"Jag fick kämpa mig stark, själv"

- En kvalitativ studie om hur tre mödrar med en utvecklingsstörning upplever bemötande och stöd i samband med sitt föräldraskap

Handledare:
Urban Karlsson

Författare:
Jessica Johansson
Kristina Lundström

Sökord: föräldraskap, utvecklingsstörning, stöd, bemötande
Tack!

Inledningsvis vill vi passa på att tacka några personer som varit oss till hjälp och stöd under resans gång mot en färdig kandidatuppsats. Först och främst vill vi rikta ett stort tack till mödrarna i denna studie som ställde upp på intervjuerna. Utan er hade denna kandidatuppsats inte blivit av. Förutom mödrarna finns även en till person, kuratorn vid stöd och habiliteringen, som gjorde denna studie möjlig att genomföra. Stort tack till dig för dina vägledande och kloka synpunkter och för all den tid som du har ägnat oss och vårt skrivande.

Vi vill även tacka nära och kära för all hjälp vi fått, inte minst när våra tekniska kunskaper visat sig vara bristfälliga. Tack även till vår handledare, Urban Karlsson för goda råd och synpunkter.

Sist men inte minst, tack till våra barn, nu har ni återigen vår uppmärksamhet!

Umeå, den 18 december 2013

Jessica Johansson
Jessicajohansson80@hotmail.com

Kristina Lundström
kristina.lundstrom86@gmail.com
Innehållsförteckning

1 INLEDNING ........................................................................................................5

Problemåtgärder och förförståelse ........................................................................5

1.1 Syfte och frågeställningar .............................................................................6

1.2 Begreppsförklarings ......................................................................................6

2 BAKGRUND .......................................................................................................6

2.1 Vad är en utvecklingsstörning? .....................................................................6

2.1.1 Lindrig utvecklingsstörning ......................................................................7

2.2 Historiskt .......................................................................................................8

2.3 Lagar .............................................................................................................8

2.3.1 SoL ...........................................................................................................9

2.3.2 LSS ..........................................................................................................10

2.3.3 FN:standardregler ...................................................................................10

2.4 Stödinsatser inom Umeå kommun .................................................................11

3 DEFINITIONER AV CENTRALA BEGREPP ..................................................12

3.1 Normaliseringsprincipen ............................................................................12

3.2 Föräldraformåga ........................................................................................13

4 KUNSKAPSLÄGET ..........................................................................................14

4.1 Forskning idag .............................................................................................14

4.2 Hur många är föräldrarna? .........................................................................14

4.3 Barnen .........................................................................................................14

4.4 Risk- och skyddsfaktorer .........................................................................14

4.5 Kan bli tillräckligt bra föräldrar .................................................................15

4.6 Andra faktorer som påverkar föräldraformågan .......................................15

4.7 Föräldrarna och stöd .................................................................................15

4.8 Bemötande från professionella ................................................................16

4.9 Fel sorts stöd ..............................................................................................17

4.10 Hinder vid stöd ........................................................................................18

4.11 Stödets utformning ....................................................................................19

4.12 Nätverkets betydelse .................................................................................20

4.13 Att förlora omsorgen .................................................................................20

5 METOD ...........................................................................................................21

5.1 Ansvarsfördelning ......................................................................................21

5.2 Val av metod ..............................................................................................21
5.3 Urvalet ..................................................................................................................21
5.4 Avgränsningar ..................................................................................................22
5.5 Tillvägagångssätt .............................................................................................22
5.6 Bearbetning och analys av empirin .................................................................22
5.7 Validitet och tillförlitlighet .............................................................................23
5.8 Forskningsetiska överväganden ....................................................................23
6 ANALYS/RESULTAT ..........................................................................................24
6.1 Presentation .....................................................................................................24
7 DISKUSSION ......................................................................................................32
7.1 Bemötande .....................................................................................................33
7.2 Stöd ....................................................................................................................34
7.3 Slutsatser .........................................................................................................35
7.4 Förslag på vidare forskning ...........................................................................35
1 INLEDNING

I detta avsnitt kommer bakgrunden till studien att presenteras samt syftet och de frågeställningar som ska besvaras.

Problembakgrund och förförståelse


När personer med utvecklingsstörning blir föräldrar är det vanligt förekommande att dilemmaman uppstår hos stödjande organisationer och professionella. Dessa ärenden kan leda till både osäkerhet och tveksamhet hur stödet skall ges på bästa sätt, och det är vanligt att professionella ställs inför många etiska och praktiska frågor (Socialstyrelsen, 2005). Dessa ärenden kräver att professionella både tar hänsyn till barnets behov av stöd men också föräldrarnas, vilket lätt kan skapa diskussion om det är föräldrarna eller barnets intresse som
ska väga tyngst (Bakk & Grunewald, 2004). På grund av ärendenas komplexitet och att kunskapen om föräldraskap och utvecklingsstörning är bristfällig vill vi med denna uppsats uppmärksamma tre mödrar med utvecklingsstörning och deras upplevelser och erfarenheter av samhällets stödinsatser och professionellas bemötande.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur mödrar med en utvecklingsstörning i Umeå kommun upplever bemötande och stöd i samband med sitt föräldraskap.

Frågeställningar

Hur upplever föräldrar med utvecklingsstörning bemötandet i samband med sitt föräldraskap?

- Hur upplever föräldrar bemötandet från omgivningen i samband med sitt föräldraskap?
- Hur upplever föräldrarna bemötandet från professionella och myndigheter i samband med sitt föräldraskap?

Hur upplever föräldrar med utvecklingsstörning stödet i samband med sitt föräldraskap?

- Vilket stöd efterfrågar föräldrarna själva?
- Vilka hinder påverkar stödet?

1.2 Begreppsförklaring

I studien har vi valt att använda begreppet utvecklingsstörning eftersom begreppet används att socialstyrelsen. I resultat- och analysdelen används dock begreppet begåvningsnedsättning eftersom att vi ville att mödrarna själva skulle få välja vilket begrepp som skulle användas i presentationen av intervju materialet. Begreppen är synonyma.


I denna studie nämns begreppen professioner och professionella. Med dessa menas olika yrkesverksamma som mödrarna kan möta i samband med sin föräldraroll. Exempelvis myndigheter, sjukvård, kuratorer och personal inom skola.

2 BAKGRUND

Under följande avsnitt kommer en redogörelse av vad en utvecklingsstörning är samt historik och lagrum.

2.1 Vad är en utvecklingsstörning?


2.1.1 Lindrig utvecklingsstörning

- Ta fram tidigare erfarenheter i liknande situationer
- Föreställa sig hur de fungerade
- Jämföra erfarenheterna med varandra
- Ta ett beslut vad som passar bäst att göra i situationen

Författarna menar att detta blir så komplicerat och abstrakt att det blir svårt att klara av denna typ av tankeoperation, och därför finns ett behov hos personer med lindrig utvecklingsstörning att få stöd och uppmuntrande när de ställs inför denna typ av utmaning. Exempelvis kan det handla om planering av vardagen, pengar eller olika val i livet.

2.2 Historiskt


Men de svagas livsvillkor kom att förändras under mitten på 1900-talet i och med efterkrigstidens ekonomiska blomning. Nu sågs personer med olika handikapp som en resurs för enklare arbeten och samtidigt utvecklades sysselsättningshem som långt fram kom att bli dagcentrum.


2.3 Lagar

Stödinsatser för personer med en utvecklingsstörning regleras i Sverige i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). LSS är ett komplement till andra lagar, och syftet med lagen är att tillförsäkra att personer med en utvecklingsstörning eller personer med andra
varaktiga funktionshinder får insatser när annan lagstiftning inte är tillräcklig. En person som får insatser enligt LSS kan även få insatser via annan lagstiftning, exempelvis insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL) (Socialstyrelsen, 2005).

2.3.1 SoL

Socialtjänstlagen (SoL) (2001:453) är en så kallad ramlag som socialtjänsten arbetar från. SoL 1 kap 1 & 2 §§ ska vara grunden och vägledande för de som arbetar inom socialtjänsten:

1 kap. Socialtjänstens mål

1 § Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas- ekonomiska och sociala trygghet,- jämlighet i levnadsvillkor,- aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och gruppens egna resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.


SoL 5 kap 1 § berättar om särskilda bestämmelser och socialtjänstens skyldigheter för omsorg kring barn och unga:

1 § Barn och unga

Socialnämnden ska

- verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden
- i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom
- med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en gynnsam utveckling
- aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel
- i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ögonsynligt farit det skydd och stöd som de behöver och, om hänsynen till den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet
- i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts

I SoL 6 kap framgår det hur socialnämnden ansvarar för barn som blir placerade utanför det egna hemmet.

2.3.2 LSS


I § 5 framhävs att verksamhetsmålsättningen enligt lagen (LSS) är att personer som tillhör någon av personkretsarna skall tillförsäkras jämlighet i levnadsvillkor, full delaktighet i samhällslivet samt ges chansen att få leva som andra.

I § 6 talas det om att verksamheter enligt lagen skall vara av god kvalitet och att samtliga berörda myndigheter och samhällsorgan skall bedriva ett samarbete. I verksamhetens utformning skall även respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet tas i beaktning. Gällande insatserna skall den enskilde i möjligaste mån ges inflytande och medbestämmande.

Enligt § 9 har personer som tillhör personkretsen 1,2 eller 3 rätt till särskilda insatser, däribland biträde av kontaktperson, daglig verksamhet, rådgivning och annat stöd.

I lagens förarbeten framhävs att genom insatserna skall enskilda personer tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna skall också vara varaktiga och samordnade. Det individuella behovet lyfts fram och skall vara en central grund till insatserna som erbjuds. Insatserna skall även vara lättillgängliga och en viktig målsättning är att insatserna skall fungera på ett sätt som gör det möjligt för enskilda att leva ett självständigt liv (www.riksdagen.se)

2.3.3 FN:standardregler


Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Den 14 januari 2009 trädde konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning i kraft. Konventionen innehåller ett antal övergripande principer som framkommer i artikel 3:

"(a) respekt för den funktionsnedsatta personens inneboende värde och självbestämmande; b) icke-diskriminering; c) möjligheten att fullständigt och faktiskt få delta och vara inkluderad i samhället; d) respekt för olikheter människor emellan och att personer med funktionsnedsättning utgöter en naturlig del av mänskligheten och dess mångfald; e) lika möjligheter för alla; f) tillgänglighet i samhället; g) jämställdhet mellan könen; h) respekt för att barn med funktionsnedsättningar utvecklas gradvis och att det har rätt att bevara sin identitet" (Fisher, 2009, s. 43).

I konventionen vill man inte göra en tydlig definition av funktionsnedsättning, utan ingressen menar att definitionen av funktionsnedsättning är under ständig utveckling och att det därför inte går att fastslå någon specifik. Något som framhävs är att en funktionsnedsättning inte bara innebär begränsningar på individnivå utan också begränsningar i samhället, så som fysiska eller attitydmässiga hinder.
I artikel 1 punkt 2 görs ett exempel på en definition och därmed vilka personer som omfattas av konventionen:
"Personer med funktionsnedsättning innefattar bland andra personer med varaktiga fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska funktionsnedsättningar, vilka i samspel med olika hinder kan motverka deras fulla och verkliga deltagande i samhället på lika villkor som andra” (Fisher 2009, s. 43).

2.4 Stödinsatser inom Umeå kommun


Fram till i höst hade Umeå Kommun ett småbarnsteam men nu ligger teamet på is för att man ska satsa mer på familjepedagogerna. Småbarnsteamet arbetade behandlande och klev in redan innan barnet var fött. Eftersom teamet nyligen lagts på is finns ingen direkt utvärdering om det saknas behov av teamet eller om familjepedagogerna kan fylla den luckan. Den största skillnaden är att föräldrarna får vänta med insats tills att barnet är fött och kan inte som tidigare få hjälp redan under graviditeten.

3 DEFINITIONER AV CENTRALA BEGREPP
Här kommer begreppen normaliseringsprincipen och föräldraförmåga att beskrivas.

3.1 Normaliseringsprincipen
Med normaliseringsprincipen menas det att personer med utvecklingsstörning bör ha rätten att uppleva vardagsvillkor och levnadsmöder som alla andra i samhället. De principer man hänvisar till och som personer med någon form av funktionshinder har rätt till, precis som alla andra har är:

1. Normal dagsrytm
2. Normal veckorytm
3. Normal årsrytm
4. Normal livscykel
5. Normal självbestämmande rätt
6. Normala sexuella mönster i sin kultur
7. Normala ekonomiska mönster i sitt land
8. Normala miljökrav i sitt arbete


Sexualupplysning ska kunna ges på ett sätt så att det är begripligt för den enskilde individen. Hånsyn ska visas och information ska kunna delas ut om exempelvis preventivmedel. För en del personer är det viktigt med upplysning om åktenskapslagar och om barnens rättigheter.

En av de viktigaste principerna under normaliseringsprincipen handlar om självbestämmanderätt. Den utvecklingsstördes val, krav, önskemål och förhoppningar ska tillgodoses så långt som möjligt när åtgärder beslutas som berör honom eller henne.

3.2 Föräldraförmåga

Det finns erfarenhet, litteratur och forskning kring vad som påverkar föräldraförmågan negativt. Detta är:

1. omognad
2. psykiska problem
3. psykoser
4. förståndshandikapp


Vid bristande omsorg ses det sociala nätverket som en viktig faktor för barnet. Detta nätverk fungerar som ett filter mellan barn och samhälle. Nätverkets betydelse är i många fall underskattat och man glömmer lätt att familjer i behov av hjälp oftare vill ha denna hjälp från sitt nätverk än från professionella. Ett bristande och dåligt nätverk spelar ofta en stor roll vid bristande omsorg. Barnen har ett behov av en fungerande vuxen i ens närhet och att det finns tillgång utanför familjen kan vara avgörande för hur barnet ”överlever” situationen av den bristande omsorgen. Två olika mönster kring familjernas nätverk i bristande omsorg är dessa:


4 KUNSKAPSLÄGET

Här presenteras tidigare forskning samt den samlade kunskapen om föräldraskap och utvecklingsstörning.

4.1 Forskning idag


4.2 Hur många är föräldrarna?


4.3 Barnen


4.4 Risk- och skyddsfaktorer

Flera olika skyddsfaktorer för barn som har föräldrar, en eller båda, som har en utvecklingsstörning har identifierats av forskare. En av dessa faktorer är om barnet är ensam
eller har syskon. Det har visat sig att dessa föräldrar har lättare att ta hand om ett barn än flera.

Andra riskfaktorer kan vara att barnet lever i en familj där de vuxna har en god relation med varandra. En annan viktig skydds faktor är om föräldrarna kan ta emot hjälp av närstående eller från yrkesverksamma. Man talar om att riskfaktorer är beroende av en rad olika faktorer, bland annat föräldrarnas intelligens och den adaptiva förmågan. Det pratas även om barnets intelligens och ålder. Andra riskfaktorer är om det förekommer psykiska problem eller drogmissbruk i familjen, vad familjen har för resurser samt vilken tillgång och vilken kvalitet det informella och formella nätverket runt föräldrarna har. Stödjande informella nätverk är viktiga att kartlägga för att förstå vilka personer som är betydelsefulla och var man kan behöva komplettera. Barn och ungdomar kan behöva stöd i skolarbetet eftersom föräldrarna kan ha svårt att ge detta. Föräldrarna i biofamiljer kan ge till barnen (Socialstyrelsen, 2007)

4.5 Kan bli tillräckligt bra föräldrar

4.6 Andra faktorer som påverkar föräldraförmågan

4.7 Föräldrarna och stödet
föräldraskapet. Några föräldrar beskrev också erfarenheter av ett gott bemötande. De föräldrarna hade gemensamt gällande samhällets stöd, var att samtliga upplevde att de haft i alla fall någon som funnits för dem fullt ut. För någon var det en socialsekreterare, för en annan var det en barnmorska och för någon var det en kurator.

Flera av föräldrarna beskriver en känsla av att ständigt känna sig iakttagna och ifrågasatta på flera håll. Det berättar om hur känslan kan uppstå i kontakten med barnavårdcentralen, barnens skola men kanske främst socialtjänsten. Av intervjuerna framkommer också en känsla av hjälplosphet, maktloshet och en svårighet att förstå vad som sägs i mötet med socialsekreterarna. Flera av föräldrarna framhåvde en önskan om att träffa socialsekreterarna i sällskap av någon som de kände tillit till. När det gällde stödet så hade samtliga av de intervjuade tagit emot stöd. Några hade själva bett om mer hjälp men det hade de inte fått. Flera av föräldrarna upplevde att de hade fått hjälp på fel sätt och att de därför valde att avsluta den påbörjade insatsen.


4.8 Bemötande från professionella
När personer med utvecklingsstörning blir föräldrar blir en rad myndigheter och yrkesverksamma involverade med uppgift att stödja föräldrarna och barnen. Föräldrarna
kommer ofta i kontakt med socialarbetare, vårdpersonal, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, tal- och språkterapeuter, psykologer samt ombud/talesman (Tarleton, Ward & Howarth, 2006).


- Negativa föreställningar och antaganden om personer med utvecklingsstörning,
- Att det fanns en brist gällande kunskap om gruppen, att det på förhand fanns utformade tankar om föräldraskap och vad som kan inträffa barnen,
- Att det fanns en brist gällande en förenad uppfattning vad som anses vara goda föräldraförmågor,
- Att stödinsatserna för föräldrar ofta efterfrågades i krissituationer istället för i förebyggande arbete
- Att det fanns en brist gällande tid och resurser för att kunna stödja dessa föräldrar på ett adekvat sätt.

4.9 Fel sorts stöd
Det stora problemet gällande stöd till föräldrar med en utvecklingsstörning är att de får för lite hjälp. De föräldrar som inte söker hjälp eller kanske avvisar hjälpen får inget stöd från samhället. Eftersom regelverket i Sverige är konstruerat så att hjälpen skall vara utom tvång och att den enskilde själv söker hjälpen. Samhället kan erbjuda stöd om man upptäcker att behovet finns, men det hindrar inte föräldrar från att själva bestämma. Tre huvudorsaker som kan ligga till grund för att föräldrar får för lite hjälp är:

- Personer med en utvecklingsstörning söker inte själva hjälp
- Att samhället inte har så många stödinsatser att erbjuda
- Att föräldrarna avvisar hjälpen eller avbryter pågående insatser


4.10 Hinder vid stöd

Internationell forskning visar att utvecklingsstörda föräldrar kan ha en negativ uppfattning och inställning gentemot yrkesverksamma inom socialtjänsten. Denna inställning beror på flera olika faktorer. Föräldrarna kan bland annat uppleva socialtjänsten som något hotfullt eftersom de har i uppgift att göra en utredning om det finns misstanke att ett barn får illa och de kan föreslå att ett barn ska omhändertas. Om föräldern har en negativ inställning i mötet med socialtjänsten kan detta bidra till en negativ inställning till socialtjänsten och det kan upplevas som om föräldrarna inte vill samarbeta. Föräldrarnas ovilja till samarbete kan även vara för att de vill visa den kompetens de besitter, de vill visa att de klarar vardagen och därför låta bli att fråga efter stöd och hjälp. En konsekvens av detta kan bli att förslag på stöd och andra insatser avvisas och att man inte söker stöd fast det skulle behövas. Om samarbetet påbörjas tidigt, redan inom mödra- och barnhälsovården underlättar det för samarbetet framöver mellan


4.11 Stödets utformning


- Att erbjuda stöd redan före graviditeten och under graviditeten. Det är viktigt att tidigt ta kontakt med aktuella aktörer, exempelvis mödravårdscentralen, och öka kunskapen hos andra aktörer vilka särskilda behov föräldrarna har.
- Att erbjuda föräldragrupperna till familjernas informella stöd.
- Att engagera föräldrarnas/föräldrarna egna familjer eftersom att familjen kan vara ett väldigt värdefullt stöd för både föräldrarna med också barnen.
• Att hjälpa föräldrarna att engagera sig med de myndigheter som är inblandade i familjen. Detta kan möjliggöras genom utbildning och ökad kunskap hos myndigheter så att föräldrarna blir bemötta på ett adekvat sätt.

• En talesman/ombud men särskilda kunskaper kan vara ett väldigt värdefullt stöd för föräldrarna, kanske främst om de är inblandade i rättsliga processer.


4.12 Nätverkets betydelse

4.13 Att förlora omsorgen
I flera studier (Olson & Springer 2006) har det även visat sig att det finns en strävan och en önskan om att få chansen att vara mer delaktig efter ett omhändertagande, särskilt gällande att ges möjligheten att påverka hur umgången skall se ut. Författarna menar att om föräldrarna får stöd efter omhändertagandet gynnar det inte bara föräldrar utan också barnet.

Att förlora vårdnaden om sitt barn innebär en kris för alla föräldrar. Men föräldrar som har en utvecklingsstörning kan ha svårigheter att förstå varför barnet omhändertogs och föräldramna kan ha svårt att på ett känslomässigt sätt planerade planerat det inträffade, vilket kan leda till att de hamnar i en djup kris. Författaren framhåver vikten av att samhället måste erbjuda dessa föräldrar insatser som gör det möjligt för föräldramna att hantera krisen och bearbeta sorgen över att de förlorat sitt barn. Det är även viktigt att föräldramna i den mån det är möjligt involveras i barnets liv och att föräldramna får vara delaktiga i planering och beslut (Hindberg, 2003).

5 METOD

I detta avsnitt kommer en presentation på vilket sätt studien är genomförd, hur bearbetningen av analysen gått till och avslutningsvis redogörs för de etiska övervägandena.

5.1 Ansvarsfördelning

I det inledande arbetet av uppsatsen arbetade vi individuellt med att samla kunskap. Till största del har vi arbetat gemensamt med det flesta avsnitten i uppsatsen, detta eftersom att vi besitter olika kvaliteter som har bidragit till ett bättre resultat. Det föll sig som så att Kristina har lagt ner mer tid på kunskapsläget, inledning och bakgrunden och Jessica har arbetat mer med metoddelen och avsnittet ”centrala begrepp”.

5.2 Val av metod


Intervjuerna som gjordes var av semistrukterad karaktär. Det skapades en lista med teman som skulle beröras i intervjuerna, en intervjuguide. Trots att man väljer att följa dessa teman som framtagits kan intervjunpersonen själv utföra sina svar fritt och man kan ställa frågor utöver de som ingår i intervjuguiden, allt beroende på vilka svar man får (Bryman, 2011). Intervjuguiden för denna studie innehöll följande teman; bakgrund, graviditeten, tiden efter förlossningen, stödinsatser, bemötande, framtiden (se Bilaga 1).

5.3 Urvalet

Urvalet av intervjunpersoner skedde i samråd med en kurator på Stöd och Habilitering i Umeå. Hon valde ut fyra mödrar som hon träffar och som hon bedömde kunde vara lämpliga för studien. Vid ett tillfälle då kvinnorna träffades på Stöd och Habiliteringen besökte vi dem och berättade om studien och därefter fick mödrarna fundera om de ville medverka eller inte. Tre av kvinnorna anmälde sig på en gång. En av mödrarna sa direkt att hon ville delta eftersom att ingen tidigare hade frågat henne om hennes upplevelser. En av mödrarna anmälde sig via
kuratorn några dagar senare. En av kvinnorna fick förhinder vid intervjuutfallet och valde därför att inte medverka.

5.4 Avgränsningar
I denna studie har en socialsekreterare i Umeå kommun intervjutats angående vilka stödinsatser som finns för mödrar med en utvecklingsstörning. Dessa insatser kommer inte granskas eller analyseras i denna studie, utan finns endast med som en övergripande information om vad föräldrar med en utvecklingsstörning får för erbjudande av socialtjänsten i Umeå Kommun.

5.5 Tillvägagångsätt
För att vara säker på frågorna inte var av allt för känslig karaktär fick kuratorn som känner kvinnorna läsa igenom intervjuguiden innan och komma med eventuella åsikter. I samråd med kuratorn diskuterades vilken benämning av funktionshindret som skulle användas i samband med intervjuerna. Där kom man fram till att ordet ”utvecklingsstörd” kan vara ett känsligt ord och att många med denna diagnos väljer att benamna sitt funktionshinder annorlunda. För att inte någon skulle på något vis känna sig kränkt över ordval under intervjun bestämdes att ordet utvecklingsstörd bytas ut mot begävningsnedsättning eller funktionshindre. Under de andra delarna kommer Socialstyrelsen benämning utvecklingsstörning att användas.


Den angivna tidsramen räckte till och intervjuerna varade mellan 38 minuter och 55 minuter. Samtliga intervjuer fortsatte utan några problem eller avbrott. Efter intervjuerna transkriberas intervjuerna och sammanställdes i en resultatdel som presenteras längre fram i arbetet.

5.6 Bearbetning och analys av empirin
Tematisk analys
5.7 Validitet och tillförlitlighet

Validitet, trovärdigheten i sin studie handlar ofta om frågan om man undersöker vad den är avsedd att undersöka. Den interna validiteten handlar om situationen då intervjuerna är genomförda och man kan öka den interna validiteten genom att vara noggrann med hur tolkningarna genomförs. Den externa validiteten handlar om studien är generaliserbar till andra situationer, personer eller händelser (Kvale, 1997). Intervjuerna i denna studie är tolkade av två personer som båda var med under intervjuerna och har läst och analysert och tolkat resultaten. Därför anser vi att den interna validiteten var god i denna studie och båda författarna har läst och tolkat svaren på samma sätt. Den externa validiteten av denna studie kan inte direkt ses generaliserbar eftersom det handlar om personliga upplevelser och erfarenheter.

Kvale (1997) säger för att öka tillförlitligheten i en studie bör materialet från intervjuerna betraktas ur tre olika synvinklar; intervjupersonen, allmänheten och forskarsamhället. Det kan finnas risk att intervjuersonernas missuppfattar frågorna eller att de svarar på ett sätt som de tror att intervjuaren vill att de ska svara på. För att öka tillförlitligheten i denna studie ställdes frågorna på så enkelt vis som möjligt med tanke på att personerna som intervjuades har någon form av begåvningsnedsättning. Märktes det att det fanns några osäkerheter kring frågorna förtydligades frågorna ytterligare Eftersom kvinnornas kurator var med under alla intervjuer kunde hon som känner kvinnorna sen innan även inflicka om hon förstod att kvinnorna kanske inte förstått frågan.

5.8 Forskningsetiska överväganden


Vidare valdes det att utgå från de fyra etiska principer som är vanlig i svensk forskning. Dessa principer är:
- **Informationskravet**, berörda personer ska informeras om syftet med studien och att den bygger på frivillighet och att man har rätt att när som helst möjligheten att avbryta.
- **Samtyckeskravet**, deltagarna äger rätten att själv bestämma över sin medverkan.
- **Konfidentialitetskravet**, här talar man om att alla uppgifter kring de berörda personerna behandlas med största anonymitet och ska förvaras så att ingen obehörig kan komma åt dessa uppgifter.
- **Nyttjandekravet**, uppgifter som framkommer under denna studie får endast användas för detta ändamål (Bryman, 2011).

I samband med intervjuerna delades ett brev ut till kvinnorna där de fick information om dessa etiska principer och information om var de kunde vända sig med frågor eller annat efter intervjuerna. Brevet utformades lättläst och med inte allt för mycket information utan bara med den viktigaste informationen.

Etiken fick i denna studie ta en stor plats och de etiska aspekternas övervägdes fram och tillbaka. Eftersom att den första kontakten med kvinnorna skedde via en kurator och att
I boken Att forska i socialt arbete (2009) skriver kapitelförfattaren Wikström om förväntningar att forskaren ska kunna hjälpa. Här menar hon på att klienten uttrycker missnöjdsamhet över myndigheternas agerande och möjliga förväntningar på att forskaren ska kunna hjälpa de i det som kan vara ett missförstånd.

Inför intervjuerna som gjordes fanns tankarna med kring frågor som skulle kunna dyka upp kring missnöjdsamhet och att man inte vill ge falska förhoppningar hos kvinnorna att intervjuerna ska kunna leda till någon direkt hjälp mot myndigheterna. Därför förklarades syftet med intervjun och att tankar och åsikter kommer tas upp men att ingen kontakt med myndigheter sker kring detta.

6 ANALYS/RESULTAT

I följande avsnitt redovisas resultaten samt en analys där empirin kopplas till resultat från intervjuerna. Inledningsvis görs en presentation av mödrarna och deras bakgrund. Därefter presenteras resultatet och analyses utifrån olika teman för att lättare skapa en förståelse för läsaren vad som framkommit av intervjumaterialet. För att de tre mammorna som medverkade i intervjuerna ska få behålla sin anonymitet har fiktiva namn och orter skapats för alla inblandade.

6.1 Presentation


Anna är 27 år gammal och har en son som heter Simon. Simon är idag 3 år gammal och blev fosterhemsplacerad när han var 1 år och 3 månader. Simons pappa har också begåvningsnedsättning han har aldrig varit delaktig i Simons liv. Anna bor själv, men under tiden då hon hade Simon bodde hon med sin mamma och sina syskon. Idag träffar Anna Simon tre timmar varannan vecka tillsammans med socialtjänsten. Anna har daglig
verksamhet som sysselsättning och just nu har hon ett arbete där hon trivs väldigt bra. Det enda stöd Anna har idag är en kurator från Stöd och habiliteringen.

Bemötande från socialtjänsten och andra myndigheter
Studier har visat att föräldrar med en utvecklingsstödning kan ha både erfarenheter av ett bra- och dåligt bemötande i kontakten med socialtjänsten och andra myndigheter som har till uppgift att stödja föräldrar(Socialstyrelsen, 2002). I vår studie skiljde sig erfarenheterna åt. Elisabeth och Nina framhöll bemötandet som bra medan Anna hade fler upplevelse av dåligt bemötande. När vi ställde frågan hur de upplevde bemötandet från socialtjänsten framkom svar som visade på att erfarenheterna skiljde sig åt. Anna svarade:

"nej asså vi har ju blivit bemött på ett otroligt elakt sätt...

Elisabeth svarade:

"Ja...jag tycker väl dom var ganska bra"

För mammorna ser föräldraskapet olika ut och de två mödrarna som berättade om bemötandet från socialtjänsten i mer positiv anda hade också sina barn hemma. Anna däremot som hade negativa erfarenheter fick sitt barn omhändertaget för två år sedan vilket kan vara en påverkade faktor till deras olika upplevelser. Mammornas uppfattningar av socialtjänsten bedömningar gällande deras föräldraförmåga skiljde sig också åt mellan de mödrar som hade sina söner hemma och för den mamman som inte längre hade vårdnaden om sin son. Anna berättade:

"och då var det som om att dom anklagade oss för barnmisshandel"

Nina berättade:

"Det var jobbigt, det var jättejobbigt. Jag tänkte, tänk om de tycker att jag är en dålig förälder, att jag är dålig på sköta om Daniel. Och sånt. Tänk, och tänk och tänk...men de tyckte de int. De tyckte jag skötte Daniel jättebra och var en bra mamma."

Det har visat sig att professionella har olika inställningar och antaganden gällande föräldraförmågan hos denna grupp av föräldrar. Vissa tror att föräldrarna inte kan bli tillräckligt bra föräldrar trots stöd (Socialstyrelsen, 2005). När socialtjänsten hade omhändertagit Simon började en resa för Anna där målet för henne var att få tillbaka Simon:

"När dom omhändertog han så sa dom de...vad hette nu...innan dom gick, att du är en värdelös mamma och du kommer aldrig att få tillbaka han"

Två av mödrarna delade erfarenheter av att inte bli lyssnad och trodd på av professionella. Upplevelser av att inte bli lyssnad och trodd på har även framkommit i tidigare studier (Olson & Springer, 2006) För en mamma handlade det bland annat om att socialtjänsten inte lyssnade till hennes förklaringar om ärfliga faktor till varför inte hennes son gick upp i vikt. Hon berättade:
"Den biten verkar inte hjälpa... hur mycket jag än kämpar med den... asså att säga till om att ja men det kan vara ärfligt,... det kan vara en sjukdom... asså det kan vara vad som helst eftersom att han inte går upp i vikt... men dom har som bara sagt att du vet ingenting vad hette nu... och jag bara men asså ni måste ju lyssna... för att det finns i våran släkt... för vi var, jag och mina syskon... vi var sådär ungefär"

Och för Elisabeth handlade det om hennes misstankar om att sonen hade en språkstörning:

"Jag har bråkat en hel del angående hans rättigheter för att han har en, man kan säga fått en godkänd språkstörning, så att, haft lite jobbigt med honom för att... eh... det är ingen som trott på mig!"

När vi frågade Elisabeth vad hon trodde anledningen var att hon inte blev lyssnad på svarade hon snabbt:

"Ja det är ju för att jag har min hjärnskada! Dom flesta som har ett handikapp, dom lyssnar dom inte på"

Det framkommer tydligt att på grund av Elisabeths begåvningsnedsättning har hon fått kämpa väldigt mycket i sitt liv vilket har varit tungt för Elisabeth:

"jag tycker det har varit jobbigt men sen jag var liten så har jag ju som alltid fått, alltså jag har alltid fått slåss mig fram på egen hand. Alltid fått lära mig att lösa problemen eftersom dom har kommit"

Bemötande från omgivningen


"Dom tyckte det var kul, att det var roligt, det tyckte dom"

Elisabeth sa:

"Ja de tyckte nog att det var ganska roligt"

Anna berättade om hennes mammas och syskonens reaktioner:

"Ja hon vart ju lite småchockad också.. hon vart ju jätteglad också... men hon vill ju gärna ha många barnbarn (skratt)... syskonen däremot... var mer negativ... dom tänkte som om jag hade gjort ett bra val... vad kommer det att leda till och sånt där... dom förstod som att jag inte kunde göra abort... så dom accepterade det och har stöttat mig ändå"
Bemötande från mödravårdcentralen och BB

Anna hade svårt att ta sig iväg till barnavårdcentralen när Simon var nyfödd. Anna förklarade att det var en bit att åka och att hon inte hade någon möjlighet att köra bil eller ta bussen med en liten bebis. Men när hon ringde och ville byta tid så upplevde Anna att barnavårdcentralen missförstod henne:

"Men det var som att direkt man ringde och avbokande kanske en två gånger eller så var det som att dom trodde att jag inte ville komma...att jag inte brydde mig om mitt barn"

Att Anna hade svårt att ta sig iväg kan också vara på grund av de svårigheter som hennes funktionsnedsättning skapar. Söderman & Nordlund (2007) menar att en funktionsnedsättning kan skapa svårigheter att planera tid och strukturera sin vardag och att detta skapar ett behov av att få stöd och uppbackning.

Personer med en begåvningsnedsättning har särskilda behov som innebär att det krävs särskilda miljöer och ett särskilt bemötande som är utformat och tar hänsyn till de särskilda behoven (Söderman & Nordlund, 2007) Anna berättar om upplevelse av hur BVC bemötte henne när hon ringde och avbokade tider:

"Ja asså deras tonfall och allting vad hette nu och ibland vad hette nu tog mamma över telefonen och sa att nu lyssnar ni på min dotter...om hon inte kan komma då kan hon inte...då kan ni se till att hon får en ny tid"

Hon berättade även om bemötandet på BB:

"Så vad hette nu det var som att det inte kanske var så jättebra bemötande...eller först var det som det...men efter att han hade föds då var det som att det inte börja bli....på ett helt annat sätt"

En annan mamma berättade om hennes barnmorska som både var med som stöd under graviditeten och förlossningen:

"Ja, hon var jättefin jag hade ju sån jävla tur när jag bodde i Hörnefors. Tydligen så delade de, eller de bytte väl av varann så att barnmorskan som jag hade i Hörnefors bytte precis i samband med att jag skulle in. Så hon jobbade ju då på förlossningen när jag skulle in, så att jag hade ju lite grann tryggheten där."

För lite hjälp
För Nina kom första stödet från samhället när hon hade varit mamma i 7 år, då på grund av en orosanmälan som sonens rektor gjorde. Detta kan tolkas som att stödet kom in i ett väldigt sent skede, när situationen hade blivit som sådan, att rektorn var tvungen att göra en orosanmälan. Att en anmälan gjordes kan även tyda på att mamman varit i behov av stöd tidigare. Vilket också framkom under intervjun när vi samtalade om hennes upplevelse när hon kom hem med sin bebis från BB. Nina beskrev:

"Det var jobbigt det var det ju... jag hade ju inget stöd som hjälpte mig."


"Jag vet inte ens om barnmorskan... jag kom inte ihåg om jag berättade det för henne. Det kom jag inte ihåg."

Att hennes barnmorska som hon träffade under hela graviditeten aldrig fick vetskap om hennes begåvningndet eller att de inte pratade om den, kan tyda på att mamman inte fick något särskilt stöd på grund av begävningndet i modravårdscentralen. Vilket hon kanske hade behövt eftersom att Elisabeth beskrev att hon inte mådde så bra under sin graviditet.

"...det var ju en period då mitt självförtroende var väl ganska under kritik just då. Så jag stängde väl gärna in mig och var hemma. Gick ju som helst inte ut överhuvudtaget"

Fel sorts stöd

"Men det var som att... ja det var att... inte som vi hade tänkt oss... för dom skulle ju vara ett stöd för oss... men det var som att dom bara satt där med armarna i kors och satt tysta... jag fick ju ingen hjälp."

Hindberg (2003) menar att det är vanligt förekommande att när föräldrarna inte gör några framsteg så bedömer socialtjänsten att föräldrarna är omotiverade och inte vill samarbeta istället för att fundera över hur pass effektivt stödinsatsen är.


"...Näe dom bara satt där vid köksbordet och bara glodde på en ... och vad var det för hjälp egentligen... ingenting."

28
Stöd i kontakten med myndigheter

Det finns även tidigare studier som visat på att föräldrarna ofta känner sig maktlösa och hjälplosa i kontakten med myndigheter (Socialstyrelsen, 2002). I samma studie har även föräldrar framhävt en önskan om att i kontakt med socialtjänsten få möjligheten att ha med sig någon som de känner till ett. Anna beskrev hennes sons farfar som ett betydelsefullt stöd i kontakten med socialtjänsten och under den rättsliga processen när hennes son omhändertogs.

"...Simons farfar har varit ett otroligt stort stöd i detta...han har hjälpt mig väldigt mycket med det juridiska." 


Hinder vid stöd

Att föräldrarna inte får tillräckligt med stöd från samhället beror ofta på att föräldrarna själva inte söker hjälp eller att de avvisar erbjudandet om stöd. Sveriges regelverk är konstruerat på det viset att hjälpen ska vara utom tvång och att den enskilde själv ska söka hjälp. Samhället kan erbuda stöd, men det hindrar inte föräldrarna från att själv bestämma (Hindberg, 2003).

Nina tackade nej till stöd under många år trots att hon förklarade att hon under sonens första år varit i behov av stöd. Det var inte förrän hennes sons rektor gjorde en orosanmälan som hon tillslut tog emot hjälp. Om Nina hade tagit emot stöd tidigare hade det kanske inte gått så långt att det blev en anmälan. Nina förklarade anledningen till att hon under åren hade takt nej till stöd trots behovet:

"Man vill klara det på egen hand ."

Det finns många faktorer som kan ligga bakom att föräldrarna tackar nej till stöd eller låter bli att kräva stöd. En faktor som är vanligt förekommande är att föräldrarna vill visa att de har kompetensen själva och att det klarar av vardagen på egen hand (Socialstyrelsen, 2007), vilket även framkom av Nina. En annan faktor som också är vanligt förekommande är att föräldrarna känner en rädsla över att barnet skall omhändertas om de kommer i kontakt med socialtjänsten (Olson & Springer, 2006) När orosanmälan blev aktuell och Nina beslutade sig för att ta emot stöd beskrev Nina situationen som väldigt jobbig och även om hon inte nämnde något om rädslan för ett omhändertagande så fanns rädslan över att socialtjänsten skulle bedöma henne som en dålig förälder.

"Det var jobbigt, det var jättejobbigt. Jag tänkte, tänk om de tycker att jag är en dålig förälder, och jag är dålig på att sköta om Daniel och sånt"

Anna var också emot stöd från samhället och hon kunde själv förstå att det var på grund av det som hennes son omhändertogs. Anna sa:
"Men den var som att bara på grund av att man gjorde motstånd så vart det ju som det vart...ja att dom tillslut omhändertog han..."

De bakomliggande faktorerna som bidrog till att Anna inte tog emot hjälpen hade hon svårt att sätta ord på. Men för henne handlade det mycket om att hon kände en stor tillit till sin mamma och att hon inte behövde något stöd förutom från hennes mamma. Vilket hennes svar visade på när hon fick frågan vad hon svarade när socialtjänsten erbjöd stöd:

"Jo men jag sa väl som att jag inte ville ha det...ja sa att jag har min familj och det duger för mig..."


Vilket skulle kunna tolkas som att socialtjänsten inte lägger ner så stor möda på att motivera föräldrarna i förebyggande syfte. Nina beskriver att när hon väl tog emot stöd förändrades hennes inställning:

"Nä då ville jag ju inte. Men nu vill jag ju det så..."

Och på frågan om hon idag tyckte att det var bra eller dåligt att en anmälan gjordes svarade mamman:

"Ja det var ju faktiskt bra..."

Stöd vid omhändertagande

I vår studie förlorande Anna omsorgen om sin son och det framkom tydligt att hennes upplevelser var att hon inte fick tillräckligt med stöd från samhället. Anna berättade om sina upplevelser tiden efter omhändertagandet, upplevelser som beskrev som en mycket smärtsam tid för henne:

"jag storgrät...och mamma försökte ju att trösta mig men jag var otröstligt.....det var en riktig skräckupplevelse....sen blev jag sängliggandes...min ben har mig inte..."

När socialtjänsten hade omhändertagit Simon upplevde Anna att socialtjänsten inte brydde sig längre. Socialtjänsten erbjöd inte något stöd till henne och familjen trots att Anna påverkades mycket starkt av händelsen
"Nä vad hette nu ja.. näe jag och min familj fick inget stöd efter att dom hade tagit han. Alltså vi skulle ju bli erbjudna vad hette nu att få prata ut"


För Anna uteblev erbjudandet om stöd från socialtjänsten och för henne blev tiden efter omhändertagandet något som hon upplever att hon fick hantera själv:

"Jag har fått kämpa mig stark, själv"


"så det är ju inte mycket, men jag får ju träffa han i alla fall och han får träffa mig... men jag känner mig inte som en mamma längre"

Föräldrar har i tidigare studier upplevt att socialtjänsten inte ansåg föräldrarna som något "problem" längre och att de därför inte fick något stöd heller. (Tarleton, Ward & Howarth, 2006).

"Näe jag och min familj fick inget stöd efter att dom tagit han...alltså vi borde ju bli erbjudna vad hette det nu...att få prata ut..."

Enligt Anna så har hon kämpat för att få vara så delaktiv som möjligt i Simons liv:

"...för jag har ju bett hela tiden vad hette nu ...ja men se till att jag får vara med han på förskolan...och sånt där...men dom har som sagt att det kan du Anna glömma och sånt där"

**Funerade stöd**


"Vi har bestämda dagar då vi träffas, jag tycker att det är jätte värdefullt...det tycker jag verkligen!"
Elisabeth uttryckte om hennes kontaktperson:

"Hon har betytt mycket för mig när det varit mycket...vi känner varandra så pass bra att de....jag har kunnat prata med henne om allt. Det har väl hänt att man känt att nå nu orkar inte jag..."

Socialstyrelsen (2002) skriver dock att många kommuner anser detta vara för kostsamt stöd och därför ges inte denna möjlighet till så många föräldrar. Även om Elisabeth och Nina har haft detta stöd och har det än idag så har det inte varit en självklarhet. Elisabeth höll nyligen på att förlora sin kontaktperson:

"...jag fick bråka för jag höll ju på att förlopa henne ett tag där, för att kommunen fick för sig att nu ska vi spara pengar"

Däreom har Nina nyligen fått beskedet att hon kommer att förlopa sin stödmamma och hon uttrycker sin besvikelse över detta:

"Hon vet ju hela mitt liv så...det känns jättetråkigt"

När vi frågade Nina vad anledningen var att hon inte längre skulle få ha kvar stödmamman, svarade Nina:

"Ja det är väl pengar väl? De drar ju in på sånt där..."

Samtliga mödrar framhäver kuratorn på Stöd & Habiliteringen som ett värdefullt stöd. Elisabeth sa:

"...sen har jag ju min kurator som tar emot mig när något är fel...och hon är ju ett bra stöd"

Nina uttrycker:

"...vi har ju känt varandra ett tag nu...det är ju som kul...liksom att vi vet ju vart vi har varandra...jag kan ju komma till henne och prata."

Anna berättar:

"min kurator...vard hette nu hon har ju varit ett jättestort stöd"

7 DISKUSION

7.1 Bemötande


Det framkom att två av mödrarna i vår studie delade erfarenheter av att inte bli lyssnad och trodd på av professionella. Elisabeth var övertygad om att orsaken till detta var på grund av hennes utvecklingsstörning. Det har framkommit i tidigare studier (Olson & Springer 2006) att professionella inte tar föräldrar och om allvar vilket skapar känslor hos mödrarna att de inte är tillräckligt kompetenta. Vi menar att det är viktigt att föräldrar som inte är delade erfarenheter av att inte bli bemötta på ett adekvat sätt av professionella. Om så är fallet tänker vi att även den risken för ett dåligt bemötande skulle kunna minska med hjälp av en utomstående person som är med vid dessa möten.

särskilt bemötande som är utformat och tar hänsyn till de särskilda behoven (Söderman & Nordlund, 2007). Har de professionella inte kunskap tänker vi att det är lätt att det bli som i Annas fall.

### 7.2 Stöd


kan ha svårt att på ett känsломässigt plan betarbeta det inträffade, vilket kan leda till att de
hamnar i en djup kris. Vi kan ställa oss fragade till om denna kunskap finns bland
socialsekreterare eftersom att det har visat sig att stödet uteblir.

I en tidigare studie (Olson & Springer, 2006) har det även visat sig att det finns en strävan och
en önskan hos föräldrarna om att få chansen att vara mer delaktig i processerna efter ett
omhändertagande. Anna berättar även om liknande erfarenheter gällande detta. Hon upplever
att hon inte fått möjligheten att påverka hur ofta hon och Simon får träffas eller hur umgänget
gynnar föräldrarna utan också barnen. Anna beskriver att hon inte längre känner sig som
Simons mamma, något som vi kan förstå att ett omhändertagande kan leda till. Men vi menar
att ökad delaktighet i Simons liv skulle kunna minska den känslan hos Anna.

Tillit, tillgänglighet och kontinuitet är enligt Socialstyrelsen (2002) viktiga ledord för ett
fungerande stöd. De stödinsatser som mödrarna i vår studie var mest nöjd med innehöll dessa
tre ledord. Två av mödrarna hade en långvarig kontakt med en kontaktperson som hjälpte och
stöttade de i frågor kring föräldraskapet. Vi tycker att det är positivt att kommunen har tagit
hansyn till dessa ledord och utformat stödinsatsen utifrån det. Det framkom dock att en av
mödrarna kommer att förlora sin kontaktperson som hon fått via SoL och en ny person skulle
ersättas istället via LSS. Den andra mamman skulle också förlora sin via SoL men hon fick
dock behålla samma person via LSS istället. Anledningen till detta var på grund av
omorganisationer och besparingar. Vi tycker att det är synd att kommunen drar in på
fungerande stöd som föräldrarna också är väldigt positiva till.

7.3 Slutsatser
Vi vill framhäva att vår studie grundar sig på mödrarnas egna upplevelser och erfarenheter. Vi
är medvetna om att det kan finnas en annan synvinkel utifrån de professionella som mött
dessa mödrar. Denna studie bygger enbart på mödrarnas egna upplevelser och därför har vi i
denna studie valt att enbart fokusera på detta.

Precis som i tidigare studier framkom det att mödrarna även i vår studie hade erfarenheter
kring ett negativt bemötande i kontakten med olika professioner. Dock hade mödrarna fler
positiva erfarenheter gällande bemötande från sin omgivning. Mödrarna i vår studie hade både
negativa och positiva erfarenheter kring stödinsatser. Gemensamt för dessa mödrar var dock
att de upplevt att de till störst del fått kämpa mycket på egen hand, utifrån deras olika
förutsättningar, för att klara sig igenom svårigheter som föräldraskapet har inneburit.

Vi tänker, att genom ökad kunskap om föräldraskap och utvecklingsstörning hos
yrkesverksamma kan både bemötandet och stödet förbättras, och därmed skapas bättre
förutsättningar för föräldrarna att lyckas med sitt föräldraskap.

7.4 Förslag på vidare forskning
Det finns liten mängd forskning på detta område och många studier är flera år gamla. En
bredare forskning kring hur man ökar kunskap kring föräldraskap och utvecklingsstörning hos
professionella som möter dessa föräldrar, är av stor vikt. Då de flesta studier fokuserar på
samma problematik borde man istället lägga fokus på hur man kan minska eller åtgärda
problemen. Detta forskningsområde är av stor vikt för socialt arbete då flertalet
yrkesverksamma inom socialt arbete kommer att möta dessa föräldrar. Vi tänker främst inom
myndigheter men även hos stödpersoner som exempelvis kuratorer.
Referenslista


Internetsidor:
www.hadisam.se
www.riksdagen.se
Intervjuguide

Tema 1 – Bakgrund
• Ålder
• Kön
• Boende
• Antal barn
• Ålder på barnet/barnen
• Civilstatus
• Familj/nätverk
• Vardagen

Tema 2 – Graviditet
• Var graviditeten planerad?
• Hur mådde du fysiskt under graviditeten (illamående, ont, trötthet….)?
• Hur mådde du psykiskt (oro, rädsla, glädje, förväntan)?
• Vem var den första personen som du berättade för om din graviditet?
• Hur reagerade omgivningen på din graviditet?
• Hur förberedde du dig för bebisen under graviditeten?

Tema 3 – Förlossning/tiden efter förlossning
• Hur upplevde du din förlossning?
• Vem hade du med dig under förlossningen?
• Hur upplevde du tiden på BB? Bodde du där själv med din bebis eller tillsammans med någon?
• Hur kändes det att åka hem och lämna BB och hjälpen man får där?
• Hur var första tiden hemma efter förlossningen?

Tema 4 – Stöd
• Vad har du för stödinsatser idag och när fick du dom?
• Vilka hade du som stöd under din graviditet? (familj, professionella; MVC, kurator, socialtjänsten…)
• Hur upplevde du det stödet? Saknade du något stöd?
• Berätta om stödet du fick under din BB vistelse?
• Vilket stöd upplevde du vara det viktigaste när du kom hem från BB?
• Under hela denna, från graviditet till nu, upplever du att du saknat eller saknar något stöd?
• Vilket stöd upplever du vara viktigaste för dig idag?

Tema 5 - Bemötande
• Hur upplevde du befördrandet under din graviditet? (familj, vänner, professionella)
• Hur upplevde du befördrandet på förlossningen och under din BB vistelse?
• Om du har varit i kontakt med socialtjänsten, hur upplever du att de befördrat dig angående graviditeten och föräldraskapet?
• Finns det någon speciell situation du varit missnöjd med befördrandet?

Tema 6 – Framtid
• Hur ser du på framtida stöd? Vad tror du att du kommer behöva för stöd?
• Finns det rädslor/farhågor med framtiden?
• Hur tror du att ditt liv ser ut om 10 år?