bør gi det oppmerksomhet, nærhet og sin tilstedeværelse. Jordmor bør tilstrebe å gi kvinnen aksept, rom og tid til å reflektere over hva hun må forsake for å bli mor og hvilke prioriteringer som er viktige for nettopp *henne*. Jordmor må forsøke å romme kvinnen og identifisere og utforske hennes behov; gi henne støtte og fremholde normalitet, men samtidig anerkjenne kvinnens opplevelser og tanker. Ved å tørre og tåle kvinnens vanskelige følelser sammen med henne, og hjelpe henne til å reflektere rundt, sette ord på og bearbeide disse, kan jordmor hjelpe kvinnen til å akseptere sine tap og forsakelser, slik at hun blir i stand til å se fremover, ta fatt på det nye, og engasjere seg i tiden som skal komme. Et slikt arbeid vil ifølge Bridges (2009) bidra til en frigjøring til å akseptere endringer og de nye roller og vaner den nye situasjonen medfører.

Informantene våre er opptatt av å få kvinnen til å sette ord på de følelsene hun opplever fremfor å undertrykke disse. At jordmor spør, lytter, bekrefter og oppmuntrer kvinnene kan gjøre det enklere for dem å snakke om følelsene sine ifølge Teeffelen et al. (2009).

Flere studier påpeker kvinners erfaringer med blant annet følelseslabilitet og manglende lykkefølelse i svangerskapet (Modh et al., 2011; Teeffelen et al., 2009; Schneider, 2002). Uttrykk som at man er i lykkelige omstendigheter, at gravide har en egen glød og at man ståler kan være med på å danne et bilde av svangerskap som en tilstand av ren lykke og velvære. De fleste kvinner er glade for svangerskapet og gleder seg til å bli mor for første gang, men selv om svangerskapet er aldri så ønsket og planlagt, kan mange kvinner likevel oppleve blant annet ambivalens, tristhet, frustrasjon, engstelse og usikkerhet knyttet til svangerskapet (Modh et al., 2011; Schneider, 2002). Det er betydningsfullt at jordmor tematiserer dette for kvinnen, støtter henne på dette i morstilblivelsesprosessen og bidrar til å presentere et realistisk bilde av virkeligheten slik at kvinnen kan oppleve mestring i den nye tilværelsen.

Bridges (2009) sier at uro, forvirring, angst og usikkerhet er svært vanlig i den nøytrale sonen i transisjonsprosessen. Ulvund (2012) fremholder at uro og nedstemthet er normale følelsesmessige svingninger i et svangerskap da psyken kan være mer sårbar og mottagelig. Jordmor kan tjene til et stabilt referansepunkt for kvinnen gjennom svangerskapet og gi henne støtte til å identifisere, anerkjenne og håndtere vanskelige følelser. Jordmor kan tilby kvinner som har behov for ekstra støtte hyppigere konsultasjoner, slik at kontakten blir tettere og kvinnen kan oppleve større grad av kontinuitet. Kontinuitet var viktig for informantene i vår studie, både med henblikk på relasjon og i dokumentasjonsøyemed. Informantene våre opplevde at kontinuitet kunne skape trygghet og bygge tillit til jordmor hos kvinnene. Dette støttes også av forskning som viser at de gravide også vektlegger kontinuitet; gravide som opplever å ha mange ulike jordmødre å forholde seg til i løpet av svangerskapet er mer misfornøyde med tilbudet enn de som kun har hatt en eller to å forholde seg til (Bäckstöm et al., 2016; Deave et al., 2008; Hildingsson & Rådestad, 2005; Sosial- og helsedirektoratet, 2005).

Kvinnens egen barndom er med på å prege hennes holdninger, verdier og forventninger idet erfaringer fra egen oppvekst utgjør kvinnens hovedsakelige sammenligningsgrunnlag. Kvinnens egen mor har kanskje vært hennes eneste rollemodell med henblikk på moderskap, og kvinnens oppfatninger av hva en mor er og hvordan hun skal være kan derfor farges av forholdet de har eller har hatt (Stern, 1995). Deave et al. (2008) og Modh et al. (2011) poengterer at ens egen mor ofte spiller en sentral rolle for kvinnen gjennom

svangerskapet og at mange kvinner opplever at båndene deres knyttes sterkere sammen gjennom denne tiden. Det kan derfor være nyttig at jordmor tar opp dette temaet dersom kvinnen ikke selv initierer det. Jordmor kan hjelpe kvinnen til å finne ut av hva slags mor hun selv ønsker å bli ved å legge til rette for at kvinnen kan reflektere omkring lignende tema sammen med jordmor: hvilke erfaringer kvinnen husker som gode og dårlige, har hun spesielle minner eller tradisjoner hun ønsker å videreføre, verdier og oppdragerholdninger vil hun ta med seg inn i moderskapet, og eventuelt hvilke hun *ikke* ønsker videreført.

Jordmor kan bruke sin kunnskap om motivasjon og fremtidsfokus til å hjelpe kvinnen til å oppleve mestring i svangerskapet og herigjennom fremme morstilblivelsesprosessen. Ved å bistå kvinnen til å identifisere kortsiktige mål, og se disse i lys av det overordnede målet om barnet og moderskapet, kan jordmor bidra til å gi kvinnen motivasjon og retning i «det kaotiske mellomrommet» Bridges (2009) beskriver det som. Jordmor kan fokusere på mestring og kvinnens styrker og bruke dette til å veilede kvinnen i håndtering av svangerskapet (Sosial- og helsedirektoratet, 2005). For å kunne gjøre dette, er det en vesentlig fordel at jordmor har lært kvinnen å kjenne og at hun har kunnskap om den enkelte kvinnes styrker, ressurser og ferdigheter. På denne måten kan jordmor gjøre individuelle tilpasninger og hjelpe den gravide til å håndtere tanker og følelser på en hensiktsmessig måte.

5.3 Virkeliggjøring av barnet og realistisk forberedelse til moderskapet

Idet svangerskapet skrider frem, og tanken om moderskapet stadig kommer nærmere og blir mer virkelig kan kvinnen preges av både spenning og glede. Samtidig kan hun frykte det forestående ukjente og de kravene og forpliktelsene den nye situasjonen og tilværelsen med et nyfødt barn medfører. Transisjonsteoriens tredje fase, den nye begynnelsen, kan derfor her fremholdes som særlig relevant (Bridges, 2009). Virkeliggjøring av barnet, refleksjoner omkring moderskapet, morsrollen samt den nye tilværelsen kan være viktige fokusområder for jordmor i å fremme morstilblivelsesprosessen hos førstegangsfødende.

Bridges (2009) beskriver fremveksten av den nye identiteten i transisjonsprosessens tredje fase og at den som er i endring sakte men sikkert vil begynne å ta den nye rollen opp i seg. Konkretisering av barnet, for eksempel å høre fosterlyden, kjenne bevegelser, se barnet på

ultralyd og finne barnets leie, kan derfor være med på å gjøre svangerskapets hensikt og moderskapets fremvekst tydeligere for kvinnen. Deltakerne i vår studie fortalte at å høre fosterlyden for første gang virkeliggjør barnet på en ny måte og gir trygghet for kvinnen, spesielt i tiden før hun har begynt å kjenne regelmessig liv. Dette poengteres også av Teeffelen et al. (2011) som videre beskriver det som en lettelse for kvinnene å høre fosterlyden. Jordmor bør ha fokus på kvinnekroppens evne til å bære frem et barn, forsøke å oppmuntre kvinnen til fascinasjon av denne muligheten og arbeide målrettet med å styrke kvinnens tro på egen kropp, dersom kvinnen stadig er engstelig og føler seg usikker. Flere jordmødre i vår studie oppgir at de tilbyr kvinnene mulighet til å komme å lytte til fosterlyden dersom dette bidrar til å gi trygghet for henne.

Ved å samtale om barnet, dets vekst og utvikling kan jordmor stimulere kvinnen til å gjøre seg tanker om, og personifisere, barnet sitt og derigjennom fremme morstilblivelsesprosessen. Det er imidlertid viktig å unngå at kvinnen binder seg til bestemte forestillinger om barnet i svangerskapet, men heller oppfordre kvinnen til å ha drømmer og håp for å unngå at fastlåste forestillinger fører til skuffelse eller nederlagsopplevelser etter at barnet er født. Jordmor som arbeider med førstegangsfødende i svangerskapet kan hjelpe den gravide til å virkeliggjøre barnet gjennom å eksempelvis fremstille dets leie og la kvinnen delta i palpasjonen.

Førstegangsfødende kan ha behov for støtte og hjelp fra jordmor for å kunne forberede seg til moderskapet og tiden med det nyfødte barnet. Jordmor som arbeider med førstegangsfødende i svangerskapsomsorgen kan oppfordre den gravide til nysgjerrighet og til å utforske egne tanker om morsrollen. Gjennom å samtale med kvinnen om barnet og lytte til kvinnens håp, drømmer og ønsker for seg selv og barnet sitt vil jordmor kunne få innblikk i den enkelte gravides morstilblivelsesprosess og mulighet til å fremme denne i henne. Jordmor kan forsøke å få kvinnen i tale om hva slags mor kvinnen selv ønsker å bli og oppfordre henne til å fortelle om sine forventninger til moderskapet. I et transisjonsteoretisk perspektiv kan kvinnen forventes å oppleve redsel for sin nye, ukjente rolle og identitet i den nye begynnelsen (Bridges, 2009). Jordmor må inngi trygghet og hjelpe kvinnen til å finne retning i villredet ved å besørge anerkjennelse av kvinnens innsats, hennes forberedelser og planlegging til moderskapet.

Bridges (2009) understreker viktigheten av å unngå å tvinge fram transisjon, og poengterer at den nye begynnelsen følger både hjernens og hjertets rytme; transisjonen finner sted når den det gjelder er klar for den (Bridges, 2009). Det foreligger heller ingen fasit på hvorvidt man føler seg som mor allerede i svangerskapet eller etter at barnet er født. Jordmor kan derfor forberede kvinnen på at morsfølelsen kommer når kvinnen er klar og åpen for det, og at det ikke er uvanlig at den ikke kommer umiddelbart etter at barnet er født. På denne måten kan jordmor trygge kvinnen og hjelpe henne til å finne ro og ha fokus på forberedelse til *sitt* moderskap. Jordmor må tilstrebe å presentere et virkelighetsnært bilde av tiden etter at barnet er født for å gi kvinnen et realistisk utgangspunkt og bidra til å unngå at hun opplever å ikke mestre den nye situasjonen og tilværelsen.

Det nye barnet vil kreve oppmerksomhet og fokus fra sine foreldre, som blant annet kan innebære at kvinnen opplever dårligere nattesøvn og mindre tid til seg selv og sin partner, som kan sees i sammenheng med tap og forsakelser i transisjonsteoriens første fase (Bridges, 2009). Jordmor kan bidra til å forberede kvinnen på slike eller lignende situasjoner og poengtere at de fleste nybakte mødre har slike opplevelser. På denne måten kan jordmor gi kvinnen forutsigbarhet slik at hun unngår overveldelse og opplever å ikke mestre morsrollen. Jordmødrene i vårt materiale understreker samtidig viktigheten av at kvinnen ikke skal slette seg selv og alltid ha i mente at hun fremdeles er den samme selv om hun har blitt mor. Å ha et nettverk rundt seg sees på som verdifullt i flere studier (Haga, Lynne, Slinning & Kraft, 2012; Schneider, 2002; Teeffelen et al., 2009). Kvinnen bør derfor oppfordres til å nyttiggjøre seg sitt nettverk og få hjelp og støtte fra disse hvis hun har mulighet til dette, forteller jordmødrene i vår studie. Dette er også i tråd med Bridges' transisjonsteori (2009), og implementering av endringer i den nye begynnelsen.

Førstegangsfødende har behov for realistisk informasjon om barseltiden og hverdagen med et nyfødt barn (Deave et al., 2008; Olsson, Jansson & Norberg, 1998). Jordmor som arbeider i svangerskapsomsorgen bør bringe dette temaet på banen i svangerskapskonsultasjoner, dersom kvinnen ikke selv tar initiativ til dette. Samtalen bør fokusere på det nyfødte barnet og dets behov, og det må tydeliggjøres at man i tiden etter fødsel har behov for ro og tid til å bli kjent (Michaelides, 2012). Det er viktig at jordmor understreker at denne tiden utgjør grunnlaget for dannelse av den nye familien, og at denne prosessen krever både tid, forpliktelse og tilstedeværelse. Alle jordmødrene i vår

undersøkelse konstaterer betydningen av nærhet til og øyekontakt med barnet og fremholder, i likhet med Bridges' beskrivelse av fremvekst av nye roller (2009), at selv om man kan tituleres mor etter at barnet er født, krever oppbygging av selve moderskapet tid, målrettet innsats og krefter.

5.4 Dannelse av moderskap i et moderne samfunn

Senere tids mediefokus på bruk av teknologi som for eksempel mobiltelefon (NRK Schrödingers katt, 2016; Fidje, 2015) og hvordan dette kan ta fokus fra og påvirke barnet bør få en plass i svangerskapsomsorgen. Vi vil derfor understreke betydningen av at jordmor formidler at barnet har behov for mors tilstedeværelse i tiden etter fødselen og at kvinnen må forberede seg på at det å bli kjent med barnet tar tid.

Jordmødre som arbeider med førstegangsfødende kvinner i svangerskapsomsorgen bør ha kunnskap om gravide kvinners bruk av internett og sosiale medier og hvordan dette kan påvirke kvinnene både i svangerskap, fødsel og barseltid. Dagens gravide har andre muligheter til å kommunisere enn tidligere generasjoner, og det er derfor av betydning at jordmor har kunnskap om dette slik at hun kan hjelpe kvinnene til å finne riktig fokus i svangerskapet, støtte kvinnen på valg hun tar og bistå henne i realistisk forberedelse til moderskapet. Dette er også i tråd med Bridges (2009) og den nye begynnelsen i transisjonsprosessen hvor det poengteres at realistiske forberedelser og målrettet fokus kan være med på å fremme transisjonsprosessen og gi næring til den nye begynnelsen. Jordmor må tilstrebe å formidle et realistisk bilde av virkeligheten, men unngå å skremme og ta motet og gleden fra den gravide. Jordmor kan arbeide forebyggende og helsefremmende ved å tydeliggjøre forskjellen på den faktiske realiteten og den filtrerte, forskjønnede virkeligheten som sees presentert i enkelte sosiale medier. Jordmor kan støtte kvinnen i hennes morstilblivelsesprosess ved å formidle og framsnakke alternativer til materialisme og sørge for at kvinnen får motivasjon og opplevelse av å være og gjøre godt nok. Det er behov for mer forskning på gravides bruk av internett og sosiale medier og hvordan dette påvirker førstegangsfødende i svangerskapet.

Jordmødre som arbeider med førstegangsfødende kvinner i svangerskapsomsorgen bør ta et tydelig standpunkt til kroppsfokus og ha i mente at man som jordmor er i en

maktposisjon og kan tjene til rollemodell for gravide kvinner. Man bør være bevisst på hvordan man kommuniserer og snakker om den gravides kropp og hjelpe kvinnen til å fokusere på fruktbarhet og oppmuntre til fascinasjon av kvinnekroppens unike evne til å bære frem et barn snarere enn fokus på kroppens utseende. Jordmor kan hjelpe kvinnen til å unngå nederlagsopplevelser og negativt fokus på kropp og utseende ved å formidle realistiske forventninger og hjelpe kvinnen til å forstå at hennes kropp og svangerskap er unikt og ikke kan sammenlignes med andres. På denne måten kan jordmor legge til rette for realistisk optimisme i den nye begynnelsen slik også Bridges (2009) påpeker. Jordmødre kan ha god nytte av å tilegne seg mer kunnskap om gravides syn på egen kropp og utseende, og det er behov for mer forskning på dette området for å kunne tilby en mer helhetlig svangerskapsomsorg.

5.5 Diskusjon av studiens metodiske kvalitet

All forskning kan ha svake punkt; faktorer, perspektiver eller områder som ikke er inkludert eller belyst kan påvirke studiens gyldighet og pålitelighet (Malterud, 2011). Vi har redegjort for våre fremgangsmåter knyttet til informantene, konteksten og metoden, og har gjennom hele prosjektet tilstrebet gjennomsiktighet og har forsøkt å ha et kritisk blikk på eget arbeid for å ivareta kvalitet i oppgaven. Det kan likevel være punkter som er mangelfulle og vi vil i det følgende belyse vår forståelse av oppgavens metodiske kvalitet. Vi har valgt å vurdere vår studie ut i fra *validitet, overførbarhet og reliabilitet*.

Validitet handler om i hvilken grad en metode er egnet til å undersøke det som skal undersøkes (Kvale, 1997). Vi ønsket med denne studien å tilegne oss kunnskap om jordmors tanker og opplevelser med morstilblivelsesprosessen som førstegangsfødende gjennomgår og samtidig hvilken rolle jordmor har i denne prosessen. Av hensyn til oppgavens formål og problemstilling var det naturlig å benytte kvalitativ metode med individuelle intervjuer, hvor jordmødrene ga utfyllende beskrivelser om temaet. Vi vurderte innledningsvis også muligheten for å gjennomføre dette prosjektet med gruppeintervju som tilnærming, men vurderte at denne fremgangsmåten ikke lot seg gjøre blant annet med tanke på tidsaspektet og prosjektets omfang. I tillegg ønsket vi å få den enkelte jordmors personlige erfaring belyst, noe vi mente var vanskeligere i et gruppeintervju med tanke på for eksempel gruppekonformitet (Cialdini, Kenrick &

Neuberg 2007). Jordmødre som arbeider i svangerskapsomsorgen har ofte små stillingsbrøker i tillegg til at de er stasjonert med store avstander seg imellom, noe vi også tok med i betraktningen da vi gjorde vurderingen om tilnæringsmetode. I metodekapittelet har vi tilstrebet gjennomgående transparens med henblikk på både datainnsamling, presentasjon av intervjuene og beskrivelse av analyseprosessen.

I kvalitativ forskning handler *overførbarhet* om å gi leseren rike beskrivelser av et fenomen, utvalget og konteksten på en måte som gjør at resultatene kan gi mening og overføringsverdi til andre grupper eller situasjoner (Lundman & Graneheim, 2012). Vi mener at vårt utvalg av informanter er tilstrekkelig til å belyse vårt tema, og at deres samlede, brede erfaring utgjør et solid fundament blant annet med tanke på ulike innfallsvinkler og å kunne gi rike beskrivelser jamfør Malterud (2011).

Som beskrevet i metodekapittelet hadde vi primært ønske om å inkludere informanter som hadde arbeidssted både i by og distrikt for på denne måten å favne flest mulige innfallsvinkler og tilnæringer. Vi lyktes imidlertid ikke å komme i kontakt med informanter med arbeidssted i storbyer. Dette kan etter vårt syn utgjøre en svakhet ved vår oppgave, og kan være med på å svekke dens overførbarhet.

Overførbarhet kan være vanskelig for forfatterne selv å vurdere; våre resultater tar utgangspunkt i syv jordmødre med arbeidssted i seks ulike kommuner på Østlandet. Resultatene er basert på informasjon gitt oss av disse informantene, og svarene de har gitt gjelder kun for dem. Informantutvalget vårt er imidlertid bredt, og informantene har ulik alder, erfaring og fartstid som jordmor jamfør beskrivelsen i metodekapittelet. Dette gjør at vi likevel mener at resultatene er overførbare og kan nyttiggjøres av jordmødre (og annet helsepersonell) i ulike kommuner i deres møte med førstegangsfødende. Alle jordmødre som arbeider i svangerskapsomsorgen er underlagt det samme rammeverket for sitt arbeid og virke og skal i prinsippet gi et likt tilbud til alle gravide. På bakgrunn av dette mener vi at våre resultater har overføringsverdi.

Reliabilitet omhandler hvorvidt forskning kan reproduseres ved at en forsker på et annet tidspunkt kan gjøre den samme undersøkelsen og få de samme resultatene (Kvale, 1997). På samme måte som Heraklits elv stadig er i forvandling (Diels, 1903), består situasjoner

av øyeblikk som kan påvirkes av blant annet spontane hendelser og momentane impulser. Menneskelige møter kan sannsynligvis aldri reproduseres kongruent, men dette er heller ikke formålstjenlig i kvalitativ forskning, da målet snarere er å få en autentisk forståelse av informanten (Malterud, 2011). Gjennom dette forstår vi at å inngi trygghet og skape en god atmosfære i intervjusituasjonen har vært med på å gjøre vår oppgave reliabel.

Vi har beskrevet metoden og stegene i analyseprosessen på en slik måte at vi mener studien kan etterprøves med resultater tilsvarende de i vårt materiale. Oppgaven suppleres med blant annet tabeller, matriser og figurer både løpende i tekst og som vedlegg for å kunne fremstille prosessen og fremgangsmåten for leseren på en oversiktlig og troverdig måte. All nødvendig dokumentasjon som informasjonsskriv, samtykkeerklæring, intervjuguide og godkjenning fra NSD finnes vedlagt oppgaven. Vi har også valgt å bruke sitater fra våre informanter i teksten, for på denne måten å besørge nærhet mellom rådata og teksten i oppgaven.

6 AVSLUTNING

I denne fordypningsoppgaven har vi gjennomført en kvalitativ studie hvor vi gjennom intervjuer har belyst jordmødres opplevelser og erfaringer med morstilblivelsesprosessen og kvinner som skal bli mor for første gang. Ved å rette fokus på jordmors rolle i transisjonsprosessen gravide gjennomgår i sitt første svangerskap håper vi at jordmødre og annet helsepersonell som arbeider med gravide kan bli inspirert til refleksjon og diskusjon omkring morstilblivelsesprosessen og hvordan man som jordmor kan bidra til å fremme denne hos førstegangsfødende.

Gjennom vår studie fant vi at rammene rundt svangerskapskonsultasjonene kunne ha betydning for i hvilken grad jordmor kunne skape og være utholdende i relasjonen med den førstegangsfødende. God tid, kontinuitet og å være tilgjengelig for den gravide var en forutsetning for jordmødrene for å kunne gi helhetlig omsorg i svangerskapet til førstegangsfødende. Vi fant at relasjonen mellom jordmor og den gravide må tuftes på åpenhet, respekt og genuin interesse, som kan føre til at den gravide får større grad av tillit til jordmor og har lettere for å åpne seg. Vi fant at jordmødrene fremholder det som viktig å ha fokus på normalisering gjennom svangerskapet. Ved å ha fokus på realistisk forberedelse og gi virkelighetsnær informasjon, kan jordmor bidra til at kvinnene opplever å mestre og kan unngå unødvendige bekymringer og usikkerhet. Jordmor kan hjelpe kvinnen til å sette ord på følelsene hun opplever i svangerskapet og oppfordre henne til refleksjon omkring overgangen til moderskapet. På denne måten kan jordmor bidra til å fremme kvinnens morstilblivelsesprosess og hjelpe henne til å forberede seg til moderskapet og tiden med det nyfødte barnet. Ytre faktorer, som sosiale medier, kan påvirke både kvinnen, jordmor og interaksjonen dem imellom, og det er derfor betydningsfullt at jordmor kan utvikle sin kunnskap og kompetanse om slike faktorerens påvirkningskraft.

ETTERORD

Vi takker våre informanter for at de ville delta i studien og dele sine erfaringer, opplevelser og tanker med oss. En stor takk rettes også til vår hovedveileder, Anne Margrethe Fylkesnes, for konstruktive innspill, motiverende veiledning og verdifull hjelp i vårt arbeid med fordypningsoppgaven. Størst av alt er kjærligheten – en inderlig takk rettes til våre ektefeller/samboere for grenseløs tålmodighet, støttende ord og all oppmuntring i arbeidet med fordypningsoppgaven.

REFERANSER

- Andersson, E. Christensson, K. & Hildingsson, I. (2013). Mothers satisfaction with group antenatal care versus individual antenatal care – A clinical trial. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 4, 113-120. doi:10.1016/j.srhc.2013.08.002
- Bäckström, C. A., Mårtensson, L. B., Golsäter, M. H. & Thorstensson, S. A. (2016). It's like a puzzle: Pregnant women's perceptions of professional support in midwifery care. *Women and care*, 531, (IN PRESS)
- Bjørndal, A., Flottorp, S. & Klovning, A. (2013). *Kunnskapshåndtering i medisin og helsefag* (3.utg). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bridges, W. (2009). *Managing transisions: Making the most of change* (3.utg) Boston: Da Capo Press Inc.
- Cialdini, R. B., Kenrick, D. T. & Neuberg, S. L. (2007) *Social Psychology – Goals in Interaction* (4th edition.). Boston: Pearson International Edition.
- Deave, T., Johnson, D. & Ingram, J. (2008). Transition to parenthood: the needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BMC: Pregnancy and childbirth*, 8(30), doi:10.1186/1471-2393/8/30
- Den norske jordmorforening (2016). *Etikk: Yrkesetiske retningslinjer for jordmødre*. Hentet 10.06.2016 fra <http://www.jordmorforeningen.no/politikk/etikk>
- Diels, H. (1903). *Die Fragmente der Vorsokratiker*. Berlin: Weidmannsche Buchhandlung
- Fidje, E. M. (2015, 12. oktober). Advarer småbarnsforeldre mot mobilbruk. *Aftenposten Familie og Oppvekst*. Hentet fra http://www.aftenposten.no/familieogoppvekst/Advarer-smabarnsforeldre-mot-mobilbruk-617161_1.snd
- Fundtaunet, L. (2015). En mor blir til. *Jordmora, Tidsskrift for Jordmorforbundet NSF*, 13(3), 26-35.
- Haga, S., Lynne, A., Slinning, K. & Kraft, P. (2012) A qualitative study of depressive symptoms and well-being among first-time mothers. *Scandinavian journal of caring sciences*, 26, 458-466. doi:10.1111/j.1471-6712.2011.00950.x
- Hildingsson, I. & Häggström, T. (1999) Midwives lived experienceces of being supportive to prospective mothers/parents during pregnancy. *Midwifery*, 15, 82-91
- Hildingsson, I. & Rådestad, I. (2005). Swedish women's satisfaction with medical and emotional aspects of antenatal care. *Journal of advanced nursing*, 52(3), 239-249.
- Hildingsson, I. Haines, H. Cross, M. Pallant, J. F. & Rubertsson, C. (2013). Women's satisfaction with antenatal care: cComparing women in Sweden and Australia. *Women and Birth*, 26, 9-14. doi:10.1016/j.wombi.2012.06.002
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lundman, B. & Graneheim, U. H. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s. 187-201). Lund: Studentlitteratur.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. (3.utg) Oslo: Universitetsforlaget.
- Michaelides, S. (2012). Chapter 41 – Physiology, assessment and care. I: S. Macdonald & J. Magill-Cuerden (Red.), *Mayes' Midwifery* (s.567-599). London: Baillière Tindall Elsevier
- Modh, C., Lundgren, I. & Bergbom, I. (2011). First time pregnant women's experiences in early pregnancy. *Int J qualitative stud health well-being*, 6(5600). doi: 10.3402/qhw.v6i2.5600
- NRK Schrödingers katt (2016, 29. september). *Teknologien som forandrer oss* (3:4) *Er det*

- håp for hjernen?* [TV-program]. Hentet fra <https://tv.nrk.no/serie/teknologien-som-forandrer-oss/DMPV73001116/sesong-1/episode-3>
- Olsson, P., Jansson, L. & Norberg, A. (1998). Parenthood as talked about in Swedish Ante- and Postnatal Midwifery consultations. *Scand J Caring Sci*, 12, 205-214
- Olsson, P. & Jansson, L. (2001). Patterns in midwife's and expectant/new parent's ways of relating to each other in ante- and postnatal consultations. *Scand J Caring Sci*, 15, 113-122
- Ruyter, K. W., Førde, R. & Solbakk, J. H. (2007). *Medisinsk og helsefaglig etikk*. (2.utg) Oslo: Gyldendal akademisk.
- Sayakhot, P. & Carolan-Olah, M. (2016). Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(65), 1-10
- Schneider, Z. (2002). An Australian study of women's experiences of their first pregnancy. *Midwifery*, 18, 238-249. doi:10.1054/midw.2002.0309
- Sosial- og helsedirektoratet. (2005). *Retningslinjer for svangerskapsomsorgen* (Nasjonale faglige retningslinjer: IS-1179/2005). Oslo: Sosial – og helsedirektoratet.
- Stern, D. N. (1995). *The motherhood constellation: A unified view of parent-infant psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Stern, D. N. & Bruschiweiler-Stern, N. (1998). *The birth of a mother: how the motherhood experience changes you forever*. New York: Basic Books.
- St.meld. nr. 12 (2008-2009). (2009). *En gledelig begivenhet – om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg*. Oslo: Det Kongelige helse- og omsorgsdepartement.
- Teeffelen, A. S.-V., Nieuwenhuijze, M. & Korstjens, I. (2009). Women want proactive psychosocial support from midwives during transition to motherhood: a qualitative study. *Midwifery*, 27(2011), 122-127. doi: 10.1016/j.midw.2009.09.006
- Ulvund, I. (2010). Psykiske, sosiale og sosioøkonomiske endringer i svangerskapet. I: A. Brunstad & E. Tegnander (Red.), *Jordmorboka – ansvar funksjon og arbeidsområde* (s. 276-287). Oslo: Akribe AS.
- Widarsson, M., Kerstis, B., Sundquist, K., Engström, G. & Sarkadi, A. (2012). Support Needs of Expectant Mothers and Fathers: A Qualitative Study. *The Journal of Perinatal Education*, 21(1), 36-44. doi:10.1891/1058-1243.21.1.36

VEDLEGG

Vedlegg 1: Transisjonssteori figur



Vedlegg 2: Intervjuguide

Info før intervju starter

- Frivillig å delta – mulighet for å trekke seg inntil dataene er brukt i analyse
- Samtykkeerklæring – lese gjennom og signere
- Tidsbruk – ca. 1
- Avgrenset til friske førstegangsfødende uten risiko/komplikasjoner – ikke fokus på partner
- Om noen spørsmål er uklare kan vi utdype hva vi mener – noen hovedspørsmål innen 3 tema – underspørsmål
- Kan velge å ikke svare på noen av spørsmålene om ønskelig – trenger ikke oppgi grunn
- Bruk av båndopptaker - all data blir forsvarlig lagret på passordbelagt fil

TEMA 1 – Jordmors arbeidsområde

- Hvor lenge har du vært jordmor? I svangerskapsomsorgen? Stillingsprosent?
- Hvordan legger du vanligvis opp den første konsultasjonen med den førstegangsfødende?
 - Hva synes du er viktig å vektlegge i svangerskapskonsultasjonene? (Hva er mindre viktig?)
 - Når opplever du at kvinner kommer til første konsultasjon hos deg?
 - Uke 8-12 som anbefalt (eller går de til fastlege da) Etter ultralyd?
 - Hvordan går du frem for å etablere en god og trygg relasjon?
 - Hva gjør du for å bli kjent med kvinnen?
 - Hva synes du er viktig i relasjonen mellom deg som jordmor og den gravide?
- Hender det at du legger opp til flere enn 8 konsultasjoner? hva kan være årsaken til dette?
 - Eksempler?
 - Hender det at det er andre grunner en fysiske/komplikasjoner som gjør at du legger opp til hyppigere konsultasjoner?
 - Hvilken betydning har kontinuitet i svangerskapsomsorgen?
- Hvordan går du frem for å finne ut hvordan den gravide har det i svangerskapet?
 - Hvordan kan du hjelpe den gravide til et godt svangerskap?
 - Hvordan hjelper du kvinnene til å håndtere sine følelser i svangerskapet? (Endrer dette seg underveis?)
 - Hva gjør du for at den gravide skal føle at du ser akkurat henne?

TEMA 2 - Morstilblivelsesprosessen

- Hvordan vil du beskrive eller karakterisere prosessen førstegangsfødende gjennomgår i svangerskapet?
 - Følelser, tanker, spesielle opplevelser på ulike tidspunkt etc?
 - Noe typisk for alle/ hva går igjen?
 - Hvilket trimester er denne prosessen tydeligst?
 - Hvordan opplever du at prosessen utvikler seg gjennom svangerskapet?
- Hva er det som, etter ditt syn, er med på å skape en mor?
 - Hvilke faktorer er det som er viktig her? Er det noe som kan hemme eller vanskeliggjøre denne prosessen?
 - Har du eksempler på noe som kan ha positiv innvirkning på prosessen?
 - I svangerskapet/e. fødsel? Når opplever du at kvinner får morsidentiteten? Tydelig?
 - Planlagt svangerskap? Være i et stabilt forhold? Økonomi? Alder? Utdanning?
 - Usikker, utrygg på egne evner?
- Hvilken rolle opplever du som jordmor at du har i denne prosessen førstegangsfødende gjennomgår?
 - støttende? profesjonelt/helsefaglig? Likemannsfunksjon? venninnefunksjon? annet?
 - Opplever du at du kan utgjøre en forskjell for kvinner i denne prosessen?
 - Hvilke kvinner gjelder det? (alle? De med ekstra belastning? Uten nettverk?)
- Hva gjør du for å hjelpe kvinnen med å forberede seg på tilværelsen som mor?
 - Hva gjør du for å tilrettelegge for samtaler med den gravide om hennes rolle som blivende mor?
 - Opplever du at de gravide har behov for å snakke med deg som jordmor om dette tema?
 - Pleier du å ta opp dette temaet med alle?
 - Hvordan arbeider du for å hjelpe kvinnene til å mestre de endringene hun gjennomgår?
 - Hvordan finner du ut av den enkelte kvinnes behov underveis i svangerskapet?
 - Hvordan hjelper du kvinnen til å holde motivasjonen oppe? Å ha fokus på fremgangen/prosessen og målet?

- På hvilken måte er du støttende for den gravide?
 - Hvilke egenskaper mener du det er viktig at jordmor i svangerskapsomsorgen innehar?
 - Personlige /faglige

- Hvordan gir du komplimenter eller ros til kvinnen?
 - Når opplever du at kvinnen har behov for anerkjennelse for den innsatsen hun legger ned i svangerskapet?
 - Har du eksempler på situasjoner hvor kvinner har ekstra behov for å få bekreftelse på at hun gjør en god og riktig jobb?
 - Gjelder dette noen kvinner spesielt

- Hva gjør du for å bevisstgjøre kvinnen sine egne ressurser, kunnskap og erfaringer?
 - Mestringstro? Spørsmål?
 - Bagasje/erfaringer – bruke til noe positivt?
 - Alle har noen form for ressurser i seg, hvordan får man kvinnen til å se det?
 - Dårlig selvbilde? Hvordan få kvinnen til å tro på seg selv?

TEMA 3 Avslutning

- Hvordan ser du for deg den ideelle svangerskapsomsorgen? Hva tenker du burde vært annerledes? (Forslag til forbedringer?)

- Hender det at for liten tid går ut over oppfølgingen av den gravide?
 - På hvilken måte? Eksempel? Hva prioriteres og hva legges bort?

- Er det noe du ønsker å tilføre? Er det noe du føler du ikke har fått sagt?

Vedlegg 3: Forespørsel om deltagelse i studien

Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjektet

«Og ellers hvordan går det?»

- Jordmors rolle i den gravides morstilblivelsesprosess» (arbeidstittel).

Bakgrunn og formål

Vi er tre jordmorstudenter ved Høgskolen i Oslo og Akershus som holder på å skrive vår avsluttende fordypningsoppgave.

Vi ønsker med dette å invitere deg som arbeider som jordmor i svangerskapsomsorgen til å delta i vår studie. Formålet med denne studien er å undersøke jordmors støttende funksjon i endringsprosessen førstegangsfødende gjennomgår i svangerskapet samt hvordan man kan oppmuntre kvinnene til å nyttiggjøre seg sine iboende ressurser som blivende mor. Vi ønsker å belyse jordmødres tanker og erfaringer rundt denne morstilblivelsesprosessen.

Kriterier for å delta i studien er at du jobber som jordmor i svangerskapsomsorgen. Du har en stilling på minst 20 prosent og har jobbet i svangerskapsomsorgen i minimum ett år.

Hva innebærer deltagelse i studien?

Deltakelse i studien innebærer at vi gjennomfører et individuelt intervju med deg på et tidspunkt som passer for deg. Intervjuet vil finne sted ved din arbeidsplass eller om du ønsker det kan vi avtale et annet sted, og vi beregner at intervjuet vil ta om lag halvannen time. Leder på helsestasjonen er orientert om prosjektet, men vil imidlertid ikke få informasjon om hvem som velger å delta. Det vil bli brukt båndopptaker i forbindelse med intervjuet.

Temaet vi ønsker å belyse er morstilblivelsesprosessen og hva som påvirker denne. I tillegg undres vi over hvilken rolle jordmor har i denne prosessen. Vi ønsker en samtale med deg for å få innsikt i hvilke erfaringer, tanker og synspunkter du som jordmor har omkring dette temaet.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Lydfil og transkribering vil bli forsvarlig lagret. Det vil ikke være mulig å gjenkjenne deg i studien; all informasjon vil bli anonymisert.

Prosjektet skal etter planen avsluttes i løpet av uke 43 i 2016, alt av datamaterialet vil bli slettet når sensuren for studien er satt.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn innen dataene er blitt brukt i en analyse. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien ta kontakt med en av oss i prosjektgruppen

[KONTAKTINFORMASJON]

Ta gjerne også kontakt med vår veileder, høgskolelektor Anne Margrethe Fylkesnes ved Høgskolen i Oslo og Akershus, fakultetet for helsefag: annemargrethe.fylkesnes@hioa.no

Studien er meldt og godkjent av Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Vi håper å høre fra deg!

Vennlig hilsen

Studenter i videreutdanning i jordmorfag v/Høgskolen i Oslo og Akershus
(sign)

Vedlegg 4: Samtykke til deltakelse i studien

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 5: Godkjenning fra NSD

Anne Margrethe Fylkesnes
Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid Høgskolen i Oslo og
Akershus Postboks 4 St. Olavs plass
0130 OSLO



Vår dato: 07.06.2016

Vår ref: 48647 / 3 / STM

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 12.05.2016.

Meldingen gjelder prosjektet:

48647 *Og ellers hvordan går det? – jordmors rolle i den gravidens
morstilblivelsesprosess*

*Behandlingsansvarlig Høgskolen i Oslo og Akershus, ved institusjonens øverste
leder*

Daglig ansvarlig Anne Margrethe Fylkesnes

Student [student]

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 30.11.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Kjersti Haugstvedt

Siri Tenden Myklebust

Kontaktperson: Siri Tenden Myklebust tlf: 55 58 22 68

Vedlegg: Prosjektvurdering

Vedlegg 6: Tema, kategorier og subkategorier

