



## **DET PROFESSIONELLA STÖDETS BETYDELSE FÖR PAPPORS UPPLEVELSE AV SITT FÖRSTA BARNS FÖDELSE**

- En kvalitativ innehållsanalys

## **THE MEANING OF PROFESSIONAL SUPPORT FOR FATHERS DURING THE BIRTH OF HIS FIRST CHILD**

- A qualitative content analysis

Examensarbete inom huvudområdet  
Reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Avancerad nivå  
15 Högskolepoäng  
Hösttermin År 2018

Författare:

Ida Jansson

Sandra Gustafsson

Handledare:

Anette Ekström

## Sammanfattning

Titel: Pappors upplevelse av professionellt stöd vid sitt första barns födelse

Författare: Ida Jansson och Sandra Gustafsson

Institution: Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde

Kurs: Examensarbete i Reproductiv, perinatal och sexuell hälsa, RP720A, 15 högskolepoäng

Handledare: Anette Ekström

Sidor: 26

Månad och år: augusti, 2018

Nyckelord: *delaktighet, förlossning, information, kommunikation, personcentrerad vård*

---

**Bakgrund:** I alla tider har kvinnor stöttat andra kvinnor under förlossningen och den födande kvinnan ses som huvudperson. Omfattande forskning finns på kvinnors behov av professionellt stöd under förlossningen. Nyligen har även pappors upplevelse och behov uppmärksammas. Pappans förlossningsupplevelse är av betydelse för pappans och barnets interaktion, i transitionen till faderskapet och för hans egna välbefinnande. Inom området behövs mer kunskap om pappors behov av professionellt stöd vid födseln av sitt första barn. Denna kunskap behövs för att pappor ska uppleva ett professionellt stöd.

**Syfte:** Att beskriva det professionella stödets betydelse för pappors upplevelse av sitt första barns födelse.

**Metod:** Sex informanter har blivit intervjuade över telefon. En kvalitativ innehållsanalys har använts för att besvara studiens syfte.

**Resultat:** Information, kommunikation, delaktighet och tillgänglig förlossningspersonal är betydande för pappors upplevelse av det professionella stödet. Pappor avläser barnmorskans kroppsspråk och känner tillit till förlossningspersonalen som utstrålar kompetens och säkerhet. Pappor anser att deras huvudsakliga uppgift är att vara ett stöd till den födande kvinnan och ett professionellt stöd möjliggör för detta.

**Konklusion:** Professionellt stöd till pappan är betydelsefullt för att han ska uppleva förlossningen som hanterbar.

## **Abstract**

Title: Father's Experience with Professional Support during the Birth of his first Child

Department: School of Health and Education, University of Skövde

Course: Master Degree in Reproductive, perinatal and sexual health, 15 ECTS

Author: Ida Jansson and Sandra Gustafsson

Supervisor: Anette Ekström

Pages: 26

Month and year: August, 2018

Keywords: *communication, information, labour, participation, person centered care*

---

**Background:** Throughout time women have supported each other during childbirth with the woman in labor seen as the main character. Extensive research exists on women's need for professional and social support during the labor process. Recently, the fathers' experiences and needs have been given attention. Father's childbirth-experience is important for father-child bonding, in the transition to parenthood and his own well-being. More knowledge about fathers' experiences with professional support during their first child's birth is expected. This knowledge is needed so the fathers experience professional support.

**Aim:** To describe the meaning of professional Support for fathers during the birth of their first child.

**Method:** Six participants have been interviewed over telephone. A qualitative content analysis has been used to answer the aim of the study.

**Results:** Information, communication, participation and available birth attendants are important for the fathers experience with professional support. Fathers read the midwives body language and feel faith in the birth attendants who radiate competence and certainty. The fathers consider that their main task is to be supportive for the woman in labor, and professional support makes that possible.

**Conclusion:** Professional support for fathers during childbirth is important for their feeling of manageability.

## **Förord**

Vi vill tacka alla pappor som deltagit i studien och delgett sina upplevelser och gjort det möjligt för oss att genomföra denna studie. Stort tack till vår handledare Anette Ekström för allt stöd under arbetets gång. Vi vill även tacka våra studiekamrater som varit med vid grupphandledningarna och delgett nya idéer och tankar och på så sätt hjälpt oss framåt med arbetet.

## Definitioner och terminologi

<i>Delaktighet</i>	En aktiv medverkan, känslan att vara till nytta och ha medinflytande (Nationalencyklopedin, 2017)
<i>Förlossningspersonal</i>	I denna studie innefattar förlossningspersonal den personal som möter de blivande föräldrarna på förlossningskliniken. Det innefattar både undersköterskor, läkare och barnmorskor.
<i>Normal förlossning</i>	Enkelbörd, graviditetslängd mellan vecka 37 - 42, värkarbetet startar spontant, förlopp utan komplikationer från värkarbetets start till efter moderkakans framfödande, barnet föds spontant i huvudbjudning, mor och barn mår bra efter förlossningen (World Health Organization, 1996).
<i>Pappa</i>	I denna studie definieras pappa som den man som lever tillsammans med kvinnan i ett heterosexuellt förhållande och delar föräldraskapet till barnet.
<i>Transition</i>	En förändring av relationer, roller, identitet, förmågor eller beteendemönster. Transition är en process som sker över tid (Berg & Premberg, 2010).
<i>Upplevelser</i>	Något som man erfar och som påverkar ens sätt att vara, känna och tänka. Syftar vanligen på att vara med om något, inte bara uppfatta och höra talas om det (Psykologiguiden, 2017).

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

.....	1
INLEDNING .....	1
BAKGRUND.....	1
Faderskapet ur ett historiskt perspektiv .....	1
Personcentrerad vård vid förlossning .....	2
Stöd .....	2
Socialt stöd.....	3
Professionellt stöd.....	3
Barnmorskans stödjande roll .....	4
Pappans närvaro vid sitt första barns födelse.....	4
PROBLEMFÖRMULERING.....	5
SYFTE .....	6
METOD .....	7
Val av metod.....	7
Urval .....	7
Inklusionskriterier .....	8
Datainsamling .....	8
Analys .....	8
Etiska överväganden .....	9
RESULTAT .....	10
Pappans upplevelse av det professionella stödets påverkar hans känsla av trygghet .....	11
Kontinuerlig information påverkar pappans känsla av trygghet.....	11
Tillgänglig personal påverkar pappans känsla av trygghet.....	11
Barnmorskans kroppsspråk påverkar pappans upplevelse av trygghet .....	12
Pappans upplevelse av det professionella stödet påverkar hans känsla av meningsfullhet .....	12
Känslan av delaktighet är betydelsefullt för att pappan ska känna sig behövd .....	12
Professionellt stöd till pappan möjliggör att han kan ge stöd till den födande kvinnan .....	13
Professionellt stöd till pappan är betydelsefullt för att han ska uppleva förlossningen som hanterbar .....	13
DISKUSSION.....	14
Metoddiskussion .....	14

Resultatdiskussion .....	16
Konklusion.....	18
Förslag på klinisk tillämpning .....	19
Förslag på fortsatt forskning .....	19
REFERENSLISTA .....	20
BILAGA 1 .....	24
BILAGA 2 .....	25

## **INLEDNING**

I alla tider har kvinnor erbjudit stöd till andra kvinnor under förlossning, där den födande kvinnan ses som en självklar huvudperson. Omfattande forskning finns om kvinnans behov av både professionellt och socialt stöd under graviditet och förlossning. På senare tid har även pappans upplevelse uppmärksammats. Pappans förlossningsupplevelse är av betydelse för pappans och barnets interaktion, i transitionen till faderskapet och för hans egna välbefinnande efter förlossning. En personcentrerad vård inom förlossningsvården innebär att båda föräldrarnas perspektiv tas i beaktning. För att kunna erbjuda ett gott professionellt stöd till pappor behöver de kunna ta plats i förlossningsrummet, där de ses som unika individer. Pappan vill bli sedd och bekräftad för sin egen skull.

Som blivande barnmorskor förväntas vi med denna kvalitativa studie tillföra ytterligare kunskap om pappors upplevelse av professionellt stöd under sitt första barns födelse. Detta för att kunna få fördjupad kunskap inom ämnet och om hur barnmorskor på bästa sätt ska kunna erbjuda pappor professionellt stöd i förlossningsrummet.

## **BAKGRUND**

### **Faderskapet ur ett historiskt perspektiv**

Historiskt sett har kvinnor fått stöd av andra kvinnor under förlossning (Bohren, Hofmeir, Sakala, Fukuzawa & Cuthbert, 2017) men under sent 60-tal har pappor fått möjlighet att vara med i förlossningsrummet och bli en del av födelsen av sitt barn. Ofta agerar pappor som den födande kvinnans coach och ger henne stöd. Faderskapet har successivt förändrats under de senaste decennierna, innan denna förändring ansågs födelsen och barnomsorgen vara kvinnans område och mannen var primärt familjens försörjare (Berg & Premberg, 2010). I Statens offentliga utredning som gavs ut 1978 beskrivs att pappan tidigare lämnats utanför vid barnets födelse men en förändring har skett. Pappan betraktas som en självklar del av förlossningen av både personal och föräldrar. Förlossningsupplevelsen och barnets första levnadstimmar delas gemensamt mellan föräldrarna och förlossningsupplevelsen ses som en delad upplevelse mellan kvinnan och mannen redan i slutet av 70-talet (SOU 1978:5). Det har skett attitydförändringar och kulturförändringar kring emotionella band mellan man, kvinna och familj (Jomeen, 2017). Sedan 1980 erbjuds paret föräldrakurser som en del i förberedelsen till föräldraskapet och mannen ses som en viktig del av graviditeten och förlossningen (SOU 1980:27). En annan bidragande faktor till förändringen tros bero på att kvinnan i större utsträckning arbetar och att familjen är mer jämställd (Berg & Premberg, 2010). Pappan har idag en mer aktivt involverad roll vilket gör att han känner sig uppmuntrad till att närvara vid sitt barns födelse. Samhället uppmuntrar till en nära pappa-barn-relation och säger att en bra pappa ska närvara under förlossningen för en god start på relationen till barnet (Jomeen, 2017).



## **Personcentrerad vård vid förlossning**

Under 1950-talet infördes begreppet personcentrerad vård (Berg, 2010). I lagar om hälso- och sjukvård betonas att vården ska vara personcentrerad och i hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) framgår exempelvis att vården ska grundas på respekt för personens självbestämmande och skapa en god kontakt mellan personen och vårdpersonalen. För att kunna hjälpa en annan person är det av vikt att ha förståelse för individens egna perspektiv och med personcentrerad vård ser vårdpersonalen hela människan och inte bara sjukdomen. I svensk sjuksköterskeförenings skrift om personcentrerad vård (2016) framgår att personens egen livsberättelse och upplevelse är lika viktig som de professionellas bedömningar. I personcentrerad vård finns tre nyckelbegrepp; partnerskap, patientberättelsen och dokumentation. Partnerskap innebär ömsesidig respekt för varandras kunskap, personen och anhörig har subjektiv kunskap om tillståndet och professionen står för den kliniska kompetensen. Patientberättelsen utgår från personens egen beskrivning och gemensamt planeras vården och en överenskommelse görs. Dokumentation innebär att det överenskomna dokumenteras i personens journal (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Barnmorskor som vårdar den födande kvinnan har idag ofta ett medicinskt riskperspektiv, detta gör att kvinnan objektifieras. För att undvika detta är det viktigt med en personcentrerad vård och ett hälsofrämjande förhållningssätt (Berg, 2010). I den etiska koden för barnmorskor (1999) står det att varje kvinna skall vara delaktig i beslut och att barnmorskan ska uppmuntra kvinnan att föra sin egen talan om sin och familjens hälsa.

Den födande kvinnan ses under förlossningen som en självklar huvudperson (Berg, 2010). Pappan ser sig själv och den födande kvinnan som ett team som delar förlossningsupplevelsen och förberedelser och beslut tas gemensamt. Pappan uttrycker ofta förlossningen i "vi-form" även om det är den födande kvinnan som upplever exempelvis förlossningssmärta. Pappans delaktighet i barnafödandet utgör en viktig del för att stödja och därmed stärka kvinnan (Premberg, Carlsson, Hellström & Berg, 2011). Delaktigheten kan ha en märkbar positiv inverkan på förlossningsförloppet (Pestvenidze & Bhorer, 2007) och barnmorskan som erbjuder individanpassat stöd ökar pappans känsla av delaktighet, pappan känner sig behövd och viktig (Ekström, Arvidsson, Falkenström & Thorstensson 2013). Varje möte ska ses som unikt och bör anpassas efter personens behov (Socialstyrelsen, 2017). Att tillämpa personcentrerad vård inom förlossningsvården innebär att även pappans behov tas i beaktning och att han ses som en unik individ.

## **Stöd**

Stöd är en mellanmänsklig handling med avsikt att hjälpa den andre (Hupcey & Morse, 1997). Det finns två typer av stöd; socialt stöd och professionellt stöd och stödet kan ges i olika former exempelvis emotionellt, informativt och instrumentellt. Emotionellt stöd anses vara av mest betydelse och baseras på kärlek, omsorg och tillit, informativt stöd är i form av kontinuerlig information i svåra eller pressade stunder, instrumentellt stöd är praktisk hjälp som utförs av andra (Oc-Hall & Wigert, 2010).

Stöd är en viktig aspekt för en positiv förlossningsupplevelse hos båda föräldrarna och i transitionen till att bli förälder krävs medvetenhet, engagemang och förändring. Det innebär

en vändpunkt i livet, inte minst i samband med förlossningen och för en lyckad transition till föräldraskapet så är stödet till föräldrarna betydelsefullt (Berg & Lundgren, 2010). Stöd från andra föräldrar i föräldragrupper ses i forskning vara viktigt för paret, att träffa andra par i liknande situation kan underlätta transitionen till föräldraskapet. När inte föräldragrupper kan erbjudas finns möjlighet för föräldrarna att ha individuella möten med barnmorskan. Den gravida kvinnan upplever att det professionella stödet inte kan ersätta det sociala stödet som erhålls vid föräldraförberedande kurser (Thorstensson, Nilsson, Olsson, Hertfelt-Wahn & Ekström, 2015). Ett professionellt stöd kan erbjudas när det sociala stödet är otillräckligt eller otillgängligt från personens sociala nätverk (Hupcey & Morse, 1997).

### **Socialt stöd**

Socialt stöd är någon form av positiv social interaktion och hjälpsamhet mellan två personer där den ena är givare och den andra mottagare av stödet (Hupcey, 1998). Ett socialt stöd innebär att kunna dela känslor med andra människor och lita på att få hjälp med att hantera sina tankar och känslor (Carter & Gonzalez-Guittar, 2014). Kvinnor får socialt stöd från partner, nära vänner och anhöriga i samband med graviditet och förlossning och dessa personer är viktiga för att känna bekräftelse och omtanke (Tarkka & Paunonen, 1996). Ett annat exempel på var paret kan få socialt stöd är via föräldraförberedande grupper, att möta personer i samma livssituation, utbyta tankar och upplevelser känns meningsfullt (Bäckström et al., 2017). Exempel på hur socialt stöd kan ges är genom verbal uppmuntran och fysisk kontakt såsom kramar eller massage (Carter & Gonzalez-Guittar, 2014).

Den gravida kvinnan anser att deras partner är deras främsta stöd (Gibbins & Thomson, 2001). Pappans stöd till den födande kvinnan kan exempelvis vara att ge henne massage, närhet, kärlek, vätska, energi samt att vara ett fysiskt och mentalt stöd (Premberg et al., 2011; Ledenfors & Berterö, 2016). När den födande kvinnan tappar koncentration kan pappan ta över kommandot och hjälpa henne att hantera smärtan, fokusera och få kvinnan att se deras gemensamma målbild (Premberg et al., 2011).

### **Professionellt stöd**

Berg (2010) beskriver att ett professionellt stöd erbjuds inom ramen för professionen. Det professionella stödet är begränsat och byggs på en ensidig tillit där föräldrarna måste lita på barnmorskan (Hupcey & Morse, 1997). I kompetensbeskrivningen för legitimerad barnmorska framgår det att en barnmorska ska ha förmåga att ge stöd, trygghet och kontinuitet vid förlossning (Svenska barnmorskeförbundet, 2018). Kvinnan och mannen upplever ett gott professionellt stöd när barnmorskan lyssnar och ser deras individuella behov. En barnmorska som lyssnar och ser den unika individen skapar en känsla av trygghet (Thorstensson et al., 2015). Professionellt stöd beskrivs vara mer otydligt och svårdefinierat än till exempel medicinska kontroller som är mer konkreta insatser. Barnmorskan lägger fokus på medicinska kontroller av den fysiologiska processen och planerar och informerar om kommande undersökningar. Barnmorskans erfarenhet speglar sättet att erbjuda stöd till paret, medan medicinska kontroller utförs rutinmässigt så finns en osäkerhet på vilket sätt stöd ska ges (Thorstensson, Ekström, Lundgren & Hertfelt-Wahn, 2012).

## **Barnmorskans stödjande roll**

Kompetent förlossningspersonal ger en känsla av trygghet, särskilt om det är från en barnmorska med sin speciella kompetens. Barnmorskans uppmärksamhet och bekräftelse om att förlossningen fortlöper normalt bidrar till trygghet (Premberg et al., 2011). Pappan ser förlossningen som en delad upplevelse med den födande kvinnan och att de två är ett team. Att barnmorskan bekräftar detta stärker honom i hans stödjande roll (Premberg et al., 2011; Ledenfors & Berterö, 2016). Förlossningspersonal som erbjuder individanpassat stöd gör det möjligt för pappan att bli delaktig och kan på så vis stötta den födande kvinnan, han känner sig behövd och ser att han är en viktig del i förlossningen (Ekström et al., 2013). Sättet som barnmorskan framför information på kan vara viktigt då de flesta pappor inte förstår en medicinsk dialog och försöker därför avläsa kroppsspråk och ansiktsuttryck. Pappan som känner ett aktivt samarbete med barnmorskan kan uppleva en känsla av trygghet och när barnmorskan gör honom delaktig och ger honom specifika uppgifter så känner han sig viktig och sedd (Premberg et al., 2011).

Ett gott professionellt stöd från barnmorskan gör en skillnad i pappans upplevelse. Pappan som får ärlig information, som han kan förstå, kan hantera situationen och delta i beslutsfattande. Om pappan känner att han och barnmorskan jobbar tillsammans kan det bidra till att han känner sig behövd och kan då ge ett bättre stöd till den födande kvinnan. Brist på stöd kan leda till oro, otrygghet och hjälplöshet vilket bidrar till en negativ förlossningsupplevelse för pappan. Förberedelse inför, relevant information och professionellt stöd från barnmorskan under förlossningen är nyckeln för att få en positiv förlossningsupplevelse (Hildingsson et al., 2010; Johansson et al., 2015). Barnmorskans roll är mycket viktig för pappan och hans individuella behov bör beaktas för att öka chansen för en positiv förlossningsupplevelse (Hildingsson et al., 2010).

## **Pappans närvaro vid sitt första barns födelse**

Pappan har ofta en stark önskan om att få vara närvarande och stödja den födande kvinnan under förlossningen (Johansson, Fenwick & Premberg, 2015). En närvarande pappa ger många goda effekter. Pappan som närvarar under förlossningen uppvisar ett bättre emotionellt välmående sex veckor efter barnets födelse (Greenhalgh, Slade & Spiby 2000; He et al., 2013). Andra fördelar med att pappan närvarar under förlossningen är att de får vara delaktiga under födelsen av deras barn och höra sitt barn skrika för första gången, detta förbättrar relationen och förståelsen mellan föräldrarna (He et al., 2013). Pappan är idag en naturlig del i förlossningsrummet och barnmorskan kan använda hans närvaro för att hjälpa kvinnan att föda (Longworth & Kingdon, 2011). Pappan har en märkbar positiv inverkan på förlossningsförloppet och utfallet av förlossningen (Pestvenidze & Bhorer, 2007). Pappans närvaro under förlossningen kan leda till att den födande kvinnan i mindre grad upplever rädsla. Rädsla hos den födande kvinnan kan orsaka komplikationer under förlossningsförloppet och i sin tur öka risken för kejsarsnitt (He et al., 2013). Den födande kvinnan ser pappan som sitt främsta stöd och efter förlossningen ansåg kvinnan att pappans stöd var nödvändigt för att hon skulle klara av att hantera förlossningssmärtan (Gibbins & Thomson, 2001). Pappan som känner delaktighet under förlossningen tenderar att bättre

hantera känslor av hjälplöshet, är ett bättre stöd för den födande kvinnan och upplever deras första möte med barnet positivt (Hallgren, Kihlgren, Forslin & Norberg, 1999). Att låta pappan klippa navelsträngen har setts ge positiva effekter på anknytningen mellan pappa och barn under den första månaden efter förlossningen (Brandãos & Figueiredo, 2012). Delaktigheten bidrar även till att stärka mamma-pappa-barn-interaktion och parets transition till föräldraskapet (Pestvenidze & Bohrer, 2007).

Pappan har svårt att föreställa sig förlossningen då detta är en främmande situation för honom och resulterar i en osäkerhet och oro inför hur han kommer att reagera och hantera situationen. Delaktigheten under förlossningen är mer krävande än vad pappan föreställer sig, det upplevs överkligt, diffust och han kan känna sig oförberedd på situationen och sina reaktioner (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2009; Ekström et al., 2013; Ledenfors & Berterö, 2016; Premberg et al., 2011). Pappans upplevelse av förlossningen är en process som pendlar mellan eufori och misströstan (Premberg et al., 2011). De kan känna blandade känslor som rädsla, nervositet och oro kring barnet och den födande kvinnans välmående och hur hon kommer hantera förlossningen (Hildingsson, Cederlöf & Widén, 2010). Om den födande kvinnan är lugn och hanterar förlossningssmärterna väl så kan det bidra till att pappan känner sig lugn (Premberg et al., 2011), om han känner sig utlämnad kan han få känslor av panik och hjälplöshet vilket kan påverka hans möjlighet till en stödjande roll för kvinnan (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2009). Dellman (2004) beskriver att pappans närvaro och delaktighet under förlossningen leder till att han utvecklas som person, utvecklar sin empati och lär känna sig själv. En närvarande pappa har även en positiv långtidseffekt på barnets mentala hälsa. Pappan ser processen som meningsfull när barnet är fött, han blir pappa och en ny familj skapas (Premberg et al., 2011). När förlossningen är avslutad beskrivs ofta att pappan känner stolthet över faderskapet, kärlek mot sin partner och lycka över det nyfödda barnet (Hildingsson et al., 2010). Anknytningen mellan pappa och barn kan ofta förbättras om han deltar under förlossningen och relationen till barnet grundas i förlossningsrummet (He et al., 2013; Pestvenidze & Bohrer, 2007).

## **PROBLEMFÖRMULERING**

Barnmorskan tillämpar personcentrerad vård vilket innebär att se den unika individen och lyssna till dennes egna önskemål och behov. I förlossningsvården syftar personen på den födande kvinnan och hon ses som en självklar huvudperson. En personcentrerad vård inom förlossningsvården innebär att båda föräldrarnas perspektiv tas i beaktning. Pappan vill ses som en individ med egna behov, därför är det av vikt att barnmorskan även ser honom. Den födande kvinnan ser pappan som det viktigaste stödet under förlossningen. För att pappan ska kunna ge ett gott stöd till den födande kvinnan behöver han professionellt stöd av barnmorskan. Ett gott professionellt stöd till pappan leder till stora positiva effekter på både förlossningsförloppet, anknytning mellan pappa-barn och transitionen till föräldraskapet. Stöd är även betydelsefullt för att pappan ska få en positiv förlossningsupplevelse och ett bättre välmående efter förlossningen. Då stöd är ett svårdefinierat begrepp med individuella tolkningar så behöver behovet klargöras för att tydliggöra vad ett gott professionellt stöd innebär. Det finns mycket kunskap om kvinnan och hennes behov av stöd under graviditet

och förlossning. Under senare år har forskning genomförts om pappans behov av stöd men finns idag inte i samma omfattning som på kvinnans behov. Tillräcklig forskning saknas på pappans upplevelser av professionellt stöd och hur barnmorskan kan främja en positiv förlossningsupplevelse för honom.

Med denna kvalitativa studie förväntas ytterligare kunskap erhållas om pappans upplevelse av professionellt stöd under sitt första barns födelse. Detta för att kunna få fördjupad kunskap kring ämnet och hur barnmorskan på bästa sätt ska kunna möta pappors behov i förlossningsrummet.

## **SYFTE**

Syftet är att beskriva det professionella stödets betydelse för pappans upplevelse av sitt första barns födelse.

# METOD

## Val av metod

En kvalitativ metod valdes då syftet var att studera individers upplevelser. I den kvalitativa forskningsintervjun söks en nyanserad beskrivning av kvalitativa aspekter av personens livsvärld (Kvale & Brinkmann, 2014). En induktiv ansats rekommenderas när det inte finns tidigare vetenskap eller tillräckligt med kunskap (Elo & Kyngäs, 2008). Med en induktiv ansats menas att ett ämne tas an utan några idéer som ska testas (Kvale & Brinkmann, 2014). För att få reda på pappans upplevelser användes en kvalitativ innehållsanalys med en induktiv ansats.

Innehållsanalys är en av många metoder som kan användas för analys av en text. En innehållsanalys definieras som en metod för subjektiv tolkning av en text genom en systematisk process för att koda och identifiera meningsenheter och se sammanhang (Hsieh & Shannon, 2005). En kvalitativ innehållsanalys användes för att analysera innehållet i de transkriberade intervjuerna och för att identifiera framträdande meningsenheter (Polit & Beck, 2017). I innehållsanalysen går man bortom att endast räkna ord för att kunna klassificera stora texter till effektiva kategorier som representerar liknande meningar (Hsieh & Shannon, 2005).

I denna studie har Kvale & Brinkmanns (2017) sätt att strukturera en intervjustudie använts för att underlätta planeringen och forskningsprocessen. Forskningsprocessen delas in i sju steg. Dessa sju steg är: 1) Tematisering av intervjuprojektet, problemformulering och syfte klargörs innan lämplig metod väljs. 2) Planering, innebär att organisera de sju stegen innan intervjun påbörjas. 3) Intervju, intervjun genomförs utefter en utarbetad intervjuguide. 4) Utskrift, intervjuerna transkriberas och skrivs ut. 5) Analys, insamlade data analyseras. 6) Trovärdighet och tillförlitlighet fastställs. 7) Rapportering, resultatet sammanställs.

## Miljö

För att hitta lämpliga informanter har studenterna fått kontakt med pappor på det sociala mediet, Facebook. Ett inlägg med information om studien lades under våren 2018 upp som en statusuppdatering där författarnas vänner och vänners vänner kunde dela. Kontakt togs även med fyra olika administratörer för olika föräldragrupper, där föräldrar från hela Sverige är medlemmar. Grupperna har tillsammans cirka 5000 medlemmar. Papporna som deltagit i studien har alla närvarat under sitt första barns födelse på en förlossningsklinik i Sverige.

## Urval

Kvalitativa forskare börjar med att ställa sig frågan om vem som är en informationsrik källa för att besvara syftet med studien och vem som är lämplig att studera för att få fördjupad förståelse om ämnet (Polit & Beck, 2017). För att besvara syftet har ett strategiskt urval använts. Ett strategiskt urval innebär att informanterna till studien valts ut för att ge en representativ bild av det som ämnas studeras (Jakobsson, 2011). För att besvara studiens syfte har datainsamlingen skett genom intervjuer av pappor som har närvarat under sitt första

barns födelse på en förlossningsklinik i Sverige. En önskan var att informanterna skulle vara i olika åldrar, från olika städer med olika utbildningsnivå. I studien deltog sex informanter mellan 26–32 år och med olika utbildningsnivåer och från olika städer. Fem av sex förlossningar hade ägt rum på samma förlossningsklinik.

### **Inklusionskriterier**

De inklusionskriterier som skulle uppfyllas för att delta i studien var:

- Pappor som har närvarat under sitt första barns födelse för fyra till åtta veckor sedan.
- Förlossningen skulle definieras som normal.
- Pappan och barnets mamma skulle vara svensktalande.

### **Datainsamling**

I denna studie användes intervjuer som datainsamlingsmetod. En kvalitativ forskningsintervju genomfördes för att ta del av informanternas egna livsperspektiv (Kvale & Brinkmann, 2014). Papporna kontaktades via det sociala mediet Facebook där information om studien lades upp. De pappor som var intresserade av att delta och uppfyllde inklusionskriterierna fick ta kontakt via mail för att få informationsbrevet. Intervjuerna genomfördes över telefon. Telefonintervjuerna pågick i 30–45 minuter. Båda författarna var närvarande vid alla intervjuer. En genomförde intervjun och den andra lyssnade och förde anteckningar. Författarna turades om att genomföra intervjuer och anteckna. När data samlas in genom intervjuer inleds dessa med öppna frågor och följs sedan av målinriktade följdfrågor (Hsieh & Shannon, 2005). Författarna hade innan intervjuerna utarbetat en intervjuguide att gå efter (Se bilaga 1). Intervjun inleddes med: ”Berätta om ditt första barns födelse”.

### **Analys**

Intervjuerna tolkades med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys. Innehållsanalys innebär att delar plockas ur texten, delarna organiseras och material från datainsamlingen sätts ihop till en ny helhet (Polit & Beck, 2017). De inspelade intervjuerna transkriberades vilket innebär att återge ordagrant från tal till skrift. De transkriberade datamaterialet omfattade 38 sidor med dubbelt radavstånd, textstorlek 12. Under analysens gång var processen hela tiden levande och gick fram och tillbaka mellan helhet och del. Vid analysens start lästes de transkriberade intervjuerna ett flertal gånger för att få en helhetsbild. Detta kondenserades sedan till en text där meningenheter plockades ut. Dessa koncentrerades och sammanfattades sedan till koder. Koderna jämfördes baserat på skillnader och likheter och sorterades i underkategorier och huvudkategorier (Se tabell 1). Detta blev det manifesterade innehållet, alltså det uppenbara som framkommit i intervjuerna. Efter detta reflekterades och diskuterades de preliminära kategorierna och uppdaterades. Detta resulterade i den underliggande meningen, det latenta innehållet som slutligen formulerades i ett tema (Granheim & Lundman, 2004).

**Tabell 1.** *Utdrag ur analysprocessen*

<b>Meningsbärande enhet</b>	<b>Kondenserad meningsenhet</b>	<b>Kod</b>	<b>Underkategori</b>	<b>Huvudkategori</b>
Det var väl mest att man ville ha lite framförhållning... vad som skulle hända nästa steg eller vad man ska säga...att man inte bara sitter vid sidan av och inte vet någonting om något.	Man ville ha lite framförhållning och vad som är nästa steg. Att inte bara sitta vid sidan om och inte veta någonting.	Framförhållning och information om nästa steg.	Önskan om kontinuerlig information.	Det professionella stödets betydelse för att pappan ska känna trygghet

## **Etiska överväganden**

När en studie ska göras är det av stor vikt att ta hänsyn till de fyra forskningsetiska principerna; Informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Kvale & Brinkmann, 2014).

Informanterna blev informerade både muntligt och skriftligt om studiens syfte, upplägg, metod och vilka fördelar och eventuella risker som fanns med att delta i studien (Kvale & Brinkmann, 2014). Muntligt samtycke från samtliga deltagare inhämtades och de informerades att deras medverkan är frivillig (Se Bilaga 1). De kunde när som helst under studiens gång avbryta sin medverkan, detta utan någon negativ påverkan för deltagaren (Kvale & Brinkmann, 2014; SFS 2003:460; Vetenskapsrådet, 2002). Den information som inhämtades av deltagarna i studien behandlades konfidentiellt och intervjuerna avidentifierades för att skydda deras identitet. Inhämtade data hanterades av och var endast tillgänglig för studenterna samt dess handledare (Vetenskapsrådet, 2002). Data som samlades in under studien kommer enbart användas till denna magisteruppsats.

I lagen om etikprövning som avser människor framgår det bestämmelser om etikprövning av forskning som avser människor. Dock behövs inte etikprövning genomföras om studien utförs på avancerad nivå inom högskoleutbildning då etikprövningslagen inte klassificerar det som forskning (SFS 2003:460). Författarna har följt etikprövningslagen men ingen etisk prövning av etikkommitté har gjorts för denna studie.

Forskningsetiska överväganden har gjorts. Risker och vetenskapliga fördelar med deltagandet har noggrant övervägts. Fördelar med deltagandet är att bidra till en ökad kunskap hos vårdpersonal, det kan också uppfattas som positivt att få bearbeta sin förlossningsupplevelse. Risken att papporna kunde uppleva intervjun som påfrestande fanns och detta har studenterna varit medvetna om. Papporna informerades om att de när som helst kunde avsluta sitt deltagande för att förebygga den risken. Långsiktiga risker med deltagandet har inte kunnat identifieras.



## RESULTAT

Resultatet beskrivs genom fem underkategorier och två huvudkategorier som sedan resulterade i ett tema. Namnen som används i citaten är fiktiva. Temat är Professionellt stöd till pappan är betydelsefullt för att han ska uppleva förlossningen som hanterbar. Huvudkategorierna är Pappans upplevelse av det professionella stödet påverkar hans känsla av trygghet och Pappans upplevelse av det professionella stödet påverkar hans känsla av meningsfullhet. En översikt av temat, huvudkategorier och underkategorier presenteras i tabell 2 nedan.

**Tabell 2.** Presentation av underkategorier, huvudkategorier och tema.

Underkategorier	Huvudkategorier	Tema
Kontinuerlig information påverkar pappans upplevelse av trygghet	Pappans upplevelse av det professionella stödet påverkar hans känsla av trygghet	Professionellt stöd till pappan är betydelsefullt för att han ska uppleva förlossningen som hanterbar.
Tillgänglig personal påverkar pappans upplevelse av trygghet		
Barnmorskans kroppsspråk påverkar pappans upplevelse av trygghet		
Känslan av delaktighet är betydelsefullt för att pappan ska känna sig behövd	Pappans upplevelse av det professionella stödet påverkar hans känsla av meningsfullhet	
Professionellt stöd till pappan möjliggör att han kan ge stöd till den födande kvinnan		

## **Pappans upplevelse av det professionella stödets påverkar hans känsla av trygghet**

### **Kontinuerlig information påverkar pappans känsla av trygghet**

Förstagångspappan som kommer in till förlossningen är ofta nervös och orolig då det är en främmande situation och miljö. Ett positivt första intryck av förlossningspersonalen är därför av vikt för att pappan ska känna tillit och lugn. För att lätta hans oro är kontinuerlig information en viktig del i omhändertagandet. Pappan uttrycker att information leder till en känsla av trygghet och lugn. Att möta en barnmorska som ger information och som pappan känner tillit till ökar hans känsla av trygghet. Pappan önskar information om kommande handläggning och även på vilka grunder dessa ska göras.

*”att hon håller mig informerad om vad som kommer att hända om en timme eller om att de kommer in om 40 minuter och gör en kontroll...det gör att man har ett lugn liksom”.*

När pappan upplever bristande information tar han ett större ansvar kring den födande kvinnan och har svårt att släppa kontrollen. Pappan upplever i vissa fall att han behöver vara frågvis då informationen inte alltid ges automatiskt. När förlossningspersonalen och barnmorskan kontinuerligt informerar om förlossningsförloppet kan han lägga över ansvaret på dem och fokusera på att vara ett stöd till kvinnan. När pappan upplever bristande information och bristfällig kommunikation från förlossningspersonal känner han sig otrygg och osäker, han funderar på om allt är som det ska. När det uppstår komplikationer önskar pappan att det läggs fram på ett sätt som inger hopp om att det finns en lösning och en plan för hur komplikationen ska handläggas.

### **Tillgänglig personal påverkar pappans känsla av trygghet**

Tillgänglig förlossningspersonal leder till att pappan får en positiv upplevelse av det professionella stödet. När personalen är närvarande och tillgänglig känner sig pappan trygg. Barnmorskan behöver inte vara på rummet under hela förlossningsförloppet men gärna med täta mellanrum. Pappan kan ibland tycka att det är skönt att få vara ensam med den födande kvinnan så länge värkarbetet och situationen anses hanterbar. Tillgänglighet till förlossningspersonalen är av vikt när situationen förändras. När den födande kvinnan har intensiva och smärtsamma värkar kan han känna sig bortglömd och hjälplös om inte personalen är närvarande och ger professionellt stöd. En tillgänglig barnmorska är viktigt för pappan. Han har förståelse för att barnmorskan inte kan förutse förlossningsförloppet och utfallet av förlossningen, men bara att hen finns tillgänglig och närvarande lättar hans oro och leder till trygghet.

Förlossningspersonal som inte upplevs tillgängliga leder till att pappan upplever starka känslor av hjälplöshet och att han har glömts bort. Pappan som inte upplevt ett gott professionellt stöd har en önskan om att personalen ska vara mer närvarande och uppmärksamma. Pappan har tankar kring att kräva mer uppmärksamhet och stöd vid nästa förlossning. Han har tankar om att han och den födande kvinnan upplevdes lugna och kunde

hantera situationen och att detta tolkades av vårdpersonalen som att de inte behövde ge stöd och vara närvarande.

*”Jag tycker inte man fick så mycket stöd så...jag vet inte om de tyckte vi var ganska lugna från början och då att vi fick mindre då än vad man hade kunnat få men...jag tycker inte man fick så mycket stöd.”*

### **Barnmorskans kroppsspråk påverkar pappans upplevelse av trygghet**

Pappan avläser förlossningspersonalens kroppsspråk under hela vistelsen på förlossningskliniken. När barnmorskan utstrålar en säkerhet och kontroll över situationen känner sig pappan lugn. En barnmorska som utstrålar lugn och trygghet uppskattas. Pappan avläser hur förlossningspersonalen genomför praktiska moment. En fast hand och ett kroppsspråk som säger att hen gjort det förut leder till att pappan känner tillit och trygghet till vårdpersonalens kompetens. Om förlossningspersonalen utstrålar oro eller osäkerhet speglar detta av sig på pappan och han blir också orolig och osäker. Förlossningspersonal som utstrålar en oro utan att kommunicera eller informera om varför är en stor påfrestning för pappan. Pappan uppskattar om barnmorskan ger raka direktiv och är bestämd när situationen kräver. Barnmorskan som utstrålar en osäkerhet leder till att pappan tar ett större ansvar över situationen istället för att fokusera på att stötta den födande kvinnan.

*”Hade det varit en hispig där så hade jag axlat ett större ansvar och försökt och liksom...grejat och donat...vilket jag hade tyckt vore väldigt fel...mitt fokus låg ju på Malin.”*

*”de kände sig inte oroliga men det var väl precis det sista som de var någonting som var konstigt...att hon kände sig orolig men hon sa ingenting...att något skulle vara fel eller sådär men...det var jättejobbigt.”*

### **Pappans upplevelse av det professionella stödet påverkar hans känsla av meningsfullhet**

#### **Känslan av delaktighet är betydelsefullt för att pappan ska känna sig behövd**

Pappan som får möjlighet av förlossningspersonalen att hjälpa till upplever känsla av delaktighet. En känsla av att pappan arbetar tillsammans med förlossningspersonalen i ett team leder till att han känner sig sedd och bekräftad. När barnmorskan bjuder in till diskussion om kommande planering känner sig pappan som en viktig del i födelsen av sitt barn. För att få pappan att känna delaktighet räcker det ibland med en blick från förlossningspersonalen för att han ska känna sig sedd och bekräftad. Att personalen bekräftar och uppmuntrar pappan till deltagande leder till att han känner sig behövd. Pappan som upplever delaktighet känner sig inte i vägen utan får ta sin plats i förlossningsrummet där även hans behov är i fokus. Genom att personalen tar hjälp av pappan vid exempelvis lägesändringar leder det till att pappan upplever att hans närvaro är meningsfull. Det kan räcka för pappan att stå bredvid, men att barnmorskan bjuder in och kommunicerar med honom. Att få små specifika uppgifter såsom att bada pappan och andas tillsammans med

kvinnan gör att han känner sig delaktig. Pappans huvudsakliga uppgift är att finnas där och stötta den födande kvinnan.

*”Jag fick ju hjälp med det också...ja men dom...va sa dom allt då...ja men att jag ska sitta med å stötta å...hjälpa till och vända gjorde vi...och andningen där hjälpte jag till med...jag upplevde aldrig att jag var i vägen eller så...det kändes som jag behövdes.”*

### **Professionellt stöd till pappan möjliggör att han kan ge stöd till den födande kvinnan**

Pappan beskriver att hans huvudsakliga uppgift är att vara ett stöd för den födande kvinnan. Hans närvaro är viktig och betydelsefull för att lugna och uppmuntra den födande kvinnan. För att möjliggöra detta krävs ett gott professionellt stöd. Pappan kan känna sig hjälplös och liten i situationen och behöver då bekräftas och lyftas för att kunna ge den födande kvinnan ett gott stöd. Pappan har en önskan om att barnmorskan informerar om hur han kan underlätta för kvinnan. Även om pappan har närvarat vid förberedande kurser och föreläsningar om förlossningen behöver han påminnas om hur han ska kunna stötta kvinnan. Förlossningspersonalen kan behöva informera och visa pappan hur han exempelvis kan ge massage. När förlossningspersonalen stöttar kvinnan kan pappan spegla hur de går tillväga och göra likadant. Pappan uppskattar när han får raka och enkla direktiv på hur han kan underlätta för kvinnan. Pappan som upplever professionellt och individanpassat stöd möjliggör för honom att ge ett gott stöd till kvinnan. Vid bristande professionellt stöd kan pappans oro avspeglas hos den födande kvinnan.

*”hon berättade vad jag kunde hjälpa till med...å...i och med den där förutbildningen...hur man skulle göra...massera och allt va de va...så....eh...det hade man ju tappat bort där...så snabba enkla raka puckar att gör så..ta den..flytta den dit..sätt dig där...gör så...tryck på masken...gör det..gör det... så...så var jag med för att underlätta för Karin”.*

### **Professionellt stöd till pappan är betydelsefullt för att han ska uppleva förlossningen som hanterbar**

Genom information från och tillgänglighet till förlossningspersonal kan pappan uppleva professionellt stöd. Detta leder till känslor av trygghet och lugn. Pappan som upplever att han fått professionellt stöd kan se tillbaka på förlossningen som en positiv händelse. Pappan avläser barnmorskans kroppsspråk och känner tillit till förlossningspersonalen om de utstrålar kompetens och säkerhet. Bristande information och otillgänglig personal leder till att pappan blir osäker och orolig. Han känner sig hjälplös, otillräcklig och bortglömd. Pappan anser att hans huvudsakliga uppgift är att vara ett stöd för den födande kvinnan och professionellt stöd möjliggör för detta. Att ge professionellt stöd till pappan för att hjälpa honom att stötta kvinnan är därför betydelsefullt. Genom att kommunicera med pappan, informera om förlossningsförloppet, låta honom ta del i beslut, bekräfta och uppmuntra och få honom att känna sig sedd leder till en känsla av delaktighet och en positiv upplevelse av det professionella stödet.

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

Syftet med denna studie var att beskriva det professionella stödets betydelse för pappans upplevelse av sitt första barns födelse. En kvalitativ metod valdes då syftet var att studera och ta del av individers perspektiv och upplevelser. En kvalitativ studie görs när berättande data ska analyseras (Kvale & Brinkmann, 2014; Polit & Beck, 2017). En kvalitativ innehållsanalys valdes för att hitta gemensamma nämnare och framträdande teman i insamlade data. En kvantitativ metod anser författarna inte hade kunnat användas då kvantitativa studier analyserar numeriska data (Polit & Beck, 2017). Genom att välja en kvalitativ innehållsanalys lämnas utrymme för subjektiv tolkning av data, det är det latent innehåll i texten som söks. Författaren försöker hitta en röd tråd som löper genom flera olika kategorier och beskriver ett återkommande ämne eller upplevelser (Granheim, Lindgren & Lundman, 2017). Eftersom denna studie byggs på intervjuer ansåg författarna att detta var en lämplig metod.

För att bedöma en studies trovärdighet kan fyra olika begrepp användas: delaktighet, tillförlitlighet, överförbarhet och giltighet (Granheim et al., 2017; Polit & Beck, 2017).

*Delaktighet* handlar om hur forskaren tolkat det insamlade materialet och hur analysen genomförts. Har analysen gjorts på ett objektivt sätt ökar dess trovärdighet (Polit & Beck, 2017). Författarna upplevde analysprocessen svår då vissa underkategorier gick in i varandra och passade under flera huvudkategorier. Författarna fick då gå tillbaka till de transkriberade intervjuerna och läsa igenom texten flera gånger i sin helhet för att kunna sortera rätt underkategori till mest passande huvudkategori. Teman kan vara abstrakta och svåra att fånga. För att tydliggöra och få fram det latent innehåll i texten försökte författarna ta distans till sig själva och fråga sig ”vad försöker dessa människor berätta?” (Granheim et al., 2017). Författarna anser att analysen underlättades genom att vara två personer. Det kan öka studiens trovärdighet då författarnas tolkningar kan variera och den andre kan komma med alternativa tolkningar (Elo & Kyngäs, 2008; Granheim et al., 2017). Under analysens gång har diskussion förts emellan författarna. De har gemensamt sorterat ut manifesta koder till kategorier, sökt efter det latent innehåll och formulerat till teman. Båda författarna närvarade under alla intervjuer och transkribering skedde gemensamt. Detta kan ha gjort att intervjuerna blev mer tidskrävande men kan också varit till hjälp under analysen då båda författarna har hört alla intervjuer.

Genom att tydligt beskriva hur data samlats in och analyserats så stärks en studies *tillförlitlighet* (Polit & Beck, 2017). I denna studie finns en tydlig beskrivning av forskningsprocessen i metodavsnittet. Detta styrker studiens tillförlitlighet och trovärdighet. I denna studie har författarna valt Kvale och Brinkmanns (2014) sätt att strukturera en forskningsintervju genom att planera och organisera intervjun i olika steg. Detta tycker författarna har varit till hjälp för att veta hur arbetet ska läggas upp och författarna tror att det kan ha varit en styrka att ha en väl utarbetad mall att gå efter. Om inte detta hade gjorts hade arbetet försvårats vilket hade kunnat leda till ett annat resultat. Detta ökar även studiens

tillförlitlighet då det finns en tydlig beskrivning hur arbetet planerats och organiserats och att läsaren kan följa hur forskningsprocessen gått tillväga.

Tillförlitlighet uppnås när informanterna är relevanta för studiens syfte och har erfarenheter av det som ska studeras (Granheim et al., 2017). Datainsamlingen skedde genom telefonintervjuer med pappor som närvarat vid deras första barns födelse. Pappor valdes att intervjuas då det är deras upplevelser som ska studeras och det är papporna som har möjlighet att berätta om det. Detta ökar denna studies tillförlitlighet. När en intervjustudie görs är det viktigt för författarna att vara medvetna och öppna om deras egen förförståelse då det kan komma att påverka vilka följdfrågor som ställs och hur intervjuerna uppfattas och tolkas (Granheim et al, 2017). Författarna är barnmorskestudenter och har därför en inblick i hur förlossningsvården i Sverige är organiserad. Detta kan ha lett till att följdfrågorna under intervjun speglade detta. Resultatet kan ha blivit annorlunda om inte denna förförståelse fanns. Författarna har försökt att ha distans från sin förförståelse under intervjun, men detta har upplevts svårt. Författarna har en grundläggande kunskap om förlossningsupplevelser och en viss klinisk erfarenhet om vilket stöd papporna i Sverige erhåller. Resultatet i denna studie bekräftar författarnas förförståelse och tidigare upplevelser.

*Överförbarhet* uppnås när de finns en tydlig beskrivning av urval, informanterna, datainsamling och analysprocessen (Granheim & Lundman, 2004; Elo & Kyngäs, 2008). Telefonintervjuer valdes som datainsamlingsmetod då det gav en ökad möjlighet att få informanter som är geografiskt utspridda (Kvale & Brinkmann, 2014). Författarna tror att en svaghet kan ha varit att inte se personen som intervjuas. Hade intervjuerna skett ansikte mot ansikte hade möjlighet till att avläsa kroppsspråk getts, detta kan ha påverkat resultatet då författarna söker det latenta innehållet och den underliggande meningen (Elo & Kyngäs, 2008; Granheim et al., 2017). Författarna upplevde det svårt att hitta pappor som ville ställa upp på telefonintervjuer. Hade papporna kunnat sökas upp på annat sätt? Kanske hade informanterna kunnat hittas via sjukhus eller barnavårdscentraler, dock hade inte möjligheten till en geografisk spridning kunnat uppnås. Om papporna hade fått möjlighet att över internet svara på en enkät hade kanske fler ställt upp men frågan är om det hade gett lika djupa och omfattande svar. För att öka studiens överförbarhet och trovärdighet önskades en geografisk spridning. Informanterna söktes därför på sociala medier. Författarna lade ut information om studien på olika pappaforum på Facebook och även en statusuppdatering gjordes med möjlighet för andra att dela.

En fördel med att utföra telefonintervjuer kan vara att informanterna fick en ökad känsla av konfidentialitet och på sig vis lättare öppna upp sig och vara ärliga i sina svar. Informanterna fick själva bestämma tidpunkt för intervjun vilket kan ha lett till att de lättare kunde delta. I en narrativ intervju kan intervjuaren börja med att fråga om direkta berättelser och inleda intervjun med frågor som ”kan du berätta om...?” (Kvale och Brinkmann, 2014). Författarna valde att inleda intervjun med ”Berätta om ditt första barns födelse”. Författarna anser att det var ett bra sätt att inleda intervjun på då informanterna snabbt öppnade upp sig och gav omfattande berättelser.

*Giltighet* i en studie uppnås om informanterna är relevanta för att besvara studiens syfte och att de finns en beskrivning av spridningen hos informanterna så variationer kan urskiljas (Granheim & Lundman, 2004).

Intervjuerna skedde med pappor fyra till åtta veckor efter förlossningen. Detta för att papporna skulle ha hunnit börja bearbeta sin upplevelse och landa i sin nya roll som pappa men ändå inte ha glömt detaljer. Sex informanter deltog i denna studie. Det är inte möjligt att föreslå ett specifikt antal informanter innan analysen gjorts. Detta för att tillräckliga data beror på studiens syfte och datans kvalitet. Det är inte säkert att det ges mer omfattande data med fler informanter (Granheim et al., 2017). Författarna till denna studie ansåg att mättnad uppnåtts vid sex intervjuer och att det fanns tillräckligt med material till ett resultat. Fem av sex förlossningar skedde på samma förlossningsklinik i Sverige. Den geografiska spridningen hade önskats vara bredare och resultatet hade kanske blivit annorlunda då olika sjukhus har olika rutiner. Detta kan vara en svaghet i denna studie. Vissa förlossningskliniker har ett högt patientflöde och även personalbrist vilket kanske leder till att deras blivande föräldrar inte får möjlighet till samma stöd som på andra förlossningskliniker med bättre bemanning och mindre patientflöde. Att fem pappor hade närvarat på förlossningar på samma sjukhus kan tros bero på att informationen om studien nådde ut till författarnas vänner och vänners vänner i det geografiska område de befinner sig i. Informanterna var sambos med barnets mamma, var mellan 26 – 32 år med olika utbildningsnivå. Ett inklusionskriterie var att båda föräldrarna skulle vara svensktalande. Detta för att mannen inte skulle behöva agera tolk, då risken finns att han skulle få en annan roll i förlossningsrummet än enbart partner vilket hade påverkat hans upplevelse och därmed studiens resultat. Telefonintervjuerna hade även varit svåra att genomföra om inte samma språk talas och tillgång till tolk saknades. Förlossningen skulle ha fortlöpt normalt då pappornas upplevelse kan påverkas om medicinska komplikationer uppstår för mamma eller barn.

I resultatet har författarna använt sig av citat för att öka giltigheten och trovärdigheten genom att påvisa var den kategoriserade datan kommer ifrån och för att visa läsaren hur citaten tolkats (Elo & Kyngäs, 2008).

## **Resultatdiskussion**

I denna studie framgår att professionellt stöd är betydelsefullt för att pappan ska uppleva förlossningen hanterbar. Ett professionellt stöd upplevs av pappan när han känner delaktighet, känner sig sedd och bekräftad, känner sig trygg, får kontinuerlig information och har tillgänglighet till personal som utstrålar lugn och kompetens. Upplevs inte detta leder det till oro och otrygghet och pappan kan inte stötta kvinnan i den omfattning han önskar.

En viktig aspekt i ett upplevt professionellt stöd är känslan av delaktighet. Det framkommer i denna studies resultat att om pappan upplever delaktighet så bidrar det till en positiv upplevelse av det professionella stödet. För papporna är det idag en självklarhet att vara närvarande vid deras barns födelse (Longworth & Kingdon, 2011). Enligt barnmorskans kompetensbeskrivning (2018) ska förlossningsvården utformas i samråd med kvinnan. I förlossningsvården i Sverige idag försöker man inkludera pappan och få honom att känna sig delaktig. Denna studie bekräftar hur betydelsefullt det är för papporna att inkluderas för att få en positiv upplevelse. Att tillämpa personcentrerad vård inom förlossningsvården bör därför innefatta att både kvinnans och mannens unika behov av stöd tas i beaktning.

Flera av papporna i denna studie ansåg att deras närvaro under förlossningen och att ge stöd till kvinnan var deras främsta uppgift. Tidigare forskning visar även på detta (Johansson et al., 2015) och att de födande kvinnorna ser partnern som deras främsta stöd (Gibbins & Thomson, 2001; Pestvenidze & Bohrer, 2007). Därför är pappans delaktighet betydelsefullt för att få lugna och trygga blivande föräldrar och en bra start på föräldraskapet. För att han ska känna delaktighet behöver han bli sedd och bekräftad och få specifika uppgifter. Små specifika uppgifter kan till exempel vara att ge kvinnan vätska, massera och hjälpa till vid lägesändringar. Barnmorskan behöver bjuda in pappan och visa honom vad han kan göra för att underlätta för kvinnan. Genom att barnmorskan bjuder in pappan visar, informerar och kommunicerar ökar hans känsla av delaktighet. Att barnmorskan kommunicerar med pappan är avgörande för att han ska känna sig sedd och bekräftad. Detta styrks i en studie av Longworth och Kingdon (2011). Denna studie visar även att barnmorskan kan göra detta genom ögonkontakt och kroppsspråk och att det inte enbart innefattar verbal kommunikation. I studien av Longworth och Kingdon (2011) framgår det att graden av kommunikation mellan barnmorska, mamma och pappa är avgörande för pappans känsla av delaktighet och kontroll. Pappans känsla av delaktighet ökar när han får information och de blivande papporna behöver vägledning från barnmorskan för att hitta sin roll (Ledenfors & Berterö, 2016). Resultatet i denna studie visar att pappan har ett behov av kontinuerlig information, de har en önskan om att veta vad nästa steg i processen är och de önskar rak, ärlig, lättförstådd kommunikation och information. En pappa i studien upplevde oro då barnmorskan informerade att en komplikation uppstått utan att förklara innebörden och hur det kommer åtgärdas, att det finns en plan upplevs viktigt av pappan. Detta visar på att kontinuerlig information även innefattar tillräcklig information och att barnmorskan är lösningsorienterad. Författarna till denna studie anser att barnmorskorna ska vara medvetna om sitt medicinska språk och informera på ett pedagogiskt och lättförstått sätt. Pappan har ett behov av att veta vad nästa steg är och vad barnmorskan har för plan. Genom att informera kontinuerligt om vad som händer, varför det händer och vad nästa steg är leder det till att pappan kan känna tillförlitlighet till barnmorskans kompetens och få en känsla av trygghet och kontroll.

Papporna önskar ha sitt fokus på den födande kvinnan och sätta sina egna behov åt sidan. En pappa i studien säger att han hade behövt ta ett större ansvar över hela situationen om han inte hade känt sig trygg med barnmorskan. När han kände att han fick stöd från barnmorskan kunde han fokusera på den födande kvinnan och sätta sina egna behov åt sidan. Författarna anser därför att barnmorskan som tillämpar personcentrerad vård och ser varje unik individ ger pappan möjlighet till detta. Professionellt stöd är ett otydligt och svårdefinierat begrepp än till exempel medicinska kontroller som är mer konkreta insatser. Barnmorskans erfarenhet speglar sättet hen erbjuder sitt stöd på och det finns en osäkerhet kring hur stöd ska erbjudas (Thorstensson et al., 2012). Det professionella stödet är därför ett svårdefinierat begrepp då det finns individuella tolkningar.

Pappan är idag en naturlig del i förlossningsrummet och hans närvaro ses som en självklarhet. Så länge förlossningen fortlöper normalt bör barnmorskan se till hans unika behov och inte bara kvinnans behov. I barnmorskans kompetensbeskrivning (2018) står att barnmorskan ska ha kompetens att tillgodose patientsäker; personcentrerad, jämlik,



tillgänglig och kontinuerlig vård. Barnmorskan ska även besitta kompetens att individanpassa vården utifrån behov.

Tidigare forskning visar att risken för medicinska komplikationer minskar under förlossningen om de blivande föräldrarna känner sig trygga och lugna under födelsen av deras barn. Kvinnor som upplever ett gott stöd har en ökad chans att få en spontan vaginal förlossning, har mindre behov av smärtlindring och får en positiv förlossningsupplevelse. Förlossningsprocessen är kortare och det ses även en minskad risk för kejsarsnitt och sugklocka (Hodnett, Gates, Hofmeyr, Sakala, Weston, 2011). Detta kan ses som en kedja, då barnmorskans professionella stöd upplevs positivt gör detta pappan trygg som i sin tur kan ge ett gott stöd till kvinnan och även påverka hennes förlossningsupplevelse och hela förlossningsprocessen.

Resultatet i denna studie visar att pappan avläser barnmorskans kroppsspråk. Det är av vikt att tänka på att som förlossningspersonal vara tillgänglig och bibehålla lugn trots en stressig miljö. Pappan som upplever att barnmorskan inte är närvarande kan känna oro och otrygghet. En pappa som deltog i studien upplevde att han och den födande kvinnan blev bortglömda och lämnade ensamma. Han upplevde inget stöd från personalen och han kände sig liten och hjälplös. Pappan har en önskan om att ha en tillgänglig personal. En trygghet upplevs när han vet att personal kommer in på rummet när det behövs. Några pappor i studien ansåg att det var skönt att få vara ensamma korta stunder på rummet med vetskapen om att barnmorskan kommer när de behöver hjälp. Forskning har visat att kontinuerligt stöd är viktigt för kvinnans förlossningsupplevelse, anknytning till barnet, amning och att det signifikant minskar risken för medicinska interventioner (Pascali-Bonaro & Kroeger, 2004). För kvinnan är det viktigt med kontinuerligt stöd, för pappan är det viktigt med tillgänglig personal. Risken med att paret är ensamma på rummet alltför länge och utan sin egen vilja kan vara att de inte ser förändringar i förlossningen på samma sätt som barnmorskan och att de då inte hör av sig innan situationen hunnit bli ohanterlig, om barnmorskan vore inne på rummet hela tiden under etablerat värkarbete kan hen vara mer följsam i förloppet och känslan av oro och otrygghet skulle kunna motverkas innan den uppstår.

## **Konklusion**

Professionellt stöd till pappan är betydelsefullt för att han ska uppleva förlossningen som hanterbar. I denna studie framkommer att pappan beskriver att han upplever professionellt stöd när han får kontinuerlig information om förlossningsprocessen och kommande planering. Han har en önskan om närvarande och tillgänglig personal för att känna trygghet och kunna ha möjlighet att stödja den födande kvinnan. Pappan avläser barnmorskans kroppsspråk, när hen utstrålar ett lugn blir pappan lugn. De finns ett behov hos pappan att känna delaktighet. Känsla av delaktighet uppnås genom att bjuda in pappan i förlossningsrummet, se och bekräfta hans närvaro och behov samt hjälpa honom att stödja kvinnan genom att ge honom specifika uppgifter. Pappan anser att hans främsta uppgift under förlossningen är att finnas där och vara ett stöd för kvinnan.

### **Förslag på klinisk tillämpning**

På förlossningskliniker i Sverige kan man genom denna studies resultat erhålla ökad kunskap om pappans behov av professionellt stöd. Detta för att bidra till en positiv förlossningsupplevelse vid närvaron av hans första barns födelse

### **Förslag på fortsatt forskning**

Fler studier behövs på pappors upplevelser av professionellt stöd för att öka kunskapen hos förlossningspersonal. Denna studie innefattar enbart svensktalande förstagångspappor som närvarat vid en normal förlossning. Det skulle vara intressant att genomföra studier med ickesvensktalande-, flergångspappor samt pappor som närvarat på en komplicerad förlossning och beskriva deras upplevelse av det professionella stödet under förlossningen.

## REFERENSLISTA

- Barnmorskeförbundet. (1999). *Den internationella etiska koden för barnmorskor*. Hämtad 2017-12-20, från <http://www.barnmorskeforbundet.se/wp-content/uploads/2014/01/Etiska-koden-for-barnmorskor-svensk-oversattning.pdf>
- Berg, M. (2010). Vårdandets värdegrund vid barnafödande. I M. Berg & I. Lundgren (Red.), *Att stödja och stärka - vårdande vid barnafödande*. (s.29–43). Lund: Studentlitteratur.
- Berg, M., & Lundgren, I. (2010). Att vårda vid barnafödande är att stödja och stärka. I M. Berg & I. Lundgren (Red.), *Att stödja och stärka - Vårdande vid barnafödande*. (s. 237–241). Lund: Studentlitteratur.
- Berg, M., & Premberg, Å. (2010). Att bli förälder. I M. Berg & I. Lundgren (Red.), *Att stödja och stärka - Vårdande vid barnafödande*. (s. 69–84). Lund: Studentlitteratur.
- Bohren, M-A., Hofmeir, G-J., Sakala, C., Fukuzawa, R-K., & Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. *The cochrane database of systematic reviews*, (6), doi: 10.1002/14651858.CD003766.pub6
- Brandãos, S., & Figueiredo, B. (2012). Fathers' emotional involvement with the neonate: Impact of the umbilical cord cutting experience. *Journal of Advanced Nursing*, 68 (12), 2730-2739. doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.05978.x
- Bäckström, C., & Hertfelt-Wahn, E. (2009). Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. *Midwifery*: 27, 67-73. doi: 10.1016/j.midw.2009.07.001
- Bäckström, C., Thorstensson, S., Mårtensson, L.B., Grimming, R., Nyblin, Y., & Golsäter, M. (2017). To be able to support her, I must feel calm and safe: pregnant women's partners perceptions of professional support during pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17 (234), doi: 10.1186/s12884-017-1411/8
- Carter, S-K., & Gonzalez Guittar, S. (2014). Emotion work among pregnant and birthing women. *Midwifery*, 30, 1021-1028. doi: 10.1016/j.midw.2014.05.003
- Dellman, T. (2004) "The best moment of my life": a literature review of Fathers' experience of childbirth. *Australian Midwifery Journal of the College of Midwives*, 17 (3): 20-26.
- Ekström, A., Arvidsson, K., Falkenström, M., & Thorstensson, S. (2013). Fathers' feelings and experiences during pregnancy and childbirth: A qualitative study. *Nursing & Care*, 2 (2). Doi: 10.4172/2167-1168.1000136
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Gibbins, J., & Thomson, A-M. (2001). Woman's expectations and experiences of childbirth. *Midwifery*, 17, 302-313. doi: 10-1054/midw.2001.0263

- Granheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.
- Granheim, U.H., Lindgren, B.M., & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, 56, 29-34.
- Greenhalgh, R., Slade, P., & Spiby., H. (2000). Fathers' copingstyle antenatal preparation, and experiences of labor and the postpartum. *Birth*, 27 (3). 177-184.
- Hallgren, A., Kihlgren, M., Forslin, L., & Norberg, A. (1999). Swedish fathers' involvement in and experiences of childbirth preparation and childbirth. *Midwifery*, 15, 6-15.
- He, H-G., Julqunen-Vehviläinen, K., Qian, X-F., Sapountzi-Krepia, D., Gong, Y., & Wang, W. (2013). Fathers' feelings related to their partners' childbirth and views on their presence during labour and childbirth: A descriptive quantitative study. *International Journal of Nursing practice*, 21 (2), 71-79. doi:10.1111/ijn.12339
- Hildingsson, I., Cederlöf, L., & Widén, S. (2010). Fathers' birth experience in relation to midwifery care. *Women and Birth*, 24, 129-136. doi: 10.1016/j.wombi.2010.12.003
- Hodnett, E.D., Gates, S., Hofmeyr, G.J., Sakala, C., & Weston, J. (2011). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane database of systematic reviews*, 16 (2), doi: 10.1002/14651858.CD003766.pub3
- Hsieh, H-F., & Shannon, S.E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15 (9), 1277-1288. doi: 10.1177/1049732305276687
- Hupcey, J.E. (1998). Clarifying the social support theory-research linkage. *Journal of Advanced Nursing*, 27, 1231-1241.
- Hupcey, J.E., & Morse, J.M. (1997). Can a Professional Relationship Be Considered Social Support? *Nursing Outlook*, 45 (6), 270-276.
- Jakobsson, U. (2011). Forskningens termer och begrepp – En ordbok. Lund: Studentlitteratur
- Johansson, M., Fenwick, J., & Premberg, Å. (2015). A meta-synthesis of fathers' experiences of their partner's labour and the birth of their baby. *Midwifery*, 31, 9-18. doi: 10.1016/j.midw.2014.05.005
- Jomeen, J. (2017). Fathers in the birth room: choice or coercion? Help or hindrance?. *Journal of Reproductive and infant psychology*, 35 (4), 321-323. doi: 10.1080/02646838.2017.136.1124
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). Den kvalitativa forskningsintervjun. Lund: Studentlitteratur
- Ledenfors, A., & Berterö, C. (2016). First time fathers' experiences of a normal birth. *Midwifery*. 40 26-31. doi:10.1016.j.midw.2016.05.013

- Longworth, H-L., & Kingdon, C-K. (2011). Fathers in the birth room: what are they expecting and experiencing? A phenomenological study. *Midwifery* 27, 588-594. doi: 10.1016/j.midw.2010.06.013
- Nationalencyklopedin. (2017). *Uppslagsverket*. Hämtad 2017-12-19, från <http://www.ne.se.libraryproxy.his.se>
- Oc-Hall, E., & Wigert, H. (2014). Familjeinriktad neonatalvård. I M. Berg & I. Lundgren (Red.), *Att Stödja och Stärka – Vårdande vid barnafödande*. (s.191-204). Lund: Studentlitteratur.
- Pascali-Bonaro, D., & Kroeger, M. 2004. Continuous female companionship during childbirth: a crucial resource in times of stress or calm. *Journal of midwifery & women's health*, 49(4), 19-27. Doi:10.1016/j.jmwh.2004.04.017
- Pestvenidze, E., & Bohrer., M. (2007). Finally, daddies in the delivery room: Parents' education in Georgia. *Global Public Health*, 2 (2), 169-183. doi: 10.1080/17441690601054330
- Polit, D-F., & Beck, C-T. (2017). *Nursing Research - Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Premberg, Å., Carlsson, G., Hellström, A-L., & Berg, M. (2011). First-time fathers' experiences of childbirth - A phenomenological study. *Midwifery*, 27, 848-853. doi: 10.1016/j.midw.2010.09.002
- Psykologiguiden. (2017). *Psykologilexikon*. Hämtad 2017-12-20, från <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=Upplevelse>
- SFS 2003:460. Lag om etikprövning som avser människor. Stockholm: Utbildningsdepartementet
- SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslag. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- Socialstyrelsen. (2017). *Jämlik hälsa, vård och omsorg*. Hämtad 2017-12-20 från <http://www.socialstyrelsen.se/jamlikhalsa-vardochomsorg>
- SOU 1978:5. *Föräldrautbildning-kring barnets födelse: Föräldrautbildning på BB*. Stockholm: Gotab.
- SOU 1980:27. *Barn och vuxna: Förberedelse för jämställt föräldraskap*. Stockholm: Gotab.
- Svenska Barnmorskeförbundet. (2018). *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*. Hämtad 2018-05-18 från <https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2018/05/Kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska-Svenska-Barnmorskeforbundet-2018.pdf>
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2016). *Personcentrerad vård*. Hämtad 2017-12-09 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer->

svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-  
publikationer/svensk\_sjukskoterskeforening\_om\_personcentrerad\_var\_d\_oktober\_2016.pdf

Tarkka, M., & Paunonen, M. (1996). Social support and its impact on mothers' experiences of childbirth. *Journal of Advanced Nursing*, 23(1), 70-75. doi: 10.1111/j.1365-2648.1996.tb03137.x

Thorstensson, S., Ekström, L., Lundgren, I., Hertfelt-Wahn, E. (2012). Exploring Professional Support Offered by Midwives during Labour: An Observation and Interview Study. *Nursing Research and Practice*, 2012 doi:10.1155/2012/648405

Thorstensson, S., Nilsson, M., Olsson, L., Hertfelt-Wahn, E., & Ekström, A. (2015). Women's Experiences of Midwifery Support during Pregnancy A step in the Validation of the Scale: "The Mother Perceived Support from Professionals". *Nursing and Care*, 4 (2), 1-6, doi: 10.4172/2167-1168.100024

Vetenskapsrådet. (2002). Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Hämtad 2017-12-11, från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

World Health Organization. (1996). *Care in normal birth: a practical guide*. Hämtad 2017-12-07, från [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63167/1/WHO\\_FRH\\_MSM\\_96.24.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63167/1/WHO_FRH_MSM_96.24.pdf)

# BILAGA 1

## Intervjuguide

### **Bakgrundsfrågor:**

Ålder

Civilstånd

Utbildning

Förlossningsklinik

Berätta om ditt första barns födelse.

Hur upplevde du förlossningen?

Vilka känslor kände du? Hur tänkte du?

Vad var viktigt för dig under förlossningen?

Berätta om en situation där du kände dig delaktig.

*Om inte delaktighet upplevdes: Vad tror du hade kunnat få dig att känna dig delaktig?*

*Hur hade barnmorskan kunnat bidra till en känsla av delaktighet?*

*Vad hade en känsla av delaktighet kunnat bidra med för dig, tror du?*

Berätta hur du upplevde förlossningspersonalen.

Berätta vilka känslor du upplevde.

Vilket stöd fick du av förlossningspersonalen?

*Berätta om en situation där du upplevde ett bra stöd från barnmorskan.*

*Vad tror du barnmorskans professionella stöd betydde för dig?*

Berätta om en situation där du upplevde ett sämre professionellt stöd.

Hur har du förberett dig inför förlossningen?

*Inspiration föreläsning? Grupputbildning? Stöd för omgivning? Litteratur?*

Är det något mer du önskar berätta?

## **BILAGA 2**

### **Information och förfrågan till pappor om deltagande i en studie angående upplevelsen av professionellt stöd vid födelsen av deras första barn**

#### **Bakgrund och syfte**

Vi är två barnmorskestudenter som läser vid Högskolan i Skövde och skriver en magisteruppsats inom utbildningen.

Idag finns mycket forskning kring den födande kvinnans behov och upplevelser kring förlossning. Tillräcklig forskning saknas om pappans upplevelse av professionellt stöd vid sitt första barns födelse. Vi som blivande barnmorskor hoppas erhålla denna kunskap för att kunna möta pappan i förlossningsrummet och främja en positiv förlossningsupplevelse för honom.

Syftet är att beskriva pappors upplevelse av professionellt stöd under sitt första barns födelse.

#### **Förfrågan om deltagande**

Härmed tillfrågas Du om att delta i studien.

#### **Hur studien går till**

Vi kommer att vilja intervjua dig 4–8 veckor efter att du närvarat vid ditt första barns födelse. Förlossningen ska ha fortlöpt normalt och du ska vara sammanboende med mamman och barnet. Du och mamman till barnet ska vara svensktalande. Intervjun beräknas vara mellan 30–60 minuter och kommer att spelas in på band för att efteråt kunna skrivas ut som text. Intervjun kommer beröra dina upplevelser av det professionella stödet Du fick under förlossningen vid ditt första barns födelse. Deltagandet innebär att du kommer bli intervjuad över telefon. Du kommer själv att få välja tid för intervjun.

#### **Innebär deltagandet några risker eller några fördelar**

Det kan upplevas som positivt att få reflektera över frågor kring din egna upplevelse av ditt första barns födelse. Att reflektera och bearbeta sin förlossningsupplevelse genom samtal kan upplevas positivt. Långsiktiga risker med studien har inte kunnat identifieras, dock kan en negativ förlossningsupplevelse vara påfrestande att tala om. Vid behov av samtal hänvisas vederbörande till barnavårdscentralen (BVC).

#### **Hantering av insamlade data**

Den inspelade intervjun kommer att behandlas konfidentiellt, vilket innebär att obehöriga inte kommer åt materialet. Det insamlade datamaterialet kommer endast att vara tillgänglig för oss två studenter som genomför studien samt våra handledare. Intervjumaterialet kommer att kodas, så att det vid analys inte går att avgöra vilken intervju datamaterialet hör till. Vid redovisning i uppsatsen kommer allt resultat presenteras på ett sådant sätt att



du som enskild person inte kommer att kunna identifieras. Ansvarig för dina personuppgifter är Högskolan i Skövde.

### **Information om studiens resultat**

Om intresse finns för studiens resultat kommer Du få ta del av examensarbetet via mail. Studien kommer även att publiceras på Högskolans databas.

### **Frivilligt och informerat samtycke**

Deltagandet i denna studie är frivilligt och Du kan när som helst under studiens gång avbryta din medverkan utan att ange orsak till ditt beslut. Om Du tackar ja, så kommer vi att kontakta dig via telefon för att bestämma tid för intervjun. Du samtycker till deltagande i studien genom att delta i intervjun.

### **Ansvariga**

Ida Jansson  
Student

Sandra Gustafsson  
Student

### **Handledare**

Anette Ekström  
Handledare

## ARBETSFÖRDELNING

### Ida Jansson

### Sandra Gustafsson

Sökning och granskning av vetenskapliga artiklar och relevant litteratur till bakgrund.	Sökning och granskning av vetenskapliga artiklar och relevant litteratur till bakgrund.
Sammanställning av tidigare forskning.	Sammanställning av tidigare forskning.
Sökning av vetenskapliga artiklar samt litteratur kring begreppen ”stöd” och ”personcentrerad vård”.	Sökning av vetenskapliga artiklar samt litteratur kring begreppen ”stöd” och ”personcentrerad vård”.
Genomläsning av metodlitteratur.	Genomläsning av metodlitteratur.
Utformning av inledning och problemformulering.	Utformning av inledning och problemformulering.
Genomläsning av etiska riktlinjer	Genomläsning av etiska riktlinjer
Utformning av metodavsnitt.	Utformning av metodavsnitt
Utformning av informationsbrev	Utformning av informationsbrev
Utformning av intervjuguide	Utformning av intervjuguide
Kontinuerlig översyn av referenslista	Kontinuerlig översyn av referenslista
Utförande av intervjuer	Utförande av intervjuer
Transkribering av intervjuer	Transkribering av intervjuer

Sammanställning av resultat	Sammanställning av resultat
Analys av datamaterial	Analys av datamaterial
Formulering av metoddiskussion	Formulering av metoddiskussion
Formulering av resultatdiskussion	Formulering av resultatdiskussion
Formalia	Formalia
Korrekturläsning	Korrekturläsning