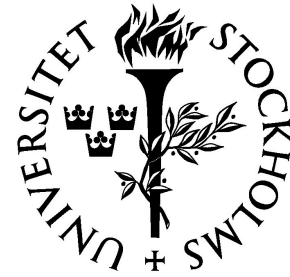


Socialhögskolan
Institutionen för socialt arbete
Stockholms Universitet
Examensarbete, HT 2012



Att förlora sitt vuxna barn

- En kvalitativ studie om hur fem mammor upplever och hanterar sina
vuxna barns död

Alina Hurnasti och Carina Wålegård, S6A
Handledare: Tore Svendsen / Ulla Forinder

Förord

Vi vill först och främst rikta ett varmt tack till de fem mammor som gjorde denna studie möjlig. Vi vill även passa på att tacka Tore Svendsen och Ulla Forinder för handledning.

*Alla år av delade stunder med dig
är minnen bevarade på
den vackraste platsen
i mitt hjärta
- okänd
∞*

Stockholm, januari 2013

Alina Hurnasti och Carina Wålegård

Titel: Att förlora sitt vuxna barn

Av: Alina Hurnasti och Carina Wålegård

Abstract

The purpose of this study was to examine how five mothers experience and cope with the loss of their adult children and also how this loss affect the mothers. We chose a qualitative method using semistructured interviews. We used Lazarus and Folkman's coping theory and Folkman's revised coping theory in our analysis. The results showed that the mothers' experiences were very individual. Despite that, there were certain feelings that they had in common: inner emptiness, loneliness and the notion of the child's irreplaceable role in their life. The unnatural order that exists in losing a child also affected the experience. The loss of a child brought with it so much more than just the physical loss, such as the sense of lost personal identity and personal traits. Important aspects that helped the mothers cope with their loss were things such as their social network, their jobs, having spiritual beliefs and a continuing bond to the deceased child. When people in their surroundings ignored their loss or behaved insensitive, it had the opposite effect. Though the acute grief decreased, the grief overall did not become easier with the passing of time.

Key words: mothers, grief, loss of child and coping.

Nyckelord: mammor, sorg, förlust av barn och coping

Antal ord: 17 748

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund och problemformulering	1
Syfte	1
Frågeställningar	1
Avgränsningar	1
Centrala begrepp	2
Studiens disposition	2
Forskningsområdet	3
Sökprocess	3
Tidigare forskning	4
När ett barn dör	4
Om ålder, tid och sorg	5
Att hantera sorgen	6
Sammanfattning av tidigare forskning	7
Teoretisk utgångspunkt	8
Coping	8
Lazarus och Folkmans copingteori	8
Folkmans reviderade copingteori	9
Motivering av teorival	10
Forskningsmetod	11
Arbetets upplägg	11
Vår förståelse	11
Forskningsmetod	11
Vetenskapsfilosofisk position	12
Vetenskapsmetodologisk ansats	12
Urval	13
Planering och genomförande av intervjuer	14
Transkribering	14
Bearbetning av empiri	15
Validitet	16
Reliabilitet	17
Generaliserbarhet	20
Etik	20
Forskningsetik	20
Deltagandets innebörd	21

Tid sedan förlusten.....	21
Intervjuarens framtoning och påverkan	22
Mammornas upplevelse av deltagandet.....	22
Maktassymmetri.....	23
Resultatredovisning	23
Andra etiska överväganden.....	24
Resultat och analys	25
En presentation av mammorna	25
Upplevelsen av att förlora ett vuxet barn.....	25
Resultat	25
Analys	26
Koppling till tidigare forskning	27
Hur man påverkas	28
Resultat	28
Analys	29
Koppling till tidigare forskning	29
Vardagsliv och arbete	30
Resultat	30
Analys	32
Koppling till tidigare forskning	33
Andlighet, sorg och förändring.....	34
Resultat	34
Analys	36
Koppling till tidigare forskning	37
Sammanfattning av studiens resultat	39
Slutdiskussion.....	40
Resultatdiskussion	40
Metoddiskussion	42
Förslag till vidare forskning.....	44
Slutord.....	45
Referenslista	46
Tryckta källor.....	46
Elektroniska källor	51
Bilagor	52
Bilaga 1 - Intervjuguide	52
Bilaga 2 - Samtyckesbrev	53

Inledning

Bakgrund och problemformulering

Bara döden i sig och vad den väcker kan vara skrämmande, både när det gäller tankar och känslor kring ens egen död såväl som andras. Förlusten av en älskad person kan vara outhärdligt smärtsam och att förlora sitt barn måste vara bland det värsta som kan hända en förälder. Vi har funnit att det finns relativt lite forskning på fältet när det gäller föräldrar som har förlorat barn och i synnerhet när det gäller vuxna barn (Dean, McClement, Bond, Daeninck & Nelson, 2005; Dijkstra, 2000). Stroebe (2011) skriver i sin forskningsöversikt att det finns för lite kunskap kring sorg kopplat till coping överlag. Kan det vara så att det finns lite forskning på området just för att det väcker starka reaktioner hos människor? Som socionomer kommer vi att möta människor i sorg, troligen också föräldrar som har förlorat barn samt andra närstående som berörs. Detta gripande ämne ville vi få mer kunskap om. Hur upplever och hanterar föräldrar förlusten av sitt vuxna barn?

Syfte

Syftet med denna studie var att undersöka hur fem mammor upplever och hanterar förlusten av sina vuxna barn samt hur förlusten påverkar mammorna.

Frågeställningar

- Hur upplever mammorna förlusten av sina vuxna barn?
- Hur påverkar förlusten mammorna?
- Vilka möjliga yttre faktorer påverkar hanterandet av förlusten?
- Vilka inre känslomässiga faktorer påverkar hanterandet av förlusten?

Avgränsningar

När vi använder begreppet förlust så menar vi själva erfarenheten av att förlora ett barn. Inga pappor visade intresse av att delta i studien, därav består urvalet enbart av mammor. Vi kommer inte att anlägga ett genusperspektiv i studien då vi vill belysa respondenternas egna, individuella upplevelser. Den tidigare forskning som vi har funnit berör inte utvecklingsländer. Denna avgränsning innebär att vår studie inte berör kulturer som har en helt annan syn på döden och där det är betydligt vanligare att barn dör före sina föräldrar.

Centrala begrepp

Andlighet: Att ge liv åt någonting som inte existerar i den fysiska världen (Davies et al., 1998).

Coping: En individs ständigt föränderliga försök att hantera förhållanden som upplevs innebära skada, fara eller utmaning som överskrider dennes inneboende resurser (Lazarus & Folkman, 1984). För djupare förklaring, se avsnitt *Teoretisk utgångspunkt*.

Fortsatta band: Att fortsätta vara förenad med och aktivt konstruera en inre representation av en avliden. En kognitiv och emotionell process som inte har något slut och som kan vara en normal del av sorgprocessen (Klass, Silverman & Nickman, 1996).

Psykologisk stress: När en individs inneboende resurser inte klarar av att hantera inre och/eller yttre krav (Lazarus & Folkman, 1984).

Sorg: ”Stark nedstämdhet och förtvivlan som reaktion på förlust av någon som har stått en nära eller att man har förlorat något viktigt” (www.ne.se).

Studiens disposition

Denna studie har åtta avsnitt. Under *Inledning* redogör vi för bakgrund och problemformulering, syfte, frågeställning, avgränsning samt centrala begrepp. Under *Forskningsområdet* beskriver vi först sökprocessen för att sedan presentera nationell och internationell tidigare forskning som vi har funnit. I avsnittet *Teoretisk utgångspunkt* beskriver vi vår valda teori. Under *Forskningsmetod* presenteras arbetets upplägg, vår förförståelse, vetenskapsfilosofisk position samt metod kring forskningsprocessens alla delar. Validitet, reliabilitet, generaliserbarhet samt etik diskuteras även i detta avsnitt. *Resultat och analys* består av en presentation av mammorna samt de fyra teman som har utformats utifrån forskningsfrågorna och empirin: Upplevelsen av att förlora ett vuxet barn, Hur man påverkas, Vardagsliv och arbete samt Andlighet, sorg och förändring. I varje tema presenteras först empiri, för att därefter analyseras utifrån teori samt kopplas till tidigare forskning. *Slutdiskussion* innehåller resultatdiskussion, metoddiskussion, förslag till vidare forskning samt slutord. Avslutningsvis presenteras avsnitten *Referenslista* och *Bilagor*.

Forskningsområdet

Sökprocess

Vi fick genom telefonkontakt reda på att varken Socialstyrelsen (personlig kommunikation, 18 oktober, 2012) eller Statistiska Centralbyrån (personlig kommunikation, 18 oktober, 2012) hade någon statistik över hur vanligt det är att förlora ett vuxet barn. Däremot fanns det uppgifter rörande barn under 18 år. Våra efterforskningar tyder dessutom på att föräldrar som har förlorat små barn ges mer utrymme i nationell såväl som internationell forskning. Utifrån detta menar vi att det finns ett behov av att denna studie genomförs.

När vi började leta efter tidigare forskning så sökte vi i både nationella och internationella databaser. När vi fick reda på att de respondenter som anmälde sig frivilligt enbart bestod av mammor, så lades detta ord till och sökningen utökades. Vi har också sökt på synonymer till de ord som har gett sökträffar. Vi har även använt oss av kedjesökning genom att systematiskt gå igenom sökord och referenslistor i de relevanta avhandlingar och vetenskapliga artiklar som vi har funnit. Vi vill tydliggöra att alla avhandlingar och artiklar som vi hänvisar till i denna studie är vetenskapliga/kollegialt granskade (peer-reviewed).

När vi gjorde nationella sökningar så använde vi oss av Stockholms Universitets bibliotekskatalog, DiVA samt LIBRIS. Sökord som enskilt eller i olika kombinationer gav relevanta sökträffar var: Coping, stress, död, sorg, mammor, föräldrar, hantera, förlora, förlust, barn och ”vuxna barn”. I de internationella sökningarna använde vi oss av databaserna ProQuest, EBSCO och reSEARCH. Sökord som enskilt eller i olika kombinationer gav relevanta sökträffar var: Coping, stress, death, grief, child, ”adult child”, mothers, parents, bereavement och loss.

I Libris, ProQuest, EBSCO och reSEARCH användes en Boolesk sökning som innebär att man kan kombinera sökorden med AND, OR eller NOT. Trunkering är också en teknik som används i den Booleska sökningen. Detta för att vidga sökningen genom att efter ett valt stamord ersätta bokstäver med en stjärna så att man får fler sökträffar. Vi använde denna teknik på de sex förstnämnda svenska sökorden samt de åtta förstnämnda engelska sökorden.

Vi har abstraherat sökningen till att inkludera föräldrars förlust av närstående och då även forskning som inte har varit kopplad till coping. Detta eftersom vår specifika målgrupp har uppmärksamats ytterst lite på forskningsarenan. Många studier skriver om förlusten av barn oavsett ålder. Vi tydliggör i presentationen av tidigare forskning vilka studier som rör små respektive vuxna barn. I de studier som enbart presenteras handla om föräldrar och/eller barn innefattas förlust av både små och vuxna barn. På grund av att det finns begränsat med framförallt nationell forskning, så sträcker sig våra källor mellan 1982 och 2011. Vi fann relevanta artiklar även inom medicinsk forskning. Därför upprättade vi en kontakt på Karolinska Institutet som möjliggjorde för oss att göra sökningar i deras databas reSEARCH. En relevant artikel var svår att få tag på. Vi tog därför mailkontakt med författaren Alyson Davies (som är forskare på School of Health Science, University of Wales Swansea), varpå hon sände oss artikeln (personlig kommunikation, 7 oktober, 2012).

Tidigare forskning

Människor förlorar barn över hela världen och därför har vi valt att presentera nationell och internationell forskning sammanvävt.

När ett barn dör

I litteraturöversikter (Davies, 2001; Rubin & Malkinson, 2001) rörande förluster av barn konstateras det att det är och upplevs som onaturligt att ett barn dör före sin förälder. Detta gäller studier kring små barn (Dyregrov, 1988), vuxna barn (Dean et al., 2005) samt i studier som kombinerar dessa åldersgrupper (Dijkstra, 2000; Lundin, 1982). Dijkstra (2000) har i sin studie kommit fram till att det finns ett antagande att barn inte ska dö före sina föräldrar i västerländska samhällen.

Stroebe och Schut (2001) skriver i sin forskningsöversikt att föräldrar känner en inre ensamhet och tomhet efter att ha förlorat ett barn. Davies et al. (1998) som har studerat förlust av små barn menar att dessa känslor till och med kan vara det svåraste efter förlusten. Rönmark (1999) har studerat samma slags förlust och beskriver att föräldrar upplever att en del av en själv dör. Dijkstra (2000) har kommit från till samma sak. Nieminen Kristofersson (2002) menar att detta medför att synen på världen som trygg rubbas. Weiss (2001) menar också i sin forskningsöversikt att världen kan komma att upplevas som okontrollerbar. När ett barn avlider upphör en relation som innebär förväntningar och omsorg, men känslan av att vara förälder upphör inte (Dean et al., 2005;

Lundin, 1982; Rönmark, 1999). Det avlidna barnet kan aldrig ersättas av en annan individ, oavsett i vilken ålder barnet dör (Dijkstra, 2000; Weiss, 2001).

Om ålder, tid och sorg

Det har funnits olika uppfattningar kring hur barnets ålder påverkar sorgen. Ofta glöms föräldrar som har förlorat vuxna barn bort i diskussionen, men som förälder så är det fortfarande ett barn man har förlorat (Dean et al., 2005; Lundin, 1982). Dyregrov och Dyregrov (1999) beskriver att sorgen är lika allvarlig och svår oavsett om det gäller små barn eller vuxna barn. Dean et al. (2005) lyfter fram att det finns studier som visar att förlusten av små barn är svårare än förlusten av vuxna barn, men att det även finns studier som menar det motsatta. Dijkstra (2000) menar exempelvis att sorgen ökar ju äldre barnet är. Dock finns det de som argumenterar för att skillnaden istället ligger i förlustens omständigheter och konsekvenser (Cacace & Williamson, 1996). Moss, Moss och Hansson (2001) har i sin forskningsöversikt sett att föräldrar som har förlorat vuxna barn ofta får stå tillbaka i sin sorg. Detta för att kvarlevande make eller maka och/eller barn till den avlidne får mer utrymme. Rönmark (1999) skriver att förlustens påfrestning beror på inre och yttre faktorer och att det inte finns någon universell mall för sorgens intensitet och varaktighet. Stroebe (2011) menar att sorg alltid är individuell, oavsett vem man har förlorat. Pehrsson (1994) skriver dock i sin artikel kring småbarnsförlust att sorg inte kan graderas, utan upplevs olika beroende på vem man har förlorat och hur relationen till denne såg ut.

Laakso och Paunonen-Ilmonen (2001) har studerat småbarnsförluster och kommit fram till att man genom sorgen kan utvecklas som person och upptäcka nya dimensioner av livet. Detta gäller dock oavsett barnets ålder (Arnold, Buschman Gemma & Cushman, 2005; Lundin, 1982). Schaefer och Moos (2001) har i sin forskningsöversikt kommit fram till att det inte är ovanligt att man efter förlusten utvecklas som person. Alla föräldrar i studien av Dyregrov och Dyregrov (1999) ansåg att förlusten påverkade deras syn på livet. Bland annat genom att man lade större vikt vid mänsklig närhet, hade minskat intresse för materiella saker samt upplevde en förhöjd förmåga att förstå och hjälpa andra i liknande situationer.

Sorgen efter att ha förlorat ett barn har i flera studier visat sig avta med tiden. Detta sker i varierande takt hos olika individer (Dyregrov, 1988; Dyregrov & Dyregrov, 1999; Laakso & Paunonen-Ilmonen, 2001; Lundin, 1982; Nieminen Kristofersson, 2002; Wijngaards-de

Meij et al., 2008) Dijkstra (2000) kom i sin studie fram till att föräldrar med tiden blir mindre upptagna av sorgen. Arnold et al. (2005) menar att den akuta sorgen avtar, men att sorgen därefter varierar i intensitet. Rubin och Malkinson (2001) har däremot sett att intensiv sorg kvarstod hos mammor 14 år efter att de hade förlorat ett barn.

Att hantera sorgen

Sorg är komplext och reaktioner och copingstrategier är individuella (Laakso & Paunonen-Ilmonen, 2001; Stroebe, Hansson, Stroebe & Schut, 2001). Att föräldern arbetar istället för att stanna hemma under tiden efter dödsfallet har generellt sett visat sig underlätta sorgprocessen (Dyregrov, 1988; Laakso & Paunonen-Ilmonen, 2001). Att ha en positiv livsinställning och ägna sig åt altruistiska aktiviteter, som exempelvis volontärarbete, har också visat sig underlätta (Davies, 2001). Det har framkommit att stödjande relationer är viktigt (Davies et al., 1998; Dean et al., 2005; Nieminen Kristofersson, 2002; Stroebe et al., 2001; Taylor; 2011). Vikten av att få prata med andra som också har förlorat ett barn lyfts fram som en hjälpande del i sorgbearbetning (Nieminen Kristofersson, 2002; Pehrsson, 1994; Rönmark, 1999). Det är generellt sett bra att tala öppet om förlusten och sorgen samt att minnas de fina stunderna man har haft med den avlidne (Davies et al., 1998; Dean et al., 2005). Enligt Laakso och Paunonen-Ilmonen (2001) är detta till och med de bästa copingstrategierna för sorgarbete.

Föräldrar tenderar att upprätthålla en inre bild av sitt avlidna barn genom minnen och genom att fortsätta uppmärksamma dagar kopplade till barnet. En total separation från den avlidne är dessutom oftast inte möjlig, framför allt inte vid förlust av ett barn (Lundin, 1982). Relationen upphör i sin verkliga form men finns ändå kvar, föräldern fortsätter att vara förälder (Dean et al., 2005; Rönmark, 1999). Klass och Walter (2001) skriver i sin forskningsöversikt att synen på fortsatta band ändrades under 90-talet och att det numera inte längre är förknippat med dålig anpassning. Att ha ett fortsatt band till sitt avlidna barn har visat sig underlätta hanterandet av sorgen (Arnold et al., 2005; Davies et al., 1998; Dyregrov & Dyregrov, 1999).

Davies et al. (1998) har i sin studie kunnat se att många föräldrar som har förlorat ett barn har ett behov av att söka en andlig mening i en annan dimension. De beskriver andlighet som att man ger liv åt någonting som inte existerar i den fysiska världen. Stroebe (2011) menar att det inte är ovanligt att känna närvaro av en avliden efter en förlust. Klass och

Walter (2001) har kunnat se att många talar med avlidna och upplever det som meningsfullt samt att närvaron upplevs som tröstande. De menar utifrån sina resultat att det är för många som upplever avlidnas närvaro för att det enbart ska kunna förklaras som patologiskt eller hallucinerande.

Sammanfattning av tidigare forskning

Det finns gemensamma mönster hos föräldrar som har förlorat barn, oavsett barnets ålder. Det är alltid onaturligt att ett barn dör före sin förälder. Dessutom är inre ensamhet och tomhet vanligt efter förlusten. En del av en själv dör och ingen annan kan någonsin ersätta den avlidne. Trots att en förälder alltid är en förälder, så är hanterandet av sorgen väldigt individuellt. Dock finns det olika åsikter kring hur barnets ålder påverkar. Arbete och aktiviteter har visat sig vara positivt för hanterandet av förlusten. Förlusten bidrar ofta till personliga förändringar hos föräldrar. Att minnas och att prata öppet om förlusten, då gärna med andra som har samma erfarenhet, är generellt sett en av de mest hjälpsamma faktorerna. Även stödjande relationer, fortsatta band till den avlidne och en andlig tilltro har visat sig vara av stor vikt. Det finns olika uppfattningar kring hur tid påverkar sorgen.

Teoretisk utgångspunkt

Coping

Coping kan enkelt uttryckt sägas handlar om hur individer hanterar krävande situationer. Copingbegreppet började användas i Sverige på 1960-talet och då inom psykologiforskningen (Lohmann, 1973). Det ses idag som något så unikt som ett tvärvetenskapligt begrepp som knyter ihop forskare från olika forskningsområden (Östergren, 1995).

Lazarus och Folkmans copingteori

Den copingteori som vi har valt att använda är utvecklad av Lazarus och Folkman (1984). De definierar coping som en individs försök att hantera psykologisk stress. Att hantera likställs inte med att inneha kontroll. Psykologisk stress uppstår när en individs inneboende resurser inte klarar av att hantera hot om eller redan uppstådd skada, fara eller utmaning. Denna copingteori är en kognitiv-fenomenologisk modell som syftar till att förstå den psykologiska stressen. Det fenomenologiska perspektivet kommer till uttryck genom strävan efter att studera individers beteende så fritt från förutbestämda tankar som möjligt. Teorin utgår från tre grundläggande principer. Den första är att coping måste ses som en process. Den andra är att denna process är kontextbunden, det vill säga kopplad till sitt sammanhang. Den tredje är att coping är föränderligt, eftersom individen gör ständiga omvärderingar för att kunna förbättra förhållandet till den aktuella situationen. Dessa förändringar kan under copingprocessen handla om känslor, strategier eller förhållandet till det sociala stödet.

Människor är meningsorienterade och utvärderar ständigt allt som händer. Vad som upplevs som psykologiskt stressande hos en individ avgörs genom dennes kognitiva bedömning. Denna bedömning sker i två steg, en primär och en sekundär. Den primära bedömningen innebär att individen försöker skapa förståelse av en situation som har blivit svårhanterlig. I den sekundära bedömningen avgör individen vilka resurser denne har eller kan mobilisera för att minska eller upphäva de obehagliga känslorna. Utifrån dessa bedömningar används coping sedan medvetet eller omedvetet. Teorin skiljer på problemorienterad och känslufokuserad coping. Problemorienterad coping innebär att man försöker förändra situationen som är orsaken till stressen. Känslufokuserad coping innebär att man försöker

reglera känsloupplevelsen som situationen har gett upphov till. I en stressfull situation används ofta båda formerna av coping. Copingförloppet fortlöper tills stressen inte längre kvarstår. Då gör individen en förnyad bedömning av situationen, som kan bidra till en eventuell ny copingprocess. Anpassning till nya omständigheter är någonting som ständigt sker under copingprocessen. Den kognitiva processen sker mellan det som händer och personen, vilket förklarar varför människor reagerar olika på samma situation. En situation som upplevs som hotfull av en individ, behöver inte upplevas som det av en annan. Positivitet, social förmåga och socialt stöd är exempel på tillgångar som påverkar coping. Dessa tillgångar har en positiv inverkan enligt copingteorin. Två viktiga personliga faktorer är engagemang och tro. Engagemang, det vill säga vad som är viktigt för individen, motiverar och ligger till grund för val som denne gör. Tro bestämmer däremot hur en händelse bedöms av individen. Det kan handla om tro på sig själv och personlig kontroll. Det kan också handla om existentiell tro, som kan hjälpa individen att skapa mening och upprätthålla ett hopp under svåra omständigheter. Den mest förödande livshändelsen är enligt copingteorin när man förlorar någon man älskar och värderar. Den känslomässiga bindningen som en sådan relation kan innebära kan ha gett mål och mening i livet (Lazarus & Folkman, 1984).

Lazarus och Folkman (1984) menar att arbete och sysselsättning kan vara underlättande vid psykologisk stress, då det ger utrymme till att tänka på annat. Det finns dock inte några universalkriterier för vad som är bra eller dålig coping. Det är avhängigt vem som använder copingstrategin samt när och hur den används. Det är bara individen själv som kan bedöma huruvida copingstrategin fungerar eller inte. Detta innebär att en copingstrategin som fungerar väl i en situation kan för samma individ senare fungera dåligt. Att undvika ett problem kan till exempel vara bra ur ett kortsiktigt perspektiv, men dåligt ur ett långsiktigt.

Folkmans reviderade copingteori

Folkman (2001) har gjort en reviderad upplaga av den ursprungliga copingteorin. Denna har vi också valt att använda i vår studie. I den ursprungliga modellen såg man enbart positiva känslor som något som slumpmässigt kunde uppstå efter en genomförd copingprocess. Positiva känslor ges mer utrymme i den reviderade copingteorin genom att den ses som en påverkande del i hela copingprocessen. Långvarig psykologisk stress sägs kunna medföra ett behov av att uppleva positiva känslor. Detta förklaras bero på att positiva känslor hjälper till att upprätthålla hanterandet över tid. I den ursprungliga teorin tas existentiell tro upp,

men kopplas huvudsakligen till religiös tro. I den reviderade upplagan ges däremot andligheten ett eget utrymme och beskrivs ha positiv inverkan. Andliga övertygelser beskrivs som någonting som ofta aktiveras vid förluster.

Motivering av teorival

Lazarus och Folkman (1984) kritiserar trapp- och stegmodeller kopplade till bland annat förlust. Detta eftersom de skapar förväntningar på vilka känslor och reaktioner som är passande, både för individen själv och för dennes omgivning. Kritik av likande slag återfinns även i sorgstudier (Davies, 2001; Dijkstra, 2000; Forinder, 2000; Littlewood, 1993; Rönmark, 1999; Stroebe et al., 2001). Trapp- och stegmodeller anses enligt dessa vara normerande, vilket ger en förbestämd bild av hur man ska sörja. Copingteorin passar därför vår studie, då den betonar att individer upplever och hanterar psykologiskt stressande situationer väldigt olika. Att lägga stor vikt vid den subjektiva upplevelsen passar vårt syfte. Vi har valt bort att använda något av de mätinstrument som är kopplade till coping. Detta för att vi inte är ute efter att placera in mammorna i en mall och värdera deras sätt att hantera förlusten. I copingteorin framförs dessutom kritik mot att fokusera på enbart copingstil, då man faktiskt måste ta hänsyn till vad individen själv upplever och tänker (Lazarus & Folkman, 1984). Denna helhetssyn stämmer väl överens med intentionen i denna studie. Dessutom ger bredden i teorin förhoppningsvis en större flexibilitet i analysen, vilket kan medföra att empirin ges mer utrymme. Därtill hoppas vi i analysen kunna ge mer konkreta och direkta kopplingar och samtidigt kunna sätta våra tolkningar i ett större sammanhang.

Forskningsmetod

Arbetets upplägg

Vi lade upp en tidsplan från början som vi i huvudsak följde under hela processen. Metoddelen har beskrivits i takt med att arbetet fortskridit. Vi skrev exempelvis om intervjugenomförandet direkt efter intervjuerna och om analysarbetet då vi analyserade. Inga avsnitt i uppsatsen har delats upp mellan oss, vi har skrivit samtliga tillsammans. Under hela arbetet har vi sparat uppsatsen via mail samt på våra datorer efter varje skrivtillfälle.

Vår förförståelse

Man kan inte frigöra sig helt från sin egen förförståelse (Olsson & Sörensen, 2011). Vi har strävat efter att vara så objektiva som möjligt, men samtidigt varit medvetna om att förförståelsen är en del av oss själva. Ingen av oss har förlorat ett barn eller har barn. Vi har heller ingen anhörig som har förlorat ett barn, vars erfarenhet vi har tagit del av. Därmed har vi ingen sådan upplevelse att förhålla oss till. Bland annat påverkas analysen i studien av vår förförståelse. Vi anser att den har inneburit att vi har kunnat möta fenomenet med ett öppet förhållningssätt. Dock har vi inte bortsett från att vi utan egen erfarenhet kan ha blinda punkter.

Forskningsmetod

Vi valde att använda oss av en kvalitativ forskningsmetod. Den syftar till att beskriva och förstå en enskild individs upplevelse utifrån dennes egna ord (Larsson, 2005). Vi valde att göra halvstrukturerade intervjuer eftersom vi ansåg att det passade vår studie. Det innebar att intervjun varken var strikt strukturerad eller saknade styrning helt. Vi utformade en intervjuguide (se bilaga 1) där den första delen bestod av några bakgrundsfrågor samt induktivt utformade frågor. Den andra delen bestod av frågor som hade utformats deduktivt utifrån från copingteorin. Denna flexibilitet hjälpte oss att hålla kvar fokus på studiens syfte samtidigt som den gav det som respondenterna ansåg var viktigt kring ämnet utrymme. Vi kunde med andra ord följa upp respondentens tankar genom uppföljningsfrågor och tolkande frågor, dock med hänsyn till de ursprungliga forskningsfrågorna. Sammanfattningsvis så var syftet med studien att undersöka teman i den levda

vardagsvärlden utifrån respondenternas egna, individuella perspektiv (Kvale & Brinkmann, 2009). En kvalitativ metod kan vara att föredra i känsliga studier. Detta för att det i en kvantitativ studie inte är etiskt försvarbart att försöka minska bortfallet genom påminnelser (Dyregrov, 1988). I vårt fall har respondenterna anmält sig frivilligt och därmed har ingen behövt tillfrågas en andra gång. Vi anser även att det passar att närma sig känsliga ämnen med den kvalitativa metoden på grund av att det kan finnas ett behov av att vilja berätta på ett mer nyanserat sätt. En respondent skulle kunna uppfatta det som att man bara kan lämna förenklade svar i en enkätstudie. Däremot ska det påpekas att en del individer säkerligen kan uppskatta distansen man får genom en enkätstudie när det handlar om känsliga ämnen.

Vetenskapsfilosofisk position

Ontologi handlar om världsbilder, med andra ord om hur vi ser på och förstår verkligheten. Vår studie är fenomenologisk, vilket är en ontologisk riktning som försöker att så förutsättningslöst som möjligt belysa individens egen upplevelse (Sohlberg & Sohlberg, 2009). Man har då som forskare en öppenhet gentemot intervjupersonens erfarenheter och strävar efter att sätta sin förförståelse inom parentes. Samtidigt söker man efter essentiella meningar i beskrivningarna (Kvale & Brinkmann, 2009). Vi anser att den fenomenologiska riktningen passar vår studie eftersom vi ville ge empirin detta betydelsefulla utrymme. Vi har valt att göra en tematisk analys. Detta eftersom vi har gjort en halvstrukturerad intervjustudie som dels utgick från empirin men också hade vissa förutbestämde frågeområden. Att ha denna kombination anses vara lämpligt inom tematisk analys. Detta för att det möjliggör ett visst fokus samtidigt som det finns en öppenhet inför ämnet (Langemar, 2008). Analysen har också hermeneutiska inslag i och med att vi har använt oss av multipla tolkningar, vilket innebär en ärlighet mot läsaren som därigenom ges flera tolkningsmöjligheter (Alvesson & Skoldberg, 2008).

Vetenskapsmetodologisk ansats

Vår studie är både induktiv och deduktiv, det vill säga abduktiv. Induktion innebär att man utgår från det som empirin visar, utan förutbestämde teoretiska ramar. Deduktion innebär att man styrs av teoretiska perspektiv som dessutom tillhandahåller en teoretisk tolkningsmall för empirin. Abduktion innebär en växelverkan mellan teori och empiri, där båda påverkar varandra under hela arbetets gång (Larsson, 2005). Vi ville inte ha en strikt induktiv ansats eftersom det innebär att man riskerar att enbart summera det som empirisk

framkommer. Vi ville heller inte ha en strikt deduktiv ansats eftersom den enbart utgår från en teori, vilken förutbestämmer vad i empirin som ska studeras. Att ha en viss teoretisk styrning och samtidigt ge empirin utrymme att påverka anser vi passa denna studie. Detta eftersom en abduktiv ansats kan göra studien mer levande. Vissa delar av denna studie kommer att ha mer induktiva inslag medan andra kommer att vara mer deduktiva. Ett exempel på denna växelverkan finns under rubriken *Resultat och analys*. Där är temat *Andlighet, sorg och förändring* induktivt, medan de övriga är mer deduktiva. Ett annat exempel är intervjuguiden (se bilaga 1) som innehåller både induktiva och deduktiva frågor. Studien är även deskriptiv till sin karaktär, det vill säga att den beskriver och försöker kartlägga utvalda aspekter av intervjupersonernas livsvärldar (Kvale & Brinkmann, 2009).

Urval

Vi valde att använda oss av snöbollsurval. Inga pappor anmälde intresse till att delta i studien, vilket innebär att urvalet enbart består av mammor. Snöbollsurval är ett icke slumpmässigt urval som innebär att man genom en redan funnen respondent får tag i ytterligare respondenter. När det gäller snöbollsurval så är det svårare att säga att respondenterna är representativa för målgruppen som helhet. Detta på grund av att de kommer från samma delmängd ur en begränsad population (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson & Wägnerud, 2012). Vi ville i denna studie lyfta fram unika upplevelser av att ha förlorat ett vuxet barn. Därför ansåg vi att det inte är var särskilt stor vikt att vissa respondenter kom ur samma delmängder. Icke slumpmässiga urval, exempelvis snöbollsurval, är passande när man som forskare är intresserad av egenskaper och erfarenheter som inte syns på en individs utsida (Aspers, 2011). Då det utifrån detta kan vara svårt att hitta föräldrar som har förlorat vuxna barn, så var vår valda urvalsmetod till hjälp. Vi gjorde snöbollsurval genom en kontakt som kände till föräldrar som har förlorat vuxna barn. Detta genom olika självhjälpgrupper som inkluderar föräldrar med just denna erfarenhet. Vår kontakt kunde därigenom ställa frågan till föräldrar som i sin tur kunde ställa frågan vidare. När man använder sig av snöbollsurval är det viktigt att vara tydlig med kriterierna för urvalet (Billinger, 2005). De kriterier som vi tydliggjorde var att man skulle ha förlorat ett vuxet barn. Det skulle därtill ha gått så pass lång tid att föräldrarna själva kände att de klarade av att prata om förlusten, dock minst två år. Vi lade med andra ord stor vikt vid intervjupersonens egen bedömning av huruvida denne klarade av att genomföra en intervju. Respondenterna visade sig ha förlorat sina barn för mellan två och ett halvt till sju år sedan.

Planering och genomförande av intervjuer

Innan vi slutgiltigt fastslog intervjuguidens utformning så genomfördes en pilotintervju med en person som hade förlorat ett vuxet barn. Detta för att se hur frågorna kunde uppfattas. Det var den av oss som inte hade fått tag i personen via kontakter som genomförde pilotintervjun och frågorna ansågs inte behöva ändras. Vår tidigare nämnda kontakt som kände till självhjälpgrupper gav oss telefonnummer till de mammor som hade anmält intresse av att delta i vår studie. Vi utformade ett brev som innehöll information om oss, studien syfte och genomförande samt etiska riktlinjer (se bilaga 2). Vi ringde mammorna och skickade ut brevet cirka fyra veckor innan vi hade tänkt påbörja intervjugenomförandet. Det visade sig att empirinsamlingen kunde genomföras inom den tänkta tidsramen. Mammorna fick själva välja var intervjun skulle äga rum. Vi gav flera olika alternativ och frågade om de själva hade något förslag på plats. Detta resulterade i att en intervju genomfördes under kvällstid på Socialhögskolan på en avskild plats, två valde att vara hemma hos sig och två ville komma till en lokal som vi hade tillgång till i avskildhet.

En av oss höll i intervjun medan den andra av oss satt tyst och kunde ställa kompletterande frågor i slutet. En av oss höll i tre intervjuer och den andra höll i två. Vid intervjugenomförandet började vi med att presentera oss och läsa upp brevet som vi tidigare hade skickat ut. Efter att vi ytterligare en gång försäkrat oss om att mammorna ville medverka i studien, så fick de skriva på samtyckespapperet. Vi frågade om de hade frågor innan intervjun och därefter lade vi fram vår inspelningsutrustning. Dessa var en diktafon och en mobiltelefon. Vi informerade om att vi hade slagit på inspelningsapparaterna och påbörjade sedan intervjun. Samliga intervjuer genomfördes utan paus och tog cirka 80-100 minuter. Vi fikade i anslutning till intervjun och efteråt fick mammorna en blomma som tack för deltagandet. Det föll sig naturligt att efter genomförandet prata med intervjupersonen en kort stund innan vi skildes åt. Efter det skrev vi ned egna reflektioner separat. Därefter diskuterade vi dessa reflektioner för att se hur vi båda hade uppfattat intervjusituationerna. Det visade sig att våra uppfattningar låg i linje med varandra.

Transkribering

Vi transkriberade samtliga intervjuer samma dag de genomfördes. Detta gjorde vi på varsitt håll för att sedan jämföra våra utskrifter. Vi såg till att transkribera på samma sätt och bestämde oss för att använda ordagrann utskrift. Ljudkvaliteten på inspelningarna var hög

och vi hörde genomgående tydligt vad som sades, vilket underlättade transkriberingen. När alla transkriberingar färdigställdes så skrevs de ut. Efter att ha överfört ljudfilerna till våra datorer så raderades dessa från inspelningsapparaterna. Under hela uppsatsarbetet så har både ljudinspelningar och transkriberingar förvarats inlåst. När uppsatsen är färdig för publicering så kommer vi att radera ljudinspelningarna från våra datorer samt dokumentförstöra transkriberingarna.

Bearbetning och analys av empiri

Efter att transkriberingarna hade skrivits ut, så lästes dessa igenom noggrant vid ett flertal tillfällen. Därefter började vi på varsitt håll fånga upp teman utifrån vad som hade framkommit kring de deduktivt utformade frågorna samt utifrån saker som framkommit induktivt. När dessa sedan diskuterades så visade det sig att vi hade kommit fram till liknande teman. De induktiva delarna valdes ut genom att ett ämne hade betonats starkt. Det visade sig dessutom att dessa ämnen berördes av samtliga mammor. Efter att preliminärt ha strukturerat teman, så blev transkriberingarna genomlästa igen. Vi tog ett tema i taget och gick igenom hela texten. Struktureringen fortskred genom färgmarkering av citat med en specifik färg till respektive tema. När vi har kortat ned citat så har detta markerats med /.../ i resultatredovisningen. Varje tema fick en fastställd benämning och sedan komprimerade vi den utvalda empirin i flera steg, med andra ord utförde vi så kallad meningskoncentrering (Kvale & Brinkmann, 2009). Vi skickade som utlovat ut de delar av resultatredovisningen som berörde respektive respondent. Detta via mail eller brev utifrån deras önskemål. Efter deras godkännande påbörjades analysarbetet. Det visade sig då att en del teman rent logiskt hängde samman. Dessa slogs då ihop för att undvika upprepningar. Våra slutgiltiga teman blev *Upplevelsen av att förlora ett barn*, *Hur man påverkas*, *Vardagsliv och arbete* samt *Andlighet, sorg och förändring*. Vi har i analysen lyft fram både likheter och skillnader i materialet. Rent strukturellt har vi valt att presentera resultatet först och därefter analysera det med hjälp av teori och sedan koppla det till tidigare forskning. Denna procedur har används inom ramen för varje tema till förmån för läsbarheten. Vi är medvetna om att vår förförståelse påverkar analysarbetet. Trots att vi blev berörda av mammornas berättelse så upplevde vi dock att vi hade en balans mellan närhet och distans. Det kan vara just för att vi inte har identifierat oss med mammorna då vi saknar en egen erfarenhet av att förlora ett barn.

Validitet

Validitet i kvalitativ forskning handlar om bland annat kvalitet, trovärdighet och meningsfullhet (Langemar, 2008). Kvale och Brinkmann (2009) menar att man måste veta vad det är man vill undersöka samt se till att man undersöker just det. Vi har därför strävat efter att genomgående ha vårt syfte och våra forskningsfrågor i åtanke. Att kvalitativa studier ställs inför särskilt stora utmaningar när det kommer till validitet behöver inte bara vara negativt, enligt Kvale och Brinkmann (2009). De menar att förklaringen delvis kan bero på dess förmåga att spegla och ifrågasätta den undersökta sociala verkligheten.

Validitet i kvalitativa intervjustudier är till stor del avhängig hur skicklig och självkritisk forskaren är (Kvale & Brinkmann, 2009). Vi har försökt att vara öppna, lyhörda och ställa klagörande frågor under intervjuerna. Vi har dessutom strävat efter att under hela arbetets gång ha ett ifrågasättande, kritiskt förhållningssätt till oss själva. Detta genom att läsa om och ständigt reflektera kring det vi har skrivit. Vi har därtill bett om handledares synpunkter på vår text och respondenterna har läst delar av den. Det torde öka validiteten då missförstånd och otydligheter kan bli synliga (ibid.). Vi har haft empiriskt grundade tolkningar som har relaterats till en teori, vilket är ett validitetskriterium i kvalitativ forskning (Olsson & Sörensen, 2011). Vår övergripande strävan efter ett transparent och noggrant förhållningssätt kan också sägas påverka validiteten positivt (Kvale & Brinkmann, 2009).

På grund av att vi själva inte har någon erfarenhet av att förlora barn, så minskade risken för att vi skulle ha identifierat oss starkt med mammorna (Kvale & Brinkmann, 2009). Denna studie är dessutom inte ett uppsatsuppdrag, vilket medför att vi är oberoende av studiens resultat. Det är också en positiv faktor för validiteten (Langemar, 2008).

En del av mammorna i studien kände varandra, vilket vi menar skulle kunna vara negativt för validiteten. Dessa mammor skulle ha kunnat påverka varandra på olika sätt, även på ett omedvetet plan. Någon mamma kan exempelvis ha diskuterat intervjufrågorna med en annan mamma som ännu inte hade genomfört sin intervju. Detta skulle då ha bidragit till att alla deltagare inte fick samma förutsättningar. En annan sak som bidrog till olika förutsättningar var att det hade gått olika lång tid sedan mammornas förluster. Detta innebar att en del mammor hade en längre process än andra att utgå ifrån. Kvale och Brinkmann (2009) menar att man bör ha minnesfaktorn i åtanke, då det kan påverka validiteten. Vi

upplevde inte att detta var ett problem, då vi fick fram rika och nyanserade beskrivningar från samtliga mammor. Å andra sidan kan vi inte veta hur intervjuerna hade sett ut om de hade skett i närmare anslutning till förlusten. Vi är medvetna om att mammornas tidigare erfarenheter av att berätta om sina förluster också kan påverka validiteten. Hur och i vilken utsträckning beror på i vilka sammanhang respondenterna har pratat om erfarenheten tidigare (Kvale & Brinkmann, 2009). Dessa mammor har pratat i självhjälpsgrupper, men är däremot inga föreläsare. Med tanke på att de har viss erfarenhet av att tala om sina förluster, så var det dock positivt att vi inte hade en strikt induktiv ansats som öppnar för ett helt fritt berättande. Detta eftersom mammorna kan ha en slags vana i att uttrycka sig kring förlusten som skulle kunna ge en delvis redan färdig berättelse.

Att använda språk som är upptaget ur vardagen under intervjuer är viktigt för validiteten (Ruth, 1991). Vi valde att inte använda oss av teoretiska begrepp, utan att använda mer vardagliga ord som har likställts med dessa. Till exempel så använde vi ordet hantera istället för ordet coping. Detta efter att ha försäkrat oss om att det är en vedertagen synonym. Dock har vi varit medvetna om att vardagliga begrepp också kan uppfattas på olika sätt.

En del av våra forskningsfrågor kan på grund av sin abstrakta utformning ha gjort tolkningen av dessa mindre lättillgänglig. Eftersom intervjuguiden var utformad utifrån våra forskningsfrågor, så kan vi med säkerhet aldrig veta huruvida mammorna uppfattade frågorna så som vi avsåg att de skulle uppfattas. Det faktum att vårt resultat huvudsakligen stämmer överens med tidigare forskning tyder dock på att vi har undersökt det vi hade för avsikt att undersöka (Langemar, 2008).

Reliabilitet

Reliabiliteten är tätt sammankopplad med validiteten och därför kan man säga att det inte är meningsfullt att dra en tydlig gräns där emellan. Många aspekter i studien påverkar såväl reliabilitet som validitet, varpå de är avhängiga varandra (Langemar, 2008). Reliabilitet handlar om forskningens tillförlitlighet (Aspers, 2011). I kvalitativa studier är det inte lika enkelt att behandla reliabilitet som i exempelvis kvantitativa studier. Detta för att det i kvalitativa studier oftast inte görs någon mätning utifrån mätinstrument (Carlsson, 1991). Det kan vara ett problem att forskaren är det huvudsakliga mätinstrumentet vid kvalitativa intervjuer. Det innebär att en stor del av reliabilitetsfrågan blir avhängigt intervjuarens

kunskap, livserfarenhet och personliga utveckling (Ruth, 1991). Vi skulle med andra ord selektivt ha kunnat avskärma oss från eller övervärdera viss information som framkom i intervjuerna. Enligt oss så bidrog dock vår förförståelse till att vi kunde stå öppna inför mammornas upplevelser utan att ha förbestämda förväntningar. För att kunna vara ett reliabelt mätinstrument ansåg vi det som självklart att våga lyssna på och bemöta det som framkom under intervjuerna. Vi upplevde inte något eget motstånd, utan det kändes naturligt för oss att sitta i samtal med mammorna. Vi har även känt oss bekväma med att vi ibland har behövt sitta i tystnad och invänta svar. Vi hoppas att detta kan ha ökat närvaron i mötet och möjliggjort att relevant empiri framkom.

Det kan vara både positivt och negativt för studien att vi själva inte har erfarenhet av att förlora ett barn. Det kan vara positivt på så sätt att vi inte själva har haft denna erfarenhet att förhålla oss till under intervjuerna. Vi hade därmed inga personliga och smärtsamma minnen som skulle ha kunnat utgöra ett motstånd eller begränsa oss, vilket skulle kunna göra det svårt att skilja på vad som tillhör vår egen respektive respondenternas upplevelsevärld. Risken minskar för att egna föreställningar skulle kunna medföra att vi bedömer istället för beskriver mammornas upplevelser. Dessutom minskar även risken för att vi tar saker för givet eller selekterar ut information på ett partiskt sätt (Langemar, 2008). Det negativa kan bland annat vara att vi omöjligt kan uppnå en full förståelse av förlustens innebörd, då vi själva inte har erfarit den. Det i sig kan påverka hela uppsatsen och vi kan gå miste om självklara aspekter och värdefull information. Dessutom kan en egen erfarenhet bidra till att man ser mer nyanser (ibid.). Vi kan med andra ord inte veta huruvida vår uppfattning av mammornas beskrivningar överensstämmer med deras verklighet. Detta eftersom vi saknar en egen referensram kring denna förlust.

Vi har genomgående strävat efter ett transparent förhållningssätt. Detta genom att vara så detaljerade och noggranna som möjligt, vilket kan ge läsaren möjligheten att själv bedöma och ifrågasätta reliabiliteten. Det är enbart våra egna utsagor och tolkningar som läsaren har att tillgå för att kunna göra denna bedömning (Ruth, 1991). Vår analysmetod har gett utrymme för multipla tolkningar, vilket medför en uppriktighet mot läsaren som ges flera tolkningsmöjligheter. Vi anser dessutom att vår empiri innehöll väldigt rika och nyanserade beskrivningar, vilket gav oss talande citat att presentera.

Under intervjugenombandet använde vi en intervjuguide för att vi inte skulle missa någon fråga. Med hjälp av pilotintervjun kunde vi dessutom kontrollera tydligheten i frågorna innan vi började intervjua de fem mammorna i studien. Dessa aspekter höjer både validitet och reliabilitet (Esaiasson et al., 2012). Dock förstod vi att intervjufrågorna inte behövde uppfattas på samma sätt av andra. Däremot gav pilotintervjun en fingervisning i hur frågorna skulle kunna uppfattas. Under våra fem intervjuer ställde vi utifrån intervjuguiden liknande frågor inom samma område, med intentionen att få rika beskrivningar samt undvika missförstånd. Den öppenhet vi upplevde i samtalen skulle kunna förklaras utifrån att mammorna kände sig bekväma, vilket bland annat skulle kunna bero på att de själva fick välja tid och plats för intervjun.

Det finns en risk att intervjupersonerna ger oss så kallade önskvärda svar (Esaiasson et al., 2012). För att försöka motverka detta har vi varit tydliga med att vi vill åt deras unika upplevelse och att det därför inte finns några rätta svar. Vår upplevelse av samtliga mammor var dessutom att de inte hade några problem med att uttrycka vad de tyckte och tänkte. De uppfattades som väldigt raka. Trots goda förutsättningar så har vi dock inte tagit för givet att all relevant information faktiskt framkom.

Kvaliteten på ljudupptagningarna var hög och vi transkriberade intervjun direkt efter dess genomförande, vilket är viktigt för reliabiliteten (Kvale & Brinkmann, 2009). Vi använde dessutom två inspelningsapparater för att undvika tekniska missöden. Vi hade en noggrannhet vid transkriberingarna genom att vi båda transkriberade på varsitt håll och sedan jämförde våra utskrifter, vilket är reliabilitetshöjande (Larsson, 2005). Det faktum att vi fångade upp teman var för sig för att sedan diskutera dessa samt var två i analysarbetet är också positivt för både reliabiliteten och validiteten (Willig, 2001).

Vi lät mammorna läsa igenom och godkänna de delar i resultatredovisningen som berörde dem. Detta för att undersöka huruvida texten överensstämde med mammornas egna utsagor. Två av mammorna ville tydliggöra uttalanden som de hade gjort. Den ena mamman ville ändra ett ord i ett citat. Detta för att hon tyckte att ett annat ord uttryckte det hon menade på ett bättre sätt. Innebörden av citatet förändras dock inte. Den andra mamman ville stryka ett citat, då hon ansåg att det inte var kopplat till hennes förlust. När hon förklarade varför, så insåg vi också att det låg utanför studiens syfte. Att ge mammorna denna möjlighet hade

kunnat medföra att vi gick miste om relevant information. De ändringar som gjordes bidrog dock inte till denna negativa konsekvens, utan istället till förtydliganden.

Generaliserbarhet

Generaliserbarhet handlar om huruvida det går att applicera en studies slutsatser i andra sammanhang. Möjligheten att generalisera är begränsad i kvalitativa studier. Detta på grund av att man generellt sett behandlar små urval som ofta är icke slumpmässiga (Patton, 2004). Vi har dock ett ansvar att i studien ge läsaren så mycket information som möjligt. Detta för att denne själv ska kunna förstå i vilka fall slutsatserna skulle kunna gälla (Kvale & Brinkmann, 2009). Vår studie syftar till att studera upplevelsevärldar och inte verifiera huruvida mammornas beskrivningar kan ses som objektivt sanna i generell mening. Detta utifrån vår fenomenologiska ansats och etiska ståndpunkt. Vår intention har alltså inte varit att kunna säga någonting om en grupp som helhet. Kvalitativ forskning behöver dock inte visa hur någonting är, syftet kan lika gärna vara att visa hur någonting kan vara (Widerberg, 2002). Resultatet skapas mellan intervjupersonen och forskarnas olika förståelsehorisonter. Det innebär att man kan få olika svar från respondenter beroende på intervjuare, miljö och tidpunkt (Kvale & Brinkmann, 2009). Detta menar vi försvårar generaliserbarheten ytterligare. Dock stämmer vårt resultat i huvudsak överens med tidigare forskning, vilket är ett tecken på att resultaten i någon mån är generaliserbara (ibid.).

Etik

Forskningsetik

I en känslig studie som denna krävs många och noggranna etiska överväganden. Därför var det naturligt för oss att ge etikavsnittet ett stort utrymme. Vi har dels utgått från de forskningsetiska principerna (Vetenskapsrådet, 2002) som finns inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. De fyra huvudkrav som lyfts fram rör information, samtycke, konfidentialitet och nyttjande. Som tidigare nämnts så utformade vi utifrån detta ett brev till våra respondenter (se bilaga 2). Brevet som skickades ut innehöll utöver de etiska riktlinjerna information kring oss, studiens syfte och dess genomförande. Vi har även tagit del av och använt oss av rapporten *God forskningssed* (Vetenskapsrådet, 2011) i våra etiska överväganden.

Deltagandets innebörd

Att överväga studiens syfte både i förhållande till det vetenskapliga värdet och till hur den påverkar respondenten är av oerhört stor vikt. Vetenskapliga fördelar måste uppväga risken för att deltagarna kan komma att påverkas negativt (Vetenskapsrådet, 2011). Innan vi slutgiltigt bestämde oss för att genomföra denna studie så tog vi del av forskning kring hur respondenter som har förlorat barn upplever sin medverkan i intervjustudier kring denna erfarenhet (Hynson, Aroni, Bauld & Sawyer, 2006; Dyregrov, 2004). Detta för att få en ökad kunskap gällande hur denna medverkan kan påverka en individ. I dessa etiska studier uppfattade majoriteten av deltagarna sin medverkan som positiv. De upplevde att deras erfarenhet hade fått en ny mening samt att de kunde hjälpa andra (ibid.). En viktig aspekt är dock att dessa studier är genomförda med deltagare som frivilligt har valt att medverka, vilket även gör sig gällande hos våra respondenter. Individer som tillfrågas att delta men som är osäkra på huruvida de skulle kunna ta någon form av skada, skulle förmodligen välja att avstå. Några av mammorna i vår studie har deltagit i liknande studier tidigare. Att de väljer att delta i ytterligare en studie kan antyda att de vid tidigare tillfällen inte har påverkats negativt av att ha intervjuats. Som tidigare nämnts så är dock upplevelsen också avhängig intervjuaren (Kvale & Brinkmann, 2009), vilket innebär att deltagande inte alltid behöver upplevas som positivt. Att mammorna i vår studie dessutom deltar i självhjälpgrupper kan innebära en underlättande faktor för att kunna tala om förlusten. Dessa faktorer är dock någonting man inte ska ge för stor betydelse, intervjugenomförandet bör ändå genomföras med största etiska hänsyn.

Tid sedan förlusten

Vi diskuterade hur lång tid som borde ha gått sedan mammornas förlust för att det skulle vara etiskt hållbart att genomföra intervjuerna. Laakso och Paunonen-Ilmonen (2001) har i sin intervjustudie med föräldrar som har förlorat barn satt gränsen vid ett år. Det finns även exempel på studier där man har intervjuat föräldrar betydligt mer nära inpå förlusten än så (Dyregrov, 1988). Eftersom vi inte besitter samma kompetens och erfarenhet som forskare på en högre nivå, så ansåg vi att två år var en lämpligare gräns för oss. Vi är dock medvetna om att det inte går att sätta en tidsram kring sorgen. Utifrån det har vi lagt stor vikt vid att mammorna frivilligt ska anmäla sig utan upprepad förfrågan. En fördel med att genomföra denna studie är att det finns begränsat med forskning kring föräldrar som har förlorat vuxna barn. Mammorna visade dessutom själva en benägenhet att vilja uppmärksamma ämnet.

Intervjuarens framtoning och påverkan

Kvale och Brinkmann (2009) menar att etiska riktlinjer, principer och moraliska regler inte ska tillämpas mekaniskt. Varje situation är unik och det räcker inte att bara lära sig etiska principer för att vara en etiskt ansvarsfull forskare. Vi tänker att det även handlar om att man som intervjuare har ett ansvar för sin personlighet och personliga utveckling. Vi har båda känt oss trygga i våra intervjusituationer och förhoppningsvis har det avspeglats i våra möten. Etikstudierna (Hynson et al., 2006; Dyregrov, 2004) visar att kapaciteten att kunna ta emot starka känslor och uttryck samt att få deltagare att känna lugn är viktigt för att kunna skapa en trygghet för respondenten. Studiernas deltagare nämnde att de ansåg att egenskaper hos intervjuaren var viktiga, som exempelvis genuint intresse och äkta empati. En praktisk aspekt som att få välja plats där intervjun skulle ske var av stor betydelse för den emotionella tryggheten (ibid.). När det gäller den positiva inställningen till deltagande som har visat sig i dessa etiska studier, så tänker vi att den till stor del beror på vem som har intervjuat. Detta då denne torde ha en avgörande betydelse för hur intervjun upplevs. Vi menar att man inte kan generalisera tidigare positiva upplevelser till andra intervjuare, som exempelvis till oss två som genomför denna intervjustudie. Man bör därtill ha i åtanke att någonting som upplevs som positivt för majoriteten inte går att applicera på alla. Med hänsyn till detta valde vi ur en etisk synpunkt att ställa frågan ”Hur har du upplevt intervjusituationen?” i slutet på samtliga intervjuer.

Mammornas upplevelse av deltagandet

Vi valde även att göra en återkoppling 14 dagar efter intervjun med ovan nämnda frågeställning. Detta för att höra om upplevelsen av intervjusituationen efter att mammorna kanske hade fått lite distans till den. Den av oss som inte hade hållit i intervjun ringde och pratade med respondenten, för att det skulle underlätta framförandet av negativ kritik om sådan fanns. Alla mammor var dock positivt inställda både i anslutning till intervjun och vid återkopplingstillfället. De upplevde det som skönt att få prata och hade ingenting negativt att framföra angående sitt deltagande. Mammorna beskrev bland annat att nya sätt att tänka hade väckts, att deltagandet var betydelsefullt, att det kändes bra att kunna bidra till att hjälpa andra samt att frågorna som ställdes kändes relevanta. Det som framkom stämmer med andra ord överens med de positiva upplevelser som framkom i de tidigare nämnda etiska studierna (Hynson et al., 2006; Dyregrov, 2004).

Maktasymmetri

Det finns en inbyggd maktasymmetri mellan intervjuaren och den intervjuade (Kvale & Brinkmann, 2009). Även om en av oss höll i intervjun så deltog vi båda två vid intervjugenomförandet, vilket kan ha förstärkt maktassymmetrin. Det faktum att vi lät intervjupersonerna välja plats och tid för intervjun samt tydliggjorde att det inte fanns några rätta svar anser vi däremot kan ha bidragit till ett maktutjämnande. Innan intervjuerna började belyste vi ytterligare en gång att de när som helst kunde avbryta intervjun och sin medverkan i studien utan att behöva uppge skäl. Vi betonade även att vi kunde ta en paus i intervjun vid behov och att de fick välja bort frågor som de inte ville svara på. Dock valde ingen av respondenterna att nyttja någon av dessa möjligheter. Dessa åtgärder var ytterligare försök till att utjämna maktassymmetrin.

Eftersom intervjusituationen kan skapa en närhet och öppenhet, så finns det en risk för att respondenten i efterhand kan ångra att denne lämnat ut viss information (Kvale & Brinkmann, 2009). Då vi har låtit mammorna läsa igenom och godkänna de delar i resultatredovisningen som berör dem, så fick de också möjlighet att stryka uttalanden som de i efterhand inte känner sig bekväma med att lämna ut. Detta kunde som tidigare nämnts ha varit till en nackdel för studien då viktiga delar kunde ha riskerat att uteslutas. Vi ansåg dock att mammorna skulle få tillträde till denna kontroll, eftersom deras trygghet uteslutande var det viktigaste. Detta var ytterligare ett försök till att utjämna maktasymmetrin och stärka respondentrollen på flera plan.

Vi gav en blomma till varje respondent som ett tack för deras deltagande. Av etiska skäl så gav vi dock blomman efter intervjun, precis innan vi skiljdes åt. Vi ville undvika att ge något innan, då det hos respondenten skulle ha kunnat skapa en känsla av att behöva prestera eller ge något i utbyte. Att få en gåva innan intervjun skulle dessutom ha kunnat göra det svårt att uttrycka en vilja att avbryta sin medverkan, ifall en sådan hade funnits.

Resultatredovisning

En del av mammorna känner varandra genom den delade erfarenheten av ha förlorat ett barn. De är just förlusten som binder dem samman och som behandlas i självhjälpssgrupperna. Dock kan vi aldrig utgå från att allt som framkommer i intervjun är något de också vill dela med en annan gruppdeltagare. Därför är detta något som mammorna ombads att ha i åtanke när de läste igenom sina delar i resultatredovisningen

innan inlämning av uppsatsen. De var medvetna om att det kan finnas en risk för att en annan intervjuperson kan känna igen någonting som sägs. Vi har dock haft för avsikt att hålla resultatredovisning och citat så konfidentiella som möjligt. Vi har dessutom stärkt konfidentialiteten genom att ställa så få detaljerade frågor om bakgrundsinformation som möjligt, exempelvis om var de bor. Vi har också valt att göra en gruppresentation av mammorna. Detta för att vi vill försöka lyfta fram intervjupersonerna i den mån det går, utan att för den sakens skull behöva kompromissa alltför mycket med konfidentialiteten. Vi har använt fingerade namn då mammorna har samtyckt till det, trots att det finns en risk för att vissa deltagare kan känna igen varandra när de kan koppla samman citat. Vi ansåg dock att användandet av fingerade namn kan bidra till att resultatredovisningen ges en mer personlig karaktär samtidigt som mammorna lyfts fram och empirin därigenom ges mer utrymme. Dessutom torde helhetsintrycket öka tack vare att man kan se vilka citat som hör ihop.

Andra etiska överväganden

Vi tänkte på att ha näsdukar till hands, men inte synligt framställt. Detta för vi inte ville förutsätta tårar samt för att respondenterna inte skulle tolka det som att de förväntades gråta eller borde göra det. Dessutom anser vi inte att sorg mäts genom tårar och det skulle därför kunna uppfattats som provokativt att ha näsdukar framställt.

Alla helgons dag inträffade relativt nära intervjuernas genomförande. Det skulle kunna tänkas påverka intervjupersonerna känslomässigt, då det är en minneshögtid för de avlidna. Vi hade dock stött på detta oavsett när intervjuerna hade genomförts, eftersom vårt uppsatsarbete ligger på höstterminen. Relevansen av att ur etisk synpunkt fråga hur mammorna hade upplevt intervjusituationen höjdes ytterligare utifrån denna omständighet.

Valet av den abduktiva ansatsen och den halvstrukturerade intervjuguiden hade också en etisk aspekt. Vi anser nämligen att ett strikt induktivt förhållningssätt under intervjun skulle ge utrymme för ett mer fritt berättande. Detta skulle kunna medföra att intervjupersonerna lämnar ut betydligt mer känslig information än vad som sedan behandlas i studien. Etiskt sett så anser vi därför att vår abduktiva ansats och halvstrukturerade intervjuguide passade studien väl.

Resultat och analys

En presentation av mammorna

Mammorna var mellan 60-69 år. Alla var yrkesverksamma vid tiden för förlusten och en del var det fortfarande. Av de som hade gått i pension så valde de flesta innan dess att förlänga sin yrkesverksamma tid. Alla mammor hade eller hade haft jobb i direktkontakt med människor och/eller en stödjande eller rådgivande funktion för andra. Deras barn var mellan 24 och 45 år när de avled och samtliga hade då flyttat hemifrån. Det hade gått mellan två och ett halvt år och sju år sedan förlusten.

Upplevelsen av våra möten med dessa mammor genomsyrades trots detta tunga ämne av en värme och en fin stämning där olika känslor gavs utrymme. Vi upplevde att mammorna hade lätt för att uttrycka sig och var väldigt närvarande i samtalen. Dessa möten har gett oss oerhört mycket och vi är tacksamma över att ha fått träffa dessa generösa mammor som vi har upplevt som spontana och raka.

Upplevelsen av att förlora ett vuxet barn

Resultat

Alla mammor berättade att de stod sina barn nära samt att de hade en fin relation och tät kontakt med dem. Upplevelsen av att förlora sitt vuxna barn har påverkat mammorna enormt mycket i deras liv. Camilla beskrev yttre såväl som inre faktorer av upplevelsen:

”Praktiskt så har vardagen inte förändrats så mycket eftersom han var vuxen och hade flyttat hemifrån. Men mentalt eller psykiskt så... Ja, det har ju förändrat hela mitt liv. /.../ Jag hade gjort vad som helst för att få bytt med honom... Det är bara att konstatera att det är det värsta som kan hända en mamma” - Camilla

I mammornas upplevelser var ensamheten, saknaden och tomheten efter barnen central. Detta framkom oavsett om det fanns fler barn med i bilden eller ej. Nedan beskriver Emma och Agneta dessa känslor:

”Jag kan ju känna en tomhet på något vis. Och den fanns inte förut. Ja, det är saknaden” - Emma

”Sen har man en otrolig ensamhet. Även om man inte lever ensam så är man ju i alla fall väldigt, väldigt ensam. /.../ Har man barn så är det alltid ens barn” – Agneta

Att förlora ett barn beskrivs som att förlora en del av sig själv. En av mammorna uttryckte detta samt vikten av att försöka se det positiva i den tiden som hon fick med sitt barn:

”Jag har ett stort hål i mitt hjärta som aldrig kommer att fyllas igen. /.../ Men vi ser på det som en gåva att vi fick ha vår son och vi är tacksamma för de åren. Det hjälper oss jättemycket.” – Katarina

Känslan av och övertygelsen om att ingen någonsin kommer att kunna ersätta barnet som de har mist uttrycktes återkommande av samtliga mammor. Tomrummet efter en förlorad och unik människa i mammornas liv går inte att fylla ut med en annan person, vilket Camilla tydliggjorde:

”Jag kan få kommentarer som ’vilken tur att du har fler barn’. Men det är ju en människa, det går ju inte att ersätta med de andra barnen. Jag hade ju alla” – Camilla

Att ett barn inte ska dö före sin förälder var ytterligare någonting som samtliga mammor uttryckte. Katarina beskriver nedan denna onaturliga ordning:

”I den tid vi lever och i livet över huvud taget så förväntar man sig att barnet ska få växa upp, få ett fullgott liv och så småningom dö av ålderskrämpor. Som i den naturliga gången. Det känns inte naturligt, att gå bort så ung. Det är mot naturen på något vis, det ska inte vara så” – Katarina

Analys

Mammornas beskrivningar av upplevelsen ger en inblick i vad det är de har att hantera, vilket är absolut nödvändigt för förståelsen av hanterandet i sig. De har beskrivit sina upplevelser på liknande sätt. Det kanske till viss del kan förklaras genom att de alla har varit med om samma slags förlust och att de hade en nära relation till sina barn. Camillas uttalande att ”det är det värsta som kan hända en mamma” kan sammanfatta det som har kommit till uttryck under intervjuerna. Enligt Lazarus och Folkman (1984) så påverkar den kognitiva bedömningen av en händelse både den subjektiva upplevelsen och betydelsen av den. De menar att förlusten av någon man älskar och värderar är den mest förödande livshändelsen som finns. Utifrån det så tänker vi att förälder-barn relationen inte automatiskt behöver innebära att man har en nära och fin kontakt med sitt barn. Hur man

upplever förlusten är avhängigt relationens betydelse för mammorna och kan inte förklaras utifrån släktskapet i sig. Det menar vi kan vara en delförklaring till hur man upplever förlusten. Känslofokuserad coping brukar användas när individen bedömer att det som gett upphov till den psykologiska stressen inte går att förändra (Lazarus & Folkman, 1984). En förlust genom dödsfall innebär att man inte kan få tillbaka personen i det fysiska livet. Man kan med andra ord inte lösa eller förändra det som har skett. Det man kan göra är att försöka lära sig att leva med de nya omständigheterna som dödsfallet innebär. Dock innebär en förlust så mycket mer än en fysisk förlust, därigenom blir komplexiteten i uppdelningen av känslofokuserad och problemfokuserad coping tydlig. Vanligtvis så använder man båda, även gällande sorg (ibid.). Mammorna kan med andra ord inte påverka det som har hänt, men de kan däremot påverka hur de ser på och förhåller sig till det som har hänt.

Koppling till tidigare forskning

Man kan se att det finns likheter i upplevelsen av att förlora sitt barn hos mammorna i vår studie. Bland annat i känslan av tomhet som också har beskrivits i tidigare forskning (Arnold et al., 2005; Davies et al., 1998; Rönnmark, 1999; Stroebe & Schut, 2001). Detta gäller även känslan av att en del av en själv dör och att ingen kan ersätta den avlidne (Dijkstra, 2000; Weiss, 2001). Det kan sammanfattas väl genom Katarinas citat: ”Jag har ett stort hål i mitt hjärta som aldrig kommer att fyllas igen”. Vi tänker att känslan av tomhet inte enbart kommer ur att mammorna rent fysiskt har förlorat sitt barn. Mammorna har under många år haft denna individ att lägga kärlek, omtanke och tid på. När barnet försvann så försvann också mottagaren av dessa känslor och handlingar, vilket också kan bidra till tomhetskänslor. Det onaturliga i att ett barn dör före sin förälder utgör en gemensam faktor för denna specifika förlust (Davies, 2001; Dean et al., 2005; Dijkstra, 2000; Dyregrov, 1988; Lundin, 1982; Rubin & Malkinson, 2001). Alla mammor beskrev det oförståeliga i denna ordning, som Katarina uttryckte att ”Det är mot naturen på något vis, det ska inte vara så”. När det kommer till barnets ålder vid dödsfallet så ligger vårt resultat i linje med den forskning som visar sorgens intensitet är individuell och inte kan förklaras utifrån enbart denna faktor (Cacace & Williamson, 1996; Dyregrov & Dyregrov, 1999; Lundin, 1982; Pehrsson, 1994; Rönnmark, 1999; Stroebe, 2011). Moss, Moss och Hansson (2001) menar att föräldrars sorg ofta får stå tillbaka när man har förlorat vuxna barn i de fall det finns barnbarn och/eller svärson/svärdotter med i bilden. Detta har vi inte kunnat se hos mammorna i vår studie, trots att deras avlidna barn hade partner och/eller barn. Mammorna upplevde inte att relationen till deras barn påverkades negativt eller fick mindre utrymme

för att barnet hade andra närstående. En möjlig förklaring till det kan vara att alla mammor i vår studie stod sina barn väldigt nära. Att barnen hade flyttat hemifrån innebar för många av mammorna att vardagen inte hade förändrats så mycket rent praktiskt. Det kanske den hade gjort om barnen hade bott kvar hemma. Dock behöver det inte innebära att sorgen hade blivit svårare eller lättare. Vi menar att sorgens upplevelse inte enbart kan förklaras utifrån det bortgånga barnets ålder. Vi tänker att det är mer komplext än att det låter sig förklaras utifrån en enda faktor, i enighet med Cacace och Williamson (1996). När det kommer till förhållningssätt så har vi har kunnat se skillnader hos mammorna. Katarina betonade det positiva i de år hon fick tillsammans med sitt barn, medan andra betonade tiden som de har gått miste om. Att Katarina fokuserade på det positiva verkade i hennes fall ha underlättat hanterandet av förlusten. Davies (2001) har kunnat se i sin litteraturöversikt att ett positiv förhållningssätt underlättar vid förlust. Dock menar vi att man bör vara försiktig med att generalisera, eftersom huruvida specifika förhållningssätt fungerar eller ej är individuellt.

Hur man påverkas

Resultat

Mammorna beskrev att förlusten påverkar dem på väldigt många olika sätt. Alla har upplevt någon form av personlig förändring. Dessa olika förändringar beskrev mammorna som både positiva och negativa. Agneta berättade att hon har blivit mindre aktiv:

”Jag har väl alltid varit den som har ordnat saker, men nu har jag blivit så oföretagsam. Det kan vara väldigt trevliga saker, som jag ibland inte klarar av att göra” – Agneta

Emma uttryckte däremot att hon har blivit mer rädd, samtidigt som hon har blivit tuffare exempelvis i möte med sjukvården:

”Förut tänkte jag ’det ordnar sig’, men det ordnar sig inte längre. Så en inre rädsla, eller vad jag ska kalla det för, finns där. Men samtidigt kanske jag har blivit lite tuffare som till exempel när jag går till doktorn själv. Jag nöjer mig inte med vissa svar och går hem och tror, utan jag ställer lite krav” – Emma

Katarina beskrev att formalitet inte längre spelar samma roll och att hon numera vill ta till vara på nuet på ett annat sätt:

”Det här med vad som är passande och inte. Eller vad som förväntas av en och inte. Det bryr jag mig inte ett dugg om. Utan jag är den jag är. /.../ Jag försöker att ta till vara på

livet, för att jag har blivit varse om att det kan ta slut snabbt. Därför passar jag på att resa och unna mig saker nu. Förr tänkte jag 'där framme, sen'. Jag tänker 'nu' nu" – Katarina

Att förlora ett vuxet barn beskrevs av mammorna som att förlora en del av sig själv. Det kunde innebära en slags förlust av sin egen identitet, vilket kom till uttryck hos Susanne och Camilla:

"Du får på något sätt leva om och du får leva på ett annat sätt. Du är en ny person som du måste lära känna och som andra inte heller känner. Så det är en förlust på väldigt många plan. /.../ Jag var en positiv människa med rätt mycket kraft och energi, jag tyckte att det var rätt kul att leva faktiskt. Nu tycker jag inte att något är speciellt kul. Jag är i väntan på någonting. Vad det nu är, inte vet jag" – Susanne

"Det tar upp mig totalt. Det är alltid med mig och finns som ett filter framför... Vad jag än gör. Det är en del av min identitet till och med, kan man säga. /.../ Hela min självbild har försvunnit på något sätt. Jag vet faktiskt inte vem jag är. Jag har ingen förväntan på livet, det spelar inte så stor roll vad jag gör för någonting. Jag ser inte så mycket färger, det är mer någon slags gråfärgad tillvaro" - Camilla

Analys

Mammorna uttryckte att förlusten av ett barn har medfört en rad andra förluster, vilket innebär att de får ännu mer att hantera. Att efter förlusten känna rädsla eller ha en slags oförklarlig väntan skulle kunna tänkas vara en form av identitetsförlust. Ännu tydligare blir det i Susannes uttalande att "Du är en ny person som du måste lära känna" och i Camillas citat att "Hela min självbild har försvunnit på något sätt". Identitetsförlust är ett exempel på en förlust som går att se på som möjlig att förändra. Att man rent fysiskt har förlorat sitt barn går däremot inte att förändra. Enligt Lazarus och Folkman (1984) så är människor meningsorienterade och utvärderar ständigt allt som händer. När man då bedömer att en situation inte rent praktiskt går att förändra, så leder det vanligtvis till att man försöker göra en inre förändring i hur man ser på händelsen och dess mening. Enligt oss så synliggörs här komplexiteten i mammornas copingprocesser. Här framkommer de parallella processer som förlusten innebär. Eftersom en del saker kan bedömas som möjliga att förändra och andra inte, så får man en förklaring till varför både problemfokuserade och känslfokuserade copingstrategier behövs för hanterandet.

Koppling till tidigare forskning

Mammorna har fått en annan syn på livet, vilket enligt tidigare forskning är vanligt (Arnold et al., 2005; Dyregrov & Dyregrov, 1999; Laakso & Paunonen-Ilmonen, 2001; Lundin,

1982; Schaefer & Moos, 2001). Mammorna har upplevt både positiva och negativa personliga förändringar. Det har även i forskning visat sig att det finns individuella skillnader i sorgupplevelser (Arnold et al., 2005; Lundin, 1982; Nieminen Kristofersson, 2002; Pehrsson, 1994; Rönmark 1999; Stroebe, 2011). Erfarenheten av att förlora ett barn har hos en del mammor bidragit till personliga förändringar som ibland har uppfattats som positiva. Vi menar självklart inte att det för den sakens skull innebär att dessa förändringar skulle vara av större betydelse än att ha haft sitt barn kvar i livet. Förlusten av ett barn innebär att synen på världen som trygg rubbas (Nieminen Kristofersson, 2002; Weiss, 2001). Det tänker vi till viss del kan förklara den identitetsförlust som en del av mammorna beskrev. Om mammorna genom sin livserfarenhet har lärt sig att saker och ting är på ett visst sätt, så utgör detta deras referensram. Det kan ha funnits en falsk trygghet i förväntningen att deras barn inte ska dö före dem. Då denna förlust har inträffat, så rasar denna illusion. Mammorna kan genom detta ha förlorat den syn på livet som tidigare var självklar, vilket kan förklara känslan av att förlora en del av sig själv. Döden är dessutom någonting som vi inte kan ha kontroll över. Utifrån det så tänker vi att den vedertagna föreställningen om att man inte ska dö som ung kan försvåra hanterandet av sorgen.

Vardagsliv och arbete

Resultat

Olika faktorer som påverkar hanterandet av sorgen har framkommit ur empirin. De yttre faktorer som mammorna ansåg ha påverkat tas upp under detta tema. Någonting som har varit återkommande i alla intervjuer är betydelsen av familj och vänner. Mammorna har dock både haft positiva och negativa erfarenheter av sina sociala nätverk. I nedanstående citat beskriver mammorna hur människorna i deras omgivning kan inverka på ett negativt sätt eller hur en situation kan upplevas som negativ. Det kan handla om att bli ignorerad, få dumma kommentarer, att andra undviker att prata om förlusten eller tycker synd om en.

”Många har svårt att närma sig oss. Som när en bekant börjar prata om vädret och resor när man vet att vi har förlorat vår son. Jag tänkte till slut att ’det där är ju bara nonsens. Jag står inte ut!’. /.../ En annan vän fick ett känsloutbrott när han träffade oss, det var så otroligt jobbigt. Det slutade med att vi fick stå och klappa honom på axeln och torka hans tårar” – Katarina

”Det är jobbigt med människor som tycker att det har gått så lång tid och att jag trots det fortfarande sörjer. /.../ I centrum kan folk gå andra vägar så att de slipper möta en. Man ser att de ser en, sen vänder de ryggen till. Det sårar en väldigt mycket” – Agneta

”Relationer är mer viktiga, jag är mer noggrann med dem. Jag kan vara ganska brutal att sortera ut... Blir det för ytligt och för mycket klagomål på oväsentliga saker, då går jag. Sen tycker jag inte om när andra tycker synd om mig. Det är något nedvärderande eller förminskande i det. /.../ Avståndet till mina andra barn har ökat. Jag ska inte säga att jag har skjutit dem ifrån mig. De har ju också sin sorg, så jag vet inte... Det kanske är från båda håll. Och det kan jag känna är lite otäckt på något sätt” - Camilla

Positiva erfarenheter med det sociala nätverket lyftes också fram. Mammorna har erfarenhet av att prata med andra som också har förlorat barn. De ansåg att deras självhjälpgrupper hade varit till stor hjälp på olika sätt:

”Jag kan tänka på de andra mammorna och att de klarar av det, och då kanske jag också klarar av det. Det kan kännas lite som att vi håller upp varandra på något vis” – Camilla

”Vi stöttar varandra och har faktiskt roligt med varandra också. Det påverkar ju bara positivt, det är inte något negativt” – Emma

”Mammagruppen har varit väldigt värdefull... Och det är så underbart. Hade jag inte haft dem så skulle jag inte ha klarat mig, tror jag. Det är de människor man har runtomkring sig som underlättar” – Agneta

Precis som Agneta uttryckte det så är de människor som står mammorna nära av väldigt stor vikt. Man hade genom dessa relationer stöd och för flera av mammorna beskrevs det som det mest underlättande för hanterandet av sorgen. Detta blir även tydligt genom Katarinas beskrivning:

”Tack och lov så är vi en väldigt tight familj. Vi har hämtat så mycket kraft och stöd i varandra. Och det har varit otroligt viktigt att livet fortsätter i mina andra barn och genom de barnbarnen” – Katarina

Mammorna har dessutom förändrat sina prioriteringar i livet efter förlusten. Alla lägger mindre vikt vid materiella saker, vilket belyses i Katarinas citat nedan:

”Jag har gått ner i arbetstid och insett att pengar inte är allt. Det var det inte innan heller, men det är ännu mindre betydelsefullt nu. Livet, familjen och kärleken får så mycket större betydelse än det här med karriär, inkomst, inflytande, makt och allt vad det kan vara. Det är inte så viktigt längre.” - Katarina

Mammorna nämnde flera saker som underlättade hanterandet av sorgen, bland annat att ha aktiviteter och ett ideellt eller avlönat arbete. Detta har bidragit till en struktur i vardagen som har varit viktig för mammorna. Att ha dessa fasta punkter och rutiner beskrevs som underlättande:

”Det var bra att jobba, jag ville ha struktur i vardagen. Annars hade jag nog bara satt mig och tittat in i väggen. Så det är viktigt, det underlättade” - Camilla

”Det är nog viktigt att man har någonting som är fasta punkter. Och då är jag ju engagerad i en ideell organisation. Jag är även stödperson till andra föräldrar som har förlorat barn. Jag upplever det som väldigt givande” - Agneta

Jag är pensionär, men jobbar fortfarande några timmar i veckan. Det hjälper ju till att man har aktiviteter” – Emma

”Jag är tvungen att aktivera mig /.../ Det handlar ju om att inte tänka, inte känna” – Susanne

Analys

Både bra stöd och okänsligt bemötande har lyfts fram genomgående av mammorna. Vi har i citaten kunnat se exempel på situationer då vänner inte har varit underlättande, utan istället har haft en negativ inverkan. Dessa vänner har efter hand valts bort, då mammorna istället lägger fokus på de i sin närhet som faktiskt har varit hjälpande eller förstående. Agneta uttryckte till och med att hon inte tror att hon hade klarat sig utan sin mammagrupp. Vi tänker att en möjlig förklaring till att det sociala nätverket upplevs som underlättande kan vara att människan har ett behov av närhet och är en social varelse. Det kan dessutom bidra till ökad förståelse genom att man får sätta ord på det man känner och tänker. Någon som har varit med om samma sak kanske till och med kan ge mammorna vissa svar i deras process och ha en genuin förståelse. Agneta uppfattar människor som oförstående när de ifrågasätter att hon fortfarande sörjer. Vi tänker att hennes reaktion kan komma ur en känsla av att behöva försvara sin sorg istället för att bara få förklara den. Det sociala stödet som mammorna beskrev som viktigt lyfts också fram i copingteorin som något positivt (Lazarus & Folkman, 1984). De flesta av mammorna i vår studie har omvärderat sina relationer. Utifrån det kan man enligt oss inte fastslå ens sociala nätverk generellt sett behöver vara positivt för hanterandet av sorgen. Det beror helt på hur stödet ser ut, vem det kommer ifrån och i vilket sammanhang det ges. Precis som känslor och strategier förändras, så förändrar individen också sitt förhållande till det sociala stödet under copingprocessen. Detta behövs för att individen ska kunna förbättra förhållandet till situationen, vilket i sig underlättar hanterandet (ibid.). En annan sak som vi menar spelar in är hur socialt stöd som begrepp definieras och huruvida det uppfattas som stödjande av mottagaren. Någon som ignorerar en mamma eller hennes förlust kanske tror att hon ska ta illa vid sig eller att hon inte vill bli påmind. Det kan också förstås som en egen rädsla för att tala om döden eller hur man ska uttrycka sig kring den. Mamman kan däremot uppfatta det som att personen i fråga inte är

intresserad eller engagerad. Susanne beskrev att avståndet till de kvarvarande barnen har ökat. Distansen och oklarheten i situationen upplevde hon som otäck. Distansering kan ses som en undvikande copingstrategi för känsloreglering, som både kan vara medveten och omedveten (ibid.). Att Susanne upplevde situationen som otäck kan tyda på att det är någonting som hon inte har kontroll över. Skälen till distanseringen skulle kunna finnas på ett omedvetet plan, till exempel grunda sig i en oro över att drabbas av en likadan förlust igen. Distanseringen blir då ett slags medel för känsloreglering. I copingteorin betonas dessutom att coping handlar om att hantera, vilket inte är detsamma som att inneha kontroll (ibid.). Man kan med andra ord hantera en psykologiskt stressande situation utan att uppleva att man har kontroll över den.

Alla mammor beskrev att avlönat och/eller ideellt arbete bidrog till sysselsättning där man kan tänka på annat. Sysselsättningen har genomgående beskrivits som stödjande och har inte upplevts ha någon negativ inverkan. Det som har betonats som stödjande av mammorna är framför allt att det bidrar till att man får en struktur i vardagen. Lazarus och Folkman (1984) betonar att copingstrategier fungerar på olika sätt för olika individer. Trots detta så menar de att arbete och sysselsättning ofta kan ge utrymme till att tänka på annat än det som gett upphov till den psykologiska stressen. I vår studie har mammorna inte visat några större individuella variationer gällande syn på sysselsättning. Vi tänker att de flesta människor har ett trygghetsbehov, vilket sysselsättning kan bidra med genom bland annat struktur. Detta speciellt vid kontrollförlust, vilket förlusten av ett barn kan ge.

Koppling till tidigare forskning

Det som mammorna har uttryckt som positivt med det sociala nätverket ligger väl i linje med tidigare forskning, då stödjande relationer har visat sig vara viktigt och underlättande efter förlusten (Davies et al., 1998; Dean et al., 2005; Nieminen Kristofersson, 2002; Stroebe et al., 2001; Taylor, 2011). Dyregrov och Dyregrov (1999) har kommit fram till att föräldrar lägger större vikt vid mänsklig närhet efter att ha förlorat ett barn. Alla mammor i vår studie var med i någon form av självhjälpgrupp där man träffar andra mammor som har förlorat vuxna barn. Detta stöd har varit enormt viktigt, till och med det allra viktigaste för en del av mammorna. Enligt forskning så är det en hjälpande del i sorgbearbetning (Nieminen Kristofersson, 2002; Pehrsson, 1994; Rönmark, 1999). Att tala öppet om förlusten och minnas fina stunder har dessutom visat sig vara bra, kanske till och med den

bästa copingstrategin för sorgarbete (Davies et al., 1998; Dean et al., 2005; Laakso & Paunonen-Ilmonen, 2001).

I likhet med copingteorin så tyder tidigare forskning på att sysselsättning generellt sett har en positiv inverkan (Dyregrov, 1988; Laakso & Paunonen-Ilmonen, 2001). Vi tänker att trots individualiteten hos människan, så verkar sysselsättning kunna ses som en generell hjälpsfaktor. Detsamma gäller för altruistiska aktiviteter (Davies, 2001). När det gäller den positiva upplevelsen av att hjälpa andra som har förlorat barn, så tänker vi att det kan komma ur mammornas egen erfarenhet. Den kan ha bidragit till en förhöjd förmåga att förstå och hjälpa andra i liknande situationer. Detta resonemang får även stöd av Dyregrov och Dyregrov (1999) som dessutom menar att när altruism hos individer ökar så minskar intresset för materiella saker. Det har vi också kunnat se hos alla mammor i vår studie.

Andlighet, sorg och förändring

Resultat

I detta tema presenteras de inre, känslomässiga faktorer som mammorna ansåg ha påverkat hanterandet av sorgen. Alla mammor valde aktivt att upprätthålla ett fortsatt band till sitt avlidna barn och betonade vikten av att minnas och tala om denne. Det fortsatta bandet kom bland annat till uttryck genom ett upprätthållande av relationen, då barnet alltid finns med mammorna både känslomässigt och visuellt:

”Jag vill på något sätt hålla honom vid liv. Jag har läst någonstans att... Föräldrar och partner begraver man i jorden, men barn begraver man i sitt hjärta. Han finns liksom här inne, han finns alltid med mig. Alltid” - Camilla

”Jag har ett kort vid sängen och det är det första jag ser när jag vaknar och det sista jag ser när jag går och lägger mig. Han är ju alltid med mig hela tiden, konstant” – Susanne

”Jag pratar gärna om henne” - Emma

”Men nu tror andra att man har gått in i en annan roll i och med att man inte är mamma längre. Men det är man ju fortfarande, man måste ju alltid vara mamma” – Agneta

En andlig tilltro kan ses som ett slags fortsatt band. Detta tema framkom när mammorna fritt fick beskriva faktorer som var underlättande för hanterandet av sorgen. Alla mammor uttryckte att de inte var religiösa, men att de hade någon form av andlig tilltro. Detta beskrev mammorna på olika sätt, bland annat som en tro på att det finns en dimension till,

att kunna känna barnets närvaro eller att prata med denne. Detta upplevde mammorna genomgående som någonting positivt:

”Men hon är här, det känner jag. Visst finns det något... Allra starkast känner jag av henne när jag står vid kortet. Jag känner en väldigt fin samhörighet med henne emellanåt”
- Agneta

”Det är precis som att han oftast är runtomkring mig. Då kan jag känna något slags lugn. Det kan jag göra. Visst underlättar det att jag känner av den här kontakten. Jag kan ha min egen åsikt om hur det är, man kan tro men man vet inte. Det finns inga bevis för vare sig om man kan ha kontakt eller inte ha kontakt” - Camilla

”Jag har trängt undan den där svarta biten mer och mer och fått det här ljusa. Ljuset har fått ta över. Och mycket beror ju också på att jag har gått på seanser. Det har ju gett mig ett jättestöd för min tes. Och... Jag tycker att jag har fått veta saker som omöjligt kan ha kommit fram på något annat sätt. /.../ Det är upp till var och en att tycka och tänka” – Katarina

Emma och Susanne uttryckte dock en viss ambivalens när det kom till det andliga synsättet.

Oavsett graden av tilltro så beskrevs det dock som en underlättande faktor:

”Ibland kan jag prata med henne. När jag inte kan sova kan jag säga ’Hur ska vi göra?’ eller något sånt. /.../ Det är underlättande att tänka att det finns en dimension till. Även om jag inte kan tro hundra procent på det, så är det ju någonting som har hjälpt mig” - Emma

”Jag var ju faktiskt hos ett medium strax efter förlusten. Hon kunde beskriva hur fort det gick för honom, att han inte fattade att han var död. Jag vet inte, men jag börjar luta mer åt det hållet. /.../ Han är ju väldigt närvarande fortfarande, trots att han är död. Även fast jag inte ser honom” – Susanne

Sorgens förändring över tid var ytterligare någonting som framkom induktivt. Mammorna uttryckte att den akuta sorgen avtog med tiden, men att sorgen överlag inte blev lättare eller bättre för den sakens skull. Saknaden beskrevs spela en stor roll för sorgen. I citaten nedan beskriver Susanne och Camilla hur sorgen förändras och hur saknaden ökar med tiden:

”Sorgen är ju inte lika akut som den är i början. Det här akuta, när du mår illa, när du känner det kroppsligt. När du verkligen känner korta stunder att det här är verklighet och att du nästan inte får någon luft. När du faktiskt fysiskt får ont i kroppen, det är inte lika starkt längre. Nu kan jag tycka att saknaden är större, det är någonting annat det har gått över till nu. /.../ Det är inte jag som bearbetar sorgen, det är sorgen som håller på att bearbeta mig hela tiden” – Susanne

”Sorgen är en väldigt stark känsla, typ som förälskelse. Men det håller inte i sig, den här starka, starka känslan. Men på sätt och vis har det ändå blivit värre för nu har den här saknade ökat istället. Man kan skilja på sorg och saknad. Jag börjar liksom inse att jag aldrig kommer träffa honom igen, jag kommer aldrig prata med honom igen, på det sättet

i alla fall. Och ju längre tiden går, ju längre sedan var det han gick bort, så saknaden är ju mycket, mycket värre. Och jag tror ju också att den bara kommer att öka och öka” – Camilla

Agnetas citat nedan tydliggör att det finns någon slags förväntan på att sorgen borde bli bättre med tiden:

”Sorgen har blivit djupare just för att det har stillnat av. Det känns så svart i hjärtat på något vis, inne i kroppen... Så är det svart helt enkelt. Jag vet inte vad det beror på för egentligen borde det ju bli bättre och bättre, men det blir det inte” - Agneta

Analys

Känslofokuserad coping innebär som sagt att man förändrar hur man ser på förlusten (Lazarus & Folkman, 1984). Mammorna har valt att upprätthålla fortsatta band till sina avlidna barn. Trots den fysiska förlusten, så finns en relation till barnet kvar i andra bemärkelser. Att ha ett fortsatt band har beskrivits som en positiv faktor av mammorna. Copingstrategier som upplevs fungera av individen kan underlätta hela copingprocessen när det kommer till långvarig psykologisk stress, exempelvis sorg. Långvarig psykologisk stress kan nämligen medföra ett behov av att uppleva positiva känslor, då det hjälper till att upprätthålla hanterandet över tid (Folkman, 2001). Oavsett hur lång tid det hade gått sedan mammornas förlust, så uppfattades det fortsatta bandet genomgående som underlättande. Utifrån detta så skulle vi kunna dra slutsatsen att fortsatta band som faktor även kan ha en långsiktig positiv inverkan för mammornas hanterande av sorgen. Den känslomässiga bindningen som relationen till ett barn kan innebära kan ha gett mål och mening i livet (Lazarus & Folkman, 1984). Utifrån detta så skulle man kunna tänka sig att mammorna inte vill separeras totalt från sina barn, då det skulle innebära att man släpper taget om allt som relationen har inneburit.

Lazarus och Folkman (1984) skriver om existentiell tro, men åsyftar huvudsakligen en religiös tro. I den reviderade copingteorin ges däremot andlighet utrymme och då som en separat del i coping som har en positiv inverkan (Folkman, 2001). Alla mammor i vår studie har uttryckt att de inte är religiösa, men att de har någon form av andligt synsätt. Det visar på behovet av att särskilja andlighet från religion. Till skillnad från en religiös tro så verkar en andlig tro inte tillgodose individen med givna svar. Mammorna söker därför efter sin egna svar. Det andliga synsättet har framgått som en inre process som har vuxit fram genom

sökande och/eller individuella upplevelser. Det var också det individuella synsättet som beskrevs som det viktigaste och inte huruvida det går att bevisa ”om man kan ha kontakt eller inte ha kontakt”, som Camilla uttryckte det. Enligt copingteorin så kan andliga övertygelser aktiveras just efter en förlust (ibid.). Det skulle kunna kopplas till den kontrollförlust som ett dödsfall innebär och som väcker ett sökande efter svar. I mammornas fall kom detta till uttryck genom försök att få kontakt med sitt avlidna barn. Detta har i många fall lett till att de har upplevt kontakt, vilket har beskrivits som positivt och underlättande.

Mammorna tror att sorgen och saknaden aldrig kommer att försvinna. Det innebär att de alltid kommer att behöva förhålla sig till den. Det tyder också på att sorgen inte går att välja bort eller avsluta. Susanne uttryckte det som att ”det är inte jag som bearbetar sorgen, det är sorgen som håller på att bearbeta mig hela tiden”. Copingteorin är i första hand inte en sorgteori. I de fall Lazarus och Folkman (1984) tar upp sorg, så kopplas det dessutom inte specifikt till förlust av barn. Däremot kritiserar de stegmodeller och menar att reaktioner på psykologisk stress är högst individuellt. De betonar att coping är en process och menar att det blir extra tydligt vid sorg, då det kan vara väldigt långvarigt. När omgivningen förändras eller när individen själv kommer till nya insikter, så inleds en ny copingprocess (Lazarus & Folkman, 1984). Utifrån det som framkom i intervjuerna med mammorna, så tänker vi att det kan vara mer passande att tala om att man lär sig att leva med sorgen istället för att man kommer över den. Uttryckt i teoretiska termer så verkar tiden påverka så till vida att mammorna hittar ytterligare eller nya copingstrategier för sin sorg. Här syns tydligt hur sorgen inte ses som någonting som avslutas, utan är en bestående del av mammorna själva och deras liv. Det stämmer väl överens med att coping ska ses som en process (ibid.).

Koppling till tidigare forskning

En del forskare menar att en total separation från den avlidne oftast inte är möjlig, i synnerhet inte när det gäller ett barn. Relationen finns kvar, föräldern fortsätter alltid att vara förälder (Dean et al., 2005; Lundin, 1982; Rönmark, 1999). Vi menar att man bör skilja på att kunna och att vilja. Man kan fråga sig huruvida en total separation ens är önskvärd. Det har varit viktigt för mammorna i vår studie att upprätthålla en inre bild av sitt avlidna barn genom att minnas på ett inre och yttre plan, vilket även enligt forskning är ett fördelaktigt förhållningssätt (Arnold et al., 2005; Davies et al., 1998; Dyregrov & Dyregrov, 1999). Den positiva inverkan som fortsatta band har beskrivits ha av mammorna

i vår studie har varit genomgripande. Detta stämmer väl överens med tidigare forskning som säger att fortsatta band inte längre är förknippat med dålig anpassning, utan ses som en normal del i sorghantering (Klass & Walter, 2001).

Davies et al. (1998) beskriver andlighet som att man ger liv åt någonting som inte existerar i den fysiska världen. De har i sin studie kunnat se att många föräldrar som har förlorat ett barn har ett behov av att söka en andlig mening i en annan dimension. Stroebe (2011) menar att det inte är ovanligt att efter en förlust känna den avlidnes närvaro. Samtliga mammor i vår studie har i olika grad uttryckt en tro på andlighet. I många situationer har de känt någon form av kontakt med sitt avlidna barn som har upplevts ha en koppling till en annan dimension. En del av förklaringen till att andligheten har kommit till uttryck hos samtliga mammor kan vara att de inte ser på sorgen som någonting som kan avslutas. De ser det som en del av livet. Klass och Walter (2001) menar att det är för många som har upplevt avlidnas närvaro för att det ska kunna förklaras genom hallucinerande eller som något patologiskt. De har sett att många upplever det som meningsfullt att tala med avlidna och att närvaron upplevs som tröstande. Vi menar att de kan ses som kontroversiella som spekulerar kring att det kanske finns flera dimensioner, eftersom det inte finns vetenskapliga bevis för det. Vetenskapen kommer förmodligen aldrig kunna bevisa huruvida det finns flera dimensioner eller ej, men frågan är snarare om man bör avvisa någonting som är en underlättande faktor. Samhällets syn på andlighet verkade inte vara det primära för mammorna, då de tillskrev den individuella övertygelsen större betydelse.

Enligt tidigare forskning har sorgen efter att ha förlorat ett barn visat sig avta med tiden (Dyregrov, 1988; Dyregrov & Dyregrov, 1999; Laakso & Paunonen-Ilmonen, 2001; Lundin, 1982; Nieminen Kristofersson, 2002; Wijngaards-de Meij et al., 2008). Föräldrarna som deltog i studien som Dijkstra (2000) genomförde kände mindre sorg och var mindre upptagna av sorgen ungefär två år efter förlusten. Vi saknar ett problematiserande av vad mindre sorg innebär. Alla mammor i vår studie beskrev att de fortfarande tänker på sitt avlidna barn jämt och att sorgen inte har blivit lättare, trots att det har gått längre tid än två år sedan samtligas förluster. Mammorna uttryckte att den akuta sorgen har avtagit, men att saknaden istället har ökat och blivit djupare. Vårt resultat stämmer till viss del överens med tidigare forskning, men vi tycker oss kunna se en större komplexitet i hur tid påverkar sorgen. Vi ställer oss tveksamma till att man kan plocka ut tiden som ensam förklarande faktor till hur sorgen förändras. Vi hittar stöd för det i Arnold et al. (2005) som menar att

den akuta sorgen avtar med tiden, men att sorgen därefter varierar i intensitet. Rubin och Malkinson (2001) kunde däremot se att intensiv sorg kvarstod hos mammor efter 14 år. Det finns med andra ord forskningsresultat som är motstridiga och vi menar att det kan bero på att man inte definierar vad sorg är. Med andra ord vad det faktiskt är som minskar eller inte. Man bör se till helheten och till individuella variationer. Att förklara sorgens varaktighet genom att påstå att tiden påverkar alla på ett och samma sätt menar vi är förenklat. Vi får stöd för det av Cacace och Williamson (1996) som menar att man måste se sorg ur ett multifaktoriellt perspektiv. Det som har framkommit i detta tema styrker det tidigare påståendet att man inte avslutar sorgen. Den kan på olika sätt komma att vara en del av mammornas resterande liv. Att sorgen har blivit mindre akut behöver inte innebära att den är mindre svår att bära. Angående tidens påverkan uttryckte en mamma att ”sorgen har blivit djupare just för att det har stillnat av”. Detta uttalande belyser den komplexitet som vi menar att sorgbegreppet innehar.

Sammanfattning av studiens resultat

Syftet med denna studie var att undersöka hur fem mammor upplever och hanterar förlusten av sina vuxna barn samt hur förlusten påverkar mammorna. Vi anser att våra forskningsfrågor har besvarats: *Hur upplever mammorna förlusten av sina vuxna barn?* Mammorna har beskrivit en känsla av saknad, inre ensamhet och tomhet samt av att ingen kan ersätta det avlidna barnet. Det onaturliga i att deras barn har avlidit före dem har beskrivits som oförståeligt. Denna inblick i vad förlusten innebär behövs för att kunna undersöka hanterandet av förlusten. *Hur påverkar förlusten mammorna?* Förlusten av ett barn har beskrivits medföra en rad andra förluster. Flera mammor har exempelvis uttryckt en identitetsförlust och förlust av personliga egenskaper. Att ha erfarenheten av att förlora ett barn har även bidragit till personliga förändringar. *Vilka möjliga yttre faktorer påverkar hanterandet av förlusten?* Det som har haft en negativ inverkan på hanterandet av förlusten är okänsligt bemötande, ignorerande eller att andra tycker synd om en. Det som däremot har haft en positiv inverkan är mammornas stödjande vänner och familj. Mammorna har omvärderat sina relationer efter förlusten och förändrat sina prioriteringar i livet. Att ha ideellt och/eller avlönat arbete samt aktiviteter har upplevts som underlättande av samtliga mammor. *Vilka inre känslomässiga faktorer har en inverkan på hanterandet av förlusten?* Att upprätthålla ett fortsatt band till sitt avlidna barn och att ha en andlig tilltro uttrycktes som underlättande. Mammorna beskrev att den akuta sorgen har avtagit med tiden, men att den därigenom inte har blivit lättare. Detta bland annat genom att saknaden istället har ökat.

Slutdiskussion

Resultatdiskussion

Sorg är en inre process och när man studerar det är det svårt att välja ut enskilda faktorer. Det kan finnas så många parallella processer, vilket innebär att det finns andra saker utöver själva förlusten som bidrar till hur man upplever och hanterar denna. Förlusten är en del av en helhet, då individer har ett unikt sammanhang. Då vi av olika anledningar inte har kunnat ta hänsyn till hela livsvärldar, så har vi istället försökt lyfta fram mammornas upplevelser kring ett avgränsat ämne. Nedan för vi ett fortsatt resonemang kring det som mammorna har betonat mest, det som har varit förvånande och det som inte har legat helt i linje med tidigare forskning.

Självhjälpsgrupperna kan tänkas fylla en terapeutisk funktion, då mammorna knappt eller inte alls har nämnt professionellt stöd. Det finns en individualitet i hur mammorna möter sina känslor kring förlusten. Att dessa olikheter ges utrymme på både inre och yttre plan, bidrar förmodligen till att erfarenheter av självhjälpsgrupperna upplevs som enbart positivt. Altruismen som har beskrivits kan tänkas ha bidragit till att mammorna har vidgat sina synsätt och öppnat upp för andra perspektiv. Detta kanske dessutom går att koppla till att de har öppnat upp för det andliga synsättet. Det kan i sin tur vara ett sätt för mammorna att försöka förstå och bemöta döden. Vi tänker att det kan upplevas som outhärdligt att tänka att livet bara skulle ta slut, då det kan uppfattas som både meningslöst och till ingen tröst alls. Det kanske även kan ge en viss förklaring till varför det andliga synsättet inte är ovanligt. Man kan spekulera kring huruvida en annan dimension existerar eller om det är någonting som individen själv skapar. Man kan fråga sig om det är någon form av envägskommunikation där mammorna talar till sitt avlidna barn eller om det kan finnas en dimension till där de upplever närvaro och tvåvägskommunikation kan uppstå. Som tidigare nämnts så kommer svaret på denna kontroversiella fråga förmodligen att förbli obesvarad.

Att förlusten ignoreras har av mammorna upplevts som väldigt sårande och ibland som försvårande för hanterandet av förlusten. Detta tänker vi blir en naturlig reaktion då de aktivt har valt att upprätthålla ett fortsatt band. Andra kanske inte har samma uppfattning kring hur man bör se på förlusten, vilket skapar motsättningar i synsätt. Att någon inte ger stöd för eller respekterar mammornas synsätt skulle då kunna upplevas som hämmande. Att

upprätthålla ett fortsatt band kan vara viktigt just för att man kanske inte vill svika sitt barn, i synnerhet då det finns en tro på en annan dimension.

I den tidigare forskning som vi har funnit, så visar många studier att sorg avtar med tiden. Vi menar att dessa studier skulle behöva definiera vad sorg är och vad det innebär att den avtar. Sorg är komplext då det utgör en del av livet, varpå vi menar att användandet av enbart en förklaringsfaktor blir förenklat. Sorg innehåller så mycket mer än bara en enda känsla, vilket innebär att en del känslor kan öka medan andra kan avta med tiden. Man kanske bland annat kan känna saknad, ovisshet, ilska, tomhet, frustration, meningslöshet, hopplöshet, oförklarlighet eller maktlöshet som en del av sorgen. Exempelvis så menar mammorna att saknaden ökar med tiden, trots att en del av dem ändå upplever att sorgen står till. En del menade att sorgen har blivit djupare, men hade svårt att sätta ord på vad det innebar. Detta talar också för att sorg innefattar många olika känslor som kanske inte alltid går att urskilja och uttrycka.

Det finns forskning som har visat att förlusten av små barn är svårare än förlusten av vuxna barn samt forskning som har visat det motsatta. Vi ställer oss kritiska till graderandet av olika typer av förluster och värderande av sorgen. Vi anser att det enbart är individen själv som kan svara på hur svår en viss typ av förlust faktiskt är. Man kan inte förutsätta att alla föräldrar per automatik har en nära relation till sina barn. Mycket forskning visar dessutom att förlustens betydelse är individuell. Vi menar att individens unika upplevelse inte går att förutse genom att läsa om generella upplevelser eller särdrag för gruppen som helhet. Man måste se till den subjektiva upplevelsen. Vårt syfte var att intervjua föräldrar som hade förlorat vuxna barn. Dock har vi fått en förståelse för varför många studier har behandlat föräldrars förlust oavsett barnets ålder, då detta enbart utgör en av alla faktorer som kan tänkas påverka upplevelsen. Diskussionen bör inte handla om vilken slags förlust som är värst. Det borde snarare handla om hur och varför förluster kan skilja sig åt, utan att man blandar in någon form av värderande eller rangordnande skala. Huruvida det en person känner är värre än det en annan känner torde vara omöjligt att svara på. Vi tänker att det förmodligen finns lika många upplevelser som det finns föräldrar som har förlorat barn. Detta kan ses som ett övergripande resonemang som har framkommit ur studiens resultat. En annan tanke gällande coping är att mammorna faktiskt har tvingats till att hantera förlusten av sitt barn och allt vad den innebär. Livet har tvingat dem att möta någonting

oförståeligt, vilket har inneburit att de står inför en helt ny tillvaro som påverkar livet på alla plan.

Det vi tror att vår studie kan bidra med är att ge en inblick i hur det kan vara att förlora ett vuxet barn. Man kan som läsare ges en kunskap om hur mammor klarar av vardagen efter en sådan förlust. Förutom att detta är ett relativt utforskat område så fann vi att förlusten ofta inte kopplas till copingteorin. Genom att vi valde att anlägga den teorin så har vi bidragit till detta begränsat utforskade område. Vi hoppas även att studien kan bidra till att fler reflekterar kring och talar om döden samt vågar möta människor i sorg.

Metoddiskussion

Studiens upplägg och den kvalitativa metoden har inneburit att vi enbart har behandlat ett litet urval. Detta innebär att resultatet inte kan generaliseras så till vida att det skulle gå att applicera på alla andra individer med samma erfarenhet. Huvudsyfte med denna studie har dock inte varit att generalisera, men vissa aspekter av mammornas upplevelser skulle däremot kunna innehålla generaliserbara inslag. Den valda metoden har möjliggjort djupa och rika beskrivningar genom en unik inblick i mammornas livsvärld. Vår abduktiva ansats gav mammorna utrymme till att lyfta fram underlättande och försvårande faktorer induktivt. Vi blev dock väldigt förvånade över att andlighet betonades så starkt och omfattande. Eftersom en del av mammorna känner varandra så kan de ha talat om andlighet tidigare, vilket kan göra det mer naturligt att även ta upp det i andra sammanhang. Trots att de kommer ur två olika självhjälsgrupper så kan det vara en möjlig påverkande omständighet.

Vi lade enligt vår tidsplan god tid på urvalsprocessen. Dock kan man i efterhand diskutera huruvida vi borde ha lagt ytterligare tid på denna, för att säkerställa att ingen av respondenterna kände någon av de andra. Vi kunde i sådana fall ha lagt mer tid på att finna ytterligare ingångar till att få tag i respondenter. Valet av en annan urvalsmetod än snöbollsurval hade då kunnat underlätta etisk sett samt stärka studiens giltighet ytterligare.

Man kan fråga sig hur resultatet hade sett ut ifall urvalet hade bestått av både mammor och pappor eller av enbart pappor. Att majoriteten av deltagare i sorgstudier är mammor förklaras av forskare genom att de vanligtvis har en större benägenhet att vilja prata med andra om sina förluster (Davies, 2001; Davies et al., 1998; Dyregrov & Dyregrov, 1999; Frydenberg, 2008; Wijngaards-de Meij et al., 2008). Vårt resultat stämmer i huvudsak

överens med de studier som vi har presenterats i avsnittet *Forskningsområdet*, oavsett om urvalet i dessa består av enbart mammor eller föräldrar av båda könen. Man kan fråga sig om det verkligen handlar om att mammor har lättare att uttrycka sig eller om det kan handlar om individuella egenskaper. Huruvida en individ vågar, vill, har behov av eller kan uttrycka sig om förlusten går inte att förutse utifrån kön. Det kanske kan beskrivas som personlighetsdrag som generellt sett i högre utsträckning finns hos kvinnor, men vi tänker att förlusten av ett barn handlar om så mycket mer än könstillhörighetens inverkan. Att inte vilja delta i studier behöver dessutom inte innebära att man inte talar om förlusten. Det kan vara så att man exempelvis har valt att bara vända sig till sina anhöriga eller professionella.

Man kan ställa sig frågan huruvida vårt resultat kan komma att bli giltigt över tid. När man studerar upplevelser måste man vara medveten om att det är någonting som kan vara föränderligt. Eftersom intervjuaren är ett instrument inom den kvalitativa metoden så blir resultatets validitet och reliabilitet till stor del avhängigt denne som person. Det personliga mötet som en intervju innebär kan därigenom ha både möjligheter och begränsningar (Kvale & Brinkmann, 2009). Dessa faktorer påverkar vår studie på olika sätt. Vi påverkas även i vår tur av intervjupersonerna, då mötet innebär en interaktionsprocess. Att vi har varit två studenter i intervjusituationerna skulle kunna ses som extra känsligt i denna typ av studie. Det skulle ha kunnat vara så att mammorna kände att de ville öppna sig för en av oss. Därmed skulle närvaron av en tredje person kunna upplevas som hämmande eller obekvämt, vilket i sin tur skulle ha kunnat påverka svaren.

Det faktum att vi har gett etiska aspekter så stort utrymme kan bidra till att läsaren går miste om en helhetsbild av respondenterna. Om vi exempelvis hade valt att göra individuella presentationer av mammorna hade denna eventuella risk kunnat motverkas. Andra saker som skulle ha kunnat stärka denna helhetsbild skulle vara att ta hänsyn till bland annat mammornas erfarenheter av tidigare förluster, huruvida det finns fler barn med i bilden, om de lever i ett förhållande samt barnets dödsorsak. Dessa omständigheter skulle kunna ge andra eller mer utförliga svar på våra forskningsfrågor.

Lazarus (1993) är kritisk mot sin egen teori eftersom den enbart delar in psykologisk stress i hot, skada och utmaning. Han anser att man bör tala om det mer nyanserat och att mer fokus bör ligga på de känslor som finns i stressupplevelsen. Detta för en ökad förståelse av copingförloppet. Östergren (1995) lyfter fram ytterligare kritik mot copingbegreppet då det

utgår från ett amerikanskt medelklassperspektiv, vilket innebär ett annat synsätt på vilka copingstrategier som utgör normen. Trots detta är coping ett allmänt vedertaget och välanvänt begrepp. Vi anser även i efterhand att copingteorin har passat vårt ämne väl. Det faktum att copingteorin är väldigt omfattande och tvärvetenskaplig har dock ibland försvårat tydliga och konkreta kopplingar till empirin. Att ha med både konkreta och mer abstrakta tolkningar behöver dock inte ses som någonting negativt för studien. Att komplettera med ytterligare en teori hade kunnat underlätta analysarbetet. Det hade kunnat vidga vårt perspektiv och synliggjort fler alternativa tolkningar. Exempelvis hade vi kunnat anlägga anknytningsteori, då den beskriver de band som finns mellan föräldrar och barn (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander, 2006). Anknytningsteorin berör bandet mellan mamma och barn samt vad förlusten av ett barn kan innebära. Antonovskys teori kring Känsla av sammanhang (KASAM) skulle också kunna vara intressant. Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet bildar tillsammans känslan av sammanhang. Huruvida en individ upplever en situation som stressfull beror på hur hög känsla av sammanhang individen har (Antonovsky, 2005). Genom att anlägga detta på vår empiri skulle vi kunna se på upplevelsen och hanterandet av förlusten utifrån begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet. Hur påverkas föräldern genom att ha tillgång till eller att sakna en eller flera av dessa faktorer? Förlusten av ett barn skulle även kunna undersökas med en existentiell teori som behandlar frågor kring liv, död och sökande efter mening.

Förslag till vidare forskning

Det är i framtida studier nödvändigt att ta hänsyn till fler aspekter och en större helhet. Barnets dödsorsak, föräldrarnas familjesituation, om denne har fler barn eller tidigare erfarenhet av förluster är bara några exempel på omständigheter som man skulle kunna ta med. Detta för att undvika att få en förenklad och begränsad bild av upplevelsen. En central, underlättande faktor för mammorna i vår studie var andlighet. Det skulle därför vara intressant att utforska dess betydelse för förlusten ännu mer. Dessutom skulle jämförandestudier på detta tema vara spännande. Detta på individer som har ett andligt synsätt och de som inte har det. Att skilja på religiös tro och andlig tro har utifrån vår studie visat sig vara av största vikt, varpå man skulle kunna forska vidare kring deras olika sätt att påverka. Det skulle även vara spännande att studera förlusten av ett barn i utvecklingsländer, där det är betydligt vanligare att barn dör före sin förälder. Hur mycket påverkar kulturella skillnader upplevelsen av att förlora ett barn? Många kulturer har en helt annan syn på döden, vilket torde ha en stor inverkan på vad man tillskriver den. Gör det

faktum att det är vanligt att barn dör att förlusten blir mer förutsägbar och hur påverkar det i sådana fall upplevelsen? Då vi har funnit begränsat med forskning kring detta ämne kopplat till kulturella skillnader, så är det verkligen ett område som bör undersökas i framtiden. Sörjande föräldrar från olika kulturer kanske skulle kunna lära sig någonting av varandra, då olika synsätt kan bidra till flera sätt att hantera förlusten.

Slutord

Vi vill avsluta denna uppsats med mammornas olika reflektioner kring vad de själva skulle säga till någon som har förlorat ett vuxet barn. Detta genom råd kring hur man själv kan tänka samt hur omgivningen bör agera. De lyfte fram att det är viktigt att närstående finns där, både för att man ska få prata men också för att man ska slippa vara ensam. Dessutom betonade de att omgivningen måste våga ta kontakt, även när de inte har fått respons tidigare. Att träffa andra med samma erfarenhet beskrevs som bra för att se att det går att överleva denna förlust samt för att få bekräftat att ens känslor och tankar inte är konstiga. Mammorna påpekade att alla reagerar olika, men att man ändå kan uppleva och känna ganska mycket på samma sätt. En annan sak som lyftes fram var att andra inte ska tycka synd om en eller undvika att tala om förlusten. Att plocka fram allt det positiva som barnet har gett och försöka jobba med det tankesättet var en reflektion kring vad som skulle kunna underlätta.

Referenslista

Tryckta källor

Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.

Arnold, J., Buschman Gemma, P. & Cushman, L. F. (2005). Exploring parental grief: Combining quantitative and qualitative measures. *Archives of Psychiatric Nursing*, 19(6), 245-255.

Aspers, P. (2011). *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtiden*. Malmö: Liber.

Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.

Billinger, K. (2000). *Få dem att vilja: motivationsarbete inom tvångsvården av vuxna missbrukare*. Doktorsavhandling, Rapport i socialt arbete nr 95. Stockholm: Stockholms Universitet.

Broberg, A., Granqvist, T., Ivarsson, T. & Risholm Mothander, P. (2006). *Anknytningsteori: betydelsen av nära känslomässiga relationer*. Stockholm: Natur och kultur.

Cacace, M. F. & Williamson, E. (1996). Grieving the death of an adult child. *Journal of Gerontological Nursing*, 22, 16-22.

Carlsson, B. (1991). *Kvalitativa forskningsmetoder*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Davies, A. (2001). Death of an adolescent: parental grief and coping strategies. *British Journal of Nursing*, 10(20), 1332-1342.

Davies, B., Deveau, E., de Veber, B., Howell, D., Martinson, I., Papadatou, D., Pask, E. & Stevens, M. (1998). Experiences of mothers in five countries whose child died of cancer. *Cancer Nursing*, 21(5), 301-311.

Dean, M., McClement, S., Bond, J.B., Daeninck J., & Nelson, F. (2005). Parental experiences of adult child death from cancer. *Journal of Palliative Medicine*, 8(4), 751 – 765.

Dijkstra, I. C. (2000). *Living with loss: parents grieving for the death of their child*. Doctoral dissertation. Utrecht: Utrecht University.

Dyregrov, A. (1988). *Parental reactions to the death of an infant child*. Doctoral dissertation. Bergen: University of Bergen.

Dyregrov, A. & Dyregrov, K. (1999) Long-term impact of sudden infant death: A 12- to 15-year follow-up. *Death Studies*, 23, 635-661.

Dyregrov, K. (2004). Bereaved parents' experience of research participation. *Social Science & Medicine*, 58, 391–400.

Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H. & Wägnerud, L. (2012). *Metodpraktikan: konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Stockholm: Norstedts juridik.

Frydenberg, E. (2008). *Adolescent coping: advances in theory, research and practice*. London: Routledge.

Forinder, U. (2000). *I skuggan av cancer: benmargstransplantation hos barn ur ett föräldraperspektiv*. Doktorsavhandling, Rapport i socialt arbete nr. 94. Stockholm: Stockholms Universitet.

Hynson, J. L., Aroni, R., Bauld, C. & Sawyer S. M. (2006). Research with bereaved parents: a question of how not why. *Palliative Medicine*, 20, 805-811.

Klass, D., Silverman, P. R. & Nickman, S. L. (Red.). (1996). *Continuing bonds: new understandings of grief*. London: Taylor & Francis.

Klass, D. & Walter, T. (2001). Processes of grieving: How bonds are continued. I M. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Red.), *Handbook of bereavement research. Consequences, coping and care* (s. 431-448). Washington: American Psychological Association.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Laakso, H. & Paunonen-Ilmonen, M. (2001). Mothers' grief following the death of a child. *Journal of Advanced Nursing*, 36(1), 69-77.

Langemar, P. (2008). *Kvalitativ forskningsmetod i psykologi: att låta en värld öppna sig*. Stockholm: Liber.

Larsson, S. (2005). Kvalitativ metod – en introduktion. I S. Larsson, J. Lilja & K. Mannheimer (Red.), *Forskningsmetoder i socialt arbete* (s. 91-128). Lund: Studentlitteratur.

Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55(3), 234-247.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Littlewood, J. (1993). The denial of death and rites of passage in contemporary societies. *The Sociological Review Monograph*, 69-84.

Lohmann, H. (1973). *Psykisk hälsa och mänsklig miljö* (Socialstyrelsen redovisar, nr 30). Stockholm: Socialstyrelsen.

Lundin, T. (1982). *Sorg och sorgereaktioner: en studie av vuxnas reaktioner efter plötsliga och oväntade dödsfall*. Doktorsavhandling. Uppsala: Uppsala Universitet.

Moss, M. S., Moss, S. Z. & Hansson, R. O. (2001). Bereavement and old age. I M. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Red.), *Handbook of bereavement research. Consequences, coping and care* (s. 241-260). Washington: American Psychological Association.

Nieminen Kristofersson, T. (2002). *Krisgrupper och spontant stöd: om insatser efter branden i Göteborg 1998*. Doktorsavhandling. Lund: Lunds universitet.

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

Patton, M. Q. (2004). *Qualitative research & evaluation methods*. London: Sage.

Pehrsson, G. (1994) Att förlora ett nyfött barn. *Socialmedicinsk tidskrift*, 71(7-8), 307-309.

Rubin, S. S. & Malkinson, R. (2001). Parental response to child loss across the life cycle: Clinical and research perspective. I M. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Red.), *Handbook of bereavement research. Consequences, coping and care* (s. 219-240). Washington: American Psychological Association.

Ruth, J. E. (1991). Reliabilitets- och validitetsfrågan i kvalitativ respektive kvantitativ forskningstradition. *Gerontologia*, 5(4), 277-290.

Rönmark, L. (1999). *Fallna löv: om coping vid förlust av små barn*. Doktorsavhandling. Göteborg: Göteborgs Universitet.

Schaefer, J. A. & Moos, R. H. (2001). Bereavement experiences and personal growth. I M. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Red.), *Handbook of bereavement research. Consequences, coping and care* (s. 145-168). Washington: American Psychological Association.

Sohlberg, P. & Sohlberg, B. (2009). *Kunskapens former: vetenskapsteori och forskningsmetod*. Malmö: Liber.

Stroebe, M. (2011). Coping with bereavement. I S. Folkman (Red.), *The Oxford Handbook of Stress, Health and Coping* (s. 148-172). New York: Oxford University Press.

Stroebe, M., Hansson, R. O., Stroebe, W. & Schut, H. (2001). Introduction: Concepts and issues in contemporary research on bereavement. I M. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Red.), *Handbook of bereavement research. Consequences, coping and care* (s. 3-22). Washington: American Psychological Association.

Stroebe, W. & Schut, H. (2001). Risk factors in bereavement outcome: A methodological and empirical review. I M. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Red.), *Handbook of bereavement research. Consequences, coping and care* (s. 349-371). Washington: American Psychological Association.

Taylor, S. E. (2011). Affiliation and stress. I S. Folkman (Red.), *The Oxford Handbook of Stress, Health and Coping* (s. 86-100). New York: Oxford University Press.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Vetenskapsrådet (2011). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Weiss, R. S. (2001). Grief, bonds and relationships. I M. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Red.), *Handbook of bereavement research. Consequences, coping and care* (s. 47-62). Washington: American Psychological Association.

Widerberg, K. (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Wijngaards-de Meij, L., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., van den Bout, J., van der Heijden, P. & Dijkstra, I. (2008). Parents grieving the loss of their child: Interdependence in coping. *British Journal of Clinical Psychology*, 47, 31-42.

Willig, C. (2001). *Introducing qualitative research in psychology: adventures in theory and method*. Buckingham: Open University Press.

Östergren, P-O. (1995). Coping – ett beteendemedicinskt nyckelbegrepp med ett brett tvärvetenskapligt tillämpningsområde. *Socialmedicinsk tidskrift*, 1, 2-3.

Elektroniska källor

Sorg. I *Nationalencyklopedin*. Hämtad 24 oktober 2012 från <http://www.ne.se/kort/sorg>

Bilagor

Bilaga 1 - Intervjuguide

Presentation, information och inhämtande av samtycke.

Har du några frågor innan vi börjar?

Hur länge sedan var det du förlorade ditt barn?

Hur gammalt var ditt barn då?

Vilka känslor och tankar har du kring förlusten?

Skulle du vilja beskriva vad du hade för relation till ditt barn?

Har ditt liv förändrats sedan ditt barn gick bort? (På vilket sätt?)

Har den här erfarenheten förändrat dig som person? (På vilket sätt?)

Finns det saker i livet som är mindre/mer viktiga efter dödsfallet? (I sådana fall, vilka?)

Hur ser du på relationen till ditt barn nu?

Vad tror du att det är som har gjort att du har kunnat leva vidare efter förlusten?

Hur lever du med förlusten i vardagen?

Finns det någonting som har varit/är försvårande för hanterandet av förlusten? (I sådana fall vad?)

Finns det någonting som har varit/är underlättande för hanterandet av förlusten? (I sådana fall vad?)

Har du haft kontakt med andra som har förlorat vuxna barn? Hur har det påverkat?

Har du några speciella fritidsintressen eller aktiviteter som har påverkat hanterandet av förlusten? (I sådana fall, på vilket sätt?)

Vad skulle du vilja säga till någon som har förlorat ett vuxet barn?

Har uppsatskollegan kompletterande frågor?

Finns det någonting annat du skulle vilja nämna angående din upplevelse?

Hur har du upplevt intervjusituationen?

Har du några frågor till oss?

Är det okej om vi hör av oss ifall vi behöver komplettera?

Tack för deltagandet, du kan alltid höra av dig vid funderingar!

Bilaga 2 – Samtyckesbrev

Hej!

Vi är två socionomstudenter på Socialhögskolan vid Stockholms Universitet som ska skriva en C-uppsats. Vi är tacksamma över att du har visat intresse för att vara med och belysa ett viktigt ämne som det har forskats alltför lite kring. Här kommer information kring vad deltagandet i studien innebär och de forskningsetiska principerna som vi har att förhålla oss till. Om du vill läsa mer om dessa så finns de på Vetenskapsrådets hemsida: www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf. (Om länken inte fungerar, tveka inte att höra av dig till oss).

Information angående studien

Ämnet för vår C-uppsats är mammors upplevelser av förlusten av ett vuxet barn samt deras sätt att hantera den. Vi är intresserade av Dina tankar kring förlusten och Din unika upplevelse. Det finns därmed inga rätt eller fel i Dina svar. Du tillfrågas att medverka i studien, i form av en intervju. Vid detta tillfälle kommer vi båda studenter att närvara, men bara en av oss håller i intervjun. Den andra av oss ges i slutet möjlighet att ställa kompletterande frågor (om det har dykt upp några under tidens gång). Du väljer själv var intervjun ska äga rum. Vi tror att den kommer att ta cirka 60-90 minuter. Det viktigaste är att Du inte känner Dig stressad, så det får ta den tid det tar. Intervjun kommer att spelas in på bandspelare, skrivs ut och därefter bearbetas.

Samtycke

Deltagandet är helt frivilligt och Du kan avbryta Din medverkan när som helst utan att ange skäl. Under själva intervjutillfället kan Du avstå från att svara på enskilda frågor eller så kan Du avbryta intervjun helt.

Konfidentialitet

Det som framkommer under intervjun kommer att behandlas konfidentiellt och inga utomstående kommer att kunna ta del av uppgifterna. Det är enbart vi två som genomför studien samt vår handledare som kommer att ta del av den inspelade intervjun och utskriften av denna. Vi kommer därtill att använda fingerade namn i studien.

Ändamål

Resultatet kommer att redovisas och publiceras hos Socialhögskolan, Stockholms Universitet. Detta innebär att studien kommer att finnas tillgänglig offentligt på nätet. Allt inspelat material samt utskrift av detta kommer att raderas och dokumentförstöras efter studiens genomförande. Det är enbart utvalda citat som kommer att publiceras och då anonymt. Du kommer att få läsa de delar i resultatredovisningen som berör Dig innan publicering. Du har då möjlighet att lämna synpunkter på texten.

Ditt personliga samtycke kommer att inhämtas genom underskrift av detta dokument. Vi kommer därför att ta med ett utskrivet exemplar vid intervjutillfället som Du kan skriva på. Vid minsta fundering, hör av Dig till oss!

Carina Wålegård

Tel: xxxx

Mail: xxxx

Alina Hurnasti

Tel: xxxx

Mail: xxxx

Ulla Forinder (handledare)

Docent/lektor på Socialhögskolan vid Stockholms Universitet

Tel: xxxx

Mail: xxxx

Härmed samtycker jag till att delta i studien:

Namn: _____

Datum: _____