



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Upplevelsen av stress hos ensamstående föräldrar med barn i åldern 0-6 år

Författare: Sara Anderberg
Madeleine Dahlvid

Handledare: Eva Drevenhorn

Magisteruppsats

Hösten 2014

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Nämnden för omvårdnadsutbildning
Box 157, 221 00 LUND

Upplevelsen av stress hos ensamstående föräldrar med barn i åldern 0-6 år

Författare: Sara Anderberg
Madeleine Dahlvid

Handledare: Eva Drevenhorn

Magisteruppsats

Hösten 2014

Abstrakt

Ensamstående mödrar känner oftare stress i vardagen än andra föräldrar. Vid ökad föräldrastress visar barnet ett mer utåtagerande beteende och anknytningen till föräldern försämras. Syftet med studien var att få kunskap om vilka faktorer som påverkade stressen hos ensamstående föräldrar och om hur de förhöll sig till dessa. Tolv intervjuer utfördes utifrån ett bekvämlighetsurval. De faktorer som påverkade stressen var befintligt stöd, familjens mående samt inre och yttre krav. Föräldern förhöll sig till dessa faktorer genom att hitta tillvägagångssätt, såsom att prioritera, hitta fördelar som ensam förälder, använda åtgärder gentemot barnet eller nyttja egna inneboende resurser. Genom att få kunskaper om de stressorer och copingstrategier som förekommer hos ensamstående föräldrar, kan föreliggande studie komma att ha betydelse för hur distriktssköterskan i mötet med ensamstående föräldrar och deras barn, kan ge råd och stöd samt utveckla interventioner för att främja hälsan i familjen.

Nyckelord

Copingstrategier, distriktssköterska, ensamstående föräldrar, föräldrastress, salutogenes.

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Nämnden för omvårdnadsutbildning
Lunds universitet, Box 157, 221 00 LUND

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Problemområde.....	4
Bakgrund.....	5
Teoretisk utgångspunkt	5
Coping.....	6
Stress.....	7
Föräldrastress.....	7
Stressorer.....	8
Syfte.....	9
Metod.....	9
Urval.....	9
Datainsamling.....	10
Databearbetning.....	11
Etisk avvägning	14
Resultat.....	14
Familjens mående	15
Barnets ålder påverkar	15
Egen stress påverkar barnet.....	16
Fysiskt och psykiskt välbefinnande	16
Om något händer.....	16
Yttre och inre krav	17
Skuldkänslor.....	17
Upplevelse av tidsbrist.....	17
Krav på sig själv	18
Ekonomisk press	18
Oförutsedd händelse	18
Omgivningen påverkar.....	19
Befintligt stöd.....	19
Har andra som hjälper	19
Saknar avlastning	20
Föräldern hittar tillvägagångssätt.....	20
Hittar fördelar som ensam förälder.....	20
Prioriterar.....	21
Förälderns åtgärder gentemot barnet	21
Nyttjar egna inneboende resurser.....	22
Diskussion.....	22
Metoddiskussion.....	22
Resultatdiskussion.....	25
Stöd.....	25
Förälderns åtgärder gentemot barnet	26
Familjens mående	26
Skuldkänslor.....	27
Coping.....	27
KASAM.....	28
Konklusion och implikationer	30
Referenser	31
Bilaga 1 (1).....	35

Problemområde

Antalet hushåll med ensamstående föräldrar ökar med stigande ålder hos barnet (Ringmar, 2010). Av föräldrar med hemmaboende barn är 20 % av mammorna ensamstående respektive 6 % av papporna. Detta innebär att en betydande del av de föräldrar som distriktssköterskan möter i sitt arbete, är ensamstående. Enligt Folkhälsorapport Skåne (Region Skåne, 2013) rapporterar ensamstående mammor att de oftare känner stress i vardagen jämfört med mammor som delar bostad med någon vuxen (34 % jämfört med 24 %). För ensamstående pappor visar resultatet att 15 % ofta är stressade i vardagen, jämfört med 13 % av pappor som delar bostad med någon vuxen.

Tidigare forskning har visat negativa konsekvenser för både barn och föräldrar vid föräldrastress, det vill säga när föräldraskapet blir en konflikt mellan de krav som ställs på föräldern och föräldrarnas egna resurser (Östberg, 1999; Copeland & Harbaugh, 2005). Barn visar ett mer utåtagerande beteende, föräldrelationen fungerar sämre, barnets anknytning till mamman är sämre och misshandel av barn har funnits i större utsträckning vid högre föräldrastress. Ensamstående mödrar som känner stress tycker också att det är svårt att ta hand om sitt barn och är en identifierad grupp som i sitt föräldraskap är känsliga för stressorer (Copeland & Harbaugh, 2005).

Det är viktigt att preventivt arbeta för att minska orsakerna till föräldrastress som ett föräldraskap kan innebära (Copeland & Harbaugh, 2005). Copeland & Harbaugh menar att det behöver utvecklas specifika föräldrautbildningar och andra interventioner för ensamstående mödrar utifrån de resultat som liknande studier visar om föräldrastress utan barn med psykiatrisk diagnos, för att öka kunskaperna om vad som orsakar stress under barnuppfostran. Genom att få kunskaper om de stressorer och copingstrategier som förekommer hos ensamstående föräldrar, kan föreliggande studie komma att ha betydelse för hur distriktssköterskan i mötet med ensamstående föräldrar och deras barn, kan ge råd och stöd samt utveckla interventioner för att främja hälsan i familjen.

Bakgrund

Distriktssköterskan ska kunna göra individriktade förebyggande insatser och i arbetsuppgifterna ingår att förebygga hälsoproblem hos barn, ungdomar och vuxna (Distriktssköterskeföreningen i Sverige, 2008). I distriktssköterskans arbete ingår att förstå individens och familjens resurser utifrån ett hälsofrämjande perspektiv och att i omvårdnaden beakta påverkan av psykosociala faktorer på hälsan.

Föräldrars förmåga att stödja sitt barn i att hantera sina känslor minskar vid ökad stress hos föräldern (Nelson, O'Brien, Blankson, Calkins & Keane, 2009). Ensamstående föräldrar känner mer stress i vardagen än föräldrar som inte är ensamstående (Region Skåne, 2013). Det är av betydelse för distriktssköterskan att veta hur ensamstående föräldrar upplever sin föräldrasituation med yngre barn, i syfte att öka ensamstående föräldrars välmående och minska stressen, för att de ska känna att de kan hantera sitt föräldraskap och främja en trygg anknytning (Karlsson, 2012).

Studien utgår från Antonovskys teori om hälsa och salutogenes (Antonovsky, 2005) och har fokus på föräldrastress hos ensamstående kvinnor och män med barn i åldern 0-6 år. Nedan beskrivs och definieras begreppen salutogenes, känsla av sammanhang (KASAM), coping, stress, föräldrastress och stressorer.

Teoretisk utgångspunkt

Salut (hälsa) och genes (ursprung) är de ord som är grunden för begreppet salutogenes (Langius-Eklöf, 2008). Aaron Antonovsky var den teoretiker som utvecklade den salutogena teorin som har egenvård och hälsa som centrala begrepp (Antonovsky, 2005). Sedan länge har hälso- och sjukvården utgått från ett patogent perspektiv, det vill säga där man utgår från det sjuka och orsakerna till att vara sjuk och att leta efter riskfaktorer. Antonovsky gör precis tvärtom och tittar på vad som är hälsans ursprung och ser hälsan som en resurs. Han undersökte varför vissa människor håller sig friska och överlever där andra går under och studerade faktorer som håller människor friska, så kallade friskfaktorer. Antonovsky definierar hälsa som ett kontinuum mellan ytterligheterna hälsa och sjukdom och en människa rör sig mellan dessa ytterligheter under sin livstid. Människan har någon form av hälsa var

hon än befinner sig i hälsokontinuumet. Blir människan sjuk använder hon sig av den hälsoresurs hon har för att blir frisk, eller för att bibehålla hälsa/förebygga ohälsa. Begreppen patogenes och salutogenes motsäger inte varandra utan kompletterar varandra.

KASAM är ett centralt begrepp inom teorin salutogenes. KASAM speglar vilken begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet människan har i livet och säger vilken förmåga människan har att hantera påfrestande händelser. Nedan ges definitionen av KASAM enligt Antonovsky:

”Känsla av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit och att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investeringar och engagemang” (Antonovsky, 2005, s.46).

Coping

Begreppet coping ses på olika sätt i litteraturen. Lazarus & Folkman (1984) syftar på en persons användande av ständigt föränderliga kognitiva och beteendemässiga ansträngningar att hantera specifika yttre och/eller inre krav som överstiger hans resurser, det vill säga tankar och handlingar som löser problem och därmed minskar stress. Lazarus & Folkman ser coping som en process som utvecklas från människans resurser. Dessa resurser förutsäger och påverkar människans sätt att handla, vilket indirekt genererar stress. Antonovsky (1991) menar istället att coping är en generell motståndsresurs och buffert till stress och definierar en copingstrategi som en generell handlingsplan för att övervinna stressorer.

Anderson (2011) nämner att om föräldrarnas behov inte tillfredsställs kan det ge en negativ påverkan på barnets mentala hälsa. Även föräldrarnas förmåga att bemästra en situation påverkar barnets anpassning. Enligt Solem, Christophersen & Martinussen (2011), tar få studier upp föräldrastress ur ett salutogent perspektiv. Det kan bero på att forskarna inte vet vad som orsakar en copingresurs, det vill säga vilka resurser en människa har för att använda en viss strategi i en stressande situation, jämfört med en copingstrategi,. Några få studier har sammanlänkat det svåra föräldraskapet med en situation-specifik copingstrategi. Forskning har visat att de faktorer som förutsäger föräldrastress är hur familjestrukturen ser ut, socialt

stöd och coping. De vanligaste copingstrategierna föräldrar använder vid en specifik situation med barnet är en aktiv strategi, undvikande och omvärdering av en situation. Undvikande som copingstrategi verkar vara en strategi som korrelerar till stress hos föräldern. Det som minskar stressen är att ha ett stort socialt stöd tillsammans med problemfokuserad coping och känsla av sammanhang i familjen. Det är viktigt att hjälpa föräldrar att minska sin stress då det resulterar i ökad förmåga att hjälpa sina barn. Lazarus & Folkman (1984) menar att potentiella källor för stress är oförväntade och obegripliga livshändelser och därför är det viktigt att utforska dimensioner av begriplighet som en copingresurs i relation till copingstrategier i föräldraskapet.

Stress

Selye definierade 1976 begreppet stress som ”the nonspecific response of the body to any demand”, av Theorell (2012) översatt till ”kroppens ospecifika uppvarvning som svar på en påfrestning eller utmaning vilken som helst”. Den fysiologiska stress som först studerades är naturlig hos människan och är livsnödvändig för vår överlevnad. Det är först när stresspåslagen mer eller mindre ständigt är igång under en längre tid, i månader eller år, som den blir farlig för vår hälsa (Theorell, 2012). Att vara ensamstående förälder med yngre barn kan innebära ett ökat stresspåslag under en längre tid och därmed risk för ökad ohälsa i familjen.

Föräldrastress

Konceptet föräldrastress utvecklades av Mash & Johnston 1990 där komponenter såsom beteende, kognition och affektion ingår (Solem, Christophersen & Martinussen, 2011). Begreppet relaterar till föräldrarnas situation och uppgift som förälder och har således ett föräldraperspektiv. Det finns olika källor till föräldrastress, men i detta koncept ligger fokus på hur samverkan är mellan barn och föräldrar. Föräldrastress anses vara en möjlig riskfaktor som kan påverka uppkomsten av beteendeproblem hos föräldern, som kan leda till sträng uppfostran och inkonsekvent beteende gentemot barnet. Föräldrastress ger negativ påverkan på moderns uttryck för tillgivenhet, vilket påverkar barnets beteende.

Föräldrastress kan ha många orsaker och det finns metoder för att beskriva denna stress. Abidin har utvecklat en metod för att beskriva och mäta föräldrastress (Östberg, Hagekull & Wettergren, 1997). Östberg, Hagekull & Wettergren (1997) och Östberg & Hagekull (2000) har vidareutvecklat denna metod och anpassat den till svenska förhållanden. Östberg & Hagekull (2000) har tittat på de faktorer som bidrar till föräldrastress och hur dessa interagerar. Resultatet av den studien visar att graden av föräldrastress beror på flera olika faktorer. Att få avlastning och ha någon att vända sig till är viktigt. Hög arbetsbelastning i hemmet, att vara en äldre småbarnsmamma, ensamstående mamma eller mamma med kort utbildning är också faktorer som påverkar föräldrastressen. Att vara kvinna och förälder eller att ha en depression eller vara nedstämd kan ha betydelse för upplevd stress. Att en förälder är stressad innebär för barnet att föräldern inte svarar lika bra på barnets behov och inte ser barnets behov lika väl som en förälder som inte är stressad (Östberg, 1998).

Stressorer

Antonovsky (2005) definierar en stressor som en livserfarenhet utan möjlighet till medbestämmande, som karakteriseras av bristande entydighet, under- eller överbelastning. Kroniska stressorer, viktiga livshändelser och dagsakuta förtretligheter är de typer av stressorer som Antonovsky funnit. Med kroniska stressorer menas en livssituation med beständigt otillräckliga resurser.

Föräldrar är mindre tillgivna och känner sig mindre kapabla i föräldraskapet under det disciplinära samspelet med sina barn, när de är i trångmål (Taylor, Widaman, Conger, Larsen-Rife, & Cutrona, 2010; Copeland & Harbaugh, 2005). För att utveckla ett välmående för framförallt ensamstående mödrar och för utsatta familjer generellt, visar nämnda studier att det är viktigt att se på föräldrarnas egen utvecklingshistoria/barndom, nuvarande situation samt använda metoder som riktar sig till att minska stressorer. Det är också nödvändigt att utforska vilka faktorer som kan hjälpa ensamstående föräldrar att stå emot svåra omständigheter, för att öka deras mentala hälsa och förbättra föräldraskapet. Resultatet av föreliggande studie kan bidra till att distriktssköterskan ges möjligheter att arbeta med familjers friskfaktorer med ett salutogent förhållningssätt och förhoppningsvis öka hälsan i familjer med yngre barn, vilket kan förebygga ohälsa i framtiden.

Syfte

Syftet med studien var att ur ett salutogent perspektiv få kunskap om vilka faktorer som påverkade stressen hos ensamstående föräldrar med barn i åldern 0-6 år och om hur föräldrarna förhöll sig till dessa faktorer.

Metod

Studien utfördes med en kvalitativ induktiv ansats, vilket innebär att förutsättningslöst analysera data (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer valdes för att få fram informanternas upplevelser och perspektiv på sin vardagsvärld med deras egna ord (Kvale, 2009).

Hur forskaren uppfattar en persons livsvärld beror på vilken förförståelse forskaren har av det fenomen som studeras (Kvale, 2009). Teoretisk kunskap, tidigare erfarenheter och förutfattade meningar är en del av förförståelsen (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Båda författarna har inför föreliggande studie teoretisk kunskap om föräldrastress och har egna erfarenheter av att vara förälder till små barn. Författarna har erfarenhet av att ha arbetat med barn inom skola respektive sjukvård. En av författarna är ensamstående förälder.

Urval

Inklusionskriterierna för att delta i studien var att informanterna skulle vara ensamstående föräldrar med delad eller ensam vårdnad av ett eller flera barn i åldern 0-6. Exklusionskriterier var föräldrar med samboende partner. Tillstånd om att få sätta upp annonser begärdes från utbildningschefer i två förskoleområden i Malmö eller vårdenhetschef för respektive barnavårdscentral (BVC) i Malmö. E-post har gått ut till platschef för Fryshuset i Malmö med förfrågan om tillstånd att efterlysa informanter via deras kontaktlista till gruppen Barn till ensamma mammor. Fryshuset är en stiftelse som fungerar som en mötesplats för barn och unga med bland annat gruppverksamhet för "Barn till ensamma mammor". Annonser sattes upp på sju BVC och fyra förskolor i Malmö efter att tillstånd erhållits. Ett informationsbrev

gick ut till föräldrar i gruppen Barn till ensamstående mammor via deras e-postlista. Malmö som stad har valts då det finns fler ensamhushåll i en storstad än i landsorten (SCB, 2013a) samt av praktiska och tidsbesparande skäl. För att få området belyst från olika synvinklar, med syfte att beskriva olika variationer, var avsikten att inkludera både män och kvinnor i studien. Avsikten grundades på att öka giltigheten i studien (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012) samt att fördelningen mellan könen skulle motsvara den fördelning som finns i statistiken för hela befolkningen för antalet ensamstående föräldrar, det vill säga att 16 % av barnen i åldern 0-17 år i Sverige bor med en ensamstående mor och 4 % bor med en ensamstående far (SCB, 2013b). Kvoturval valdes (Polit & Beck, 2014), som innebär ett icke-randomiserat urval då de kvinnliga respektive manliga deltagarna i studien skulle ingå i en av två kvoter, vilkas storlek representerade fördelningen mellan könen i populationen. Inga ensamstående pappor anmälde sig till studien, vilket resulterade i ett bekvämlighetsurval. Bekvämlighetsurval är vanligt i kvalitativa studier och innebär att deltagarna i studien är de personer som är tillgängliga och har tackat ja till att delta i studien (Polit & Beck, 2014).

Datainsamling

En intervjuguide (bilaga 1), som utformades efter studiens syfte (Kvale, 2009) användes till de semistrukturerade intervjuerna. Först utfördes en pilotintervju gemensamt av båda författarna, för att se om frågeområdena var relevanta samt att informanten förstod det som efterfrågades (Kvale, 2009). Motivet var även att komma fram till konsensus för vilka frågeområden som skulle täckas in. Pilotintervjun transkriberades och analyserades av vardera författare och frågeområdena i intervjuguiden diskuterades och justerades gemensamt för att bättre överensstämma med studiens syfte för att öka relevansen för insamlad data (Hartman, 2004). Justeringen innebar att ett tillägg gjordes med en inledande fråga; ”Vad tänker du på när du hör ordet föräldrastress?”. Därefter ställdes öppna frågor kring stressiga situationer, fungerande föräldraskap, stöd, copingstrategier och vad som minskade och ökade upplevd stress. Sist ställdes frågor om informanternas bakgrund, det vill säga utbildningsnivå och sysselsättning samt antal barn och barnens åldrar. Enligt Trost (2010) kan pilotintervjun användas i studien om den är användbar, vilket författarna bedömde att den var då den svarade på studiens syfte.

Ensamstående föräldrar som var intresserade av att delta i studien kontaktade någon av författarna via telefon, e-post eller sms, för att komma överens om tid och plats för intervjun. Vid detta kontakttillfälle gavs ytterligare information om studien. För att öka trovärdigheten i studien fördelades intervjuerna lika mellan författarna, då olika följdfrågor kunde komma att ställas av författarna, vilket kan ge svar med fler variationer (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012).

Kvale (2009) nämner att informanterna inför intervjutillfället ska informeras om frivillighet och konfidentialitet. Informanterna fick information om detta samt om syftet med studien vid intervjutillfället, både muntligt och skriftligt, och gav samtidigt skriftligt samtycke till deltagande. Tolv intervjuer med ensamstående mammor, på 13-42 minuter med en median på 30 minuter, utfördes under våren och sensommaren 2014. Intervjuerna genomfördes hemma hos informanten eller på offentlig avskild plats. Intervjuerna spelades in på ljudfil och transkriberades snarast möjligt av den författare som hade gjort intervjun - för att ha intervjun i färskt minne. Det transkriberade materialet varierade från två till sju sidor per intervju med enkelt radavstånd. Varje intervju avidentifierades genom att ange en bokstav för intervjun. De transkriberade intervjuerna placerades slumpmässigt i textmassan för att minska igenkänningsfaktorn i analysarbetet. Insamlat material förvaras så att endast författarna har åtkomst till materialet via lösenord och destrueras när uppsatsen är godkänd. Detta förmedlades även till informanterna.

Databearbetning

Intervjuerna analyserades med en kvalitativ innehållsanalys som lägger fokus på att beskriva variationer genom att skillnader och likheter i textinnehåll identifieras (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Variationerna visas sedan i kategorier och teman på olika tolkningsnivåer. I varje text finns ett manifest innehåll som handlar om det textnära uppenbara innehållet. En text har även ett latent budskap, det vill säga ”det som sägs mellan raderna”.

Denna studie avsåg att ta fram det manifesta innehållet och latent budskapet. Det latent budskapet analyserades på en låg abstraktionsnivå och redovisas således som kategorier. Text som analyseras efter transkribering av intervjuerna ses inte som fri från sitt sammanhang, utan kontexten har betydelse när kategorier skapas (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Den kontext som avses i studien är familjesituationen och antal barn i

familjen. Det innebär att familjer med olika familjekonstellationer i liknande situationer kan ha olika upplevelser av situationen, vilka därför kunde kodas olika.

Centrala begrepp inom kvalitativ innehållsanalys är domän, analysenhet, meningsbärande enhet, kondensering, abstrahering, kodning, kategorier och teman (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Textmassan från de transkriberade intervjuerna utgjorde analysenheten. Textmassan lästes igenom av båda författarna för att få en helhetsbild och därefter gjordes en gemensam reflektion över textmassans huvudsakliga innehåll. Författarna kom överens om att några av intervjuguidens frågeområden med låg tolkningsnivå var domäner, det vill säga *faktorer som påverkar stress* och *hur föräldern förhåller sig till faktorer som stressar*. För att få ökad tillförlitlighet tog varje författare, var för sig, sedan ut meningsbärande innehåll från textmassan i meningsbärande enheter och kondenserade texten för att sedan abstrahera denna. Detta innebär att innehållet i texten når en högre logisk nivå och förses med koder. En intervju kondenserades och kodades gemensamt och resterande kodade författarna var för sig. Efter kodningen diskuterades innehållet och hur koderna skulle tolkas, benämnas och vilken innebörd de hade. Detta gjordes dels för att säkerställa att kodningen stämde med meningsenhetens innehåll och texten som helhet och dels för att uppnå konsensus. Koder som hade liknande innehåll sorterades in i 25 preliminära underkategorier. De underkategorier som hade liknande innehåll sammanfördes och blev slutligen till 16 underkategorier. Exempel på underkategorier som sammanfördes är att underkategorierna *personliga egenskaper* och *personliga åtgärder* sammanfördes till en underkategori, *nyttjar egna inneboende resurser*. Därefter sorterades underkategorierna till fyra kategorier som svarade mot studiens syfte (Tabell 1). Till slut lästes hela textmassan igen och jämfördes med resultatet från analysen för att se om innehållet i denna överensstämde med analysen. Under arbetet med analysen deltog författarnas handledare genom att granska resultatet och ge återkoppling.

Tabell 1. Exempel på meningsbärande enheter, kondenserade meningsenheter, koder, underkategorier och kategorier under respektive domän.

Domän	Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
Faktorer som påverkar stress	...han kan bli lite mer besvärlig när jag är stressad...han kan just bli lite så där irriterande för att han vet att vi är...	Han kan bli besvärlig när jag är stressad och bli irriterande för att han vet.	Barnet blir besvärligt när förälder är stressad	Egen stress påverkar barnet	Familjens mående
	...jag tänkte herregud tänk om det är nånting, jag är ensam och tänk om det händer mig nånting, vad händer med honom...var skulle han då bli av, vem är bäst lämpad.	Jag är ensam och tänk om det händer mig något, vad händer med honom då.	Om något händer mig	Om något händer	
Hur föräldern förhåller sig till faktorer som stressar	...försöka ge den tiden liksom att försöka ha nån sorts dialog... inte bara köra på.	Försöka ge tid till barnet och ha nån sorts dialog och inte bara köra på.	Kan prata med barnet	Förälderns åtgärder gentemot barnet	Föräldern hittar tillvägagångssätt
	Jag hade ställt in mig såhär...tre första månaderna kommer att bli ett helvete... jag ska bara överleva, men så var det jättemysigt.	Jag ställde in mig på att det blir ett helvete och jag ska bara överleva men så var det mysigt.	Var förberedd på jobbigt, men det blev tvärtom	Nyttjar egna inneboende resurser	

Etisk avvägning

Det finns risker för eventuella obehag av psykisk och social karaktär vid användandet av enkät och intervjuer (Hansagi & Allebeck, 1994). Informanten kan känna sig trängd av frågor som ställs då de kan väcka obehagliga minnen. Frågor kan kännas som en kränkning av den personliga integriteten, men också skapa en rädsla för att informationen som ges ska "läcka ut". Därför hade författarna för avsikt att följa de villkor och krav som ställs på en forskningsstudie enligt Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2013) genom att informanterna informerades om studiens syfte och metod samt eventuella risker och obehag, då ämnet för studien kunde väcka starka känslor. Vidare informerades informanterna muntligt och skriftligt om att det var frivilligt att delta i studien och att de kunde avsluta deltagandet när som helst under studien utan närmare motivering (Hansagi & Allebeck, 1994; World Medical Association, 2013). För att säkra integriteten och konfidentialiteten kodades intervjuerna. Skriftligt samtycke begärdes från informanterna innan intervjun startade och konfidentialitet och frivillighet garanterades. Anonymitet kunde inte garanteras då författarna träffade informanterna. Inför studiens genomförande skickades en ansökan till Vårdvetenskapliga etiknämnden, (VEN), för Lunds universitet, Institutionen för hälsa, vård och samhälle och studien genomfördes sedan enligt det rådgivande yttrandet.

Resultat

Intervjuerna genomfördes med 12 ensamstående mammor i Malmö. Samtliga hade minst högskoleexamen, varav 11 hade en anställning och en var arbetssökande. Sju familjer hade ett barn och fem familjer hade två barn. Av 17 barn var 14 barn i åldern 0-6 år. Två barn var sju år, varav en familj med en sjuåring hade ett yngre syskon och en familj hade en 11-åring med ett syskon under sex år.

Resultatet redovisas nedan med kategorierna som rubriker *familjens mående, yttre och inre krav, befintligt stöd* samt *föräldern hittar tillvägagångssätt*. Vidare beskrivs resultatet med underkategorier och med citat. En översikt av domäner, underkategorier och kategorier framgår av tabell 2.

Tabell 2. Översikt över domäner, underkategorier och kategorier.

Domän	Underkategori	Kategori
Faktorer som påverkar stress	Barnets ålder	Familjens mående
	Egen stress påverkar barnet	
	Fysiskt och psykiskt välbefinnande	
	Oro för om något skulle hända	
	Skuld känslor	Yttre och inre krav
	Upplevelse av tidsbrist	
	Krav på sig själv	
	Ekonomisk press	
	Oförutsedd händelse	
	Omgivningen påverkar	
	Hjälp från andra	Befintligt stöd
	Saknar avlastning	
Hur föräldern förhåller sig till faktorer som stressar	Hittar fördelar som ensam förälder	Föräldern hittar tillvägagångssätt
	Prioriterar	
	Föräldrarnas åtgärder gentemot barnet	
	Nyttjar egna inneboende resurser	

Familjens mående

Barnets ålder påverkar

Exempel på hur barnets ålder påverkade familjens mående var att barnets behov ändrades med tiden och därför upplevde föräldern stress på olika sätt mer eller mindre då olika åldrar ställde olika krav. Ett exempel var att tiden med ett spädbarn upplevdes som stressande samtidigt som att vissa knep föräldern använde till när barnet var yngre inte fungerade när barnet blev äldre. Äldre barn var vakna längre tid på kvällen vilket resulterade i mindre egentid för föräldern, men samtidigt beskrev föräldrarna att det blev lättare när barnet blev äldre på det sättet att barnet blev mer självgående. Barnet behövde inte föräldrarnas uppmärksamhet eller hjälp i samma omfattning som när barnet var yngre, vilket var mindre stressande.

”...dom har blivit större...de får vara uppe lite längre, där jag kanske inte hinner göra det som jag känner att jag vill ha gjort innan jag går och sover.”
(informant G)

Egen stress påverkar barnet

Hur egen stress påverkade barnet beskrevs som att barnet blev besvärligt och utagerat när föräldern var stressad samt att den egna stressen skapade större irritation hos föräldern. När föräldern själv inte hade ork påverkade det barnet, genom att föräldern inte kunde vara konsekvent samt inte orkade vara kreativ. Tillsägelser trappade upp situationen och barnet blev mindre samarbetsvilligt.

”...man tycker nu har vi lite bråttom ”ja men nu får du bara göra så här...” då vet man ju att det där kommer att trappa upp sig...” (informant E)

Fysiskt och psykiskt välbefinnande

Fysiskt och psykiskt välbefinnande beskrevs som för att stressnivån skulle hållas nere var det viktigt att alla mådde bra. Vilket humör barnen var på för dagen, om de var glada eller var ledsna, påverkade stressen hos föräldern. När barnet testade gränser, inte ville klä på sig eller när föräldrarnas förväntningar på barnet inte infriades ökade stressen. När barnet hade ”paus” i sin trotsperiod minskade stressen hos föräldern. Att föräldern fick sin sömn och fick göra saker för att själv må bra, som till exempel att träna, minskade stressen. Att vara tillsammans med barnen och sina vänner, att ha trygga rutiner och att familjen åt bra mat skapade mindre stress. Lågt blodsocker och premenstruella besvär ökade stressen.

”...försöker våga göra lite saker för min egen skull...tackar inte nej till alla fester...man kan vara ute och jogga...” (informant H)

Om något händer

Stressen ökade när föräldern tänkte på om något skulle hända föräldern eller barnet i barnets skola, på föräldrarnas arbete eller att föräldern skulle mista sitt arbete. Andra situationer som beskrevs som oroande var att vara ensam ansvarig om något skulle hända och inte kunna ge barnet det hon behövde. Oro för vad som skulle hända när en frånvarande pappa plötsligt dök upp beskrevs också samt om något skulle hända mormor, då hon var det viktigaste stödet. Föräldrarna uttryckte en oro efter att ha lämnat barnet även om barnet var i trygga händer.

”...tänker på vissa detaljer...så är det väldigt...starkt...ibland har jag varit så rädd, för tänk om...gränsen till att man behöver...vård...vad skulle hända med mig och mitt barn? Då späds det bara på.” (informant L)

Yttre och inre krav

Skuldkänslor

De situationer som föräldrarna beskrev när de fick skuldkänslor i sitt föräldraskap var att de kände att de svek sitt barn när de hade roligt utan barnen samtidigt som de ville vara närvarande. De fick skuldkänslor över att de separerat från pappan men även av att ha valt att vara ensamförälder. Hur föräldrarna hanterade situationer med barnet genom att skrika, jäkta på barnet eller ta till handgripligheter kunde ge skuldkänslor. Föräldrarna kunde också ha skuldkänslor gentemot arbetet när det fanns mycket att göra och att inte kunna arbeta extra, men även över att det kändes jobbigt att vara ledig länge med barnen och behöva aktivera dem.

”...”mamma, jag önskar att jag hade en pappa”...då känner jag liksom samvetsstress...man vill bara att ett barn ska ha allt.” (informant F)

Upplevelse av tidsbrist

Upplevelse av tidsbrist beskrevs som att det var stressande att försöka hinna med allt, få vardagen att gå ihop, att ha mycket inbokad i helgen, att behöva skynda sig, känna sig otillräcklig och hinna med att hämta och lämna, gå på föräldramöte samt laga mat. Tidsbristen beskrevs också som att försöka hinna med allt innan barnet hade lagt sig, göra allt som ensamförälder och med praktiska saker, kunna passa tider och inte hinna aktivera barnet. Föräldralediga tänkte på hur de skulle hinna med allt när de började arbeta. I familjer där det fanns mer än ett barn var det stressande för föräldern när båda barnen behövde uppmärksamhet samtidigt.

”...stressen av att bara vara förälder...hinna med allting...både vara mamma och pappa.” (informant A)

Krav på sig själv

De krav föräldrarna uttryckte att de ställde på sig själva var att vara en bra förälder, att kunna allt själv och känna sig tillräcklig. De beskrev även att de ville laga mer hemlagad mat och att de ville göra mycket tillsammans med barnet.

”...har nog ganska höga krav på mig...vill vara den där mamman...så får jag dåligt samvete, blir ledsen...” (informant G)

Ekonomisk press

Ekonomisk press beskrevs som att det var dyrt att vara ensamstående och det kändes stressande att vara ensam om det ekonomiska ansvaret. Det fanns också tankar på hur hen skulle klara ekonomin i framtiden och på att äldre barn ställde större ekonomiska krav. Att vara frånvarande från arbete eller praktik, vara egenföretagare eller att arbeta deltid kändes stressande på grund av att inkomsten blev för liten.

”...visst kan det stressa...visst skulle jag vilja göra det och det och så kan vi inte det...ju äldre han blir ställer han krav som alla andra...” (informant B)

Oförutsedd händelse

Som oförutsedd händelse beskrevs situationer som att barnet blev sjukt, när barnet inte somnade som förväntat på kvällen, när barnet frågade efter sin pappa eller när det inte blev som föräldern tänkt sig. Efter att ha tidigare levt i en relation blev de överraskade av hur jobbigt det var att vara ensam.

”...han är sjuk och mår inte så bra...personligen drabbar det mig för jag kan inte jobba...man har den tanken att okej, skulle jag tacka ja till jobb och sen hamnar jag i den här situationen, min son är sjuk. Så jag är...en femtedel frånvaro.” (informant J)

Omgivningen påverkar

Det i omgivningen som minskade stressen var när separationen från pappan hade fungerat väl och att det fanns en förståelse för deras situation som ensamstående, både från dagis, grannar och arbetsgivare. Stressen ökade hos föräldrarna när människor i omgivningen sa eller gjorde saker på ett visst sätt och när föräldern inte kom överens med pappan till barnet eller med sin egen mamma. Att vara beroende av andra ökade också stressen och föräldern blev besviken över att samhället inte ställde upp som förväntat. Hur den fysiska hemmiljön såg ut, som att bara ha en toalett, kunde öka stressen. Bilder från sociala media på andra familjers välstädade hem, kammade barn och liknande och tankar på hur andra upplevde det egna barnet, ökade stressen. Föräldrarna kände även press från arbetet och ville ”visa att de också kunde” på jobbet.

”...alla har sagt att det är så tufft att vara ensamstående...så många som säger...hur ska du klara det...det stressar mig...tanken...” (informant K)

Befintligt stöd

Har andra som hjälper

Föräldrarna upplevde ett stöd i att ha andra som hjälpte dem som till exempel de egna föräldrarna, släkt och vänner samt att de fann stöd i att prata med andra människor i samma situation, sin mamma eller syster. Stödet kunde dels innebära att ha någon att samtala med och kompisar som ”peppade” men också praktisk hjälp med barnvakt eller hämtning från förskolan. Föräldrarna beskrev också att de fick stöd hos grannar, andra föräldrar och från förskolan. Pappan kunde vara ett stöd för barnet och manliga förebilder fanns.

”Min äldste bror som ställt upp mest...med min svägerska...så det är skönt...har faktiskt även sovit över...jag har en kompis...några singelkompisar...ställt upp ibland...har jag några kusiner....” (informant B)

Saknar avlastning

Föräldrar som saknade avlastning eller någon som hjälpte dem, upplevde begränsning i sina möjligheter att göra karriär, söka nytt arbete eller delta i en kurs om föräldraskap. Det kunde också leda till att föräldrarna blev tvungna till att tacka nej till saker de egentligen hade velat göra. Föräldrarna upplevde också att de hade svårt för att slappna av när det inte fanns någon avlastning. Att ha med barnen hela tiden ökade stressen i samband med shoppingsituationer eller att barnen hela tiden ville vara med föräldern. I familjer med två barn ökade det stressen att ha båda barnen hemma till skillnad från när det ena barnet var hos sin pappa eller på förskolan. Längre ledigheter tillsammans med barnen ökade stressen.

Föräldrarna uttryckte en önskan om avlastning, till exempel från sina egna föräldrar samt att de önskade mer egentid, mer ekonomiskt bidrag, mer hjälp från barnavårdscentralen (BVC), mer förståelse för ensamstående och önskan om en kontaktfamilj.

Föräldrarna upplevde att de kände sig ensamma i sin frustration i att vara ensamstående och att det hade varit skönt med en förälder till. De önskade även någon att dela glädjen med och diskutera förhållningssättet gentemot barnet.

“Jag mådde jättedåligt över det där...till slut liksom berättade för min syster...skulle vilja att man pratar lite mer öppet ...att inte behöva känna sig så ensam i den här frustrationen...som är en väldig stress” (informant C)

Föräldern hittar tillvägagångssätt

Hittar fördelar som ensam förälder

Föräldrarna hittade fördelar med att vara ensam förälder och beskrev det som att de fick fatta alla beslut själv och hade inte några förväntningar på att någon annan skulle göra något. Det fanns heller inte förhandlingsutrymme för barnet och föräldrarna slapp förhandlingar med en partner. I de familjer där mamman varit ensam förälder från början fanns känslan av att risken inte fanns för att barnet skulle bli sviket av en pappa. Tidigare erfarenheter och att tro på det man gjorde stärkte föräldern i föräldraskapet. Föräldrarna nämnde att det fanns tillfällen där de inte kände sig stressade, utan hade en balans, kände sig lyckligt lottade, kände trygghet, njöt av vardagen, var nöjd med tillvaron och kände att det fungerade. Föräldrarna tänkte att de

hade det bra ändå, att det alltid löser sig och att det kommer att bli bättre. *Hittar fördelar som ensam förälder* uttrycktes även från föräldrarna som att trots att föräldrarna var ensamstående så var barnet inte till besvär, att de kunde ha en god ekonomi och att det var en fördel att ha en bra planeringsförmåga. Föräldrarna såg det också som en fördel att barnet blev mer självständigt av att växa upp med en ensam förälder.

”Jag är nöjd med mina höga krav...att vi faktiskt få det att gå runt...att mina barn nånstars ändå verkar ganska trygga i sig själva.” (informant G)

Prioriterar

Föräldrarna prioriterade genom att de valde bort saker och umgänge som stressade och valde bort saker för att slippa passa tider. De tog igen jobbet senare, skar ner på egentiden eller gjorde saker på lunchen. När föräldrarna nedprioriterade saker eller uppoffrade sig, var det för att prioritera barnet.

”...försöker hela tiden tänka...prioritera det som ger mig energi...”
(informant D)

Förälderns åtgärder gentemot barnet

Föräldrarna gjorde barnet delaktigt genom att de lyssnade på det och vågade lita på att barnet kunde mer än föräldrarna kanske trodde från början. Föräldrarna kunde också förhandla eller prata med barnet, vara konsekvent, säga förlåt eller försökte förebygga trotsituationer genom att till exempel lägga fram kläder kvällen innan. Andra åtgärder föräldrarna använde gentemot barnet var mutor, tröst, att ge mat, bryta barnets tankar genom att nämna något kul eller låta barnet aktiveras av tv eller egen lek. Att bara få saker gjorda och att barnet fick gilla läget var ett tillvägagångssätt. Praktiska lösningar var att sätta barnet i en lekhage när föräldern duschade eller att barnet fick använda en tvättlapp som alternativ när det vägrade att duscha. Att våga visa sina känslor för barnet, tillgodose barnets behov och säga till barnet när paus behövdes var andra tillvägagångssätt. Föräldrarna beskrev också att de kunde känna en uppgivenhet när de inte visste vad de skulle göra eller inte visste vilken strategi de skulle använda i en situation.

”...försöker ha ett förhållningssätt...att hon har ett behov...om jag tillgodoser det så mycket som möjligt, kommer det att vara så kort tid som möjligt...så att hon har fått den närhet som hon har behövt...jag har gett upp inför det faktum att jamen nu är hon jättemammig...då känner jag mig liksom lugnare...”
(informant C)

”...då borde jag förändra planen...ha en strategi...till slut är huvet fullt av strategier men man vet inte riktigt när man ska använda dem.” (informant H)

Nyttjar egna inneboende resurser

De egna inneboende resurser föräldrarna använde för att förhålla sig till stressen var att göra det bästa av situationen, ta god tid på sig, sänka kraven på sig själv, lägga band på sig själv, jobba preventivt, prata med sig själv, skapa trygghet omkring sig, be om hjälp från andra, vila, skrika, gråta, släppa oron för barnet eller koppla av när barnet var borta. Föräldrarna tänkte att det inte var synd om barnet och att det inte var barnets fel. De tänkte igenom det som hade hänt och tänkte att de hade lärt sig av situationen. Ändrade arbetstider samt att planera avlastning med annan förälder, underlättade vardagen. Vid vissa tillfällen uttryckte föräldrarna att de lyssnade inåt vad som kändes rätt eller överlämnade situationen till en högre makt. Att det var ett medvetet val att vara ensam och att de var förberedda på att det skulle bli jobbigt att vara ensam, kunde göra att livet som ensamstående upplevdes som mindre stressande. De inneboende resurser, som föräldrarna även uttryckte hjälpte i förhållningssättet till barnen, var att vara strukturerad, tydlig, rak och vara lugn i sig själv. Det som stjälpde var att inte alltid vara organiserad.

”Dels mitt jobb, alltså erfarenhet...så har man ju lärt lite vad man inte vill göra för misstag...vad man ska tänka på...det är jag väl mycket medveten om...tänker mycket på...” (informant K)

Diskussion

Metoddiskussion

Författarnas egen förförståelse kan ha påverkat hur textmaterialet har tolkats, men författarna har varit väl medvetna om risken. Enligt Nyström (2012) är tolkningsarbetet i analysprocessen

ett personligt verk och det finns alltid en mängd olika tolkningar som är möjliga. Kvale (2009) nämner att författaren kan identifiera sig med informanten och kan därmed förlora sitt kritiska perspektiv på den kunskap som erhålls. För att undvika att den av författarna som var ensamstående skulle identifiera sig med informanten under intervjusituationen, hade författaren ambitionen att ha ett neutralt och sakligt förhållningssätt till informanten.

Ett etiskt problem i intervjusituationen är att det kan bli konsekvenser för informanten under och efter intervjun (Kvale, 2009). Vid datainsamlingen i föreliggande studie fanns till exempel risken att informanten kunde känna obehag i form av starka känslor i samband med intervjutillfället eller att intervjun orsakade förändringar i självuppfattningen. Författarna har reflekterat över att ämnet även kan leda till sådana konsekvenser att föräldern förändrar sitt förhållningssätt till sitt barn. Ur en etisk synvinkel är det en svaghet i studien att författarna inte hade någon handlingsplan kring stödåtgärder, som till exempel att kunna erbjuda samtalskontakt till informanten om obehag skulle uppkomma hos denna.

Informanter till studien efterlystes genom annonsering. Det kräver läsförståelse i svenska språket och en vilja av informanten att delta och ta kontakt med författarna. I studien var de deltagande informanterna enbart högutbildade mödrar och 11 av 12 deltagare hade svenska som modersmål. Detta ger en begränsad överförbarhet av resultatet. Att samtliga deltagare i studien själva anmält sitt intresse kan också påverka resultatet, då de kan vara extra intresserade av ämnet och eventuellt inte representera populationen. Trovärdighet handlar om hur överförbart resultatet är och strategier för val av deltagare har betydelse för resultatets giltighet (Lundman & Hällgren Graneheim (2012). Presentation av citat i resultatet ökar läsarens möjlighet att bedöma giltigheten.

Även om intervjuerna spelades in med ljudupptagning av god kvalitet, finns det alltid information som inte kan ses eller höras i efterhand (Trost, 2010). Nyanser i informantens tonfall, kroppsspråk och liknande kan gå förlorade om någon annan än intervjuaren transkriberar intervjun. Detta var även anledningen till att författarna av föreliggande studie transkriberade intervjuerna så snart som möjligt efter inspelningen.

I metoden har beskrivits att författarna avsåg att dela intervjuerna lika mellan sig, men resultatet blev att en författare intervjuade fem föräldrar och en författare intervjuade sju

föräldrar. Författarna anser att målet ändå uppnås med att få fram variationer i svaren från informanterna, vilket var avsikten med att dela upp intervjuerna lika mellan författarna.

Att informanten själv har fått välja plats för intervjun kan inge trygghet och gynna mötet samt kan författarna få ut mer data då informanten kan känna sig mer avslappnad i sin självvalda miljö. Samtidigt säger Trost (2010) att i hemmiljön kan informanten bli störd av till exempel en telefon som ringer. Informanten kan känna sig i underläge om denne intervjuas i intervjuarens hem eller arbetsplats. Att låta informanten bestämma plats för intervjun kan uppfattas som vänligt men intervjuaren bör ha förslag på alternativ till platser för intervjun så att inte informanten får ta hela ansvaret. I föreliggande studie har informanten fått välja plats för intervjun och författarna har haft förslag på plats i offentlig miljö i ett ostört rum i ett bibliotek. I studien har alla utom en informant valt att intervjuas i sitt hem. Störande moment såsom en ringande telefon eller barnens närvaro kan ha påverkat informanterna genom att till exempel bryta deras tankebanor och därmed påverkat innehållet av intervjun.

Antalet intervjuer i intervjustudier brukar ligga på 5-25 (Kvale, 2009). Kvalitet är viktigare än kvantitet och antalet beror även på hur mycket tid och resurser forskaren har. Fler intervjuer innebär inte automatiskt att studien blir mer vetenskaplig. Intervjuernas längd varierade från 13-42 minuter. För uppsats på magisternivå är riktlinjerna från Lunds Universitet (2013) att ”Vid längre intervjuer (>1-2 timmar) och med stor mängd data kan antalet intervjuer minskas och vid kortare intervjuer (30-40 min) behöver antalet ökas”. Författarna har försökt att ha så långa intervjuer som möjligt under studiens gång. Pilotintervjun varade i 40 minuter och därför ansåg författarna att intervjuguiden var tillförlitlig. Att en intervju kunde bli 13 minuter lång kan bero på att just den informanten svarade kortfattat och sade sig inte känna stress så ofta och inte kunde ange situationer samt hade ett sex månaders gammalt barn. Informanten framhöll att hon inte kanske har hunnit uppleva föräldrastress då barnet var så ungt. Intervjun inkluderades då den svarade mot syftet i studien. Ibland var intervjuerna långa men innehållet torftigare och ibland var det tvärtom. Anledningen kan vara att intervjuaren inte hade tillräcklig kvalitet som intervjuare. För att bli en kvalificerad intervjuare krävs träning – förutom kunskap i forskningsämnet och teoretiskt om metoden, krävs att forskaren utför intervjuer och efterhand utvecklar sina färdigheter (Kvale, 2009). Författarna är inte erfarna intervjuare och kunde uppleva att kvaliteten på intervjuerna blev bättre mot slutet av studien.

Inga män svarade på annonsen vilket innebar att fördelningen mellan könen inte kunde motsvara den fördelning som finns i statistiken för hela befolkningen för antalet ensamstående föräldrar. Detta resulterade i ett bekvämlighetsurval. Författarna tror inte att detta påverkade resultatet i stort, men genusperspektivet förlorades. Flera tidigare studier har visat att mammor känner större föräldrastress än pappor (Östberg, 1998; Schytt & Hildingsson, 2011; Widarsson, Engström, Rosenblad, Kerstis, Edlund & Lundberg, 2012) och därför hade det varit intressant att även intervjua pappor.

Resultatdiskussion

Det resultat som framkom under studien visar att de faktorer som påverkade stressen var befintligt stöd, familjens mående samt inre och yttre krav. Hur föräldern förhöll sig till dessa faktorer visade sig genom vilka tillvägagångssätt föräldern hittade.

Stöd

I föreliggande studie framkom att vilket socialt stöd som fanns samt hur familjen mådde var faktorer som påverkade stressen hos föräldern. Detta framkom även i en studie av Östberg & Hagekull (2013), där vilket befintligt stöd man hade samt hälsoproblem hos föräldern eller barnet, var relaterat till föräldrastress hos ensamstående. Enligt *Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd* (Socialdepartementet, 2013), är målsättningen att främja barns hälsa och positiva utveckling samt maximera barns skydd mot ohälsa och sociala problem genom att ge föräldrar ett förebyggande stöd. I Föräldrastödsutredningen (Statens offentliga utredningar (SOU), 2008) framkom att familjers kontakt med barnhälsovården ofta försvinner efter att barnet har fyllt ett år. Då försvinner det stöd som erbjudits utan att ersättas av något annat. I distriktssköterskans kompetens ingår att ”möta och vårda människor i alla åldrar och utvecklingsstadier” och med ett patientcentrerat arbetssätt utföra vårdande och stödjande samtal för att stärka individen och familjen (Distriktssköterskeföreningen i Sverige, 2008). Distriktssköterskan har kompetens att fortsätta ge familjer stöd i sitt föräldraskap genom hela barnets uppväxt inom primärvården, men då krävs det att resurser som tillräcklig bemanning och tid för möten med familjer, avsätts för detta.

Föräldrarna minskade sin stress genom att be om hjälp och samtala med familj, vänner och släktingar och hittade inre resurser såsom att överlämna till en högre makt. Detta bekräftas i en studie om ensamstående mödrar (Broussard, Joseph & Thompson, 2012), där de copingstrategier som användes för att minska stressen, var att få hjälp från vänner, familj och släktingar både praktiskt och känslomässigt. Det var ett sätt att hantera vardagen men även träning, tro på en Gud och att använda sina inre resurser och styrkor var copingstrategier.

Föräldrarnas åtgärder gentemot barnet

Föräldrarnas förhållningssätt gentemot barnet och till sin livssituation visade sig påverka upplevelsen av stress. Föräldrar som har en optimistisk syn på tillvaron kan anpassa sig bättre till negativa livshändelser och har visat sig känna mindre oro i en mängd stressfulla situationer (Taylor, Widaman, Conger, Larsen-Rife, & Cutrona, 2010; Copeland & Harbaugh, 2005). Människor som är optimister kan anpassa sig till stressorer mer effektivt och visar en högre nivå av uppmätt tilltro till egen förmåga (self-efficacy).

Familjens mående

Ensamstående föräldrar rapporterar mer stress än föräldrar i tvåsamhet (NPR/ Robert Wood Johnson Foundation/Harvard School of Public Health, 2014). De upplevelser som överlag bland människor ger mest stress är att ha problem med ekonomin, problem med arbetet, eget hälsoproblem eller hälsoproblem inom familjen. Bidragande orsaker till ensamstående föräldrars stress kan vara att föräldern är en förstagångsmamma eller att föräldern tillhör en minoritetsgrupp (Östberg & Hagekull, 2013). I föreliggande studie uppgav föräldrarna att de hade oro för att ekonomin skulle gå ihop, oro för barnets framtida ekonomi eller oro för att inte kunna ge sitt barn allt det behövde och att denna oro ökade stressen. Föräldrarna uppgav också att det gynnade familjens hälsa och mående att få träna, få sömn och att föräldern fick egen tid, men även när relationen till barnet fungerade. Enligt ovan nämnda undersökning (NPR/ Robert Wood Johnson Foundation/Harvard School of Public Health, 2014) är exempel på dagliga händelser som bidrar till ökad stress, planering av familjemedlemmarnas tidsschema och hushållsarbete. Den ökade stressen påverkade mest familjelivet, hälsan och det sociala livet. För att minska stressnivån ägnades till exempel mer regelbunden tid till

familjen, till att be eller meditera, vara mer utomhus eller att äta mer hälsosamt och träna. De mest effektiva åtgärderna för att minska stressen var att spendera mer tid regelbundet utomhus och ägna regelbunden tid till sin hobby. I föreliggande studie framkom inte vilka åtgärder som var mest effektiva för att minska stressen, men föräldrarna uppgav däremot att för att minska stressen så hjälpte träning och att samtala med sin familj, vänner eller andra människor.

Skuldkänslor

Föräldrarnas stress ökade bland annat på grund av skuldkänslor som i likhet med i tidigare studier (Elvin-Nowak, 1998; Elvin-Nowak, 1999) kunde ha sin grund i en allmän känsla av ansvar, särskilt gentemot barnen. Skuldkänslorna kom när föräldrarna upplevde det som att de misslyckades med att uppfylla ansvaret. Elvin-Nowak har i sina studier intervjuat endast gifta arbetande eller studerande mammor och funnit att känslan av misslyckande ofta uppkom då kvinnan saknade kontroll över kraven som ställdes på henne inom olika områden däribland arbetet. Möjlighet till flexibilitet och självbestämmande gällande arbetstider kunde dock öka känslan av skuld hos kvinnan, då hennes ansvar att planera tiden även under resterande dygnet blev för stort. I föreliggande studie uppgav föräldrar som hade flexibla arbetstider att det minskade stressen.

Coping

En viktig komponent inom coping som har betydelse för den psykosociala miljön för varje människa är *locus of control* (kontroll-lokus), som innebär vad personen ser för möjligheter att göra något åt ett problem (Theorell, 2012). Vid intern-kontroll har personen möjlighet att göra något åt problemet själv och vid extern-kontroll ligger möjligheten utanför personens kontroll. En person kan ha ett varierande kontroll-lokus från en situation till en annan. Coping har även att göra med hur kontroll utövas i en situation. Ett problem kan hanteras öppet eller i det fördolda. Kommer en person i en konflikt med en annan människa och visar det för denne, har personen ett öppet copingmönster. Går personen undan och inte visar vad hen tyckt har hen ett dolt mönster. Den psykosociala miljön människor formar kring sig, påverkar hur hen förhåller sig till stressande situationer, både när det gäller kontroll-lokus och vid öppen respektive dold coping. Föreliggande studie har visat exempel på både öppen och dold coping

hos de intervjuade föräldrarna. Föräldrarna beskrev att de i samspelet med barnet vågade visa sina känslor till exempel genom gråt och skrik, vilket kan beskrivas som en öppen coping. Dold coping kunde beskrivas som att föräldrarna ”la band på sig” eller vände sig bort från barnet.

Östberg & Hagekull (1999) nämner att mödrars utbildningslängd påverkar upplevd föräldrastress. Smith Bynum & Brody (2005) fann i sin studie att mödrar med längre utbildning använde sig av problemfokuserad coping i större utsträckning och hade fördelar av det i sitt dagliga liv, medan mödrar med lägre utbildning kände mindre tilltro till sin egen förmåga när de interagerade med andra. I föreliggande studie var samtliga deltagare högutbildade. Det kan ha påverkat resultatet på det sättet att föräldrarna kan ha upplevt färre situationer med föräldrastress eller upplevt stressen på ett annat sätt än föräldrar med lägre utbildning hade gjort, då högutbildade använder sig av en problemfokuserad coping i större utsträckning än lågutbildade. Det kan också innebära att det blir svårt att generalisera resultatet på hela populationen.

KASAM

I en longitudinell studie av Ahlborg, Berg & Lindvig (2013) visade resultatet att KASAM hos föräldrar varierade över tid och att det fanns en stark korrelation mellan föräldrars KASAM och vilket socialt stöd de hade. Vidare visade studien att föräldrarnas nivå på uppmätt KASAM sjönk tills barnet blev fyra år, för att sedan stiga igen tills barnet blev åtta år gammalt. Detta ansågs bero på i vilken utvecklingsfas barnet befann sig och om familjen fick tillökning med syskon eller inte. I föreliggande studie nämnde föräldrar att barnets ålder påverkade stressen. Ibland uppgavs att spädbarn och yngre barn stressar mer än äldre barn men samtidigt kunde stressen öka när barnet blev äldre, på grund av ökade krav på aktivering eller materiella saker. De föräldrar som hade mer än ett barn stressades av en känsla av otillräcklighet på grund av dessa krav.

I en studie (Cohen & Dekel, 2000) där KASAM studerades hos gifta och frånskilda mödrar, fann man att gifta mödrar hade större känsla av välmående och att skilda mödrar använde mer problemfokuserad coping och frågade mer efter känslomässigt stöd och råd från familj och släktingar. Det fanns ingen skillnad i KASAM mellan gifta och frånskilda mödrar. Högre

KASAM hos mödrarna innebar att de använde undvikande coping i färre situationer och sökte mindre hjälp från offentlig verksamhet. Hur mödrarna använde sina copingstrategier berodde på nivå av KASAM och inte hur familjestrukturen såg ut. I förliggande studie varierade familjestrukturen mellan familjerna. En del hade valt att bli föräldrar på egen hand medan andra var separerade eller frånskilda. Ytterligare en studie (Copeland & Harbaugh, 2010) visar att det inte fanns signifikanta skillnader mellan gifta och ensamstående mödrar för socialt stöd och färre stressorer, utan personliga psykiska resurser är den viktigaste faktorn för ett framgångsrikt föräldraskap. Däremot hade gifta mödrar bättre självkänsla och en större känsla av hanterbarhet.

I Antonovskys (2005) definition av KASAM sägs det att det krävs tillgängliga resurser för att man ska kunna möta de krav som stimuli (stressorer) ställer på personen. Föräldrarna i föreliggande studie kan ha haft olika resurser tillgängliga när det gäller stressorer som brist på sömn, lågt blodsocker eller premenstruella besvär. Att olika människor har olika stort sömnbehov kan medverka till att en förälder med starkt KASAM inte upplever få antal sömntimmar som en stressor jämfört med en förälder med svagare KASAM. "Att vilja kunna allt själv" som en förälder uttryckte kan vara ett orimligt krav. Att ha höga krav på sig blir automatiskt en stressor i sig då den föräldern inte har resurser att möta de kraven. Att föräldrarna beskrev en uppgivenhet när de inte visste vad de skulle göra eller inte visste i vilken situation de skulle använda vilken strategi kan tolkas som att föräldrarna inte hade de resurser tillgängliga som krävdes för att möta de stressorer som uppkom. De inneboende resurser som nämndes, användes för att minska stressen genom att sänka kraven på sig själv. Detta kan tolkas som att det fanns resurser tillgängliga för att möta olika stressorer. Att känslan av hanterbarhet är lägre hos ensamstående kan bero på att stöd saknas i en specifik situation med barnet. Till exempel när barnet trotsar samtidigt som föräldern har tidsbrist och kan inte avlastas i just det ögonblicket och måste ta allt ansvar själv, vilket föräldrarna uttrycker i föreliggande studie. Hur mycket tid man är med och utan sitt barn kan vara avgörande om föräldern upplever stress eller inte.

Det hade varit intressant att undersöka relationen mellan nivån av KASAM och vilken copingstrategi ensamstående föräldrar använder. Speciellt gällande hanterbarheten i KASAM. Eftersom gifta mödrar har mer känsla av hanterbarhet kan det vara intressant att ta reda på vad som kan öka känslan av hanterbarhet hos ensamstående och vilka copingstrategier som är effektiva och eventuellt leder till ökad hanterbarhet och minskad föräldrastress.

Konklusion och implikationer

Ensamstående föräldrar upplever stress på grund av skuld känslor, inre och yttre krav på sig och ekonomisk press. Sättet andra människor säger och gör saker på kan både minska och öka stressen. En förstående omgivning minskar stressen. Avlastning saknas och önskas och stöd i en specifik situation med barnet i vardagen hade minskat stressen. Känslan av hanterbarhet minskar för att föräldern har ett eget ansvar och får ta alla beslut själv. Föräldern hittar fördelar som ensam förälder för att minska stressen och överleva situationen, prioriterar och väljer att förhålla sig på olika sätt till barnet beroende på situation och föräldern nyttjar egna inneboende resurser för att lösa dessa situationer och minska stressen.

Studien kan bidra till ökad förståelse hos distriktssköterskan om vad som påverkar stressen hos ensamstående mödrar och om hur de förhåller sig till dessa faktorer. Distriktssköterskan kan ha nytta av denna förståelse i mötet med familjer med olika familjestrukturer inom primärvården som till exempel inför arbetet med föräldrastöd, individuellt såväl som i grupp. Distriktssköterskan kan också ha ett samarbete med andra vårdaktörer och yrkeskategorier och genom dessa erbjuda föräldern stöd i såväl föräldraskapet som i andra delar av livet. För att kunna ge bästa möjliga råd och stöd till föräldrar hade det varit intressant med vidare forskning om vilka faktorer och åtgärder som är mest effektiva för att minska stressen samt att undersöka om ensamstående pappors upplevelser av stress skiljer sig från mödrarnas.

Referenser

- Ahlborg, T., Berg, S., & Lindvig, J. (2013). Sense of coherence in first-time parents: a longitudinal study. *Scandinavian Journal of Public Health, 41*, 623-629.
doi:10.1177/1403494813484992
- Anderson, M. C. (2011). The diversity, strengths, and challenges of single-parent households. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (pp. 128-148). (3rd ed). New York: Guilford Press.
- Antonovsky, A. (1991). *Health, stress, and coping*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.
- Broussard, A.C., Joseph, A.L., & Thompson, M. (2012). Stressors and coping strategies used by single mothers living in poverty. *Journal of Women and Social Work, 27*(2), 190-204.
doi: 10.1177/0886109912443884
- Cohen, O., & Dekel, R. (2000). Sense of coherence, ways of coping, and well-being of married and divorced mothers. *Contemporary Family Therapy, 22*(4), 467-486.
doi: 10.1177/1403494813484992
- Copeland, D., & Harbaugh, B. L. (2005). Differences in parenting stress between married and single first time mothers at six to eight weeks after birth. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, 28*, 139-152. doi: 10.1037/t02445-000
- Copeland, D., & Harbaugh, B. L. (2010). Psychosocial differences related to parenting infants among single and married mothers. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, 33*, 129-148. doi:10.3109/01460862.201.498330
- Distriktssköterskeföreningen i Sverige (2008). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen distriktssköterska*. Danagårds grafiska AB.
- Elvin-Nowak, Y. (1998). *Flexibilitetens baksida: om balans, kontroll och skuld i yrkesarbetande mödrars vardagsliv*. (Rapport, Stockholms universitet, Psykologiska institutionen; 101).
- Elvin-Nowak, Y. (1999). The meaning of guilt: a phenomenological description of employed mothers' experiences of guilt. *Scandinavian Journal of Psychology, 40*, 73-83.
doi: 10.1111/1467-9450.00100
- Hansagi, H., & Allebeck, P. (1994). *Enkät och intervju inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Hartman, J. (2004). *Vetenskapligt tänkande: från kunskapsteori till metodteori* (2 uppl.). Lund: Studentlitteratur.

- Karlsson, Kay. (2012). *Anknytning, om att tolka samspelet mellan föräldrar och små barn*. Stockholm: Gothia.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Langius-Eklöf, A. (2012). Salutogenes och känsla av sammanhang. I B. Klang Söderkvist (Red.), *Patientundervisning*. (s.57-87). Lund: Studentlitteratur.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s.187-201). Lund: Studentlitteratur.
- Lunds Universitet. (2013). Antal intervjuer i en intervjustudie. Hämtad 20 oktober, 2014, från Medicinska fakulteten, Lunds universitet
<http://moodle.med.lu.se/mod/page/view.php?id=8501>
- Nelson, J. A., O'Brien, M., Blankson, A. N., Calkins, S. D., & Keane, S. P. (2009). Family stress and parental responses to children's negative emotions: tests of the spillover, crossover, and compensatory hypotheses. *Journal of Family Psychology*, 23, (5), 671-679. doi: 10.1037/a0015977
- NPR/Robert Wood Johnson Foundation/Harvard School of Public Health. (2014). *The Burden of Stress in America*. Hämtad 2 oktober, 2014, från
http://media.npr.org/documents/2014/july/npr_rwfj_harvard_stress_poll.pdf
- Nyström, M. (2012). Hermeneutik. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s.155-172). Lund: Studentlitteratur.
- Polit D.F., & Beck C. T. (2014). *Essentials of nursing research. Appraising evidence for nursing practice* (8th ed). Philadelphia: Wolters Kluwer Health. Lippincott Williams & Wilkins.
- Region Skåne. (2013). *Folkhälsorapport Skåne 2013 – en undersökning om vuxnas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa*. Malmö: Region Skåne.
- Ringmar, Edith. (2010). Var femte mamma är ensamstående. *Välfärd*, s. 6-7.
- Schytt, E., & Hildingsson, I. (2011). Physical and emotional self-rated health among Swedish women and men during pregnancy and the first year of parenthood. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 2, 57-64. doi:10.1016/j.srhc.2010.12.003
- Smith Bynum, M., & Brody, G.H. (2005). Coping behaviors, parenting, and perceptions of children's internalizing and externalizing problems in rural African American mothers. *Family relations*, 54 (1), 58-71.
doi: 10.1111/j.0197-6664.2005.00006.x

- Socialdepartementet. (2013). *Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd: En vinst för alla*. Stockholm: Regeringskansliet.
- Solem, M-B., Christophersen, K-A., & Martinussen, M. (2011). Predicting Parenting Stress: Children's Behavioural Problems and Parents' Coping. *Infant and Child Development* 20: 162-180. doi: 10.1002/icd.681
- SOU 2008:131. *Föräldrastöd – en vinst för alla: Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap*. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.
- Statistiska centralbyrån (SCB) (2013a). Statistikdatabasen: Tabell: Levnadsförhållanden: Familjer med hemmaboende barn 0-21 år efter kommun, barnens ålder, familjetyp (sammanboende eller ensamstående förälder) och genomsnittligt antal barn i familjen. År 2000-2012.
- Statistiska centralbyrån (2013b). Statistikdatabasen: Tabell: Hemmaboende barn och ungdomar 0-21 år efter kön, ålder, familjetyp (sammanboende eller ensamstående föräldrar) och utländsk/svensk bakgrund. År 2000-2012.
- Taylor, Z. E., Widaman, F. K., Conger, R. D., Larsen-Rife, D., & Cutrona, C. E. (2010). Life stress, maternal optimism and adolescent competence in single mother, african american families. *Journal of Family Psychology*, 24,(4), 468-477. doi: 10.1037/a0019870
- Theorell, T. (2012). Psykosociala faktorer – vad är det? I T. Theorell (Red.). *Psykosocial miljö och stress* (s. 15-80). Lund: Studentlitteratur.
- Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Widarsson, M., Engström, G., Rosenblad, A., Kerstis, B., Edlund, B., & Lundberg, P. (2012). Parental stress in early parenthood among mothers and fathers in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27, 839-847. doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.01088.x
- World Medical Association. (2013). *WMA declaration of Helsinki - Ethical principles for medical research involving human subjects*. Hämtad 27 december, 2013, från <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>
- Östberg, M., Hagekull, B., & Wettergren, S. (1997). A measure of parental stress in mothers with small children: dimensionality, stability and validity. *Scandinavian Journal of Psychology*, 38,199-208. doi: 10.1111/1467-9450.00028
- Östberg, M. (1998). Parental stress, psychosocial problems and responsiveness in help-seeking parents with small (2-45 months old) children. *Acta Paediatrica*, 87, 69-76. doi: 10.1080/08035259850157903
- Östberg, M. (1999). *Parenting stress: Conceptual and methodological issues* (avhandling för doktorsexamen), Uppsala universitet, 1999.
- Östberg, M., & Hagekull, B. (2000). A structural modeling approach to the understanding of parenting stress. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29 (4), 615-625. doi: 10.1207/S15374424JCCP2904_13

Östberg, M., & Hagekull, B. (2013). Parenting stress and external stressors as predictors of maternal ratings of child adjustment. *Scandinavian Journal of Psychology*, *54*, 213-221. doi: 10.1111/sjop.12045

Intervjuguide

Bakgrundsfrågor

- 1 Kön
- 2 Antal barn
- 3 Ålder på barnen
- 4 Utbildningsnivå
- 5 Sysselsättning

Inledande frågeställning

Vad tänker du på när du hör ordet föräldrastress?

Frågeområden

- Stressig situation
- Fungerande föräldraskap
- Stöd
- Copingstrategier
- Minskar stressen
- Ökar stressen