

Faderskapet

– en litteraturstudie om blivande/nyblivna pappors upplevelser av
barnmorskors/sjuksköterskors bemötande

Fatherhood

– a literature study of prospective/new fathers experiences of midwives/nurses
encounting

Examensarbete i omvårdnad
15 högskolepoäng
Höstterminen 2009/2010

Författare: Hirvikoski Huusko Linda
Karlsson Mikaela

Handledare: Bengtsson Jan

Examinator: Lars Westin

SAMMANFATTNING

Titel:	Faderskapet – en litteraturstudie om blivande/nyblivna pappors upplevelser av barnmorskors/sjuksköterskors bemötande
Institution:	Institutionen för vård och natur, Högskolan i Skövde
Kurs:	Examensarbete i omvårdnad, 15 högskolepoäng
Författare:	Hirvikoski Huusko, Linda; Karlsson, Mikaela
Handledare:	Bengtsson, Jan
Sidor:	19
Månad och år:	Januari 2010
Nyckelord:	Faderskap, utanförskap, upplevelse, bemötande, sjuksköterskor/barnmorskor

Många studier om föräldraskap är mest fokuserade på mammors upplevelser av graviditet och förlossning. Även om mammorna föder barnen och är i behov av mer vård än papporna, är det två personer som blir föräldrar. Pappor behöver också uppmärksamhet och kunskap för att bli bra föräldrar. Svenska barnmorskor och sjuksköterskor saknar ibland kunskap om mäns upplevelser av graviditet och förlossning. Syftet med denna studie är att belysa blivande/nyblivna pappors upplevelser av barnmorskors/sjuksköterskors bemötande. En litteraturstudie valdes för denna studie. 14 artiklar analyserades och de svarade på studiens syfte. I resultatet framkommer två teman, att bli bekräftad och att få ett stöd och att vara ett stöd, med tillhörande sex underteman. Pappor verkar vara de bortglömda föräldrarna. Många pappor känner att de är utelämnade och känner sig ofta oförberedda på själva förlossningen. Det framkommer även att de pappor som får extra förberedelser känner sig mer säkra under förlossningen och nyföddhetsperioden.

ABSTRACT

Title: Fatherhood – a literature study of prospective/new fathers experiences of midwives/nurses response

Department: School of Life Sciences, University of Skövde

Course: Thesis in Nursing Care, 15 ECTS

Author: Hirvikoski Huusko, Linda; Karlsson, Mikaela

Supervisor: Bengtsson, Jan

Pages: 19

Month and year: January 2010

Keywords: Fatherhood, left out, experience, encount, nurses/midwives

Many studies about parenthood are mostly focused on mothers' experiences of pregnancy and birth. Even though mothers are giving birth to the children and needs more care than the fathers, it's two persons who become parents. Fathers also need attention and knowledge to become good parents. Swedish midwives and nurses are sometimes lacking knowledge about mens experiences of pregnancy and birth. The aim of this study is to highlight prospective/new fathers experiences of midwives/nurses encountering. A literature review was chosen for this study. 14 articles were analysed and they answered to the aim of the study. The result shows two themes, to be confirmed and to recieve support and to be supportive, with associated six sub-themes. Fathers often seem to be the forgotten parents. Many fathers feel that they are left outside and often feel unprepared for the actual delivery. The results also shows that those fathers who gets extra preparations feels more secure durig birth and in the early infancy.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Inledning	1
Bakgrund.....	1
Föräldraskapet	1
Upplevelser av faderskapet	1
Papparoller	2
Pappan som står bredvid	2
Pappan som stöttar mamman.....	2
Partnern	2
Familjens överhuvud.....	3
Föräldrautbildning	3
Jämställdhet.....	3
Bemötande	3
Sjuksköterskors/barnmorskors omvårdnadsansvar	4
Teoretisk ram.....	4
Travelbees omvårdnadsteori	4
Definition av begrepp	5
Problemformulering.....	5
Syfte.....	5
Frågeställning	5
Metod.....	5
Urval	6
Datainsamling.....	6
Analys	6
Etiska överväganden.....	7
Resultat	8
Att bli bekräftad.....	8
Att uppmärksammas som pappa.....	8
Att se till mannens behov.....	10
Att få stöd och att vara ett stöd.....	11
Att bli delaktig som pappa	11
Värdet av information och samtal	13
Att kunna känna trygghet.....	14
Att bli förberedd på att bli pappa.....	14
Diskussion.....	16
Metoddiskussion.....	16
Resultatdiskussion	17
Konklusion	19
Referenser	20
Bilaga 1	I

INLEDNING

Den här studien belyser hur blivande/nyblivna pappor upplever bemötandet av sjuksköterskor/barnmorskor. Under 1980-talet beskrevs blivande pappor som de bortglömda föräldrarna (Diamond, 1986). Under samtal med vänner, som precis fått barn, har båda föräldrarna beskrivit hur fokus ligger på mamman. Detta ger författarna en anledning att tro att pappor fortfarande är bortglömda. Detta skapade en nyfikenhet och därför valde författarna att göra en studie om just detta. I samhället talas det om jämställdhet, men får papporna samma chans till att delta i föräldraskapet som mammorna?

BAKGRUND

Föräldraskapet

Vården under graviditeten ska syfta till att förbereda paret inför det kommande föräldraskapet. Den utgör en viktig del i upplevelsen av förlossningen och den kommande relationen mellan föräldrar och barn. Stödet till föräldrarna kan vara av olika slag, bland annat i form av praktiskt, emotionellt och informellt stöd (Olsson, 2004).

Ett par som får barn kan ses som en nyfödd familj enligt Jan Lind (i Persson, 2001). Persson (2001) menar att det sker fysiska, psykologiska och sociala förändringar, hela livet kan upplevas som förändrat när människor får barn. Förändringen blir synlig i identiteten, rollerna, relationerna och förmågorna hos föräldraparet. Viktigt för barnets utveckling är att ha en god relation och interaktion med sina föräldrar. Alla nyfödda barn kan bli en källa till sammanhållning eller splittring. Om samspelet mellan de nyblivna föräldrarna och barnet ska bli harmoniskt är det viktigt att föräldrarna upplever att de får stöd av vårdpersonal (a a).

Upplevelser av faderskapet

Idag är 95 % av papporna i Sverige med under förlossningen. Det är viktigt att pappan är med från början av graviditeten, ju tidigare han blir delaktig, desto större är chansen att han blir en engagerad förälder (Hwang & Nilsson, 2003).

Blivande pappor beskriver graviditeten som lycklig men också som svår. De känner sig emellanåt maktlösa, sårbara och osäkra. Blivande pappor upplever att det är deras ansvar att stödja och skydda sin gravida partner. Samtidigt upplever de att de skulle vilja få stöttning själva (Persson, 2001).

Det är en livsomvälvande händelse att bli pappa. Männen går från att endast ha sig själva att tänka på till att ha ansvar för andra individer (Fägerskiöld, 2008). St John, Cameron & McVeigh (2005) menar att det är en process som sker över tid och som gör att papporna ändrar synen på sig själva. Många pappor upplever även en stor förändring i vardagen, de omvärderar sin tid och prioriteringarna i livet förändras (a a).

Det upplevs ofta som ett naturligt ansvar att vara pappa, de vill finnas till för partnern och ta hand om barnet. Pappor får en känsla av stolthet, förundran och tillfredsställelse över att ha kunnat skapa nya liv. De känner sig hela och fulländade som personer när de har blivit pappor. En del pappor tror dock att de ska uppskatta barnen mer när de har blivit äldre, men många upptäcker till sin förvåning att de vill spendera mycket tid med barnen redan från början (St John, et. al, 2005).

Pappan ser många gånger sig själv som ett viktigt komplement till mamman och inte som den viktigaste personen för barnet (Fägerskiöld, 2008). Många pappor skulle dock vilja få en större del i den första tiden av barnens liv, om de hade fått mer förberedelse (Jordan, 1990). En mycket liten del fokuseras på mannen och hans känslor kring barnet. Män beskriver att de pratar med arbetskamrater för att få information om föräldraskapet (Fägerskiöld, 2008).

Papparoller

Det finns studier som visar på att pappor tillhör olika grupper och att de spelar olika roller i faderskapet och i familjen. En grupp är pappan som står bredvid, en annan är pappan som stöttar mamman, partnern och familjens överhuvud. De olika grupperna bemöts olika av vårdpersonal och får därför inte vård på lika villkor (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen, 1999).

Pappan som står bredvid

Pappor som tillhör denna grupp är oftast inte förberedda på att bli pappor och att ta det ansvar som det innebär att vara förälder. Dessa pappor hjälper heller inte till särskilt mycket i hemmet eller med barnen överhuvudtaget. De brukar även ses som omogna. Sjuksköterskor ser dessa pappor som mindre viktiga och personer som endast ser på. Vårdpersonal tycker att det är en stor utmaning att försöka få dessa pappor att vilja delta i föräldraskapet (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen, 1999).

Pappan som stöttar mamman

Han är oftast den som tar hand om barnet och hjälper även till hemma, om mamman ber honom. Dessa pappor stöttar mödrarna om de är trötta eller nedstämda. De pappor som assisterar och stödjer mammorna under amningen känner sig även mer medansvariga. Dessa pappor anses vara redo för föräldraskapet. Sjuksköterskor som ser att papporna tillhör denna grupp stöttar dessa pappor mer och ger de mer positiv feedback (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen, 1999).

Partnern

Pappor i denna grupp är redo att ta på sig föräldrarollen, tillsammans med mamman. De sätter familjen främst och är redo att själva fatta beslut. De skapar sin egen relation till barnet och inte endast en relation genom mamman. Sjuksköterskor ser dessa pappor som viktiga familjemedlemmar och likvärdiga föräldrar. Sjuksköterskor frågar dessa pappor om deras upplevelser av faderskapet och frågar även om pappornas eget välbefinnande. De försöker skapa en kontakt med papporna, som inte går genom mammorna (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen, 1999).

Familjens överhuvud

Familjens överhuvud tar ett stort ansvar för familjens ekonomi, men är mindre aktiva i omhändertagandet av barnen (Fägerskiöld, 2008). De är mer intresserade av att ta beslut och mindre intresserade av att faktiskt göra något hemma, arbetet kommer först (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen, 1999). Dessa pappor anser att det är mammornas roll att ta hand om hem och barn (Fägerskiöld, 2008). Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen (1999) menar att vissa av dessa pappor coachar mammorna under förlossningen i andningsteknik. Sjuksköterskor ser dessa pappor som ett slags advokater och de förväntar sig att papporna coachar mammorna under förlossningen. Sjuksköterskor eller barnmorskor som möter pappor ur denna grupp finner de utmanande att arbeta med (a a).

Föräldrautbildning

Det är en viktig händelse att få barn och föräldraförberedande kurser ska syfta till att stärka föräldrarna i deras tro på sig själva och i föräldraskapet (Kaplan, Hogg, Hildingsson & Lundgren, 2009, Weström, Åberg, Anderberg & Andersson, 2005). Kurserna ska även bidra till att de blivande föräldrarna får den information, som är av vikt för att förbereda sig inför den kommande förlossningen (Kaplan, et. al., 2009). Föräldrautbildningen är till för att både mamman och pappan ska få ökad kunskap och möjlighet till kontakt och gemenskap med andra blivande föräldrar. Under 1970-talet utvecklades föräldrautbildningen, då allt fler började använda sig av andningsträning. Detta medförde att de blivande papporna fick en annan möjlighet att aktivt delta i utbildningen och förlossningen. Detta kvarstår även idag (Weström, et. al., 2005).

Jämställdhet

Sverige är ett land som har kommit långt med jämställdhetsfrågor, men inom vissa områden finns fortfarande ojämlikhet. Där ojämlikhet fortfarande existerar består arbetet i att förändra attityder och värderingar hos människor, genom att uppmärksamma problemen. Detta kräver en forskningsbaserad kunskap att luta sig mot. Jämställdhetsforskning skall belysa orättvisor mellan könen och visa på åtgärder att förändra dessa (Dahlborg & Eriksson, 2006).

Bemötande

SoS-rapport (1997:17) beskriver att ett bra bemötande är genomsyrat av respekt för den andre och ger utrymme för vårdtagaren att bevara sin integritet och sitt självbestämmande. Ett värdigt bemötande är grundläggande, för att upplevelsen av vården ska bli att vården har bra kvalitet. SoS-rapport (1997:17) refererar till Larsson, Wilde och Udéns (1996) syn på bemötande, bemötandet ska innehålla att vårdaren visar intresse, engagemang och medkänsla för individen. Relationen mellan vårdare och vårdtagare ska präglas av ömsesidig förståelse, respekt, tillit, öppenhet och uppriktighet (a a). SoS-rapport (1997:17) refererar vidare till Lewis (1994), som fann i sin studie att vårdgivare måste kunna skapa en kontakt med vårdtagaren för att vårdtagaren ska värdera vården som bra.

Sjuksköterskors/barnmorskors omvårdnadsansvar

Vården av människor kan ses som något naturligt. Det är en del i den mellanmännsliga handlingen, där det viktigaste är kärleken till andra människor. Alla människor har ett egenvärde och all omvårdnad ska leda till att stödja den egna utvecklingen. Det finns också vårdande som är ett professionellt vårdande. Den professionella vården innefattar den naturliga vården, men innefattar också kompetens som är specifik. Den specifika kunskapen ska vila på en vetenskaplig och etisk grund (Berg, 2004).

Omvårdnad är tillämpning av vårdvetenskaplig kunskap och är sjuksköterskans ansvarsområde (SOSFS, 1993:17). Kompetensbeskrivningen för sjuksköterska tydliggör vad som är sjuksköterskans profession och yrkesutövning och ska tillämpas för att ge patienten en god och säker vård. Ett etiskt och vetenskapligt förhållningssätt ska ligga till grund för sjuksköterskans arbete. I kompetensbeskrivningen står det att sjuksköterskan ska kunna kommunicera med patienter och dess anhöriga, hon ska kunna ge råd och vägledning och ge saklig och korrekt information. Det ligger också på sjuksköterskans ansvar att förvissa sig om att den givna informationen är förstådd. Sjuksköterskan ska kunna uppmärksamma patienter som inte själv uttrycker informationsbehov (Socialstyrelsen, 2005). Barnmorskans omvårdnadsansvar är bland annat att ta tillvara på patienters och närståendes kunskaper och erfarenheter. En barnmorska ska visa omsorg om och respekt för patienters autonomi, integritet och värdighet (Socialstyrelsen, 2006). Det är viktigt att barnmorskan verkar för jämställdhet mellan kvinnor och män och stödjer de blivande föräldrarna före, under och efter förlossningen (Vårdförbundet, 2007). I mötet med patienter skall barnmorskan utgå från en värdegrund som vilar på en humanistisk människosyn (Socialstyrelsen, 2006).

Teoretisk ram

Den här studien utgår från Travelbees (1971) interaktionsteori om omvårdnadens mellanmännsliga relationer. Travelbees teori kan hjälpa författarna att förstå bemötandet av blivande/nyblivna pappor eftersom samspelet mellan sjuksköterska och blivande/nybliven pappa är en mellanmännslig relation.

Travelbees omvårdnadsteori

Travelbee (1971) hävdar att sjuksköterskan måste förstå vad som sker mellan individ och sjuksköterska och vilka konsekvenser interaktion kan få för patienten. För att ta reda på hur individen upplever sin situation måste sjuksköterskan ha denne i centrum och enligt Travelbee är det viktigare att sjuksköterskan förhåller sig till individens upplevelse, än till diagnosen (a a).

En central del i den mellanmännsliga relationen är att känna empati för individen. Empati leder till att sjuksköterskan kan förstå individen, dennes känslor, tankar och även förutse individens handlingssätt. För att gå ett steg vidare och visa sympati måste en önskan om att lindra lidande finnas. När sjuksköterskan har kommit hit i sin process har hon fått en attityd, ett sätt att tänka som gagnar individen (Travelbee, 1971).

Sjuksköterskan måste gå utanför sig själv och inte tolka en individ utifrån tidigare erfarenheter, för att fullt förstå den individen hon möter. Ett av sjuksköterskans viktigaste

redskap i bemötandet av en individ är kommunikation och det är en förutsättning för att nå omvårdnads mål. Syftet med kommunikationen är att lära känna individen och att kartlägga och tillgodose dennes behov. Detta är lika viktigt som all annan omvårdnad. Sjuksköterskan måste använda sig av sig själv, sin profession och ha ett intellektuellt tillvägagångssätt för att kunna förstå, kommunicera med och hjälpa en individ. Detta kräver även att sjuksköterskan har självinsikt och inlevelse (Travelbee, 1971).

Definition av begrepp

Personer som är registrerade inom hälso- och sjukvården benämns patienter. I relevanta fall inkluderas även partnern (Socialstyrelsen, 2006). Enligt Nationalencyklopedin (2009) är en patient en person som har kontakt med hälso- och sjukvården för att få råd, behandling eller omvårdnad.

Obstetriker är en läkare som har förlossningskonst som specialitet (Nationalencyklopedin, 2009).

Problemformulering

I bakgrunden beskrivs vikten av att pappor är delaktiga i graviditet och förlossning. En del av sjuksköterskors/barnmorskors arbete består av att bemöta pappor med omsorg och respekt, samt verka för jämställdhet. Blivande/nyblivna pappor uppmärksammas inte alltid utifrån deras egna behov, utan utifrån deras sätt att vara. Mycket av omvårdnaden är inriktad på kvinnan och hennes behov, vilket är ett problem. Pappor skulle vilja vara mer delaktiga i graviditet och förlossning. För att få en ökad förståelse för hur pappor bemöts av sjuksköterskor/barnmorskor behöver forskning göras utifrån deras upplevelser.

SYFTE

Syftet är att belysa blivande/nyblivna pappors upplevelser av sjuksköterskors/barnmorskors bemötande.

Frågeställning

Hur bemöter sjuksköterskor/barnmorskor blivande/nyblivna pappor?

METOD

Metoden som använts i denna studie är litteraturstudie. En litteraturstudie utgörs av data från vetenskapliga dokument och skall göras för att få en överblick av ett avgränsat område. Den ska skapa en utgångspunkt för fortsatt forskning (Friberg, 2006). Det ska enligt Axelsson (2008) tydligt framgå hur materialet har tagits fram och valts ut (a a). Författarna ansåg att det var av vikt att, i ett första stadium, sätta sig in i frågan och se vad som tidigare fanns skrivet och fördjupa sig i materialet. Författarna fick då en överblick av det material som fanns för att sedan kunna avgränsa ett problemområde.

Urval

Urvalet av artiklarna baserades på ett antal sökord, som användes i databaserna Cinahl, Elin@ och SveMed+, samt tidskriften Midwifery. Sökorden är: *father**, *nurse**, *midwife**, *support**, *newborn**, *child**, *pappa**, *infant*, *not premature* och *not intensive care*. Urvalet ska enligt Friberg (2006) styras av problemformulering och syfte, vilket leder fram till att vissa artiklar inkluderas och andra exkluderas (a a). Inklusionskriterierna var i denna studie att artiklarna skulle vara på svenska eller engelska, samt handla om nyblivna eller blivande pappor. Artiklarna skulle, i tid, vara från pappans första möte med en sjuksköterska/barnmorska under graviditeten, till och med då barnet är ett år. Artiklarna skulle även vara vetenskapliga. Exklusionskriterierna var de studier som handlar om pappor till för tidigt födda barn, samt barn som föds med akut kejsarsnitt eller som på något annat vis avvek från en normal förlossning, då det ansågs bli för omfattande för studien. Artiklar som skiljde sig avsevärt från den västerländska kulturen valdes bort. Artiklar om homosexuella par och provrörsbefruktningar uteslöts också, då detta gav en helt annan etisk aspekt.

Datainsamling

I databaserna har artiklarna sökts, enligt inklusions- och exklusionskriterierna. Sammanställning av sökningen och antal använda artiklar framgår av figuren nedan.

Databas	Sökord	Antal träffar	Antal använda
Cinahl	father* AND (nurse* OR midwife*) AND (newborn* OR child*)	369	7
Cinahl	support* AND father* AND (nurse* OR midwife*)	212	1
Cinahl	father* AND support* AND nurse* OR midwife*) AND (newborn* OR infant*) NOT premature NOT Intensive care	58	1
Elin@	father* AND midwife*	105	2
Elin@	nurse* AND midwife* AND father* NOT infant* AND child	13	1
Midwifery; sökt i tidskriften.	father*	174	1
SveMed+	pappa*	48	1

Figur 1 visar översikt av artikelsökning.

Analys

Enligt Axelsson (2008) skall en litteraturstudie börja med att all insamlad data läses igenom för att få en uppfattning om materialet (a a), för att sedan sammanställa artiklarna i en figur, utifrån titel, syfte, författare, år, design, urval, resultat och slutsats. Detta visades i en matris, som i denna studie lades som bilaga 1. När data var sammanställd i matrisen kunde en överblick fås som tydliggjorde likheter och motsägelser i materialet (a a). Friberg (2006) menar att varje studie ska granskas var för sig och bedöms ifråga om syftet är klart och tydligt formulerat, om studiens design är den bästa för att svara mot syftet och om urvalet är gjort på ett korrekt sätt. Friberg (2006) skriver vidare att urvalet skall vara representativt och

datainsamlingsmetoden skall vara relevant för studien och dess syfte. Willman, Stoltz och Bahtsevani (2006) menar att ett systematiskt tillvägagångssätt är av vikt för att kritiskt kunna värdera de insamlade studierna. Axelsson (2008) menar att artiklarna ska undersöka det som de avsett. Studier som bygger på enskilda fall eller innehåller författarnas värderingar och/eller åsikter värderas inte högt (a a). När värderingen är gjord kan en rangordning införas för att bedöma studiernas kvalitet (Willman, et. al., 2006). I denna studie lästes artiklarna först igenom allmänt flera gånger, för att skapa en känsla av vad de handlade om. Dessa översattes sedan och sammanfattades. Därefter jämfördes artiklarnas resultat, utifrån innehåll och olika innehåll relaterades till varandra och jämfördes. Nästa steg blev att analysera slutsatserna i artiklarna mot respektive resultat. Sista steget blev att skapa en ny helhet av det analyserade materialet, i form av olika teman.

Etiska överväganden

Enligt Medicinska forskningsrådet (2003) utgår forskningsetiken från de grundläggande etiska principerna, där autonomiprincipen leder fram till att ge försökspersonen självbestämmande. Detta ställer höga krav på den information som ges till försökspersonen. Godhetsprincipen och rättvisepincipen leder till att forskaren ska ta hänsyn till försökspersonens värderingar. Forskningen måste vara väl motiverad och forskaren måste göra vad som är möjligt för att förebygga skada och minimera obehag för försökspersonen. Principen om rättvisa i forskningssammanhang innebär att urvalet av försökspersoner sker på ett rättvist och etiskt godtagbart sätt (a a). Studierna författarna har granskat måste ha tagit hänsyn till de etiska principerna och visat på att försökspersonerna hade rätt att avbryta när som helst utan förklaring och att alla uppgifter behandlades konfidentiellt. En etisk kommitté skall ha blivit tillfrågad, när det var befogat.

Enligt Vetenskapsrådet (2002) får en forskare aldrig förvränga, förfalska eller plagiera forskning. Detta kan leda till att människor utsätts för fara och att forskningen mister sin trovärdighet (a a.). För att inte mista trovärdigheten i denna studie används en korrekt referenshantering.

RESULTAT

Resultatet bygger på en sammanställning av artiklar och presenteras i två teman, som benämndes att bli bekräftad och att få stöd och att vara ett stöd, med tillhörande sex underteman. Detta framgår av figuren nedan. Resultatet styrks med citat ur de analyserade artiklarna.

<u>Tema</u>	<u>Undertema</u>
Att bli bekräftad	Att uppmärksammas som pappa
	Att se till pappans behov
Att få stöd och att vara ett stöd	Att bli delaktig som pappa
	Värdet av information och samtal
	Att kunna känna trygghet
	Att bli förberedd på att bli pappa

Figur 2: Översikt av teman och underteman.

Att bli bekräftad

I upplevelsen av att bli bekräftad, som pappa, beskrivs att pappor vill bli uppmärksammade, som egna individer. Pappor vill även få sina behov tillgodosedda.

Att uppmärksammas som pappa

Pappor behöver uppmärksammas mer av personalen (Chandler & Field, 1997, Hallgren, Kihlgren, Forslin, Norberg, 1999). Särskilt de som inte kan följa med på alla möten. Sjuksköterskor/barnmorskor tenderar att osynliggöra pappor som inte är med. De frågar inte efter dem (Chandler & Field, 1997). Samtidigt finns det de sjuksköterskor/barnmorskor som uppmärksammar blivande pappor och ser dem som viktiga personer (Hallgren, et. al., 1999, Hildingsson & Häggström 1999). De pappor som följer med till möten med sjuksköterskor/barnmorskor får råd och tips inför förlossningen (Hildingsson & Häggström, 1999). I de fall där kontakten med pappan enbart sker genom mamman kan det vara bra att stötta och uppmuntra mamman till att upptäcka, inte bara sina egna känslor, utan även hennes partners (Halle, Dowd, Fowler, Rissel, Hennessy, MacNevin & Nelson, 2008).

Under förlossningen upplever många pappor att de inte får samma uppmärksamhet som mammor får av vårdpersonal (de Montigny & Lacharité, 2004, Hallgren, et. al., 1999). Känslan av att inte få sina behov tillfredställda beskrivs på detta sätt av en pappa i de Montigny och Lacharité (2004) studie:

"It was important to me that all the involvement I had during pregnancy, childbirth and now, after, be recognized by someone else than my spouse. I wanted others to be able to recognize my involvement, by simply talking to me, by including me in conversations. I wasn't excluded by nurses, they didn't ask me to leave the room, but it was a nonverbal exclusion, by the way their body was .. they never asked me how I felt as a dad (Peter)". (a a s 334).

Pappor kan ha rädslor av olika slag. Dessa rädslor kan vara att inte tro sig klara av förlossningen, svimma eller att partnern ska dö i barnsäng. Många pappor behåller dessa tankar för sig själva (Chandler & Field, 1997, Somers-Smith, 1999) och får inte alltid en chans att ventileras dessa (Somers-Smith, 1999). Det gjordes en experimentell studie för att jämföra pappors upplevelse av förberedelse inför förlossning och hur detta påverkar dem. Wöckel, Schäfer, Beggel och Abou-Dakn (2007) har gjort en experimentell studie på pappor, som skulle gå en förlossningsförberedande kurs. Papporna blev indelade i två grupper, en testgrupp och en kontrollgrupp. Testgruppen fick en timmes träning med en manlig obstetriker, utan närvaro av kvinnor och kontrollgruppen gick igenom kursen utan träningen med obstetrikern. Dessa grupper jämfördes sedan. I testgruppen fick männen diskutera sina rädslor och förbereda sig på att vad som helst kan hända under en förlossning. Slutsatsen blev att nästan alla män, som fick extra utbildning, var nöjda med den stöttning de gav sin partner under förlossningen. Jämförelsevis var endast hälften av papporna i kontrollgruppen nöjda, med sin insats (a a). Somers-Smith (1999) visar i sin studie att papporna försökte göra allt de kunde för att det skulle bli så bra som möjligt för deras partner, både psykologiskt och praktiskt.

På barnavårdcentralen vänder sig ofta sjuksköterskan/barnmorskan till mamman om frågor angående barnet. Detta kan få papporna att känna sig åsidosatta (Fägerskiöld, 2006). Petersson, Petersson och Håkansson (2004) fann resultat som tyder på att bandet mellan mor och barn kan bli väldigt starkt, framför allt om det bara är mamman som går hemma med barnet. Det är viktigt att komma ihåg att pappan också är förälder och inte lämna honom utanför (a a). Premberg, Hellström och Berg (2008) fann att många pappor ville och tyckte att det var viktigt att ta ut föräldraledighet/pappaledighet.

"My wife has agreed to share the parental leave and found it okay to start working again. And I thought that my working life is going to continue for many years and will be the same so I wanted to take the chance to be at home with the baby. You get no second chance. But not all mothers are willing to share the parental leave." (a a s 59).

Andra pappor beskrev att mammorna bestämde hur de skulle dela upp det och de fick rätta sig efter henne (Premberg, et. al., 2008).

Premberg, et. al. (2008) och Hallgren, et. al. (1999) visar att papporna vill sätta barnen främst, men att de inte vill förlora sig själva. De vill fortfarande ha kvar sina vanliga intressen och göra olika aktiviteter för att inte förlora sig själva. De är uppmärksamma på barnens behov, men även på sina egna (a a).

Att se till mannens behov

Chandler och Field (1997) menar att mamman och pappan ska ses som ett par, men även som två individer med egna behov. Fägerskiöld (2006) menar även att pappor vill att sjuksköterskan ska se mer till familjen som helhet, att inte allt fokus ska ligga på barnet eller mamma-barn.

Halle, et. al. (2008) visar att många pappor upplevde en förändring i relationen till sin partner där de kände att de inte fick den uppmärksamheten som de fått tidigare. Detta kan ha att göra med att papporna jobbar och inte ser hur mycket jobb det är att ta hand om barnet och att mammorna behöver tid på sig att vänja sig vid sin nya roll de också. Sjuksköterskan bör involvera pappan mer i vården och skapa en bredare kommunikation med honom (a a). Många pappor har svårt att förhålla sig till sina partners den första tiden, de såg dem som barnens mödrar och inget annat, de visste inte hur de skulle kommunicera eller komma nära sina partners (de Montigny & Lacharité, 2004).

” During the hospital stay, we would take time to be together just the two of us, but the feeling of closeness was different, as if I could only see my baby’s mother in her and not my spouse. It was more difficult between us, more tense, the whole situation was more tense than easy” (a a s 333).

En del pappor upplever frustration över att inte kunna få sina barn att sova och rädsla över att det skulle kunna få dem att stöta barnen ifrån sig (Halle, et. al., 2008). Många pappor upplever det mycket jobbigt att inte kunna hantera situationen (Halle, et. al., 2008, Premberg, et. al., 2008), speciellt då de har varit vakna sedan tidig morgon och varit på jobbet hela dagen (Halle, et. al., 2008). Vidare visar Halle, et. al. (2008) att papporna känner att deras egen stress skulle kunna påverka barnet negativt. Just känslan av att inte få barnet att sova kan leda till att mammorna upplever det som att papporna inte försöker eller bryr sig tillräckligt mycket. Detta kan skapa konflikter och pappans motivation till att försöka, blir mindre. Många av mammorna tycker att papporna ska ”ta över” den stora delen av arbetet med barnen när de kommer hem från jobbet (a a).

” It was really hard for me to cope with a crying baby. I work long hours and when I got home she was always crying and I thought she didn’t like me; also I couldn’t settle her” (a a s 65).

Premberg, et. al. (2008) visar att när papporna lyckas lugna sina skrikande barn blir dock upplevelsen den motsatta. De lär känna barnen och de upptäcker ofta helt nya känslor hos sig själva. Många pappor tycker att det är väldigt roligt att få vara med sina barn och se hur mycket de lär sig hela tiden. Papporna uppskattar att lära känna barnen och kunna se deras signaler. Det är viktigt för många pappor att kunna ta hand om barnen, utan mammors hjälp (a a).

Papporna har ett behov av att få hjälpa till, att kunna stötta och göra det de kan (Somers-Smith, 1999). Sjuksköterskan/barnmorskan kan spela en viktig roll, genom att vägleda och hjälpa papporna att skapa ett emotionellt stöd i och utanför den egna familjen (Halle, et. al., 2008).

Föräldrakursen innan förlossningen är främst fokuserad på mammans behov (Premberg, et. al., 2008, Hallgren, et. al., 1999). Information om pappornas behov hade varit användbart för föräldrarna. Mycket var även fokuserat på själva förlossningen, med alldeles för lite fokus på barnet och hur föräldrarna skulle ta hand om det. När barnet hade kommit kände papporna sig hela, de var en familj och detta blev nästan överväldigande för en del av dem (Premberg, et. al., 2008). Hallgren, et. al. (1999) visar också att de flesta pappor blev översköjlda av sina egna känslor av stolthet över barnen.

Vidare visar Hallgren, et. al. (1999) att kursen efter förlossningen endast var för mamman och hette även mammornas grupp. Mötet hölls ofta på dagen, då papporna arbetade och inte kunde följa med. En pappa hade varit där samtidigt som en annan pappa och de märkte att mammorna endast pratade om barnen, medan papporna kände ett behov av att kunna prata om andra saker också, som sport. Papporna tyckte även att det var viktigt att göra andra saker och se på sig själva som tidigare, inte bara förälder. Detta gjorde att de mådde bättre, var gladare och kunde ta hand om barnet bättre. De upptäckte också att när de mådde bra så mådde barnet bra. Trots att alla pappor i studien hade rätt att ta ut pappaledighet var det några som hade svårt att få det på grund av deras chef (a a). Många pappor vill ta ut föräldraledighet och vara delaktiga i barnens liv, men får rätta sig efter mammorna, beroende på hur de vill dela upp föräldraledigheten (Premberg, et. al., 2008).

Att få stöd och att vara ett stöd

Pappor önskar vara delaktiga i graviditet och förlossning, som ett stöd för mammor. Pappor värderar värdet av information och stödjande samtal högt. De vill kunna känna trygghet och få förberedelse inför föräldraskapet.

Att bli delaktig som pappa

Pappor känner att de inte hör hemma i mödravårdens miljö (McKellar, Pincombe & Henderson, 2008, Hallgren, et. al., 1999). McKellar, et. al. (2008) menar att en pappa kände sig illa till mods redan från första besöket. Vidare diskuterade papporna att mödravården bör bli mer familjecentrerad och att namnet ”mödravårdcentral” inkluderar mammor och barn, men inte pappor (a a).

“even the name of the hospital says you don’t fit” (a a s 16).

De Montigny, Lacharité och Amyot (2006) visar ett tydligt samband som finns mellan det stöd sjuksköterskor ger och att föräldrar är mindre oroliga, har mer positiva upplevelser, upplever att de är starkare som par och har mer kunskap om hur de ska ta hand om sina barn. Papporna upplevde att de fick mindre stöd än vad mammorna tyckte att de hade fått (a a). Fägerskiöld (2006) fann också att pappor upplever oro vid olika tillfällen under graviditeten och vill kunna vända sig till en sjuksköterska/barnmorska och få ett professionellt bemötande. Halle, et. al. (2008) menar dock att det inte är så många pappor som söker råd på kliniker för att de jobbar mycket och inte har tid. Enligt Chandler och Field (1997) är det viktigt att pappans behov tillgodoses, han behöver också vila och äta, för att kunna vara ett bra stöd åt

mamman, särskilt under förlossningen. Papporna i denna studie kände att deras närvaro under förlossningen var tolerant, snarare än nödvändig. Personalen berättade inte mycket för dem och då ifrågasattes personalens kompetens. Papporna ville hjälpa till och stötta mamman, men många gånger visste de inte hur de skulle göra. Om barnmorskorna inte ger papporna några direktiv kan de lätt bli osäkra (a a). Somers-Smith (1999) visar även att förlossningssalen har betydelse för pappans stöttning. Några pappor hade svårt att komma nära sina partners på grund av all utrustning och detta skapade också osäkerhet, de kände sig i vägen (a a).

Vidare visar Somers-Smith (1999) att papporna har höga krav på sig att stödja sina partners och att hjälpa till under förlossningen. Det är viktigt för dem att göra bra ifrån sig och visa vad de har lärt sig. Papporna försökte vara delaktiga under förlossningen, genom att stötta partnern (a a). Papporna kände sig utanför (Somers-Smith, 1999, Chandler & Smith, 1997) och gjorde endast som det förväntades (Somers-Smith, 1999). De lyssnade på barnmorskan, vad hon än sade att de skulle göra, gjorde de. Många pappor behöver också stöd, någon som säger vad de ska göra. Vissa blev många gånger osäkra på om de gjorde rätt och detta ledde till skuld känslor, oro och känslor av meningslöshet (a a).

Hallgren, et. al. (1999) beskriver olika pappors känslor i deras studie. En av papporna i studien tycker inte att han fick något stöd från barnmorskan, han tycker att de kom och gick som de ville och under den förberedande kursen låg fokus mestadels på kvinnan. Han visste inte hur han skulle vara till nytta. En annan pappa, i samma studie, reflekterade över sitt deltagande i förlossningen (a a).

“You're pretty helpless, you sit there as a fool and can't do a thing.” “I was scared the kid would come any minute when the midwife wasn't around” (a a s 12).

Övervägande stor del av männen tycker dock att stödet från barnmorskan var tillräckligt och när de kände att det inte räckte till tog de hjälp av det de hade lärt sig, under den förberedande kursen (Hallgren, et. al., 1999). Halle et. al. (2008) beskriver dock att en del pappor var frustrerade över de råd och det stöd de fick av sjuksköterskor/barnmorskor. Deras råd om vård av barnet var svåra att genomföra i praktiken och en del råd var svåra att förstå, då de inte var helt utförligt förklarade (a a).

I Fägerskiöld (2006) studie hade pappor blivit inbjudna till föräldragrupper. De hade antingen gått väldigt sällan eller inte alls, då de tyckte att grupperna mest var till för mammorna (a a).

“The visits... when I've participated have mostly dealt with practical things... we haven't discussed the father's role—I perceive it's for the mother... the father joins when he has the time, if both can participate” (a a s 83).

Papporna, i Fägerskiöld (2006) studie, anser att det skulle vara värdefullt om fler pappor gick i föräldragrupperna, då de skulle kunna dela erfarenheter och lära känna andra pappor (a a). Fägerskiöld (2006) och Petersson, et. al. (2004) menar att kontakten med andra föräldrar är viktig för nyblivna föräldrar. Det är betydelsefullt att kunna diskutera med andra om vad som händer i barnens utveckling och att kunna jämföra och se att allt är ”normalt” (a a). Petersson, et. al. (2004) skriver att de föräldrar som bodde långt bort från sina släktingar hade ett bra stöd från andra föräldrar i gruppen. De flesta tycker dock att för lite tid ägnades åt att diskutera äktenskap, sociala faktorer, kommande skolhälsovård och ekonomi (a a). Premberg, et. al.

(2008) beskriver även att papporna vill skapa ett socialt nätverk, men att de ofta känner sig förbisedda i föräldrakurserna.

Värdet av information och samtal

Ungefär hälften av papporna i McKellar, et. al. (2008) studie fick ingen information som var specifikt för dem från barnmorskan. Många av papporna hade velat ha fadersspecifik information. De flesta pappor i studien skulle läsa informationen om den fanns, men den skulle inte vara för omfattande. Helst skulle den röra barnet och deras partner (a a). En pappa i de Montigny och Lacharité (2004) studie beskriver sin upplevelse av att inte få någon information på detta sätt:

“The father wants to know what is happening. At one point, it took me two days to obtain results from a blood test done on the baby. Another time, they brought our infant to the intermediate care unit without any explanation. If something is wrong, they should tell us without our having to push for the information. How do we feel as fathers, when they tell us: “We have to keep the infant,” without giving reasons? The father needs to know” (a a s 333).

I samma studie beskriver papporna informationen de får som tvetydig:

“Information given by nurses is often different from one nurse to the next, sometimes even contradictory,” reported Danny. “One would tell us to wash the infant like this, we would do so, and then another one would say no, not like this. We didn’t know which one to listen to,” added Tim” (a a s 333).

De gånger då sjuksköterskan involverade pappan i samtal kände han sig nöjd med detta (Fägerskiöld, 2006). Olin och Faxelid (2003) visar att de flesta föräldrar anser att det är meningsfullt att föra en dialog med sjuksköterskor/barnmorskor efter födseln. Mammor och förstagångspappor anser att samtal efter barnets födelse är bra. Det var dock betydligt fler mammor än pappor som faktiskt deltog i dessa samtal (a a).

Fägerskiöld (2006) visar att det varierar om pappan pratar med sjuksköterskan eller inte, men i de fall där han gjorde det kände han att det var han som fick ta initiativet och fråga frågorna. En pappa i de Montigny och Lacharités (2004) studie vågade inte ta initiativ att be om information:

“Father’s rooming-in is allowed, but it doesn’t seem supported. I was never informed if I could shower. I didn’t dare ask. I had to go home to shower” (a a s 333).

Att kunna känna trygghet

De Montigny och Lacharité (2004) menar att en del pappor anser att det var svårt att ha olika sjuksköterskor/barnmorskor varje dag och lära sig deras rutiner på sjukhuset. En del pappor kände att det var svårt att hitta tid för vänner och anhöriga att få komma och hälsa på. Först skulle barnen matas, sedan behövde hela familjen vila och när de faktiskt skulle ha haft tid för besök var det en del saker som sjuksköterskorna/barnmorskorna behövde göra och då upplevde papporna det som att det inte fanns tid för besök (a a).

Fägerskiöld (2006) visar att papporna menar att det är viktigt att kunna lita på sjuksköterskan. De vill att sjuksköterskan ska veta vad hon gör och bemöta dem professionellt. Detta skapar en trygghet hos papporna. De flesta pappor kände sig trygga med sköterskans kunskap om och intresse för deras barns hälsa. Många av papporna ansåg att det var bra med en kvinnlig sjuksköterska, de hade i tanken att hon också hade egna barn. Även om det kunde vara av värde att prata med en manlig sjuksköterska så ville de hellre prata med en kvinnlig: (a a)

” One feels more secure with a female child health nurse... but it's only prejudice... no I don't want a male nurse” (a a s 82).

Att bli förberedd på att bli pappa

Premberg, et. al. (2008) visar att papporna såg föräldrakursen innan förlossningen som en mental förberedelse, trots att de hade glömt mycket av kursen efter förlossningen. De hade även svårt att se fördelarna med denna kurs efteråt, men de lärde sig att vad som helst kunde hända under förlossningen, vilket de tycker är bra att veta. De tog ingen aktiv del i kurserna efter förlossningen, eftersom detta var för mammorna (a a). Papporna i Hallgrens, et. al. (1999) studie såg också kursen som endast en del i förberedelserna. Det var en av delarna inför förlossningen som de bara skulle igenom. Förväntningarna på deras delaktighet i förlossningen var större än papporna hade trott och var förberedda för (a a). Olin och Faxelid (2003) beskriver att pappor vill få mer kunskap från barnmorskor om hur de kan assistera sina partners under förlossningen.

Pappor i Fägerskiölds (2006) studie upplevde att vissa sjuksköterskor inte verkade ha tid för dem. Istället för att visa dem hur de skulle göra med exempelvis flaskmatning fick de ett papper i handen om detta. De flesta var nöjda med den information de fick angående barnet, men det fanns de som tyckte att del information var irrelevant. Detta skapade en missnöjsamhet med sjuksköterskan. I de fall där problem uppstod med exempelvis amning var det svårt för papporna att veta vad de kunde göra (a a). De Montigny och Lacharité (2004) skriver att när mammorna hade problem med amningen kände sig papporna värdelösa. De visste inte vad de kunde göra för att hjälpa till (a a).

De Montigny och Lacharité (2004) beskriver vidare att papporna fick hjälp av en sjuksköterska med att ta hand om barnen precis efter födseln. När de fick problem fanns det sjuksköterskor som kunde hjälpa dem. Detta uppskattades av papporna (a a).

Pappor i Benzies, Magill-Evans, Harrison, MacPhail, och Kimaks (2008) studie hade ett annat behov av undervisning än vad mammorna hade. De var inte intresserade av grupputbildningar förrän barnen var 12 månader gamla. De såg hellre att hembesöken fortsatte tills barnen var 18-24 månader gamla. Andra pappor rekommenderade att speciella grupper för pappor skulle finnas eller en Internetsida. Den här studien gjorde just hembesök och lät pappan och barnet leka och spelade in dem under tiden. Papporna fick sedan feedback på det de gjort på bandet av en sjuksköterska. Detta uppskattades av papporna. De pappor som hade mest nytta av ett sådant här program var de som inte hade så mycket erfarenhet av spädbarn tidigare. De ställde frågor och tog till sig av feedbacken (a a).

Petersson, et. al. (2004) visar att många mammor oroade sig över att pappornas roll diskuterades alldeles för lite under föräldrautbildningen. De menade att det skulle bli svårare att få dem involverade i barnens uppväxt (a a).

DISKUSSION

Metoddiskussion

I denna studie valdes en litteraturstudie, som metod, för att besvara syftet. En metod som hade varit ett alternativ är intervjustudie. Ett mer konkret svar, från papporna själva, hade då kunnat fås på hur de vill bli bemötta och vad som kan göras för att deras upplevelser ska bli mer positiva. Denna studie visar en sammanställning av delar av den forskning som finns, angående bemötande av blivande/nyblivna pappor.

I exklusionskriterierna ingick för tidigt födda barn, akut kejsarsnitt eller som på annat sätt avviker från en normal förlossning. Det inkluderades dock en artikel i resultatet som bland annat rör akut kejsarsnitt. Denna studie Olin och Faxelid (2003) visar att det är samtalet efter förlossningen i sig som är av vikt för föräldraparet och inte hur förlossningen har gått till. Enligt Olin och Faxelid (2003) har det ingen betydelse om föräldraparet har haft en normal eller komplicerad förlossning. Samtalet efter förlossningen vill föräldrarna ha med barnmorska/sjuksköterska, oavsett, och därför ansågs Olin och Faxelids studie vara av vikt för denna studie.

Under analysens gång valdes en del artiklar bort. Detta på grund av att artiklarnas innehåll inte stämde överens med syftet, samt inte var tillförlitliga, enligt analyskriterierna. Dessa borttagna artiklar finns inte beskrivna i denna studie, då studien enbart visar de sökta artiklar som använts.

14 artiklar är underlag till resultatet och av dessa är det män med som medförfattare i sex av artiklarna. Detta är intressant, eftersom det kan göra en skillnad för resultatet. Exempelvis i intervjustudier då män intervjuar män. Det kan vara så att män känner ett visst samförstånd med andra män, särskilt i frågan om faderskapet. Alla artiklar i resultatet är skrivna på engelska, vilket kan medföra att feltolkningar kan ske. I avsikt att minska risken för detta har artiklarna lästs noggrant och översättningsprogram använts, då det funnits ett behov av detta. Det kan bli ett felaktigt resultat om utländska artiklar används för att beskriva svenska mäns upplevelser av föräldraskapet. Det kan dock vara intressant att jämföra upplevelser hos olika kulturer. Resultatet i artiklarna tyder på att det finns brister i bemötandet även i andra delar av världen. De svenska artiklarna har fått liknande resultat, som övriga artiklar, från andra delar av världen. Detta tyder på att brister i bemötande av pappor, internationellt, är liknande den brist vi har i Sverige. Således kan de utländska artiklarnas resultat, som använts i denna studie, överföras till svensk kultur.

Resultatdiskussion

Syftet med den här studien var att belysa blivande/nyblivna pappors upplevelser av sjuksköterskors/barnmorskors bemötande. Forskning tyder på att det finns brister i bemötande av pappor (de Montigny & Lacharité, 2004, Fägerskiöld, 2006, McKellar, et. al. 2008, Chandler & Field, 1997). Bemötande är en central del i sjuksköterskor/barnmorskors yrkesroll som innefattar många aspekter. En aspekt är enligt Travelbee (1971) att sjuksköterskan måste se till individens upplevelse för att förstå dennes situation. Det krävs att sjuksköterskan kommunicerar med individen för att det ska bli ett fullgott möte (a a).

I resultatet av denna studie är det framför allt bristen på ett bra bemötande, som framkommit. Många studier är gjorda om blivande/nyblivna pappors upplevelser av bemötande. Få studier ger förslag på åtgärder för att kunna förbättra bemötandet av blivande/nyblivna pappor.

Under analysen av artiklarna framkom två övergripande teman; att bli bekräftad, att få stöd och att vara ett stöd. Dessa teman är centrala delar i bemötande.

I temat att bli bekräftad, framkommer det att papporna vill bli uppmärksammade och få sina behov tillgodosedda. Travelbee (1971) menar att sjuksköterskan ska kartlägga och tillgodose individens behov och se individen i den situation den befinner sig i (a a). Chandler och Field (1997) visar i deras studie att sjuksköterskor tenderar att osynliggöra blivande pappor (a a). Det är givetvis inte alltid på det sättet, men då det sker kan det få konsekvenser för framtiden. En blivande pappa som känner sig utanför kan lätt placera sig utanför även när barnet har kommit. Detta skapar inte bara en sämre relation till barnet utan kan även påverka parrelationen, som kan bli ansträngd då mamman inte tycker att pappan hjälper till med barnet. Det kan uppstå slitningar i relationen, som i värsta fall kan leda till att paret går skilda vägar.

I temat att få stöd och att vara ett stöd visar McKellar et. al. (2008) att pappor själva beskrev att de har ett annat behov av information än mammor har (a a). Travelbee (1971) framhåller att sjuksköterskan måste gå utanför sig själv och inte tolka individen utifrån tidigare erfarenheter. Först då kan hon förstå individen (a a). Sjuksköterskor/barnmorskor måste uppmärksamma att det finns olika sorters pappor med olika behov, som bör bemötas på olika sätt och inte placeras i fack. De vill få information som är specifik för dem. Det ställer ökade krav på sjuksköterskor/barnmorskor att se den stora skillnad som det faktiskt är att vara man och kvinna. Det går inte att generalisera och säga att skillnader inte existerar. Pappor känner sig utanför eller i vägen både innan, under och efter förlossningen. I samhället diskuteras jämställdhet, men inom detta område verkar det gå åt andra hållet istället. Det är självklart mamman som bär på barnet och hon behöver mycket omvårdnad. Det är däremot *två* föräldrar som båda ska ha lika stor del av barnets liv. Det är två individer som lever tillsammans och ska få barn och mår inte den ene av dem bra så påverkar det den andra. Familjen är en enhet, där varje individ måste få sina behov tillgodosedda, för att en bra helhet ska existera. Fägerskiöld (2006) menar att pappor vill att sjuksköterskan ska se mer till familjen som helhet, att inte allt fokus ska ligga på barnet eller mamma-barn (a a).

I de Montigny och Lacharité (2004) studie upplevde många pappor en förändring i relationen till sin partner där de kände att de inte fick den uppmärksamheten som de fått tidigare. Andra pappor beskrev att de inte visste hur de skulle förhålla sig till sin partner, de såg henne bara som barnets mor (a a). Det är en stor händelse att få barn och det påverkar parrelationen. Helt plötsligt har papporna en annan individ att ta hand om och att få tid över för relationen till mamman kan upplevas svårt. Dessutom är partnern i en annan roll än vad hon har varit tidigare och även hon behöver tid på sig att vänja sig vid sin nya roll.

I temat att stödja och att vara ett stöd framkommer det att föräldrarna har ett stort ansvar för att barnen ska få trygghet i familjen. Föräldrarna måste vara trygga med sig själva och i situationen för att barnen ska bli trygga. Om pappan då inte är trygg blir han en "svag länk" i familjen. När papporna exempelvis ska få sina barn att sova på kvällen innebär det att papporna måste vara trygga och inte uppleva vare sig stress eller press. Här spelar sjuksköterskor/barnmorskor en viktig roll i att förbereda papporna och att ge dem en trygghet med deras bemötande. Om papporna inte känner stödet från sjuksköterskan/barnmorskan kommer de heller inte att våga fråga när de är osäkra.

De studier som har provat någon form av förbättringsåtgärd, som fadersspecifik utbildning, har gett positiva upplevelser. Ett bra exempel på hur det kan gå till är Wöckel, et. al. (2007) studie, som gav papporna en timmes undervisning med en manlig obstetiker. Detta jämfördes med pappor som inte fick denna timme och det upptäcktes klara samband mellan positiva upplevelser hos papporna, jämfört med papporna i kontrollgruppen (a a). Detta är ett mycket bra exempel på hur det bör gå till och vara. En enda timme, specifikt för pappor, gör stor skillnad för dem och indirekt även för mamman och barn. Detta är något att fundera över och bör erbjudas alla pappor. Ett annat exempel är McKellar, et. al. (2008) studie där ett vykort designades för pappor, med fadersspecifik information. Detta var också positivt för papporna. De efterfrågade denna information och skulle läsa den, om den inte var för omfattande (a a). Även i detta fall framgår det att papporna kan få en positiv upplevelse, med hjälp av små medel. Vårdpersonal behöver uppmärksamma pappor och deras behov, vilket bör ses som något självklart. Det behövs inte mycket för att de ska känna sig trygga, delaktiga och få en bra upplevelse av graviditet, förlossning och barn.

Två studier, McKellar, et. al. (2008) och Hallgren, et. al. (1999) visar att många pappor inte känner att de hör hemma i mödravårdens miljö (a a). Med tanke på att till och med namnet säger att de inte är inkluderade, är detta inte konstigt. Det borde inte vara svårt att ändra detta namn till exempelvis familjevårdcentral eller föräldravårdcentral. Varför namnet inte är utbytt är svårt att säga, kanske för att det är mamman som behöver den praktiska omvårdnaden. Trots detta blir pappan lika mycket förälder som mamman och behöver således bli bekräftad och bemött på ett korrekt sätt.

Avslutningsvis visar resultatet att pappor sällan eller inte alls går i föräldragrupper. Deras upplevelser av grupperna är att de är till för mammorna (Fägerskiöld, 2006). Om gruppsamtalen hade förlagts under kvällstid eller varit mer inriktade även på pappan, hade kanske fler pappor varit med. Alla föräldrar kan inte ta ledigt från jobbet för att följa med. Papporna vill också känna en tillhörighet och skapa ett socialt nätverk med andra pappor. Detta kan bli svårt om inte flera pappor kommer till grupperna.

Konklusion

Studien har kommit fram till att pappor inte är delaktiga i lika stor utsträckning som mammor i graviditet, förlossning och barnens uppfostran. Den stora bristen ligger i sjuksköterskors/barnmorskors bemötande av pappor. Nuvarande forskning visar denna brist tydligt, men få studier visar på förbättringsåtgärder. Denna studie har framför allt funnit att pappor upplever sig förbisedda. Många pappor vill ha större delaktighet än de har idag. Konsekvenserna av att de känner sig förbisedda blir påtagliga för hela familjen. Det påverkar familjen som helhet, när en enhet inte är delaktig på samma villkor som övriga i familjen.

För framtida forskning rekommenderas någon form av metod eller experiment, för att få in ett korrekt bemötande av pappor i vården. Där pappornas behov lyfts in och där det klagörs om detta gör skillnad för familjen. Framtida studier bör inte bara belysa problemet, utan aktivt ge möjligheter och förslag till förändring i den familjevård som bedrivs i Sverige idag.

REFERENSER

- Axelsson, Å. (2008). Litteraturstudie. In M. Granskär & B. Höglund-Nielsen. (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvården* (sid. 173-188). Lund: Studentlitteratur.
- Benzies, K., Magill-Evans, J., J. Harrison, M., MacPhail, S., & Kimak, C. (2008). Strengthening New Fathers' Skills in Interaction With Their 5-Month-Old Infants: Who Benefits From a Brief Intervention? *Public Health Nursing*. 25(5), 431-439.
- Berg, M. (2004). Värdegrunden för vårdandet vid barnafödande. In M. Berg & I. Lundgren (Red.), *Att stödja och stärka - vårdande vid barnafödande*. (sid. 33-48). Lund: Studentlitteratur.
- Chandler, S., & Field, P-A. (1997). BECOMING A FATHER First-Time Fathers' Experience of Labor and Delivery. *Journal of Nurse-Midwifery*. 42(1), 17-24.
- Dahlborg, E., & Eriksson, H. (2006). Introduktion. In H. Strömberg & H. Eriksson (Red.), *Genusperspektiv på vård och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.
- Diamond, M-J. (1986). Becoming a father: a psychoanalytic perspective on the forgotten parent. *Psychoanal Rev*. 73, 445-468.
- Friberg, F. (2006). Tankeprocessen under examensarbetet. In F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats- vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (sid. 27-36). Lund: Studentlitteratur.
- Fägerskiöld, A. (2008). A change in life as experienced by first-time fathers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 22, 64-71.
- Fägerskiöld, A. (2006). Support of fathers of infants by the child health nurse. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 20, 79-85.
- Halle, C., Dowd, T., Fowler, C., Rissel, K., Hennessy, K., MacNevin, R., & Nelson, M-A. (2008). Supporting fathers in the transition to parenthood. *Contemporary Nurse*. 31(1), 57-70.
- Hallgren, A., Kihlgren, M., Forslin, L., & Norberg, A. (1999). Swedish fathers' involvement in and experiences of childbirth preparation and childbirth. *Midwifery*. 15, 6-15.
- Hildingsson, I., & Häggström, T. (1999). Midwives' lived experiences of being supportive to prospective mothers/parents during pregnancy. *Midwifery*. 15, 82-91.
- Hwang, P., & Nilsson, B. (2003). *Utvecklingspsykologi*. (2:a uppl.). Stockholm: Natur och kultur.

- Jordan, P-L. (1990). Laboring for relevance: expectant and new fatherhood. *Nursing research*. 39, 11-16.
- Kaila-Behm, A., & Vehviläinen-Julkunen, K. (1999). Ways of being a father: how first-time fathers and public health nurses perceive men as fathers. *International Journal of Nursing Studies*, 37(2000), 199-205.
- Kaplan, A., Hogg, B., Hildingsson, I., & Lundgren, I. (2009). *Lärobok för barnmorskor*. (3 Uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- McKellar, L., Pincombe, J., & Henderson, A. (2008). Enhancing Fathers' Educational Experiences During the Early Postnatal Period. *Journal of Perinatal Education*. 17(4), 12-20.
- Medicinska forskningsrådet. (2003). *MFR-rapport 2. Riktlinjer för etisk värdering av medicinsk humanforskning*. Hämtad från WWW 2009-09-17:
http://www.vr.se/download/18.6b2f98a910b3e260ae28000355/medicinsk_humanforskning_13.pdf
- de Montigny, F., Lacharité, C., & Amyot, E. (2006). The transitions to fatherhood: the role of formal and informal supportstructures during the post-partum period. *Texte & Contexto Enfermagem*. 15(4), 601-609.
- de Montigny, F. & Lacharité, C. (2004). Fathers' Perceptions of the Immediate Postpartal Period. *Journal of Obstetric Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 33(3), 328-339.
- Nationalencyklopedin. (2009). *Obstetrik*. Hämtad från WWW 2009-12-09:
<http://ne.se/obstetrik>
- Nationalencyklopedin. (2009). *Patient*. Hämtad från WWW 2009-12-14:
<http://ne.se.persefone.his.se/lang/patient>
- Olin, R-M., & Faxelid, E. (2003). Parents' needs to talk about their experiences of childbirth. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 17, 153-159.
- Olsson, P. (2004). Vårdande under graviditet. In M. Berg & I. Lundgren (Red.), *Att stödja och stärka – vårdande vid barnafödande* (sid. 49-75). Lund: Studentlitteratur.
- Persson, B. (2001). Från födsel till utskrivning – en vårdprocess med många aktörer. In L. Wallin (Red.), *Omvårdnad av det nyfödda barnet* (sid. 270-292). Lund: Studentlitteratur.
- Petersson, K., Petersson, C., & Håkansson, A. (2004). What is good parental education? Interviews with parents who have attended parental education sessions. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 18, 82-89.
- Premberg, Å., Hellström, A-L., & Berg, M. (2008). Experiences of the first year as father. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 22, 56-63.

- Socialstyrelsen. (2006). *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*. Hämtad från WWW 2009-09-17: <http://www.socialstyrelsen.se>.
- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad från WWW 2009-09-07: <http://www.socialstyrelsen.se> .
- Somers-Smith, M-J., (1999). A place for the partner? Expectations and experiences of support during childbirth. *Midwifery*. 15, 101-108.
- SoS: 1997:17. *Värdigt bemötande- går det att lära?* Socialstyrelsen: Stockholm
- SOSFS: 1993:17. *Socialstyrelsens allmänna råd om omvårdnad inom hälso- och sjukvården*. Socialstyrelsen: Stockholm
- St John, W., Cameron, C., & McVeigh, C. (2005). Meeting the Challenge of New Fatherhood During the Early Weeks. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*. 34(2), 180-189.
- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. (2:Ed.). Philadelphia: F.A. Davys.
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisksamhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad från WWW 2009-09-17: http://www.cm.se/webbshop_vr/pdf/etikreglerhs.pdf
- Vårdförbundet. (2007). *Om legitimerade barnmorskor*. Hämtad från WWW 2009-09-17: <http://www.vardforbundet.se/templates/VFArticlePage4.aspx?id=10535>.
- Weström, L., Åberg, A., Anderberg, E., & Andersson, U-B. (2005). *Obstetrik och gynekologi*. (3:e uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2006). *Evidensbaserad omvårdnad – en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. (2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Wöckel, A., Schäfer, E., Beggel, A., & Abou-Dakn, M. (2007). Getting ready for birth: impending fatherhood. *British Journal of Midwifery*. 15(6), 344-348.

BILAGA 1

Författare Titel År	Syfte	Design	Urval	Resultat	Slutsats
Fägerskiöld, A “ Support of fathers of infants by the child health nurse ” 2006	Att undersöka vilka förväntningar nyblivna pappor har på bvc-ssk, om de upplever att de får stöd i sin faderroll och hur de tror ssk kan stödja nyblivna pappor.	Grounded theory 20 intervjuer med varje deltagare. Sedan användes kodning i tre nivåer vid analys av data.	Försäkringskassan fick ta fram namn på pappor med 6 mån bebisar i två regioner i Sverige. Dessa blev sedan tillfrågade att delta i studien, via telefon och brev.	Det viktiga för papporna i relationen med ssk var, trustful relationship, Involvement, Faith och Support.	Många pappor idag vill vara delaktiga och därför är det av vikt att ssk hjälper dem till delaktighet.
Benzies, K., Magill-Evans, J., J.Harrison, M., MacPhail, S., Kimak. C. “ Strengthening New Fathers’ Skills in Interaction With Their 5-Month-Old Infants: Who Benefits From a Brief Intervention? ” 2008	Att bestämma allmännyttan med föräldrautbildning till nyblivna pappor och avgöra vilka pappor som kunde dra nytta av utbildningen	Strukturerade intervjuer. Sekundär dataanalys, där pappornas interaktioner med sina barn poängsattes och filmades för att se vilka pappor som utvecklades. Intervjuerna gjordes 3 gånger, när barnen var 5, 6 och 8 mån. gamla.	81 engelsktalande förstagångs pappor med 5 månader gamla barn. Urvalet gjordes ur föräldragrupper och den öppna hälso- och sjukvården.	Papporna menade att deras behov av undervisning inte var densamma som mödrars. En viss typ av pappa verkade svara bättre på programmet än andra.	Programmet som användes i studien rapporterades användbart av papporna, de kände att de blev mer uppmärksamma i leken med sina spädbarn.
Montigny, F. Lacharité. C. “ Fathers’ Perceptions of the Immediate Postpartal Period ” 2004	Att beskriva förstagångs pappors perspektiv på den första kritiska tiden postpartum.	CIT användes för att få papporna att analysera det de varit med om och så att de kunde berätta i egna ord vad de varit med om. .	Western Quebec, där förfrågan om deltagande gjordes av en ssk i anslutning till första barnets födelse. 15 pappor var tillfrågade varav 13 deltog.	Interaktionen med sjukvården var inte alltid lätt då de fann det svårt att förstå varför vissa saker gjordes eller ändrades. Deras egna behov blev inte bemötta.	p.g.a. av att studien visar på egna upplevelser kan detta vara en begränsning. Studien visar på att ssk kan genom bättre kunskap göra skillnad i pappors upplevelser.

Författare Titel År	Syfte	Design	Urval	Resultat	Slutsats
Halle, C., Dowd, T., Fowler, C., Rissel, K., Hennessy, K., MacNevin, R., Nelson, M-A. “Supporting fathers in the transition to parenthood” 2008.	Att visa på mäns upplevelse av och tankar om faderskapet och deras förväntningar på och deras syn på föräldraskapet.	Kvantitativt frågeformulär, före och efter barnets födsel.	Hittades via öppen hälso- och sjukvård och mvc. Papporna oftast via partnern. 1000 utskickade varav 678 svarade och 267 var män.	Studien visar på att sjuksköterskan måste hjälpa pappan mer på ett emotionellt stadium och inte bara ge råd om praktiska saker.	Pappor vill vara delaktiga och ssk kan spela en stor roll i att stärka papporna i sin föräldraroll. Nya föräldraprogram bör skapas för att kunna möta pappors behov.
Petersson, K., Petersson, C., Håkansson, A. “What is good parental education?” Interviews with parents who have attended parental education sessions” 2004	Att belysa upplevelsen och förväntningar från föräldrar som gått på svensk föräldraförberedande utbildning.	Uppföljningsintervjuer med dem som gått föräldrautbildning. Transkribering av data och kodning angjorde grunden till analys.	61 deltog varav 46 var förstagångs föräldrar.	Föräldrautbildning under barnets första år ansågs vara värdefullt. Det var dock inte mycket som handlade om pappans roll. Många mammor var oroliga för att bristen på info till papporna skulle medföra att de inte var lika aktiva barnets uppväxt.	Föräldrautbildningar bör anpassas efter individerna i gruppen.
De Montigny, F., Lacharité, C., Amyot, E. “The transitions to fatherhood: the role of formal and informal supportstructures during the post-partum period.” 2006	Att beskriva och förstå det sociala nätverkets stöd till förstagångs pappor och mammor under den första tiden efter förlossningen.	Korrelationsstudie där ett frågeformulär fick fyllas i av föräldrarna. Sedan mättes sjuksköterskans stödjande roll med tre olika verktyg.	160 pappor och 160 mammor. Alla blev tillfrågade innan de åkte hem från sjukhuset och sedan bokades ett hembesök in.	Fann olika dimensioner av stöd, informellt stöd, stöd från sociala organisationer och professionellt stöd av vården.	Den stödjande roll som ssk kan spela bör utvecklas och ssk ska upplysa om pappans viktiga roll. Studien visar vad som faktiskt är viktigt för föräldrarna och vad sjukvården kan fokusera på.

Författare Titel År	Syfte	Design	Urval	Resultat	Slutsats
McKellar, L., Pincombe, J., Henderson, A. "Enhancing Fathers' Educational Experiences During the Early Postnatal Period" 2008	Att presentera fakta som är speciellt relaterad till nyblivna pappor och deras väg mot faderskapet.	Aktionsforsknings studie. Att forskare och den som forskas på gemensamt ska komma fram till en insikt.	150 tillfrågade varav 124 svarade och 85 fullföljde. Blev tillfrågade via brev.	Många pappor tyckte att utbildningen innan födseln var bra, men många tyckte att de inte hörde hemma där. Det saknades fadersspecifik information. Ett vykort designades vilket uppskattade av papporna.	Att jobba familjecentrerat blir viktigare. Att ha fler manliga ledare med i utbildningen av pappor kan leda till att papporna får en primär roll istället för en sekundär.
Hallgren, A., Kihlgren, M., Forslin, L., Norberg, A: "Swedish fathers' involvement in and experiences of childbirth preparation and childbirth" 1999	Att belysa förväntningar och erfarenheter av förlossningsförberedelser och förlossning hos svenska män för att bidra till en grund till reflektion hos barnmorskeprofessionen.	En hermeneutisk metod användes. Tre inspelade intervjuer gjordes, före och efter förlossningsförberedelser och en till tre veckor efter födelse.	11 män som med sina partners gick på föräldrautbildning och var förstagångsföräldrar. De fick vetskap om studien från barnmorskan på utbildningen och de som ville delta blev kontaktade av forskaren.	Många pappor hade inte mycket att säga om barnmorskornas förberedande kurs, de såg det mer som en del i graviditetsförloppet. Pratade mycket mer med vänner och släkt. Många pappor upplevde att de inte var tillräckligt förberedda under förlossningen.	Alla elva hade deltagit i förlossningsförberedande kurser, men ingen av dem kände sig förberedd. De blev osäkra på sin roll och sina känslor, vilket är bra för barnmorskor att känna till och ta med sig. Fokus bör läggas så att pappornas medverkan synliggörs bättre.
Olin, R-M., Faxelid, E. "Parents' needs to talk about their experiences of childbirth" 2003	Att beskriva föräldrars erfarenheter av förlossning och deras syn på postpartum samtal.	Ett frågeformulär med öppna frågor och ett med svarsalternativ. En kvalitativ och kvantitativ ansats.	Deltagarna valdes från ett sjukhus i Sverige, 251 kvinnor (68 %) och 235 män (64 %) deltog.	De upplevde att de förberedande kurserna var tillfredställande och att vården under förlossningen var bra. De tyckte att det var meningsfullt att föra en dialog med ssk efter födseln	Ett samtal efter förlossning är ofta ett behov och meningsfullt. Alla bör erbjudas detta.

Författare Titel År	Syfte	Design	Urval	Resultat	Slutsats
Somers-Smith, M-J. "A place for the partner? Expectations and experiences of support during childbirth" . 1999.	Att undersöka förväntningar som förstföderskor har angående stöttning som de hoppas få och behöver från deras partner under förlossningen och om detta verkligen gavs av partnern. Ytterligare undersökning om partnerns tankar och känslor om deras stöttande roll samt hur bra de har klarat sig.	En prospektiv design och en kvalitativ ansats användes för att samla in data från förstagångs föräldrar.	Ett ändamålsenligt urval gjordes för att hitta deltagare som var typiska för en population. I detta fall ville de dock ha förstagångs föräldrar, vilket var viktigare än några som var typiska för populationen.	Männen beskrev att det var viktigt att de var där, att kvinnan hade någon där, som hon kände igen. Männen beskrev även olika rädslor de hade, men att de behöll de för sig själva. I den andra intervjun, efter förlossningen, kände nästan alla män att de hade behövts.	Kvinnorna ville att männen skulle vara med under förlossningen och männen ville också vara närvarande och stöttande. Några män var dock osäkra på deras roll och på kvinnornas välbefinnande och på olika komplikationer som kunde ha uppstått.
Premberg, Å., Hellström, A-L., och Berg, M. "Experiences of the first year as father" . 2008.	Att undersöka erfarenheterna av det första året som pappa. Att se pappors upplevelser av graviditet och förlossning då de fått en timmes extra träning jämfört med pappor som bara gått en vanlig förberedande kurs.	En fenomenologisk intervjustudie med 10 stycken förstagångs pappor.	Ett slumpmässigt urval gjordes på en förlossningsavdelning.	Papporna beskrev att de vill sätta barnen i centrum, utan att ge upp sig själva. Papporna uppskattade att få tid själva med barnen. Papporna fick en djupare relation till mammorna. Det var endast 4 av 52 män som hade velat ha mer förberedelse, i testgruppen. I kontrollgruppen var det 38 av 48 män som ville ha mer förberedelse. Totalt sett var papporna som fick extra träning mer positiva till förlossningen än kontrollgruppen.	Det var viktigt för papporna att utveckla ett självständigt förhållande till barnen. Pappor får delta i föräldrautbildningar, men detta är mer för mammor och pappors vinst av detta är tveksam. Sjukvårdspersonal måste bli medvetna om pappors egna behov. Kombinationen av kunskap om eventuella komplikationer under förlossningen och att träna på att aktivt hjälpa sin partner hjälper män att få en klar bild av deras roll. Pappans roll under graviditet och förlossning bör övervägas mer.

Författare Titel År	Syfte	Design	Urval	Resultat	Slutsats
Hildingsson, I., och Haggström, T. “Midwives’ lived experiences of being supportive to prospective mothers/parents during pregnancy” . 1999.	Att belysa och skildra barnmorskors erfarenheter av att vara ett stöd för blivande mödrar eller föräldrar under graviditeten.	En fenomenologisk hermeneutisk analys av transkriberad text från sju inspelade intervjuer med sju barnmorskor.	Sju av 30 barnmorskor lottades fram av en chef. Dessa sju var från fem olika förlossningskliniker i norra Sverige. Alla sju barnmorskor tackade ja till att vara med i studien.	De har hittat olika sorters pappor i studien. En är närvarande, en osynlig och en frånvarande pappa. Barnmorskorna såg och behandlade dessa pappor på olika sätt.	Barnmorskorna såg sig själva som stödjande för föräldrarna. Han/hon ses som en slags ställföreträdande mamma, som för barnets skull blir en involverad advokat i svåra situationer.
Chandler, S., och Field, P-A. “BECOMING A FATHER First-Time Fathers’ Experience of Labor and Delivery” . 1997.	Att beskriva förstagångs pappors erfarenheter av deras partners värkarbete och förlossning och att undersöka betydelsen av erfarenheten för förstagångs papporna.	En intervjustudie med 14 deltagande förstagångs pappor. Två intervjuer hölls med varje person, en före förlossningen och en efter. Dessa spelades in och transkriberades.	Papporna hittades genom att de frivilligt ville vara med i studien. Studien annonserades i en tidning och sex av papporna var med för att de hade blivit informerade av andra pappor, de andra åtta svarade på annonsen.	Alla pappor förväntade sig stöttning och hjälp från personalen. De blev dock besvikna på den vården de sedan fick. Det var många som inte var nöjda med sin egen prestation. De kände att deras närvaro under förlossningen var tolerant, snarare än nödvändig. De hade velat ha mer stöttning av personalen.	De fick för lite stöttning och information från personalen och sågs som en partner till mamman, inte en person som också skulle få barn. Pappor behöver mer information innan om hur han kan hjälpa och stötta. Även om de ska ses som ett par ska de också ses som två individer med egna behov.

Författare Titel År	Syfte	Design	Urval	Resultat	Slutsats
Wöckel, A., Schäfer, E., Beggel, A., och Abou-Dakn, M. "Getting ready for birth: impending fatherhood" . 2007.	Att se pappors upplevelser av graviditet och förlossning då de fått en timmes extra träning jämfört med pappor som bara gått en vanlig förberedande kurs.	En prospektiv randomiserad design. 223 par deltog i studien och alla de svarade på den första enkäten, efter kursen. 192 fyllde i den andra enkäten, 3 månader efter förlossningen, men endast 170 togs med, eftersom resterande inte hade fyllt i enkäten korrekt.	Deltagarna valdes med hjälp av en barnmorskemottagning, alla personer som kom dit skulle gå en 12 veckor förberedande kurs. Vissa pappor valdes ut slumpmässigt och fick en timme av dessa tolv timmar med en manlig förlossningsläkare. De fick prata om stöttning, rädslor osv. utan närvaro av kvinnor. Kontrollgruppen fick gå hela kursen utan den extra timmen. Alla enkäter har behandlats konfidentiellt.	I den andra enkäten var det endast 4 av 52 män som hade velat ha mer förberedelse, av dem som fick en timme extra. I kontrollgruppen var det 38 av 48 män som svarade att de ville ha mer förberedelse i den andra enkäten. Totalt sett var papporna som fick extra träning mer positiva till förlossningen än kontrollgruppen. Deras rädslor var dessutom mindre i träningsgruppen.	Kombinationen av kunskap om eventuella komplikationer under förlossningen och att träna på att aktivt hjälpa sin partner hjälper män att få en klar bild av deras roll under förlossningen. Denna kombination ger även mer tillfredsställelse och en mer positiv upplevelse. Hur det är för pappan under graviditet och förlossning bör övervägas mer.