

Ett deltagande;

Den blivande pappans delaktighet i förlossningen av sitt första barn och upplevelsen av den vårdande barnmorskans bemötande

Melinda Peltonen

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	
Författare:	Melinda Peltonen
Arbetets namn:	Ett deltagande; Den blivande pappans delaktighet i förlossningen av sitt första barn och upplevelsen av den vårdande barnmorskans bemötande
Handledare (Arcada):	Pirjo Väyrynen
Uppdragsgivare:	Kvinnoprojektet
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete är relaterat till Kvinnoprojektet i samarbetet med Arcada och HNS . Studiens forskningsidé är att utreda hur nyblivna pappor varit delaktiga i förlossningen av deras första barn samt hur de upplevt den vårdande barnmorskan. Syftet med studien är därmed att utreda hur barnmorskan på bästa möjliga sätt kunde beakta pappan under förlossningen. Studien utgår från den blivande pappans perspektiv och begränsas till att studera normala vaginala förlossningar av pappans första barn. Studiens två centrala frågeställningar är:</p> <p>1) Hur var den nyblivna pappan delaktig i förlossningen av sitt första barn?</p> <p>2) Hur upplevde den nyblivna pappan barnmorskan som skötte förlossningen av hans första barn?</p> <p>Som teoretiskt perspektiv för studien har Katie Eriksson (1989) teori om delaktighet samt Ann Catrine Eldhs (2006) teori om patientdelaktighet använts. Datainsamlingen skedde med enkäter bestående av sex öppna frågor. Totalt delades det ut 20 enkäter varav 5 besvarades. Utdelningen av enkäterna skedde på två mödra- och barnrådgivningar i Helsingfors. Dataanalysen gjordes kvalitativt med en induktiv innehållsanalys. (Kyngäs & Vanhannen 1999)</p> <p>Enligt studieresultat kan pappans deltagande i förlossningen ses som stöd, upplevelse, självklarhet, barnvård och praktiskhjälp. Papporna upplevde barnmorskans bemötande både som negativt och som positivt. Det negativa bemötandet innebar uteblivet beaktande och likgiltighet. Det positiva bemötandet påverkades av barnmorskans yrkeskompetens, vilket innebar ett lyckat möte, positiva drag, professionalitet och praktiska önskemål.</p>	
Nyckelord:	Pappa, förlossning, delaktighet, barnmorska
Sidantal:	57
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	
Author:	Melinda Peltonen
Title:	Participation; The recently become father's participation in the birth of his first child and his experience of the nursing midwife's encounter
Supervisor (Arcada):	Pirjo Väyrynen
Commissioned by:	The Women's Project
<p>Abstract:</p> <p>This thesis work is related to The women's project in co-operation with Arcada and HNS. The research idea of the study is to find out how recently become fathers have participated in the delivery of their first child and how they have experienced the nursing midwife. Therefore, the aim of the study is to investigate how the midwife could take the father into consideration in the best possible way during the delivery. The study is conducted from the expectant father and is limited to study normal vaginal deliveries of the father's first child.</p> <p>The study's two central question's are:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) How did the recently become father participate in the delivery of his first child? 2) How did the recently become father experience the midwife who nursed the delivery of his first child? <p>The study's theoretical perspective is based on Katie Erikssons (1989) theory about participation and on Ann Catrine Eldh's (2006) theory about patient participation. The collection of the data was conducted by using questionnaires consisting of six open questions. Twenty questionnaires were handed out and six were answered and returned. The questionnaires were distributed through two children and mothers health care centers in Helsinki. The qualitative data analysis was done by the inductive analysis of content. (Kyngäs & Vanhannen 1999)</p> <p>According to the study results the father's participation in the delivery can be interpreted as support, experience, a matter of course, baby care and practical help. The fathers experienced the midwife's treatment both as negative and as positive. The negative treatment implied lack of consideration and indifference. The positive treatment was influenced by the midwives professional competence, which meant a successful meeting, positive features, professionalism and practical wishes.</p>	
Keywords:	Father, delivery, participation, midwife
Number of pages:	57
Language:	English
Date of acceptance:	

1	INLEDNING	8
2	LITTERATURÖVERSIKT	10
2.1	Sökning och urval av tidigare forskning.....	10
2.2	Förlossningens tre skeden	11
2.3	Vad innebär det att vara barnmorska?.....	12
2.4	Barnmorskans roll under förlossningens tre skeden	13
2.4.1	<i>Barnmorskans roll under öppningsskedet</i>	13
2.4.2	<i>Barnmorskans roll under utdrivningsskedet</i>	14
2.4.3	<i>Barnmorskans roll under efterbördsskedet</i>	15
2.5	Pappans roll under förlossningen utgående från den gravida kvinnans perspektiv....	15
2.6	Att växa från man till pappa.....	17
2.6.1	<i>Pappan och graviditeten</i>	17
2.6.2	<i>Pappan och förlossningen</i>	19
2.6.3	<i>Pappans rädsla inför förlossningen</i>	20
2.7	Pappans upplevelser av barnmorskan under förlossningen	21
3	TEORETISK REFERENSRAM	22
4	SYFTE OCH CENTRALA FRÅGESTÄLLNINGAR	24
5	ETISKA ASPEKTER	25
5.1	Förändringar i studiens genomförande	27
6	DESIGN	28
6.1	Utvecklingen av studiens design	31
7	METOD	32
7.1	Datainsamling.....	32
7.2	Dataanalys.....	34
8	RESULTAT REDOVISNING	35
8.1	Hur var den nyblivna pappan delaktig i förlossningen av sitt första barn?.....	37
8.1.1	<i>Deltagande</i>	37
8.1.1.1	<i>Upplevelse</i>	37
8.1.1.2	<i>Självklarhet</i>	38
8.1.1.3	<i>Stöd</i>	39
8.1.1.4	<i>Praktisk hjälp</i>	40
8.1.1.5	<i>Barnavård</i>	41
8.2	Hur upplevde den nyblivna pappan barnmorskan som skötte förlossningen av hans första barn?	41
8.2.1	<i>Neutralitet</i>	42

8.2.2	<i>Yrkeskompetens</i>	42
8.2.2.1	Positiva drag.....	42
8.2.2.2	Professionalitet	43
8.2.2.3	Ett lyckat möte	44
8.2.2.4	Praktiska önskemål.....	46
8.2.3	<i>Negativt bemötande</i>	47
8.2.3.1	Uteblivet beaktande.....	47
8.2.3.2	Önskan om beaktande	48
9	TOLKNING MOT DEN TEORETISKA REFERENRAMEN	49
10	KRITISK GRANSKNING	51
11	AVSLUTANDE DISKUSSION.....	53
	KÄLLOR.....	55

Figurer

Figur 1. Strategiskbild av studiens design.....	29
Figur 2. Begreppskarta	36

Bilagor

Bilaga 1a & 1b. Frågeenkät (svenska och finska)

Bilaga 2a & 2b. Pappornas informationsbrev (svenska och finska)

Bilaga 3a & 3b. Hälsovårdarnas informationsbrev (svenska och finska)

Bilaga 4a & 4b. Överskötarens informationsbrev (svenska och finska)

Bilaga 5a. Dataanalys. *Hur var den nyblivna pappan delaktig i förlossningen av sitt barn?*

Bilaga 5b. Dataanalys. *Hur upplevde den nyblivna pappan barnmorskan som skötte förlossningen av hans första barn?*

Bilaga 6. Yhteenveto tutkimustuloksista. Osallistuminen; Isän osallisuus ensimmäisen lapsensa synnytyksessä ja kokemuksia hoitavasta kättilöstä

FÖRORD

Skrivandet av detta examensarbete har varit som en lång stig med flera uppförs och nerförs backar. Jag började skriva på arbetet hösten 2008 och har enda sedan dess arbetat med det mer eller mindre. Det har gått månader då jag inte rört i arbetet medan det igen har varit tider då jag inte gjort annat än funderat och skrivit på arbetet. Ämnet jag ville skriva om var för mig klar från första början, men ur vilket perspektiv och hur jag skulle skriva om det utformades under själva forskningsprocessen. Fördjupandet i tidigare forskningar kring ämnet och bearbetandet av den empiriska delen i arbetet har varit ett rent nöje för mig och jag skulle ha kunnat utföra det av rent intresse.

Jag bläddrar ändå idag igenom detta arbete med stolthet och kan pusta ut av lättnad; - Äntligen är det färdigt. Jag har flera människor jag skulle vilja tacka. Först och främst vill jag tacka informanterna, det vill säga papporna som ställde upp och besvarade enkäten. Jag vill tacka hälsovårdarna på de rådgivningarna där enkäterna delades ut för den tid de tog sig att leta reda på passande informanter. Ett stort tack går till handledare för mitt arbete Pirjo Väyrynen. Tack för att alla handledningstillfällen och goda råd. Jag vill tacka min mamma och Camilla Lindroos på Arcada för språkliga hjälpen med arbetet. Sist men inte minst skulle jag vilja tacka min fästman för hans tålamod och stöd samt för språkgranskningen av de finska dokumenten i arbetet.

1 INLEDNING

Förr i tiden ansåg man att graviditeten var ett tillstånd, som så gott som enbart berörde kvinnan. Under tidens gång har synen förändrats och man har även börjat lägga märke till den blivande pappan. Graviditeten är inte enbart för den gravida kvinnan en kritisk period med livsförändringar hon anpassar sig till, utan påverkar på många plan även mannen. (Säävälä et al. 2002:14)

Under den senaste tiden har trenden bland männen betonat det nya faderskapet och pappans eget val att delta i faderskapet, inte enbart enligt kvinnans villkor. Utgående från detta har man krävt att pappan skall få delta i graviditeten och förlossningen, både som det kommande barnets förälder och som kvinnans stödperson. Därför har man allt mera velat poängtera pappans naturliga relation till sitt barn. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999:176)

I dag definieras en bra pappa som en person som deltar i hushållsarbeten och i barnskötsel. I Finland deltar männen allt mer i rådgivningsbesöken redan under graviditeten. Över 80 % av männen som väntar sitt första barn deltar i familjeförberedelsekurser och över 60 % av männen deltar i förlossningen. Dessa förändringar påverkar tjänsterna inom mödravården. Då den blivande pappan allt mer deltar i graviditeten, förlossningen och skötseln av barnet ligger det förväntningar på mödravården att dessa krav blir åtgärdade. För att kunna bemöta kraven behövs mera forskning kring ämnet, speciellt ur den blivande pappans eget perspektiv. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999:176)

Examensarbetet är en del av Arcadas Kvinnoprojekt, som är ett samarbete mellan Arcada- Nylands svenska yrkeshögskola och HNS. En finskspråkig sammanfattning (Bilaga 6) av studiens resultat kommer att skickas till Kvinnoklinikens förlossningssal. I detta examensarbete används termen studie då det hänvisas till detta examensarbete medan ordet forskning används då det talas om tidigare undersökningar.

Studiens forskningsidé är att utreda hur nyblivna pappor varit delaktiga, det vill säga deltagit och varit med i förlossningen av sitt första barn. Dessutom finns ett intresse att få veta om hur de nyblivna papporna upplevt barnmorskan under förlossningen. Syftet är att utgående från den nyblivande pappans åsikter och erfarenheter utreda hur barnmorskan på bästa möjliga sätt kunde beakta den blivande pappan i förlossningen av

hans första barn. Studien utgår från de nyblivna pappornas perspektiv och begränsas till att studera normala vaginala förlossningar.

Studiens två centrala frågeställningar har utformats utgående från studiens litteraturöversikt och teoretiska referensramen. Utgående från de centrala frågeställningarna bör studiens syfte uppnås. Den teoretiska referensramen utgörs av Katie Erikssons (1989) teori om delaktighet samt Ann Catrine Eldhs (2006) doktorsavhandling *Patient participation- what it is and what it is not*. I litteraturöversikten presenteras forskningsresultat och fakta ur 18 källor, varav elva är vetenskapliga artiklar och en är en doktorsavhandling. De övriga källorna är böcker och internetsidor av olika slag. Litteraturöversiktens syfte är att ge en förkunskap om och förståelse för den blivande pappans delaktighet under förlossningen.

Studiens övergripande design är kvalitativ. Den utförs empiriskt, det vill säga resultaten baserar sig på verkligheten, och har en non-experimentell och cross-sectional design.

Datainsamlingen sker med enkäter, som delas ut till 20 nyblivna pappor. Enkäterna delas ut av hälsovårdare på två mödra- och barnrådgivningar i huvudstadsregionen, antingen i samband med hembesöket eller då de nyblivna papporna kommer med sin familj till det första rådgivningsbesöket. Enkäten består av sex öppna frågor, som informanterna besvarar med egna ord så utförligt som möjligt. Polit och Hunglers (1995) metoder för vårdforskning används som teoretisk grund för att beskriva studiens art och datainsamlingsmetod. Dataanalysen av det insamlade materialet gör kvalitativt med hjälp av den induktiva innehållsanalysen, som baserar sig på Helvi Kyngäs och Liisa Vanhanens (1999) artikel om metoder för innehållsanalys. Resultaten som fås genom dataanalysen relateras sedan till tidigare forskning och den teoretiska referensramen för detta arbete.

2 LITTERATURÖVERSIKT

För att klargöra hur litteraturöversikten utformats börjar detta kapitel med att beskriva hur, var, med vilka söktermer och varför materialet som använts i litteraturöversikten valts. Efter detta presenteras de fakta och de forskningsresultat, som ur litteraturen stigit fram som väsentliga och klargörande i relation till studien syfte och frågeställningar. Tidigare forskning angående graviditeten, förlossningen, barnmorskan och den blivande pappan har sammanslagits till en helhet, vars mening är att ge en god förkunskap om den blivande pappan i relation till förlossningen och barnmorskan.

För att forskningsresultat skall vara användbara bör de vara en förlängning av tidigare kunskap och teorier samt en bra guide för framtida forskning. Litteraturöversiktens huvudfunktion är att ta reda på den tidigare kunskap, som finns om problemet man är intresserad av. (Polit & Hungler 1995:32, 70)

2.1 Sökning och urval av tidigare forskning

Data för litteraturöversikten har samlats från facktidningar, böcker, uppslagsverk och internet. Totalt har 18 källor av olika slag använts, varav elva är vetenskapliga artiklar och en är en doktorsavhandling. De övriga sex källorna är böcker och internet sidor av olika slag. De källor som har använts är publicerade mellan åren 1997 och 2008. Böckerna och tidningarna är hittade både på Arcadas bibliotek och på Helsingfors stadsbibliotek. För sökning av material på biblioteken användes sökapparaterna Arken, Helmet och Nelli- portalen. Här användes sökorden *faderskap, förlossning och participation*. En del av de böcker, som har använts i litteraturöversikten plockades direkt ur hyllan på basen av om de innehöll användbar information. Ur tidningen MIDIRS användes en vetenskaplig artikel om den nyblivna pappans förlossningserfarenheter. Uppslagsverken användes för att definiera begrepp; främst användes Nationalencycledin via internet.

På internet användes sökapparaterna EBSCO, OVID och Science Direct. *Experience of childbirth, childbirth, parturition, labor, stage of labor, support in labor, delivery, midwife, father* och *partner* är de sökord vilka gav de bästa sökresultaten och de mest användbara vetenskapliga artiklarna. Då sökningar gjordes användes alltid full text som begränsning. I databasen *Science Direct* användes dessutom begränsningen *Nursing and*

Health Professions, det vill säga sökningen gjordes bland artiklar relaterade till yrken inom vård och hälsa. Ur sökresultaten sållades sådana vetenskapliga artiklar ut, som kunde användas och tillämpas för att i litteraturöversikten beskriva den blivande pappan i relation till förlossningen och barnmorskan.

Det fanns relativt lite forskningsresultat om pappans egna upplevelser av hans delaktighet i förlossningen, speciellt då det gällde det första barnet. Därför har det även använts litteratur, som berör pappans delaktighet i förlossningen ur den födande kvinnans perspektiv. Eftersom faderskapet egentligen börjar redan under graviditeten har även litteratur om pappan i relation till graviditeten ansetts som viktig. För att få en bättre förståelse för mannens upplevelser om barnmorskan samt barnmorskans insats under förlossningen beskrivs även barnmorskearbetet under förlossningens tre skeden. Dessutom har förlossningens tre skeden beskrivits i korthet, för att klargöra hur en normal vaginal förlossning framskrider.

2.2 Förlossningens tre skeden

WHO definierar en normal förlossning som en förlossning där riskerna är låga, kommer i gång spontant och fostret är i kronbjudning samt då modern och barnet mår bra efter förlossningen. Förlossningen indelas traditionellt i tre skeden. (Arya et al. 2007:228)

Öppningsskedet är det första skedet av förlossningen och varar i medeltal tio till fjorton timmar. Skedet börjar då sammandragningarna är regelbundna, återkommer inom tio minuter och är sådana att de får livmodermunnen att öppnas. (Eskola & Hytönen 2002:211) Öppningsskedet kan indelas i två faser, den latent fasen och den aktiva fasen. Under den latent fasen förkortas livmoderhalsen till mindre än en halv centimeter och livmodermunnen utvidgas från att ha varit helt sluten till tre till fyra centimeter. Under den aktiva fasen utvidgas livmodermunnen ytterligare från detta tills den är fullt utvidgad, det vill säga tio centimeter. (Arya et al. 2007:228)

Det andra skedet, utdrivningsskedet, börjar då livmodermunnen är fullt utvidgad och varar ända tills barnet är fött. Under utdrivningsskedet krystar kvinnan aktivt barnet genom förlossningskanalen i samband med sammandragningarna. För förstföderskor varar

detta skede i medeltal 30 minuter.(Eskola & Hytönen 2002:211) Utdrivningsskedet har två faser. Den inledande passiva fasen börjar då livmodermunnen är tio centimeter och övergår till utdrivnings fasen då krystbehovet uppstår. Under denna fas krystar kvinnan aktivt. (Arya et al. 2007:228)

Det tredje och sista skedet kallas efterbördsskedet och varar från att barnet fötts till att efterbörden, det vill säga moderkakan, navelsträngen och fosterhinnorna föds. Skedet varar i medeltal fem till femton minuter, men kan även ta upp till en timme. (Arya et al. 2007: 228–229)

2.3 Vad innebär det att vara barnmorska?

Barnmorskan är en person som regelbundet har deltagit i och framgångsrikt avslutat den barnmorskeutbildning som i landet i fråga vederbörligen har godkänts. Genom utbildningen har barnmorskan skaffat sig den kompetensen som krävs för att hon skall bli registrerad i barnmorskeförteckningen och/eller för att lagligt få utöva barnmorskearbetet. (Suomen Kätilöliitto ry)

Barnmorskan skall kunna ge nödvändig handledning, vård och rådgivning åt kvinnor under graviditeten, förlossningen och barnsängstiden. Hon skall klara av förlossningen på eget ansvar och kunna vårda såväl det nyfödda barnet som spädbarnet. Denna vård innefattar förebyggande åtgärder, utredande av ett onormalt tillstånd både hos modern och barnet samt att vid behov kalla på läkarhjälp och klara av nödåtgärder då läkare inte går att få på plats. Barnmorskan har en viktig roll inom hälsorådgivningen och hälsofostran, inte enbart för kvinnan utan även för hennes familj och hela samhället. Barnmorskans arbete bör innefatta fostran inför förlossningen, föräldraförberedelsekurser och sträcka sig till områden inom gynekologi, familjeplanering och barnavård. Barnmorskan kan utöva sitt ämbete på sjukhus, rådgivningar, hälsovårdscentraler, i hemmet eller inom andra hälsovårdstjänster. (Suomen Kätilöliitto ry)

Definitionen på barnmorskan, som beskrivits är godkänd av Internationella Barnmorskeförbundet (ICM) (1990), Världshälsoorganisationen (WHO) (1992) och Internationella Förbundet för Gynekologi och Obstetrik (FIGO)(1991). (Suomen Kätilöliitto ry)

2.4 Barnmorskans roll under förlossningens tre skeden

Förlossningsvård innebär för barnmorskan ett självständigt arbetssätt och ett ansvar för vården av kvinnan och det barn som föds. Vården förutsätter att barnmorskan har en förmåga att handleda och rådgiva såväl den födande kvinnan som hennes stödperson. (Raussi-Lehto 2006:206)

Forskningsresultat visat att såväl födande kvinnor som barnmorskorna själva anser att det som behövs i barnmorskeyrket är speciella egenskaper och kunskaper hos barnmorskan samt att kunna stöda det praktiska med en bred filosofisk uppfattning. Kunskap, stöd, förtroende, flexibilitet, kontinuitet, självsäkerhet, uppmuntran samt effektiv kommunikation är viktiga komponenter i rollen som barnmorska. (Homer et al. 2006: 6)

2.4.1 Barnmorskans roll under öppningsskedet

Under öppningsskedet vårdar och observerar barnmorskan den födande kvinnan. Hon lindrar förlossningssmärtor, följer med hur förlossningen framskrider samt övervakar fostrets tillstånd. Barnmorskans främsta uppgift i lindrandet av förlossningssmärtor är att förstärka kvinnans förmåga att bearbeta de smärter, som uppstår under förlossningen. Dessutom strävar barnmorskan efter att lindra den stressituation den födande kvinnans kropp utsätts för under förlossningen, på ett sådant sätt som den födande kvinnan önskar. Förlossningen uppföljs utgående från sammandragningarna, hur mycket livmodermunnen utvidgats samt hur fostret sjunkit ner i förlossningskanalen. Barnmorskan övervakar fostrets tillstånd för att försäkra sig om att barnet mår bra. Fostrets hjärtfrekvens, rörelse och barnvattnets färg är de faktorer som främst beskriver fostrets tillstånd under förlossningen. (Raussi-Lehto 2006: 236-238, 244-245)

Forskning visar att vården av en frisk födande kvinna under öppningsskedet bör innebära kontinuerligt stöd, flexibla parametrar för att definiera framskridandet av förlossningen, auskultation av fostrets hjärtljud med regelbundna mellanrum, befrämjande av att kvinnan är i upprätt ställning och i rörelse samt icke-farmakologiska smärtlindringsme-

toder. En kombination av dessa faktorer stöder sannolikt en fysiologisk och spontan vaginal förlossning. (Albers 2007:213)

Den födande kvinnan har ett behov av närvaro, empati och hjälp av barnmorskan. I detta ingår både kunskapsinriktat och emotionellt stöd samt fysisk hjälp och försvarande av den födande kvinnan. Saklig information om den pågående situationen, handledning av den födande kvinnan och hennes stödperson samt uppmuntran är väsentliga uppgifter barnmorskan bör beakta under öppningsskedet. (Raussi-Lehto 2006: 236-237)

2.4.2 Barnmorskans roll under utdrivningsskedet

I början av utdrivningsskedet är det viktigt att barnmorskan försäkras om att livmodermunnen är fullständigt utvidgad, att fostrets huvud är djupt i bäckenutgången, att fostrets huvud trycker på mellangården, att Sutura Sagittalis är i en rak linje och att den bjudande delen är synlig. Då fosterhinnorna blir synliga kan barnmorskan vid behov spräcka dem. Barnmorskan stöder fostrets huvud, så att det inte föds för snabbt och för att huvudet inte skall skada mellangården. Då barnets huvud är framfött kontrollerar barnmorskan, att navelsträngen inte spänner runt det nyfödda barnets hals. Efter huvudet föds axlarna, vid behov hjälper barnmorskan till så att axlarna och resten av kroppen föds. (Raussi-Lehto 2006: 253,256-258)

Vid val av krystningsställning beaktas även den födande kvinnans stödperson. Om kvinnan föder i halvsittande läge eller liggande på sidan är den blivande pappans eller stödpersonens uppgift att stöda kvinnan bakom huvudet eller axlarna. Om kvinnan däremot sitter på huk eller på en pall stöder den blivande pappan eller stödpersonen henne bakifrån. Pappans eller stödpersonen uppgift under förlossningen är att hjälpa den födande kvinnan att slappna av mellan sammandragningarna, ge kvinnan dricka, torka henne med en fuktig handduk, vid behov rätta till förlossningsställningen samt ge emotionellt stöd. (Raussi-Lehto 2006:254)

Barnmorskan påverkar vården i utdrivningsskedet med sin personliga filosofi, sin tro, sitt beteende och sin fysiska närhet. Då barnmorskan är närvarande under den aktiva delen av förlossningen hjälper hon kvinnan och hennes omgivning att fysiskt klara av

utdrivningsskedet. Dessutom balanserar barnmorskan sitt eget kunnande, sin tro och intuition medan hon samtidigt undviker att i onödan ingripa i den normala fysiska processen. Det är väsentligt att hon besvarar varje kvinnas individuella behov då intensiva värkar uppstår och då risken för emotionell sårbarhet är förhöjd. (Roberts & Hanson 2007:243)

2.4.3 Barnmorskans roll under efterbördsskedet

Under efterbördsskedet observerar barnmorskan blödningsmängden samt fostrets och moderns kondition. Samtidigt följer hon med tecken på att placentan lossnar. Barnmorskan hjälper kvinnan att föda fram efterbörden genom att lätt styra navelsträngen då kvinnan i samband med sammandragningarna krystar. (Raussi-Lehto 2006:262–263)

Enligt barnmorskorna själva är respekten för den födande kvinnan och förmågan att bidra till en positiv förlossningsupplevelse viktiga även under efterbördsskedet. Det krävs självförtroende och kunskap av barnmorskan för att klara av skedet utan att ingripa i den normala fysiologiska processen, detta förutsätter dock att inga risker hotar. Barnmorskans beslut om vården av den födande kvinnan, fattas på basis av tidigare erfarenheter, sjukhusets gemensamma vårdprinciper, bedömningen av de eventuella riskerna under förlossningen samt genom att vara lyhörd för varje kvinnas behov. (Jangsten & al 2008:4,6)

2.5 Pappans roll under förlossningen utgående från den gravida kvinnans perspektiv

En forskning gjord av Terese Bondas (2000:66–67) visar att den blivande pappans närvaro både under förlossningsförberedelsen och under själva förlossningen är väsentlig för den gravida kvinnan. Mannens närvaro eller deltagande leder till att kvinnans känsla av ensamhet, smärta och osäkerhet lindras. Deltagandet upplevs som en gemenskap att tillsammans bilda en ny familj och att tillsammans dela glädjen, då den nya familjemedlemmen föds. Den blivande pappans roll under förlossningen är enligt den födande

kvinnan inte enbart att fungera som stödperson, utan den främsta rollen är som den blivande pappan.

Enligt kvinnor påverkar upplevelserna i parrelationen både före och under graviditeten hur hennes man deltagit i förlossningen. Mannens förhållningssätt till barn över huvudet är av betydelse för den gravida kvinnan. (Bondas 2000:67) Den blivande pappans attityd till graviditeten och relationen mellan kvinnan och mannen under väntetiden påverkar hur kvinnan upplever förlossningen. Ju positivare den blivande pappan upplever graviditeten, desto positivare upplever kvinnan förlossningen. Då parrelationen är stabil och tar en form som tillfredsställer båda parterna i relationen samt om detta ytterligare sker innan det ofödda barnet kommer till världen ökar det känslan av samhörighet och ger rum för det ofödda barnet. (Tarkka et al. 2000:189)

Den blivande pappans deltagande i förberedelserna före förlossningen och i själva förlossningen är av stor betydelse för den gravida kvinnan. Syftet med att delta i föräldraförberedelsekurser innebär för kvinnor inte enbart att skaffa ny information, utan fungerar även därtill som ett tillfälle dit kvinnan kan gå tillsammans med sin man som en blivande familj. Mödravården däremot bidrar till att mannen kan få en bild av den kommande förlossningen och förlossningsvården. (Bondas 2000: 67)

Mannens deltagande i förlossningen skall vara frivilligt, enligt den gravida kvinnan. Den blivande pappans tvekan över att delta i förlossningen kan till och med leda till besvikelse och övergivenhet hos den gravida kvinnan. Dessa känslor härstammar från att kvinnan själv inte har något val gällande deltagandet i förlossningen. Kvinnan önskar att mannens deltagande i förlossningen består av konkret närvaro, eftersom den födande kvinnan kan uppleva att partnern är den enda under förlossningen som hon känner och som känner henne. (Bondas 2000: 67-68)

Den blivande pappans närvaro upplevs av födande kvinnor vara av helt annan natur än närvaron av en annan stödperson eller vårdpersonalen. Närvaron under förlossningen påverkar upplevelsen av att vara en enhetlig familj efter att barnet är fött. Att de nyblivna föräldrarna får tillbringa tid tillsammans i lugn och ro, att den nyblivna pappan tar hand om barnet då kvinnan är utmattad efter förlossningen och att hon får betrakta mannen tillsammans med barnet är betydelsefullt för den nyblivna mamman. (Bondas 2000: 68-69)

2.6 Att växa från man till pappa

Ordet fader eller far, latinska pater, härstammar redan från runspråklig tid eller fornsvenskan och betyder enligt Nationalencyklopedin ”man som avlat barn och är uppfostrare”. Ordet *pappa*, det latinska och engelska *papa*, har utvecklats ur barnspråket och historiskt sett funnits sedan år 1685. (Nationalencyklopedin 2007)

Då mannen för första gången får veta att han skall bli pappa är denna tid ofta fylld av starka reaktioner, där glädje, förbryllning och till och med lidande upplevs om vartannat. Det första barnets födsel är den nyblivna pappans höjdpunkt i livet. Pappor upplever förlossningen som en obeskrivbar händelse, oberoende av om han kunnat vara närvarande eller inte och oberoende av hurdana möjligheter han haft att delta i förlossningen. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999:181,185)

I de följande tre kapitlen beskrivs den blivande pappan under graviditeten och förlossningen samt de känslor, tankar och förändringar som följer med denna livssituation. Dessutom presenteras även nyblivna pappors tankar och känslor samt förväntningar på den vårdande barnmorskan.

2.6.1 Pappan och graviditeten

Det är vanligt att en del män intar sin roll som pappa redan då paret försöker få barn, medan andra män intar rollen först då kvinnan är gravid. Detta märks hos mannen genom beteendeförändringar och livsstilsförändringar. Syftet med förändringarna är att få mera tid över för att tillbringa tillsammans med sin partner. Att sträva efter ett närmare förhållande med sin egen pappa, morfar eller farfar kan vara ett sätt för mannen att förstå sin nya roll som pappa. (Säävälä et al. 2002: 16-17)

Ibland kan början av graviditeten uppfattas av mannen som överklig och abstrakt, på grund av att barnet inte ännu syns, känns eller på något sätt påverkar mannens liv. Det kommande barnet kan upplevas som könsöst, diffust, konstigt och främmande, men blir ofta mera konkret och verkligt då den blivande pappan får höra fostrets hjärtljud, ser

fostret och dess rörelser via ultraljud samt möjligtvis får veta fostrets kön. Upplevelserna då den blivande pappan får se, höra och känna fostrets rörelser upplevs ofta som obeskivbara. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999:181) För en del blivande pappor blir det kommande barnet konkret först då det är fött eller till och med så sent som då barnet kommer hem från sjukhuset. (Chandler & Field 1999:23) Utgående från detta kan man säga att det finns en stor variation på när mannen intar sin roll som pappa.

Under graviditeten är det kvinnan som genomgår de fysiska förändringarna, medan det hos mannen oftast är frågan om psykiska förändringar. Den blivande pappans upplevelser, känslor och tankar påverkas såväl av den gravida kvinnans fysiska förändringar, som förändringar i beteendet och sexualiteten. Graviditeten är en period som väcker starka känslor och leder till aktiva handlingar hos mannen. (Säävälä et al. 2002:14,16) Rädslor inför förlossningen och för barnets hälsa samt hur man skall handskas med det nyfödda barnet, speciellt om det är frågan om det första barnet, är tankar och känslor som den blivande pappan bearbetar. Tankarna kan även kretsa kring planer på hur familjen ekonomiskt kommer att klara sig och hur barnet borde uppfostras. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999:181)

De flesta pappor upplever graviditeten som ett lyckligt skede i livet, som fördjupar förhållandet till partnern. Ofta upplever blivande pappor, att de har ansvaret för att den gravida kvinnan har det bra. Mannen tolkar situationen, som att kvinnan behöver mannen under denna period. (Säävälä et al. 2002:16) Det är ändå inte ovanligt att den blivande pappan funderar om han klarar av att finnas som stöd för sin partner under förlossningen och hur han själv kommer att klara av den. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999:181)

Forskning visar att blivande pappor får information om graviditet och förlossning via anhöriga, rådgivningen, familjeförberedelsekurser och besök på förlossningssjukhuset. Ofta är det även den gravida kvinnan som förser den blivande pappan med information. De blivande papporna önskar få konkret och sanningsenlig vägledning via familjeförberedelsekursen om graviditeten, förlossningen och deras egen roll under förlossningen. De blivande papporna upplever även ett behov av information om hur vardagen ser ut med ett nyfött barn. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999:181)

2.6.2 Pappan och förlossningen

Då förlossningen börjar närma sig blir den allt mer konkret för den blivande pappan och det kommande barnet kretsar i tankarna allt oftare. (Säävälä et al. 2002:19) Då den gravida kvinnan börjar känna symptom, som kännetecknar att förlossningen är i gång är det för den blivande pappan en hetsig väntan på barnet. Han är förväntansfull och nyfiken på hur barnet kommer att vara. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999:183)

Kaila-Behm och Vehviläinen-Julkunen (1999:184) menar att det för den blivande pappan är viktigt med ett lugnt och intimt utrymme under förlossningen, där han kan tillbringa tiden tillsammans med sin partner. Enligt Chandler och Field (1997:23) har den blivande pappan svårt då förlossningen verkligen satt i gång, att möta de förväntningar han haft på sig själv, som bland annat sin partners stödperson. Kaila-Behm och Vehviläinen-Julkunen (1999: 184-185) presenterar forskningsresultat som tyder på att utdrivningsskedet ofta upplevs av blivande pappor som det lättare skedet, eftersom det då enligt männen verkligen händer något. De anser att utdrivningsskedet är den egentliga och verkliga förlossningen av barnet. Öppningsskedet däremot upplevs ännu som ett hetsigt väntande på barnet.

Förlossningen väcker ofta starka känslor hos pappan och upplevs som en oundviklig och skrämmande händelse, som samtidigt ändå är befriande. Osäkerhet är en känsla, som många pappor upplever i samband med förlossningen. Detta beror främst på att de flesta män är i behov av att få klara anvisningar om hur förlossningen kommer att se ut och vad som kommer att ske under den. (Säävälä et al. 2002:19) Chan och Paterson-Brown (2002:14) har ändå bevisat att papporna i verkligheten haft positivare känslor under förlossningen än vad deras partner trott. Vehviläinen-Julkunen och Liukkonen (1998:15) menar däremot att obehagliga känslor i samband med förlossningen upplevs oftare av pappor som får sitt första barn än av pappor som har barn från tidigare. Spänning, rädsla, oro, hjälplöshet, nedstämdhet, ångslan, skuld känsla och osäkerhet är känslor under förlossningen som uppfattats som obehagliga.

Pappor beskriver ofta förlossningen som en mycket tung händelse, speciellt då förlossningen framskridit på ett sätt som inte varit förväntat. Situationer som pappor upplever som tunga är till exempel då öppningsskedet förlängts, då sammandragningarna försva-

gats eller då de helt avtagit. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999: 184-185) Man har även kunnat påvisa att pappor som deltagit i normala vaginala förlossningar känt sig mera hjälpsamma, mindre ångestfyllda och upplevt förlossningen som mindre traumatisk och mera givande än pappor som deltagit i kejsarsnitt. (Chan & Paterson-Brown 2002:14)

För de flesta män är deltagandet i förlossningen en synnerligen viktig del i processen att bli pappa. Ett av de viktigaste motiven till att blivande pappor deltar i förlossningen är chansen att få stödja och hjälpa sin partner under förlossningen. Speciellt minnesvärd är stunden då barnet föds och då den nyblivna pappan efter förlossningen får chansen att vara tillsammans med den nyfödda. (Vehviläinen-Julkunen & Liukkonen 1998:15)

2.6.3 Pappans rädsla inför förlossningen

Rädsla inför förlossningen är en börda för den blivande pappan. Den intensiva rädslan är en emotionell plåga för mannen och kan upplevas att den något han måste stå ut med. Viljan att delta i förlossningen, att inte orsaka problem för den gravida kvinnan lika väl som strävan att uppfylla maskulina normer kan leda till att män med rädsla inför förlossningen har svårt att visa sin rädsla och söka hjälp för den. (Eriksson & al 2007:417)

Män är ofta vana vid att handskas med sin rädsla och osäkerhet i form av gärningar och konkreta handlingar. Utgående från detta kan man tänka sig att en del män har svårt att anpassa sig till en biroll under förlossningen. Detta beror på att männen upplever att de inte själva kan påverka förlossningens framskridande utgående från rollen som kvinnans stödperson. Det kan ibland vara svårt för den blivande pappan att förstå att han verkligen kan påverka förlossningen framskridande genom att uppmärksamma kvinnan med hjälp av till exempel massage. (Säävälä et al. 2002:19)

Rädslan för kvinnans och barnets välmående upplevs av pappor som plågsam. Den blivande pappan anser sig vara hjälplös inför den födande kvinnans smärtor och utmattning. Ibland kan mannen till och med skämmas över kvinnans beteende. Dessa tankar och känslor härstammar från familjeförberedelsekursen, medierna och den blivande

pappans närmaste, som poängterat hans roll som kvinnans stödperson . På grund av dessa förväntningar kan det för honom vara svårt att ha mod att visa sina rädslor och sin utmattning under förlossningen. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999: 184-185)

2.7 Pappans upplevelser av barnmorskan under förlossningen

Pappans känslor gentemot det arbete barnmorskans utför och miljön på förlossningsavdelningen är för det mesta positiva. Enligt papporna är barnmorskorna professionella och pålitliga yrkesmänniskor. (Vehviläinen-Julkunen & Liukkonen 1998:15) Barnmorskans närvaro och att hon är tillgänglig vid behov uppskattas av den blivande pappan. Ofta vill han veta hur förlossningen framskrider och han har ett behov av att diskutera hur han själv orkar. Han är i behov av råd hur han på bästa sätt kan stöda och hjälpa kvinnan, speciellt under öppningsskedets sista del. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999: 184-185)

Forskning visar att positiva drag hos barnmorskan, så som förmåga att visa empati, vänlighet, ömhet, lugn och fridfullhet samt vakenhet tillsammans med hennes yrkeskunskap har en positiv inverkan på kvinnans upplevelse av förlossningen. (Tarkka et al. 2000:188) Då det är frågan om den blivande pappan har man kunnat påvisa att barnmorskan har en nyckelroll i att minska på mannens negativa känslor. Barnmorskan lyckas med detta genom att uppmuntra mannen att ta pauser under förlossningen och hon kan använda denna tid till att uppmuntra honom och ge information. Fastän barnmorskan huvudsakligen koncentrerar sig på kvinnan borde den blivande pappan tas med redan i förlossningsplanen, eftersom han har en väsentlig roll i att stöda kvinnan under förlossningen. (Kunjappy-Clifton 2008:66)

Pappor upplever i stort sett, att de är nöjda med de rådande förlossningsprocedurerna; ändå anser de att man borde fästa mera uppmärksamhet på att lindra den födande kvinnans smärtor. Nyblivna pappor uttrycker även ett behov av att få mera råd och uppmuntran i att handskas med det nyfödda barnet. En del anser att barnmorskorna borde lyssna även till pappans åsikter och att det för honom skulle vara viktigt att inte känna sig i vägen under förlossningen. En del pappor anser även att de gärna skulle se personalen på

förlossningsavdelningen tillbringa mera tid, med att uppmuntra och stöda den födande kvinnan. (Vehviläinen-Julkunen & Liukkonen 1998:15)

3 TEORETISK REFERENSRAM

I denna studie ligger intresset på den blivande pappans delaktighet i förlossningen av sitt första barn och hur den vårdande barnmorskan kan påverka denna delaktighet. Som teoretisk referensram används Katie Erikssons (1989) teori om att vårdandet är ett delande. För att stöda Katie Erikssons (1989) teori används även Ann Catrine Eldhs (2006) doktorsavhandling om patientdelaktighet. Fastän hennes delaktighetsteori handlar om patientens delaktighet, kan man i teorin finna flera faktorer som även kan tänkas påverka och bidra till en känsla av delaktighet hos den blivande pappan i förlossningen av sitt första barn.

Katie Eriksson menar:

Delandet innebär att vara delaktig, att vara med, att delta. Vårdandet, att ansa, leka och lära, som delande innebär att två människor, du och jag, vårdaren och patienten osv., på något sätt är delaktig av samma helhet. (Eriksson 1989:38)

Eriksson menar att den aktuella situationen man befinner sig i bestämmer hur man delar och vad man delar. Ur begreppet *att dela* kan man finna flera olika dimensioner varav den väsentligaste är att vara delaktig, att vara med, närvaro. I detta fall kan närvaro innefatta en konkret närvaro eller en abstrakt närvaro, vilket betyder att vara närvarande i till exempel tanken. Att dela tid och rum med en annan och att vara medveten om den andra beskriver hur närvaron kommer till synes. (Eriksson 1989: 38-39)

Delandets omfattning och djup kan variera. Delandet kan innebära ett delande av tankar, känslor, händelser, upplevelser eller till och med livssituationer. Delandets djup påverkas av ens förmåga att förstå och öppet reflektera. Delandet kan ses som en konst. Förutsättningarna för att kunna dela, vara delaktig och närvarande är att man som människa

upplever sig som en helhet, har en identitet och vågar tro på sig själv och sina medmänniskor. (Eriksson 1989:40)

Att med någon annan ha något gemensamt kan ses som ett delande. Det kan vara fråga om känslor eller hela livet. Det gemensamma, händelsen, tankarna eller känslorna leder då till en utgångspunkt för ens handlingar. (Eriksson 1989:40)

Tilltro, förståelse och känslan av att ha kontroll är faktorer som patienterna anser att leder till känslan av delaktighet (Eldh 2006:77). Ann Catrine Eldh förklarar delaktighet som följande:

Att vara delaktig som patient innebär att ha kunskap om sin kropp, sin sjukdom och sina symptom, och att känna tillit till den kunskap, så att man kan hantera sin sjukdom och sina symptom i vardagen. (Eldh 2006:77)

I situationer där patienten respekteras som individ och tas med i det aktiva planerandet av sin vård kan man identifiera delaktighet. Förutsättningarna för sådana här situationer är att vårdpersonalen beaktar patientens kunskap och situation. Därmed kan man säga, att delaktighet innebär en förmedlan av information från patient till vårdpersonal. Detta kan sedan förknippas med delaktighetens vidare betydelse, att dela. Information som vårdpersonalen ger åt patienten bör utgå från patientens kunskap och vara sådan som bemöter patientens behov. (Eldh 2006:77–78).

Odelaktighet eller att inte vara delaktig upplevs av patienterna innebära att inte inneha kontroll över sin sjukdom, sjukdomens symptom och behandlingen. Att inte förstå leder även till känslan av odelaktighet enligt patienterna. Odelaktighet innebär för patienterna att deras situation inte beaktades då vårdåtgärder fastslås. (Eldh 2006:77)

4 SYFTE OCH CENTRALA FRÅGESTÄLLNINGAR

I detta kapitel presenteras studiens syfte och de två centrala frågeställningarna som uppstått utgående från litteraturöversikten, den teoretiska referensramen och syftet.

Att få en ny familjemedlem är spännande, speciellt då det är frågan om det första barnet. Föräldrarna har gått och väntat på den nya familjemedlemmen i nio månader och då kvinnan börjar få känningar av att förlossningen satt i gång är det inte många timmars väntetid kvar. Vid förlossningen av det första barnet är allting nytt både för kvinnan och för mannen. Fastän det är kvinnan och det barn hon är på väg att föda som är i huvudrollen, är det viktigt att inte glömma bort den blivande pappan. I förlossningssalen har mannen rollen både som den blivande pappan och som stödperson för kvinnan. Han skall finnas där för att ge henne både psykiskt och fysiskt stöd. Både det psykiska och fysiska stödet kan även ses som mannens delaktighet i förlossningen.

Studiens syfte är att utgående från den nyblivna pappans åsikter och erfarenheter utreda hur barnmorskan på bästa möjliga sätt kunde beakta den blivande pappan i förlossningen av sitt första barn. Utgående från detta blir studiens mål då att kunna förse barnmorskan med kunskap om hur hon på bästa möjliga sätt kan beakta pappan. Delaktigheten och barnmorskans beaktande av den blivande pappan i förlossningen studeras utgående från pappans perspektiv och avgränsas till att handla om normala vaginala förlossningar.

De två centrala forskningsfrågorna presenterade här nedan har utformats utgående från studiens litteraturöversikt och teoretiska referensram samt för att uppfylla studiens syfte.

- 1) Hur var den nyblivna pappan delaktig i förlossningen av sitt första barn?
- 2) Hur upplevde den nyblivna pappan barnmorskan som skötte förlossningen av hans första barn?

Dessa två frågeställningar har sedan vidareutvecklats och preciserats för att utreda varför och hur pappan varit med i förlossningen, hurdana förväntningar han hade av den vårdande barnmorskan, hur han upplevde att hon beaktade honom och vilka egenskaper

som enligt honom är viktiga hos barnmorskan. Dessutom utreds det även om det uppstått något pappan önskat att skulle ha gjorts eller skötts annorlunda under förlossningen.

5 ETISKA ASPEKTER

I denna studie används Hansagi och Allebeck (1994) samt Notter och Holts (1996) synpunkter på god etisk praxis i vårdforskning. Dessa synpunkter har använts för att studien skall utföras så etiskt korrekt som möjligt. I detta kapitel presenteras studiens etiska aspekter och de förändringar som skett i studiens plan efter att Arcadas etiska råd godkännt den.

I forskning där datainsamlingen sker via enkäter är det främst frågan om psykiska och sociala risker och obehag, som kan framkomma hos informanterna. ”Frågorna kan upplevas som intrång i den personliga integriteten, de kan uppväcka obehagliga minnen och försökspersonerna kan vara oroliga för att uppgifterna ’läcker ut’.” (Hansagi & Allebeck 1994:16) Eftersom datainsamlingen i denna studie sker genom enkäter är det just de psykiska och sociala riskerna man bör vara lyhörd för.

Enkäterna som används i denna studie består av sex öppna frågor. Öppna frågor ger informanterna möjligheten att besvara frågorna med egna ord (Polit & Hungler 1995:275). Med hjälp av denna typs frågor kommer pappornas verkliga åsikter, tankar och känslor fram. Att informanterna får uttrycka sig med egna ord är väsentligt även med tanke på att studiens syfte skall uppfyllas och då studiens perspektiv utgår från den blivande pappan och hans subjektiva upplevelser.

Totalt delas det ut 20 enkäter med hjälp av hälsovårdare på två mödra- och barnrådgivningar i huvudstadsregionen. Utdelningen sker antingen i samband med hembesöket eller då den nyblivna pappan kommer tillsammans med sin familj på det första rådgivningsbesöket efter förlossningen. Hälsovårdarna på de två rådgivningarna i fråga kommer att bes om hjälp med utdelningen av enkäterna och de kommer att förses med ett informationsbrev om studien i fråga. I brevet framgår studiens syfte samt hur datainsamlingsprocessen går till.

Enkäten som delas ut till de nyblivna papporna finns tillgängliga både på finska och svenska, så att informanterna får besvara den på det språk de vill. På detta sätt minimeras riskerna för att enkätfrågorna missuppfattas och samtidigt försäkras att informanterna ger svar på exakt det vad det frågas efter.

Det väsentliga i omvårdnadsforskning är att skydda de deltagande individernas rättigheter. Detta innebär att individen har rätt till god information om forskningen i fråga, deltagandet i forskningen är frivilligt, datainsamlingen sker konfidentiellt och individen tryggas för skador. (Notter & Holt 1996:50) För att trygga rätten om god information ansluts ett informationsbrev till enkäten, både på finska och på svenska. I följbrevet framgår vem som utför studien, syftet med studien, hur studien utförs. Dessutom bekräftas att deltagandet i studien är frivilligt, att deltagarens anonymitet tryggas, att deras identitet inte går att spåras ur enkätsvaren samt att alla insamlade data behandlas konfidentiellt. Alla enkätfrågor är frivilliga att besvara och vid behov kan informanten lämna någon fråga obesvarad. Att avstå från att besvara enkäten leder inte till några konsekvenser och påverkar inte handledningen av de nyblivna föräldrarna eller vården av mamman och barnet.

För att ge den nya familjen ro att lära känna och njuta av det nyfödda barnet samt för att låta de omtumlade känslorna lägga sig delas enkäterna ut åt de nyblivna papporna först då hälsovårdaren från rådgivningen kommer på hembesök eller då familjen för första gången besöker rådgivningen efter förlossningen. Genom att dela ut enkäterna vid en senare tidpunkt efter förlossningen skyddas såväl informanterna, det vill säga de nyblivna papporna, som hela familjen mot skador. Med skador avses att familjen inte får tid att i lugn och ro bekanta sig med varandra eller att den nyblivna pappan upplever stress över att besvara enkäten direkt efter förlossningen. På detta sätt undviks en utomståendes intrång i den nyblivna familjen under den dyrbara tiden på förlossningsavdelningen eller barnsängsavdelningen. Dessutom har känslorna och tankarna om förlossningen hunnit sätta sig och därmed minimeras riskerna, för att informanternas känslotillstånd skall påverka besvarandet av enkäten.

Det etiska rådet på Arcada- Nylands svenska yrkeshögskolas har granskat att denna studie uppfyller de formella etiska kraven på deras utskottsmöte 11.6.2009. Forskningsverksamhetens koordinationsgrupp (TUTKA) i Helsingfors har beviljat forskningslov

för studien 25.2.2010. Överskötare, Ritva Paavonheimo, för rådgivningarna i Helsingfors har utnämnt på vilka rådgivningar enkäterna delas ut och hon har godkänt datainsamlingsmetoden. Godkännande baserar sig på ett informationsbrev (Bilaga 4a & 4b) om studien och enkäten som delas ut till informanterna.

5.1 Förändringar i studiens genomförande

Vissa förändringar har gjorts i studiens plan efter att den blev godkänd av Arcadas Ethiska råd 11.6.2009. Förändringarna har gjort för att studiens genomförande skall gå smidigare och för att få möjligheten att utföra studien på det önskade området i fråga.

Antalet centrala frågeställningar minskades från tre till två. Den tredje frågeställningen *3. Hur kunde den blivande pappan ytterligare beaktas och tas med i förlossningen av sitt första barn?* plockades bort, eftersom frågan inte ansågs relevant som en central frågeställning. Denna fråga är egentligen syfte med studien och det skribenten strävar efter att uppnå genom studieresultaten.

Ursprungligen var det meningen att det skulle delas ut 15enkäter under ett utdelningstillfälle. Antalet enkäter minskades från 15 till 10 för att den totala mängden data som fås in inte skulle bli allt för stor för att bearbetas. Minimum antalet besvarade enkäter som behövdes för studien fastställdes till fem. Eftersom det efter de tio första utdelade enkäterna återlämnades endast tre besvarade enkäter krävdes det ett annat utdelningstillfälle. Detta utfördes på samma sätt som det första och även nu delades det ut tio enkäter. Det vill säga totalt 20 enkäter.

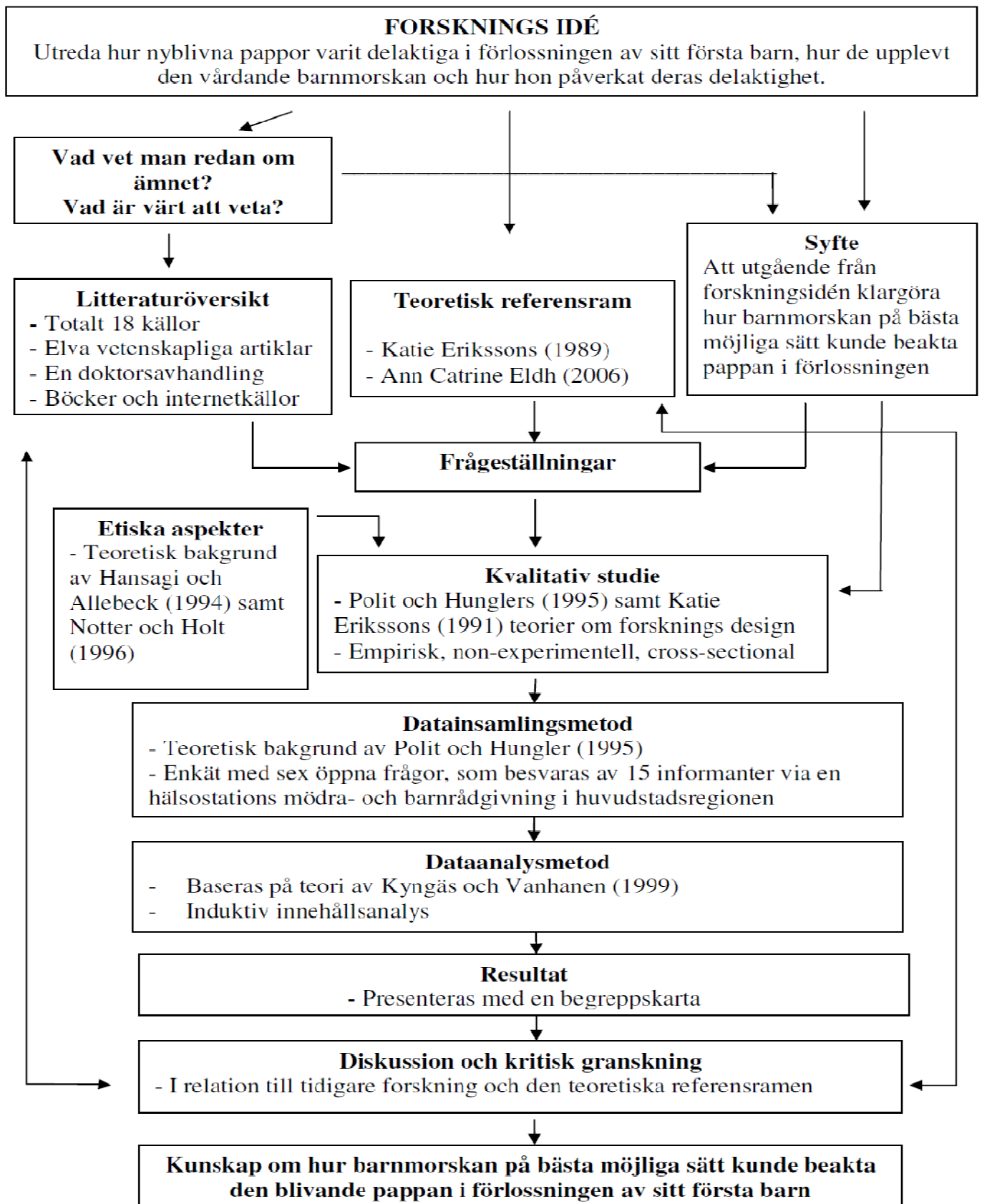
Ursprungligen var det meningen att informanterna skulle återlämna de besvarade enkäterna till hälsovårdaren på rådgivningen. Enkäterna delades ut under en tidsperiod då rådgivningsverksamhetens resurser koncentrerade på att vaccinera den finska befolkningen mot svininfluenssan. För att minimera den tid hälsovårdarna behöver använda för studien gjordes en överrensommelse med mödra- och barnrådgivningarnas rådgivningsledaren, Hannele Nurkkala, att hälsovårdarna endast behöver dela ut enkäterna. Detta innebär att informanterna skickade de besvarade enkäterna per post i ett svarskuvert direkt till Pirjo Väyrynen, handledare för denna studie i Arcada. Kuverten öppnades

av studerande Melinda Peltonen, som genomförde studien, först då datainsamlingen var slutförd och då dataanalysen påbörjades. Studerande Melinda Peltonen samt handledande lektor Pirjo Väyrynen är de enda personer som har rätt att läsa de besvarade enkäterna.

Ursprungligen var det planerat att de besvarade enkäterna skulle bevaras hemma hos Melinda Peltonen i ett låsbart skåp i 5 år efter att studien är slutförd. På grund av att det inte fanns utrymme för detta destrueras enkäterna när studieresultat var presenterade och slutarbetet godkänt.

6 DESIGN

I detta kapitel presenteras studiens design, som förtydligas med en strategisk bild (Bild 1). För att redogöra om studiens design har Polit och Hunglers (1995) teorier om vårdforskningsmetoder använts tillsammans med Katie Erikssons (1991) teorier från boken *Broar: Introduktion i vårdvetenskaplig metod*. I kapitlet *6.1 Utvecklingen av studiens design* beskrivs hur studiens design utvecklats under forskningsprocessen.



Figur 1. Strategisk bild av studiens design

Forskningsdesignen är den övergripande planen för hur man får svar på de frågor som studeras samt hur man handskas med svårigheter, som man stöter på under forskningsprocessen. Forskningsdesignen beskriver detaljerat de grundläggande strategierna, som forskaren antar för att utveckla information som är exakt och tydbar. (Polit & Hungler 1995:32,139)

Kvalitativ forskning innebär en systematisk insamling och analys av ett mera subjektivt och narrativt material. Då forskningsmaterialet insamlas används metoder som tenderar att vara minimalt forskarkontrollerade. (Polit & Hungler 1995:15) I den kvalitativa forskningen strävar man efter att få en förståelse för människan utgående från hennes eget perspektiv. Forskaren försöker möta varje situation, som om den vore ny och utan några förutsättningar. Varje situation studeras och inget material lämnas bort ifall det verkar orelevant. Man studerar situationerna så att en så fullständig bild av dem som möjligt uppnås och så att en helhetsuppfattning av varje specifik händelse fås. (Eriksson 1991:111) Studiens övergripande design är kvalitativ, det vill säga datainsamlingen och dataanalysen sker med hjälp av kvalitativa metoder.

Denna studie utförs empiriskt, eftersom studiens resultat baserar sig på data från verkligheten i form av enkäter besvarade av pappor som varit med i förlossningen av sitt första barn. Enligt Polit och Hungler (1995:10) har denna form av bevis sin grund i den objektiva verkligheten och är insamlad genom direkta eller indirekta mänskliga sinnen. Dessa krav på det vetenskapliga närmelsesättet försäkrar att den vetenskapliga studiens resultat har sin grund i verkligheten i stället för i forskarens personliga åsikter och uppfattningar.

Studien kommer att vara non-experimentell, som enligt Polit och Hungler (1995:33) innebär att forskaren under datainsamlingen strävar till att inte ingripa eller förändra någonting i till exempel informanternas vanor. Den non-experimentella forskningen sker i mera vardagliga och "naturliga förhållanden" (Eriksson 1991:105)

Datainsamlingen i den cross-sectionala design sker endast under en viss tidsperiod. Denna typ av design är speciellt lämpliga för att beskriva fenomenets tillstånd eller för att beskriva relationen mellan två fenomen under en viss tidpunkt. (Polit & Hungler 1995:145) Den cross-sectionala designen används i denna studie, eftersom intresset är att utreda hur den blivande pappans delaktighet i förlossningen av sitt första barn påver-

kas av den vårdande barnmorskans handlande. Med andra ord relationen mellan två fenomen. Dessutom sker datainsamlingen under endast en tidpunkt

Resultaten i en kvalitativ forskning presenteras i form av begrepp och kategorier samt genom att beskriva deras innehåll. (Eriksson 1991:111) Analysen av det insamlade materialet, det vill säga de besvarade enkäterna, analyseras kvalitativt med den induktiva innehållsanalysen. Helvi Kyngäs och Liisa Vanhanens (1999) artikel *Sisällön analyysi* används som teoretiska bakgrund för dataanalysen. Resultaten som sedan fås med hjälp av dataanalysen diskuteras och granskas kritiskt i relation till tidigare forskning kring ämnet och studiens teoretiska referensram.

6.1 Utvecklingen av studiens design

Forskningsidé ligger som grund för hur hela studiens plan ser ut. Forskningsidén framstod då det fanns ett intresse att studera den blivande pappans delaktighet i förlossningen av sitt första barn, hur han upplever den vårdande barnmorskan under förlossningen och hur hon påverkar hans delaktighet. Ur studiens forskningsidé utvecklades studiens syfte vilket blev att utreda hur barnmorskan på bästa möjliga sätt kunde beakta den blivande pappan i förlossningen av sitt första barn. Målsättningen för studien blev därmed att få kunskap om hur barnmorskan på bästa möjliga sätt kunde beakta en blivande pappa i förlossningen.

Forskningsprocessen började med frågeställningarna om vad som är värt att veta och vad man redan vet om ämnet i fråga. I litteraturoversikten kartlagdes tidigare forskningsresultat ur elva vetenskapliga artiklar samt en doktorsavhandling, böcker och internetsidor som behandlade barnmorskearbetet, förlossningen samt pappans roll under graviditeten och förlossningen.

Katie Erikssons (1989) teori om delaktighet valdes för att den anses ge en ändamålsenlig teoretisk referensram för studien. För att stöda Katie Erikssons (1989) teori används Ann Catrine Eldhs (2006) doktorsavhandling om patientdelaktighet, för att det i den beskrivs faktorer som även kan tänkas påverka den blivande pappans delaktighet i förlossningen av sitt första barn. Studiens tre forskningsfrågor bildades sedan utgående från

den teoretiska referensramen och litteraturöversikten samt för att uppfylla studiens syfte.

Utgående från studiens syfte och de två frågeställningarna gjordes beslutet om studiens design och metoder. Den övergripande designen för studien är kvalitativ och valdes för att det fanns ett intresse att höra de nyblivna pappornas subjektiva tankar, åsikter och erfarenheter. En naturlig fortsättning på detta intresse var att utföra studien empiriskt, med hjälp av enkäter med öppna frågor. Efter detta gjordes beslutet om samplets storlek samt hur, var och när datainsamlingen skulle ske. Som kvalitativ metod för dataanalysen valdes sedan den induktiva innehållsanalysen.

7 METOD

I detta kapitel presenteras de metoder som använts för att genomföra denna studie. Beskrivandet av studiens datainsamlingsmetod baserar sig på Polit och Hunglers (1995) teorier om vårdforskningsmetoder. Dataanalysmetoden utgår från Helvi Kyngäs och Liisa Vanhanens (1999) artikel *Sisällön analyysi*.

7.1 Datainsamling

I denna studie har ett självrapporterande närmelsesätt använts. Enligt Polit och Hungler (1995:33, 271) innebär det självrapporterande närmelsesättet att subjekten direkt frågas om sina känslor, beteenden, attityder och personliga karaktärsdrag. Frågeformulär eller enkäter är en form av självrapporterande instrument, som informanten själv fyller i.

Datainsamlingen gjordes med enkäter (Bilaga 1a & 1b) bestående av sex öppna frågor. Enkätfrågorna utformades på basen av litteraturöversikten, den teoretiska referensramen och studiens tre frågeställningar. De är ställda så att de på bästa möjliga sätt besvarar studiens frågeställningar och ger förutsättningar för att studiens syfte uppfylls. Med öppna frågor fick informanterna besvara frågorna med egna ord vilket gav möjligheten till att varje informants individuella erfarenheter kunde beaktas. Ett pilotförsök på enkä-

ten gjordes före den delades ut. Med hjälp av pilotförsöket försäkrades att enkätfrågorna var rätt formulerade, så att man skulle förstå vad det i frågan frågades efter och för att minimera riskerna för att frågorna feltolkas.

Totalt delades 20 enkäter ut åt nyblivna pappor då familjen besökte rådgivningen för första gången efter förlossningen eller då hälsovårdaren gick på hembesök till familjen. Social- och hälsovårdsministeriet (2002:124,131) rekommenderar att hälsovårdaren gör ett hembesök till den nyblivna familjen då modern och barnet kommit hem från sjukhuset och gärna så att även fadern är hemma. Det nyfödda barnets första hälsouppföljning på rådgivningen är viktig och det rekommenderas att den görs under barnets första levnadsveckor. Till exempel i Helsingfors gör hälsovårdaren ett hembesök till den nyblivna familjen då den nyfödda är 8-14 dagar gammal samt träffar familjen med den nyfödda på rådgivningen då barnet är cirka fyra veckor gammalt (Helsingfors stad Hälsovårdscentralen 15.8.2008).

Enkäterna delades ut i ett kuvert tillsammans med ett informationsbrev (Bilaga 2a & 2b) i vilken det framgick vem som utför studien, studiens syfte, direktiv hur enkäten bör besvaras samt att deltagandet i studien är frivilligt och sker anonymt. I varje kuvert fanns informationsbrevet och enkäten både på finska och på svenska.

Datainsamlingen krävde två utdelningstillfällen, eftersom de första tio enkäter som delades ut inte inbringade tillräckligt med svar. Minimum svar som krävdes för datainsamlingen var fem. Utdelningstillfällena skedde på två mödra- och barnrådgivningar i Helsingfors och enkäterna delades ut av hälsovårdarna. De försågs med ett informationsbrev (Bilaga 3a & 3b) som i korthet beskrev studie samt hur och till vem de skulle dela ut enkäterna.

De första tio enkäterna delades ut 23.3.2010–9.4.2010. Informanten skickade den ifyllda enkäten i ett bifoga svarskuvert till studiens handledare, lektor Pirjo Väyrynen, senast 16.4.2010. Tre besvarade enkäter återlämnades per post efter det första utdelningstillfället. Även under det andra utdelningstillfället delades det ut tio enkäter på samma rådgivningar där de tio första enkäterna delades ut. Utdelningen skedde 27.4.2010–12.5.2010 och sista postningsdatumet för återlämnandet av enkäterna var 19.5.2010. Under det andra utdelningstillfället fick man in två enkäter.

Totalt deltog alltså fem informanter i studien. Det är viktigt att i detta skede påpeka att den femte informanten togs med i studien, fastän han inte uppfyllde kraven för att delta i studien. Förlossningen av hans första barn hade slutat som ett brådskande kejsarsnitt. Detta har uppmärksammats i analysen av resultaten och hans svar har kritiskt diskuterats. Informanten togs med i studien, eftersom minimum kraven på insamlad data inte annars skulle ha uppnåtts.

7.2 Dataanalys

Innehållsanalys är en metod, som analyserar systematiskt och objektivt. Det är ett sätt att ordna, beskriva och kvantifiera det studerade fenomenet. Med hjälp av innehållsanalys strävar man att få en beskrivning på det studerade fenomenet i en koncentrerad och allmän form. Slutresultatet av analysen blir kategorier som beskriver fenomenet och begrepp, begreppssystem, en begreppskarta eller en modell. I detta sammanhang betyder begreppssystemet, -kartan och -modellen en helhet, som beskriver det forskade fenomenet samt som framför begreppen, deras hierarki och möjliga förhållanden till varandra. (Kygäs & Vanhanen 1999:4-5)

Eftersom denna studie är kvalitativ och därmed innebörden i själva enkätsvaren det väsentliga, används den induktiva innehållsanalysen som metod för att analysera det insamlade materialet kvalitativt. Då man använder sig av den induktiva innehållsanalysen utgår man från materialet (Kygäs & Vanhanen 1999:5).

Det första steget i den induktiva innehållsanalysen är att förenkla materialet. Detta görs genom att man ställer frågor till materialet till exempel angående forskningsproblemet. De förenklade uttrycken är svar på dessa frågor och bör skrivas noggrant med motsvarande termer som i den analyserade texten. De förenklade uttrycken grupperas sedan i kategorier, där uttryck som har samma betydelse samlas i en kategori. På detta sätt fås likheter och olikheter fram i de förenklade uttrycken. Kategorierna namnges sedan, så att namnet beskriver innehållet i dem. Nästa steg är att sammanslå kategorier med likadant innehåll. På detta sätt bildas så kallade överkategorier. Även dessa namnges, så att innehållet i dem beskrivs så bra som möjligt. Detta abstraherande fortsätter ända tills det innehållsmässigt är möjligt och intressant. (Kygäs & Vanhanen 1999:5-7)

I forskningsresultaten presenteras modellen, begreppssystemet, begreppskartan eller kategorierna, som uppstått genom analysen. Dessutom beskrivs innehållet i de olika kategorierna som bildats, det vill säga vad de olika kategorierna betyder. Innehållet beskrivs med hjälp av underkategorierna och de förenklade begreppen. (Kyngäs & Vanhanen 1999:10)

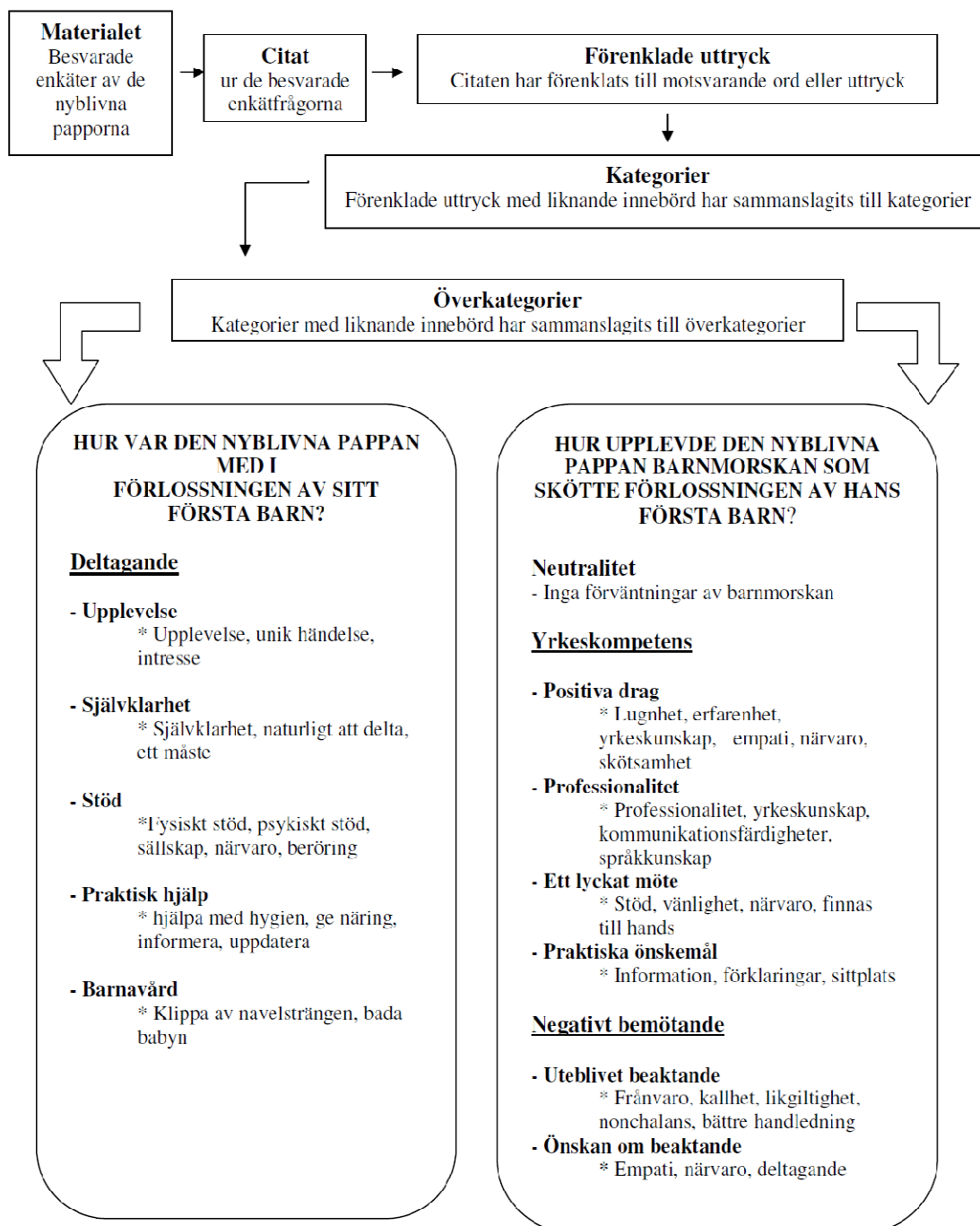
8 RESULTAT REDOVISNING

Den första centrala frågeställningen *Hur var den nyblivna pappan delaktig i förlossningen av sitt första barn?* besvaras av enkätfrågorna 1. och 2. Den andra centrala frågeställningen *Hur upplevde den nyblivna pappan barnmorskan som skötte förlossningen av hans första barn?* blir däremot besvarad av enkätfrågorna 3.-6. I och med denna gruppering har enkätfråga 1. och 2. (Bilaga 5a) analyserats så att de bildar en gemensam överkategori och motsvarande bildar enkätfråga 3.-6. (Bilaga 5b) två överkategorier.

I dataanalysen framstod det alltså totalt tre överkategorier: deltagande, yrkeskompetens och negativt bemötande. Under **deltagandet** ligger fem kategorier: *upplevelse*, *självklarhet*, *stöd*, *praktisk hjälp* och *barnavård*. Överkategorin **yrkeskompetens** innehåller fyra kategorier *positiva drag*, *professionalitet*, *ett lyckat möte* och *praktiska önskemål* medan **negativt bemötande** innehåller två kategorier *uteblivet beaktande* och *önskan om beaktande*. Det totala antalet kategorier är alltså 12.

Kategorin *neutralitet* framstod under frågeställningen *Hur upplevde den nyblivna pappan barnmorskan som skötte förlossningen av hans första barn?* kunde inte direkt placeras i någon överkategori. Denna kategori presenteras skilt för sig.

Förutom att resultaten presenteras i flytande text presenteras de även med hjälp av en begreppskarta (Figur 2). Begreppskartan är en strategisk bil, som visar hur de olika citaten som framstått ur materialet har förenklats till begrepp, hur begreppen ordnats i kategorier och till slut hur kategorier med samma innebörd sammanslagits till överkategorier. Citaten som är plockade ur enkätsvaren är av skribenten direkt översatta från finska till svenska.



Figur 2. Begreppskarta

8.1 Hur var den nyblivna pappan delaktig i förlossningen av sitt första barn?

I dataanalys framkom en överkategori, *deltagande*, för den första centrala frågeställningen *Hur var den nyblivna pappan delaktig i förlossningen av sitt första barn?* Hur den nyblivna pappans är med i förlossningen kan alltså ses som ett deltagande.

8.1.1 Deltagande

Ur det insamlade data har man kunnat få fram att pappans deltagande i förlossningen består av och påverkas av faktorer som kan placeras i fem olika kategorier. Dessa kategorier är *upplevelse, självklarhet, stöd, praktisk hjälp och barnavård*. I de följande delkapitlen presenteras kategoriernas innebörd samtidigt som resultaten relateras och jämförs med tidigare forskning som gjorts inom ämnet.

8.1.1.1 Upplevelse

Två pappor beskrev att viljan att uppleva födseln av det första barnet var en av orsakerna till att de ville delta i förlossningen. De ville vara med om den unika händelsen och bevittna deras första barns ankomst till världen.

Jag ville bevittna födelsen av mitt första barn. (Pappa 2)

Jag ville vara med och bevittna barnets första stunder. (Pappa 3)

En av papporna berättade att han rent av var intresserad av hur det går till i en förlossningssal och att detta påverkade hans beslut att vara med i förlossningen. Pappa 5:s förklarade att en av orsakerna till hans deltagande i förlossningen var att det gav en bra bild om det kommande familjelivet.

Att hjälpa till i förlossningen ger också en bild om den kommande vardagen då man får åka hem med familjen. (Pappa 5)

Vehviläinen-Julkunen och Liukkonen (1998:15) poängterar att det för de flesta pappor är viktigt att delta i förlossningen, eftersom detta utgör en stor del i deras process att växa till en pappa. Speciellt minnesvärt för papporna är stunden då barnet föds. Dessa forskningsresultat stöder studiens resultat. Upplevelsen då barnet föds och chansen att få vara med och ta del av den påverkar pappornas vilja att delta i förlossningen.

8.1.1.2 *Självklarhet*

För de flesta pappor var det en självklarhet och en naturlig sak att vara med och delta i förlossningen. Många hade inte ens tänkt på att inte delta.

Jag har aldrig ens tänkt på att inte delta i förlossningen (Pappa 2)

Det skulle kännas mycket försummande att utebli från förlossningen (Pappa 5)

En pappa till och med upplevde att han inte hade några val:

Hade jag verkligen något val? Ärligt talat hade jag det inte. Det är klart att man skall vara med. (Pappa 4)

Att det är frågan om en självklarhet och att förlossningen är något man bara skall vara med om då man är blivande pappa kan alltså ses som en orsak till pappans deltagande i förlossningen. Denna pappas (Pappa 4), vars svar citerats ovan i texten, tankar om att det för honom var ett tvång att delta i förlossningen strider emot hur gravida kvinnor i Therese Bondas (2000:67) doktorsavhandling önskat att de blivande pappornas deltagande skulle vara. Enligt dessa gravida kvinnor skall mannens deltagande i förlossningen vara frivilligt. Om den blivande pappan tvekar upplevde dessa kvinnor sig besvikna.

Det är svårt att vidare tolka Pappa 4:s uttryck att hans deltagande var ett tvång, eftersom orsakerna som lett till denna upplevelse är oklara och för att man inte vet vad eller vem som väckt dessa känslor.

8.1.1.3 *Stöd*

Flera pappor uttryckte att orsaken till att de ville vara med i förlossningen var för att finnas där för mamman, vara närvarande och stöda henne genom hela förlossningsförloppet. Stödet sågs som både fysiskt och psykiskt. Det fysiska stödet innebar beröring, massage, att hålla handen eller att endast finnas på plats och fysiskt vara där. Det psykiska stödet beskrev papporna som att hålla sällskap och att kämpa den födande kvinnan.

Studiens resultat och dess hållbarhet förstärks av Vehviläinen-Julkunen och Liukkonens (1998:15) forskningsresultat om att en blivande pappas viktigaste motiv för att delta i förlossningen är att få vara som stöd och hjälp åt sin partner, den födande kvinnan.

Detta är en av pappornas beskrivning sitt deltagande i förlossningen:

Jag var där som mammans stöd, jag kämpade henne, torkade hennes svett, hämtade dricka och höll henne i handen. (Pappa 2)

Att vara där och närvarande var för flera pappor ett sätt att delta i förlossningen.

Jag tror att det största deltagandet var att jag endast var närvarande. (Pappa 5)

Närvaro, att finnas där och fysiskt vara på plats, kan ses som en form av stöd. En av papporna berättade att orsaken varför han deltog i förlossningen var för att hans närvaro troligen hjälpte mamman under förlossningen. Denna tanke bekräftas av resultaten från Therese Bondas (2000:68) forskning i vilken det framkommer att den födande kvinnan önskar att mannens deltagande i förlossningen består av konkret närvaro. Den konkreta

närvaron är viktig för den födande kvinnan eftersom hon kan uppleva att mannen är den enda som känner henne och som hon känner i den främmande förlossningssalen.

Studiens resultat bevisar att närvaron av en bekant och trygg person, i detta fall den blivande pappan, påverkar onekligen moderns trygghet i den helt nya situationen förlossningen är för henne. Studiens resultat stämmer överrens med Therese Bondas (2006:66–67) forskningsresultat om att pappans närvaro under förlossningen är betydande för den födande kvinnan och hans deltagande lindrar kvinnans upplevelse av smärta, osäkerhet och ensamhet.

8.1.1.4 **Praktisk hjälp**

Alla pappor som deltog i studien beskrev att deras deltagande i förlossningen bestod av att på praktiska plan hjälpa den födande kvinnan. Det var bland annat frågan om att hjälpa till med hygien och se till att hon fick tillräckligt med näring. En av papporna beskrev sitt deltagande så här:

Jag hjälpte med WC-besöken, med droppet, med att byta bindorna och underlagen och gav henne dricka. (Pappa 1)

Jag hjälpte min fru genom att hämta varmvattenflaskor, kalla omslag, dynor, mellanmål mm. (Pappa 5)

Klassiskt sett ha pappans roll i förlossningssalen varit att finnas med som stöd och främst torka svetten ur den födande kvinnans panna och ge henne dricka. Även i facklitteratur om barnmorskearbetet kommer detta upp. Raussi-Lehto (2006:254) skriver i boken *Kättilötyö* att pappans uppgift under förlossningen är att bland annat hjälpa den födande kvinnan slappna av, ge henne dricka, torka henne med en fuktig handduk och rätta till hennes ställning vid behov. Studiens resultat visar att den blivande pappan tar dessa uppgifter på allvar och att de ger honom en möjlighet att på ett konkret sätt att hjälpa den födande kvinnan.

En av papporna beskrev sin roll i förlossningssalen och sitt deltagande som följande:

Jag frågade barnmorskan hur förlossningen kommer att framskrida så att också mamman visste vad som händer till nästa. (Pappa 3)

Pappa 3:s sätt att delta i förlossningen var att hålla både sig själv och den födande kvinnan uppdaterad med information om hur förlossningen framskridit, i vilket skede den är och vad som kommer att hända till följande. Pappan fungerade som en informationslänk mellan paret och barnmorskan. Genom att hela tiden veta i vilket skede förlossningen var och vad som kommer att ske till följande upprätthöll pappan och mamman en känsla av kontroll av situationen och kände sig därmed även trygga.

8.1.1.5 **Barnavård**

Två av papporna berättade sig både ha fått klippa av navelsträngen och bada den nyfödda under dess första stunder här i världen. Omhändertagande av den nyfödda uttrycktes av dessa pappor som ett sätt för dem att delta i förlossningen. Att tillbringa tid tillsammans med den nyfödda just under dess första stunder här i livet har även i tidigare forskning visat sig vara speciellt minnesvärt för pappan (Vehviläinen-Julkunen 1998:15).

8.2 Hur upplevde den nyblivna pappan barnmorskan som skötte förlossningen av hans första barn?

Under den andra centrala frågeställningen *Hur upplevde den nyblivna pappan barnmorskan som skötte förlossningen av hans första barn?* framstod två överkategorier: **Yrkeskompetens och negativt bemötande**. I analysprocessen av studiens data framstod även en kategori, **neutralitet**, som inte gick att placera in under någon överkategori. Denna kategori presenteras skilt för sig.

8.2.1 Neutralitet

Enkätfråga 3. handlade om hurdana förväntningar pappan hade av den vårdande barnmorskan under förlossningen och hur han ansåg att hon sedan uppfyllde dem. Tre av de allt som allt fem informanterna lyfte fram att de egentligen inte hade haft några speciella förväntningar av den vårdande barnmorskan före förlossningen. Två av dessa pappor hade ändå sedan i sina svar nämnt något de förväntade sig av barnmorskan. Dessa svar är placerade i andra kategorier. En av de papporna som inte hade några förväntningar av barnmorskan hade däremot förväntningar angående själva förlossningen som händelse. Han var förberedd på att förlossningen skulle ha varit mera hektisk, men överraskades över hur lugnt det egentligen gick till.

8.2.2 Yrkeskompetens

Barnmorskans yrkeskompetens framstod som den andra överkategorin för hur pappan upplevde den vårdande barnmorskan under förlossningen. Ur pappornas enkätsvar kan man dra slutsatsen att barnmorskans yrkeskompetens påverkas av *hennes positiva drag, professionalitet* och *ett lyckat möte*. Det framstod även önskemål angående barnmorskan yrkeskompetens, som kan ses som *praktiska önskemål*.

8.2.2.1 Positiva drag

Papporna, som deltog i studien, förväntade att barnmorskan hade vissa specifika egenskaper. Egenskaper som papporna önskade att den vårdande barnmorskan skulle vara lugna samt ha erfarenhet och yrkeskunskap.

Barnmorskan skall vara erfaren, lugn och veta vad hon gör. (Pappa 3)

Erfarenhet och förmåga att fungera i avvikande situationer. (Pappa 5)

Två av papporna uttryckte att deras förväntningar låg på att barnmorskan skulle sköta sitt jobb.

Förväntningarna av barnmorskan var obefintliga... Jag litade på att vilken som helst barnmorska skulle sköta sitt jobb. (Pappa 5)

Det fanns även ett intresse att utreda vilka egenskaper hos barnmorskan som papporna anser är viktiga vid vården av den födande kvinnan. En del av egenskaperna som kom upp kan tolkas som positiva drag hos barnmorskan. Papporna ansåg att barnmorskan skall vara empatisk, närvarande och finnas där för den födande kvinnan och den blivande pappan. Två av fem pappor uttryckte att det är viktigt att barnmorskan är lugn. Tarka et al. (2000:188) beskriver att det för den födande kvinnan och en lyckad förlossningsupplevelse är viktigt att den vårdande barnmorskan har så kallade positiva drag till exempel förmåga att visa empati, vänlighet, stillhet, lugn och vakenhet. Dessa forskningsresultat om vad kvinnan anser som viktiga hos barnmorskan har helt tydligt likheter med vad papporna anser som viktiga egenskaper.

Dessa egenskaper som beträffar barnmorskans personlighet kan ses som väsentliga för att barnmorskan skall vara kompetent inom sitt yrke. Dessa egenskaper kan inte enbart bidra till barnmorskans yrkeskompetens, men tillsammans med yrkeskunskap och professionalitet bildar de en fungerande helhet.

8.2.2.2 Professionalitet

Vid sidan om barnmorskans egenskaper som berör hennes personlighet steg barnmorskans professionalitet fram som en väsentlig kategori för vilka egenskaper papporna anser att är viktiga hos barnmorskan. Utgående från pappornas åsikter innebär barnmorskans professionalitet: att hon är professionell, har yrkeskunskap, att hon har kommunikationsfärdigheter och att hon har språkkunskap.

Yrkeskunskap och erfarenhet är på toppen av listan. Yrkeskunskap innebär tekniska prestationer och som krävs för att förlossningen skall kunna genomföras. (Pappa 5)

Att hon vet vad hon gör. Samt att hon talar samma språk som den födande mamman (vilket även iofs bara ett plus, inte ett måste) (Pappa 4)

Barnmorskans professionalitet tillsammans med egenskaper som berör hennes personlighetsdrag bildar tillsammans en väsentlig helhet som utgör en stor del av barnmorskans yrkeskompetens.

Tidigare forskning visar att både födande kvinnor och barnmorskorna själva anser att vissa egenskaper är viktiga i barnmorskeyrket. Hit hör bland annat att kunna ge stöd, att ha kunskap, att effektivt och fungerande kunna kommunicera med familjen samt att kunna vara flexibel. (Homer et al. 2006:6) Studiens resultat visar att även de nyblivna papporna uppskattar barnmorskans kunskap och kommunikationsfärdigheter, såväl som att hon kan vara närvarande och ge stöd åt mamman och hennes stödperson.

8.2.2.3 *Ett lyckat möte*

Fyra av de fem papporna som deltog i studien ansåg sig ha blivit bra beaktade av barnmorskan, men endast en av papporna uttryckte att han önskar att inget skulle ha gjorts på ett annat sätt under förlossningen.

Nu i efterhand tänkt så skulle jag inte villa att något skulle ha gjort på ett annat sätt. (Pappa 5)

Enkätfrågan 4. handlade om att papporna fick berätta hur barnmorskan beaktade honom under förlossningen. Papporna beskrev beaktande som att barnmorskan var där som stöd, att hon var vänlig mot pappan, att hon var närvarande och att hon fanns till hands. En av papporna uppskattade att barnmorskan efter förlossningen hade funnits där för att

småprata med honom. Dessa sätt att beakta pappan innebär hennes närvaro, att hon finns där, stöder och bekräftar. Man kan alltså se barnmorskornas beaktande av papporna som ett lyckat möte.

Dessa resultat får stöd av Kaila-Behm och Vehviläinen-Julkunens (1999:184–185) forskning som lyfter fram att pappor uppskattar just det att barnmorskan är närvarande och att hon är tillgänglig vid behov.

Två av papporna hade förutom barnmorskan även en barnmorskestuderande som deltog i förlossningen. Tankarna kring och åsikterna om barnmorskestuderandena var endast positiva. En av papporna berättade att:

Barnmorskestuderanden var ett bra stöd för pappan under hela förlossningen, då hon var närvarande och till hands så gott som hela tiden. (Pappa 3)

Att barnmorskan försåg papporna med information och besvarade deras frågor ansågs av papporna vara ett sätt på vilket barnmorskan beaktade pappan. En av papporna beskrev beaktandet som

... riktigt bra. Jag fick svar på mina frågor. (Pappa 3)

Att papporna fick information om förlossningen och vad familjen kunde förvänta sig till nästa samt att pappornas frågor besvarades gav männen bekräftelse, att de också var en del av förlossningen. Barnmorskans närvaro och att hon fysiskt fanns på plats var en förutsättning för att hon skulle kunna ge information och besvara pappornas frågor. Dessa resultat förstärks även av forskning gjord av Kaila-Behm och Vehviläinen-Julkunens (1999:184–185) där det kommit fram att pappor ofta har ett stort behov av handledning om hur han på bästa sätt kan stöda den födande kvinnan.

Enligt facklitteratur om förlossningsvård (Raussi-Lehto 2006:236–237) har den födande kvinnan ett stort behov av barnmorskans närvaro, hjälp och empati samt saklig information om den pågående situationen. Dessutom är mamman i behov av att själv få adekvat handledning och att hennes stödperson handleds. Enligt studiens resultat är det inte enbart den födande kvinnan utan även den blivande pappan som är i behov av närvaro,

stöd och information. Information och att man vet vad som händer ger en känsla av kontroll och behåller därmed tryggheten både hos pappan och hos den födande kvinnan.

8.2.2.4 **Praktiska önskemål**

Papporna hade som möjlighet att i enkätens sista fråga berätta om det var något de önskade skulle ha gjorts på ett annat sätt under förlossningen. Pappornas hade önskemål om att få bättre information, att få bättre och tydligare förklaringar samt att få en sittplats under förlossningen. Dessa önskemål har sammanslagits till kategorin **praktiska önskemål**.

Önskemålet om bättre förklaringar innebar att:

Barnmorskan skulle ha kunnat berätta varför jag skulle vara färdig att trycka på den röda knappen... jag blev orolig att något var fel fastän det inte var det.
(Pappa 2)

I detta fall har det antagligen varit frågan om stunden då barnet just håller på att födas och då det är dags att kalla på den assisterande barnmorskan. Detta görs i varje förlossning och hör till, så som pappan efteråt själv också förstått.

En annan pappas önskemål berörde organiserande av sittplats:

Skulle inte skada med en stol till den blivande fadern, att stå i 8 timmar tär på en. (Pappa 4)

Ibland kan även praktiska och mycket vardagliga saker som inte direkt har med själva förlossningsvården att göra i misstag bli obemärkt av barnmorskan. Denna pappa skulle antagligen känt sig bättre beaktad och uppmärksammas om han skulle ha blivit erbjuden en sittplats.

Enligt Säävälä et al. (2002:19) kan osäkerheten papporna upplever under förlossningen bero på att de är i behov av klara anvisningar om hur förlossningen kommer att framskrida och vad som kommer att ske under den. Detta bekräftar ytterligare hur viktigt det är att barnmorskan har förmågan att ge kort och konsist information och handledning i rätt situation samt att även uppmärksamma och komma ihåg de allra grundligaste behoven. Dessa är färdigheter som är viktig att behärska som barnmorska. Man kan alltså säga att dessa praktiska önskemål papporna hade angående förlossningen tangerar området om barnmorskans yrkeskompetens.

8.2.3 Negativt bemötande

Negativt bemötande framstod som en av överkategorierna i hur papporna upplevde barnmorskan under förlossningen. De upplevelser, förväntningar och önskemål som ledde till ett negativt bemötande har kunnat placeras i två kategorier: *uteblivet beaktande* och *önskan om beaktande*.

8.2.3.1 Uteblivet beaktande

Uteblivet beaktande som kategori framstod ur pappans förväntningar på barnmorskan, hur hon uppfyllde förväntningarna och hur papporna upplevde själva beaktandet. En av papporna förklarade sina förväntningar på barnmorskan på följande sätt:

Jag förväntade att barnmorskan skulle delta mera i förlossningen och vår den av den nyfödda. Jag förvånades av hennes kallhet och likgiltighet. (Pappa 1)

Pappan har upplevt att paret och den födande kvinnans situation nonchalerats. Barnmorskans frånvaro under förlossningen har märkbart påverkat pappans förlossningsupplevelse såväl som barnmorskans kalla och likgiltiga bemötande av de blivande föräld-

rarna. Samma pappa (Pappa 1) upplevde att han inte blev beaktad av barnmorskan på något sätt. Man kan alltså tala om ett uteblivet beaktande.

En av papporna tog fasta på att barnmorskan gärna skulle ha fått handleda pappan mera och vad hans roll är i förlossningssalen. Så här förklarade han barnmorskans beaktande:

De kanske lite mera skulle ha kunnat berätta vad pappans "plats" är i förlossningen. Jag kände mig så osäker i början. (Pappa 2)

Denna händelse kan inte direkt tolkas som ett uteblivet beaktande, men eftersom innebörden ändå har en negativ nyans har skribenten analyserat detta fall som avsaknad handledning och uteblivet beaktande.

Pappa 5 kan ses som ett special fall, eftersom han inte uppfyllde studiens kriterier. Förlossningen hade slutat som brådsakande kejsarsnitt och inte som en normal vaginal förlossning, som var kriterierna för att delta i studien. Detta bör beaktas i pappans följande upplevelse.

Barnmorskan koncentrerade sig på den födande patienten med 100 %... det är onödigt att pappan tigger efter uppmärksamhet under förlossningen. (Pappa 5)

8.2.3.2 **Önskan om beaktande**

Enkätfråga 6. innebar att informanterna fick uttrycka ifall de önskat att något skulle ha gjorts på ett annat sätt under förlossningen. Ur denna fråga framstod bland annat önskemål som direkt korrelerade med hur pappan upplevt sig blivit bemött av barnmorskan.

Endast en (Pappa 1) av de fem informanterna som deltagit i studien upplevde barnmorskans beaktande och bemötande som absolut negativ. Denna pappa uttryckte även önskemål om och förändringar i det han upplevt som negativt hos den vårdande barnmorskan. Önskemålen var att barnmorskan skall vara empatisk, närvarande under förlossningen och delta mera i förlossningen samt vården av den födande kvinnan.

9 TOLKNING MOT DEN TEORETISKA REFERENSRAMEN

Pappans sätt att vara med i förlossningen av sitt första barn kan ses som ett deltagande. För honom är deltagandet i förlossningen en självklarhet och en upplevelse man inte vill missa. Han finns där som stöd för den födande kvinnan, sin partner, och ser till att hon har det bra under förlossningen. Belöningen för den långa väntan är då han för första gången får ta sitt barn i famnen. Om pappan vill får han oftast klippa av navelsträngen. Detta är ett konkret sätt för honom att delta i förlossningen och ofta en viktig uppgift för honom. Symboliskt kan man se detta som att han välkomnar sitt barn till världen och hjälper den nyfödda att börja ett eget liv.

Att pappan upplever förlossningen som ett deltagande kan förknippas med Katie Eriks-sons (1989:38) teori om delaktighet. Hon skriver om att vara med och att delta innebära ett delande och att man då på något sätt är delaktig av samma helhet. Pappan deltar, han är deltagande, i förlossningen genom att vara närvarande, finnas där och stöda den födande kvinnan. Förlossningen innebära ett delande av en upplevelse, tankar och känslor. Det kan vara frågan om både positiva och negativa upplevelser och känslor som endast berör de kommande föräldrarna eller så även sådana som är relaterade till den vårdande barnmorskan. I studien uttryckte papporna sig angående barnmorskans både positiva och negativa drag samt hennes sätt att bemöta både pappan och den födande kvinnan.

Enligt Katie Eriksson (1989) är det gemensamma, händelsen, tankarna eller känslorna utgångspunkten för ens handlingar. Ett delande innebär att ha något gemensamt med en annan. (Eriksson 1989:40) Man kan säga att pappan och mamman under förlossningen delar samma helhet. Helheten kan ses som en väntan på något gemensamt, nämligen det ofödda barnet. Det blir alltså frågan om en väntan på och ett delande av ett gemensamt nytt liv. Utgående från studiens resultat och dessa teorier kan man alltså säga, att pappans deltagande i förlossningen påverkas av faktumet att han tillsammans med den födande kvinnan väntar på födelsen av deras gemensamma barn.

Ann Catrine Eldh (2006) skriver om patientdelaktighet. Hennes teorier har tillämpas till studiens resultat, eftersom det visat sig att pappornas upplevelse av att vara delaktiga under förlossningen kan jämföras med patientdelaktighet.

Förmedlan av information mellan vårdare och patient är väsentligt för att patienten skall känna delaktighet. (Eldh 2006:78). Flera pappor uttryckte att information om förlossningens gång var oerhört viktigt. Detta var en av de bidragande faktorerna till att papporna upplevde bemötandet av barnmorskan som ett lyckat möte. Detta kan tolkas som att ett fungerande informationsutbyte mellan barnmorskan och pappan påverkar hur pappan upplever sig vara delaktig i förlossningen.

Ann Catrine Eldh (2006) förklarar att för att en patient skall känna sig delaktig krävs tilltro, förståelse och känslan av att ha kontroll. (Eldh 2006: 77). Att barnmorskan är yrkeskompetent, det vill säga har egenskaper som berör positiva personlighetsdrag och professionalitet uppskattas och anses som viktiga enligt papporna. Yrkeskompetensen kan alltså ses som en bidragande faktor i att pappan känner tilltro till barnmorskan. Man kan även se att barnmorskans närvaro i förlossningssalen, att hon finns till hands och att hon ger det stöd pappan och den födande kvinnan behöver påverkar pappans tilltro gentemot barnmorskan. Känslan av att pappan har kontroll över situationen och därmed kan vara delaktig i förlossningen kan tänkas påverkas av att han vet att förlossningen sköts av en utbildad och yrkeskompetent barnmorska. Pappans känsla av kontroll kan även påverkas av hur bra barnmorskan kunnat informera pappan om förlossningen och hur den aktuella situationen kommer att fortskrida.

Att inte förstå leder till odelaktighet (Eldh 2006: 77). Detta påstående får bekräftelse av en av pappornas berättelse. Han önskade att barnmorskan skulle ha handlett honom bättre i början av förlossningen och berättat vad hans roll var i förlossningssalen. En annan pappa förklarade att han blivit orolig då barnmorskan bett honom vara färdig att trycka på den röda knappen. Till slut visade det sig vara frågan om en normal rutin att kalla in en annan barnmorska då barnet håller på att födas. Dessa två händelser kan tolkas som att papporna stundvis känt sig odelaktiga under förlossningen, på grund av utebliven handledning och information. Detta är åter en påminnelse om hur otroligt viktigt det är att barnmorskan i alla situationer förklarar, ger information och handledning adekvat och konsekvent åt såväl den födande kvinnan som åt den närvarande pappan.

10 KRITISK GRANSKNING

Största delen av detta arbete var skrivet då Arcadas nya skrivregler kom ut 2009. För att inte behöva skriva om och ändra på största delen av arbete samt för att behålla en enhetlig linje genom hela arbetet har jag använt mig Arcadas gamla skrivregler. Detta innebär främst källhänvisningarna och källförteckningen.

Litteraturöversikten ger i början av arbetet en bra insikt i vad som redan studerats inom området. De vetenskapliga artiklar, doktorsavhandlingar och facklitteratur som har använts kan sägas vara pålitliga och relevanta. Det hittades relativt lite skrivet material om pappans egna upplevelser om förlossningen och därför användes litteratur som berörde ämnet även ur andra perspektiv. Litteraturen som är använd i litteraturöversikten är skriven 1997-2008. Det är nödvändigt att kritiskt se på en av de äldsta källorna, artikeln som behandlar pappans upplevelser av förlossningen och i den hur han får information om förlossningen (*se Vehviläinen- Julkunen & Liukkonen 1999:181*). I den nämns inget om internet som informationskälla. I dagens läge är nog internet det främsta ställe där blivande föräldrar, såväl mammor som pappor, läser om graviditeten och förlossningen. Internet ger även en möjlighet att diskutera med andra blivande föräldrar och utbyta upplevelser och tankar.

Den teoretiska referensramen som valdes för arbetet visade sig vara fungerande och studiens resultat kunde lätt förknippas med de teorier som valts att användas.

Etiskt sett utfördes studien korrekt och med god etisk praxis. Studiens forskningsidé godkändes av Arcada- Nylands svenska yrkeshögskolas Etiska råd samt av Helsingfors stads forskningsverksamhetens koordinationsgrupp (TUTKA). Informanterna fick tillräckligt med information om studien via ett informationsbrev, de informerades om att deltagandet i studien var frivilligt och deras identitet hölls hemligt under hela studiens gång. Det insamlade data destruerades enligt överrenskommelse.

Datainsamlingen för studien skedde genom enkäter på rådgivningar, men kunde ha utförts på ett annat ställe för att få ett större antal informanter och för att få in en större mängd data inom en kortare tid. Problem med datainsamlingen uppstod då det efter en-

käternas första utdelningstillfälle inte kom in tillräckligt med besvarade enkäter och ett annat utdelningstillfälle var nödvändigt. Detta drog ut på tiden och därmed förlängdes analyserandet av data. Två utdelningstillfällen betydde även mera arbete för hälsovårdarna som hjälpte till med utdelningen av enkäter. Alternativt skulle därför utdelning av enkäterna på ett förlossningssjukhus eller via ett diskussionsforum på nätet kunna ge en större mängd svar på en kortare tid.

Mängden material som kom in motsvarade inte förväntningarna. Beräkningarna var att ett större antal informanter skulle uppnås i relation till de 20 utdelade enkäterna. Orsaken till det knappa deltagandet i studien kommer att förbli oklar, men val av en annan datainsamlingsmetod skulle antagligen ha medfört ett större sampel.

Enkätfrågorna visade sig vara bra formulerade och de svar informanterna gav motsvarade vad enkätfrågorna var ute efter. Den induktiva innehållsanalysen visade sig vara en fungerande metod för att analysera enkätsvaren. De resultat som framgick besvarade studiens två centrala frågeställningar. Studiens resultat korrelerar med tidigare forskningsresultat inom ämnet. Man kan alltså säga att studiens resultat är riktiga och relevanta. Det är ändå viktigt att komma ihåg att studiens sampel var lite och för att få ett pålitligare svar krävs ett större sampel.

En av informanterna uppfyllde inte kraven för att delta i studien, men togs med för att samplet skulle bli tillräckligt, det vill säga fem informanter. Denna informant uppfyllde inte studiens krav på grund av att förlossningen slutade i ett brådskande kejsarsnitt. Varför förlossningen hade haft denna utgång uttryckte pappan inte i sin enkät. Eftersom förlossningen till slut var avvikande har denna pappas enkätsvar analyseras med extra noggrannhet. Jag vill påpeka att speciellt pappans upplevelse om hur barnmorskan beaktade honom kan ha påverkats av att förlossningen var avvikande. Han uttryckte nämligen att:

Barnmorskan koncentrerade sig på den födande patienten med 100 %... det är onödigt att pappan tigger efter uppmärksamhet under förlossningen

Orsaken till detta kan ha varit att barnmorskan helt enkelt var tvungen att till fullo koncentrera sig på mamman, eftersom hennes eller barnets välmående kunde ha varit hotat.

Studiens syfte var att ge barnmorskan information om hur hon på allra bästa sätt kunde beakta den blivande pappan under förlossningen av sitt första barn. I och med de pålitliga studieresultaten samt i och med att studiens centrala frågeställningar blev besvarade kan man säga att studiens syfte uppnåddes. Några nya resultat jämfört med tidigare forskning framkom inte, men de är ändå relevanta, riktiga och användbara i verkligheten.

11 AVSLUTANDE DISKUSSION

I allmänhet kan jag säga att jag är nöjd med de resultat jag fått av min studie. Resultaten kan ses som pålitliga och relevanta. Det jag i studien kommit fram till får stöd av tidigare forskningsresultat inom ämnet. Med andra ord kan man väl säga att studiens resultat är användbara i det verkliga livet.

Studiens resultat har utan tvekan en arbetslivsrelevans, eftersom pappan alltmer tar del i förlossningen. Nuförtiden kan man till och med säga att det är mera ovanligt att pappan inte deltar i förlossningen. Denna tanke får stöd av en av informanternas upplevelse av att han egentligen inte hade ett val beträffande deltagandet i förlossningen och att han bara måste vara med. Det skulle vara intressant att fundera vidare på detta påstående och fundera kring varför det kanske för en del pappor är ett tvång att delta i förlossningen och vem eller vad det är som tvingar dem att delta.

I dagens läge har pappan en allt mera betydande roll inom familjelivet hemma. Han kanske redan under graviditeten har börjat utforma sin roll som pappa, men man kan säga att rollen blir aktiv och tar fart då förlossningen kommer i gång. Studiens resultat visar att pappan har en rätt aktiv roll under förlossningen. Han finns där och konkret stöder mamman, han ställer frågor till barnmorskan, är intresserad av vad som händer och han tar genast del i omhändertagandet av den nyfödda genom att klippa av navelsträngen och bada den baby. I och med att pappan i dagens läge deltar allt aktivare i förlossningen blir kraven på hur barnmorskan bemöter den blivande pappan allt högre. Han bör inte enbart beaktas som den som ser till att kvinnan har det bra under förlossningen, utan även som den blivande pappan som vill ta del i omhändertagandet av den

nyfödde precis lika mycket som mamman. Pappan är i behov av mycket information och handledning för att känna sig trygg och välbemött och det är barnmorskans uppgift att förse honom med dem. Även barnmorskans närvaro, att hon finns på plats och till hands om det behövs är viktigt för pappan.

Det visade sig att papporna uppskattar precis samma egenskaper hos barnmorskorna, som födande kvinnor och barnmorskorna själva. Enligt papporna är viktiga egenskaper hos en barnmorska positiva personlighetsdrag så som erfarenhet och förmåga att vara empatisk, lugn, närvarande och vänlig. Utöver de positiva personlighetsdragen uppskattades en professionell och yrkeskompetent barnmorska. Dessa egenskaper innebar yrkeskunskap, kommunikationsfärdigheter, språkkunskap och att kunna förse med väsentlig information. Med denna kunskap kan man säga att papporna helt enkelt vill bli bemötta med en varmhjärtad och utbildad barnmorska.

Så som jag redan nämnt var det rätt knepigt att hitta forskning som direkt var relaterat till pappan och hans upplevelse av förlossningen och speciellt barnmorskan. Därför är detta definitivt ett område man borde forska vidare i. Det skulle till exempel vara intressant att vidareutveckla denna studie och forska i hur pappor med utländskt ursprung deltagit i förlossningen av sitt första barn och hur de upplever sig ha blivit bemötta av den finska barnmorskan. I och med allt flera utländska föderskor i Finland är detta ett område som är aktuellt redan idag och viktigt för barnmorskan att få kunskap om.

KÄLLOR

Albers, Leah L. 2007. The Evidence for Physiologic Management of the Active Phase of the First Stage of Labor. I: Journal of Midwifery & Women's Health. Vol.52. Issue 3. May- June 2007. s. 207-215

Arya, R; Whitworth, M; Johnston, T. 2007. Mechanism and management of normal labour. I: Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine. Vol. 17, Issue 8. August 2007. s. 227- 231

Bondas, Terese. 2000. Att vara med barn. En vårdvetenskaplig studie av kvinnors upplevelse under perinatal tid. Åbo: Åbo Akademis förlag. ISBN 951-765-044-2. s. 173

Chan, Karen K.L & Paterson-Brown, Sara. 2002. How do fathers feel after accompanying their partners in labour and delivery? I: Journal of Obstetrics and Gynaecology Vol. 22, No. 1. ISSN 0144-3615. s. 11-15

Chandler, Susan & Field, Peggy Anne. 1997. First-Time Fathers' Experience of Labor and Delivery. I: Journal of Nurse-Midwifery 42, No. 1 January/ February 1997. s. 17-24

Dahlberg, Karin. 1993. Kvalitativa metoder för vårdvetare. Lund: Studentlitteratur. s. 123. ISBN 91-44-33621-7

Eldh, Ann Catrine. 2006. Patient participation- what it is and what it is not. Örebro: Örebro University. ISBN 91-7668-503-9. s.96

Eriksson, C. ; Salander, P. & Hamberg, K. 2007. Men's experiences of intense fear related to childbirth investigated in a Swedish qualitative study. I: The Journal of Men's Health & Gender. Vol. 4, Issue: 4, December 2007. s. 409-418

Eriksson, Katie. 1989. Vårdandets idé. Stockholm: Almqvist & Wiksell. ISBN 91-20-06684-8. s. 90

Eriksson, Katie, 1991. Broar. Introduktion i vårdvetenskaplig metod. Åbo: Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap. ISBN 951-649-974-0. s. 342

Eskola, Kaarina & Hytönen, Eeva. 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki: WSOY. ISBN 951-0-26741-4. s. 395

Hansagi, Helen & Allebeck, Peter. 1994. Enkät och intervju inom hälso- och sjukvård. Handbok för forskning och utvecklingsarbete. Lund: Studentlitteratur. ISBN 91-44-36761-9. s.140

Helsingfors stad Hälsovårdscentralen. Barnrådgivning. 15.8.2008. [www]. Hämtad 5.12.2008.

Homer, C.S.E; Passant, L.; Brodie, P.M; Kildea, S.; Leap, N.; Pincombe, J.; Thorogood, C. 2006. The role of the midwife in Australia: views of women and midwives. I: Midwifery 2008. s.1-9.

Jangsten, E; Hellström A-L & Berg, M. 2008. Management of the third stage of labour- focus group discussions with Swedish midwives. I: Midwifery 2009. s.1-6.

Kaila-Behm, Arja & Vehviläinen-Julkunen, Katri. 1999. Isät asiakkaana. Perhe hoitotyössä: teoria, tutkimus ja käytäntö. Helsinki: WSOY. ISBN 951-0-20586-9. s. 397

Kunjappy- Clifton, Alice. 2008. And father came too...A study exploring the role of first time fathers during the birth process and to explore the meaning of the experience of these men: part two. I: MIDIRS Midwifery Digest. March 2008, Vol. 18, No. 1. s. 57-66

Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa. 1999. Sisällön analyysi. I: Hoitotiede. Vol 1. no 1/-99. s. 3-12

Nationalencyklopedin. 2007. [www]. Hämtad 27.9.2007. http://www.ne.se.ezproxy.arcada.fi:2048/jsp/search/article.jsp?i_sect_id=O274959

Norstedts ordbok. 1999. Svensk ordbok. Tredje upplagan. ISBN 91-7227-155-8.

Notter, Lucille E. & Holt, Jacqueline Rose. 1996. Forskningsmetodik inom omvårdnad. Lund: Studentlitteratur. s. 201. ISBN 91-44-48591-3

Polit, Denise F. & Hungler, Bernadette P. 1995. Nursing research. Principles and Methods. Philadelphia: J.B. Lippincott Company. 5th Edition. s. 694. ISBN 0-397-55138-X

Raussi-Lehto, Eija. 2006. Syntymän hoito. I: Kätilötyö. Tampere: Edita Publishing Oy. S. 663. ISBN 951-37-4233-4

Roberts, Joyce & Hanson, Lisa. 2007. Best Practices in Second Stage Labor Care: Maternal Bearing Down and Positioning. I: Journal of Midwifery & Women's Health. May-June 2007. Vol. 52. Issue 3. S. 238-245

Social- och hälsovårdsministeriet. 2002. Barnrådgivningen som stöd för barnfamiljen. Handbok för personalen. Social- och hälsovårdsministeriets handböcker 2005:12. s.319. ISBN 952-00-1714-3 (PDF)

Suomen Kätilöliitto ry. Kätilön ammatti. [www]. Hämtad 26.9.2008. <http://www.suomenkatiloliitto.fi/index9.html>

Säävälä, H.; Keinänen, E. & Vainio, J.. 2002. Pappa på rådgivningsbyrå - metoder och uppsalg för personer som arbetar med blivande och nyblivna pappor. Helsingfors: Jämställdhetspublikationer 2002:1. Social- och Hälsoministeriet. s. 56. ISBN 952-00-1102-1

Tarkka, M.-T.; Paunonen, M. & Laippala, P. 2000. Importance of the Midwife in the First-time Mother's Experience of Childbirth. I: Scandinavian Journal of Caring Science 14/2000. s. 184-190. ISSN 0283-9318

Vehviläinen-Julkunen, Katri & Liukkonen, Anja. 1998. Fathers' experiences of childbirth. I: Midwifery 14. s. 10-17

BILAGA 1a

En studie om den blivande pappans delaktighet i förlossningen av sitt första barn

Besvara vänligen frågorna med egna ord och så utförligt som möjligt.

1. Berätta varför Ni ville vara med i förlossningen av Ert första barn.

2. Beskriv hur Ni var med i förlossningen.

5. Vilka egenskaper hos barnmorskan anser Ni att är viktiga vid vården av den födande kvinnan?

6. Berätta om det är något Ni önskar att skulle ha gjorts på ett annat sätt under förlossningen?

Tack för Ert svar!

5. Mitkä kättilön ominaisuudet ovat mielestänne tärkeitä synnyttävän naisen hoidossa?

6. Kertokaa onko jotain mitä olisitte toivoneet tehtävän toisin synnytyksessä.

Kiitos vastauksestanne!

BILAGA 2a

Gratulerar nyblivna pappa

Ni har haft en unik chans att vara med och bevisa början på en liten människas liv: födseln av Ert första barn. Jag skulle vara mycket tacksam om Ni ville hjälpa mig med min studie, genom att besvara den bifogade enkäten om förlossningen av Ert barn. Att delta i studien är frivilligt.

Jag är en barnmorskestuderande från Arcada- Nylands svenska yrkeshögskola och jag arbetar med mitt slutarbete i form av en studie om hur pappor upplevt sitt deltagande i förlossningen av sitt första barn. För att delta i denna studie bör förlossningen, som Ni varit med om, ha varit en normal nedre vägsförlossning. Syftet med studien är att utgående från den nyblivna pappans åsikter och erfarenheter utreda hur barnmorskan på bästa möjliga sätt kunde beakta den blivande pappan under förlossningen av sitt första barn.

I kuvertet finns enkäten både på finska och på svenska. Besvara vänligen enkäten med egna ord och så utförligt som möjligt. Enkäterna besvaras anonymt och det går inte att identifiera Er ur de svar Ni gett. Jag ber Er skicka den ifyllda enkäten i det bifogade svarskuvertet till min handledande lektor Pirjo Väyrynen senast 19.5.2010. Förutom jag själv har endast min handledare Pirjo Väyrynen rätt att läsa de ifyllda enkäterna under analysprocessen av dem. Enkäterna destrueras efter att de analyserats och studien är slutförd.

Om Ni har frågor angående studien vänligen kontakta mig (se kontaktuppgifter nedan) eller min handledare Pirjo Väyrynen, pirjo.vayrynen@arcada.fi eller tel. 0207 699 653 eller 050 346 0647.

Tack för Er hjälp!

Med vänlig hälsning

Melinda Peltonen
Arcada- Nylands svenska yrkeshögskola
melinda.peltonen@arcada.fi

BILAGA 2b

Onneksi olkoon tuore isä

Teillä on ollut ainutlaatuinen mahdollisuus olla mukana todistamassa pienen ihmisen elämän alkua: ensimmäisen lapsenne syntymää. Olisin hyvin kiitollinen avustanne ja pyytäisin Teitä vastaamaan oheiseen kyselylomakkeeseen koskien lapsenne syntymää. Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista.

Olen kättilö-opiskelija Arcada- Nylands svenska yrkeshögskolanista ja teen lopputyöni siitä, miten isät ovat kokeneet osallistumisensa ensimmäisen lapsensa synnytyksessä. Osallistuaksenne tutkimukseen on synnytys, jossa olitte mukana, pitänyt olla normaali alatiesynnytys. Tutkimuksen tarkoituksena on tuoreen isän mielipiteiden ja kokemusten kautta selvittää miten kättilö parhaimmalla mahdollisella tavalla voisi huomioida tulevaa isää ensimmäisen lapsensa synnytyksessä.

Oheisesta kirjekuoresta löydätte kyselylomakkeen sekä suomeksi että ruotsiksi. Vastatkaa ystävällisesti lomakkeeseen omin sanoin ja mahdollisimman perusteellisesti. Vastaukset ovat nimettömiä eikä henkilöllisyyttänne voida tunnistaa niistä. Pyydän Teitä lähettämään täytetyn kyselylomakkeen liitetyssä palautuskuoressa ohjaavalle opettajalleni Pirjo Väyrysellä viimeistään 19.5.2010. Lisäksi vain ohjaajallani Pirjo Väyrysellä, on oikeus lukea täytetyt kyselylomakkeet analysointiprosessin aikana. Lomakkeet tuhoetaan kun ne on analysoitu ja tutkimus on päättynyt.

Jos Teillä on kysymyksiä koskien tutkimusta, voitte ottaa yhteyttä minuun (katso yhteystiedot alla) tai ohjaajaani Pirjo Väyryseen, pirjo.vayrynen@arcada.fi tai puh. 0207 699 653 tai 050 346 0647.

Kiitoksia avustanne!

Ystävällisin terveisin

Melinda Peltonen
Arcada- Nylands svenska yrkeshögskola
melinda.peltonen@arcada.fi

BILAGA 3a

Bästa hälsovårdare

Jag är en barnmorskestuderande från Arcada- Nylands svenska yrkeshögskola och jag arbetar med mitt slutarbete i form av en studie om pappans delaktighet under förlossningen av sitt första barn. Syftet med studien är att utgående från den nyblivna pappans åsikter och erfarenheter utreda hur barnmorskan på bästa möjliga sätt kunde beakta den blivande pappan under förlossningen.

Jag ber Er vänligen om hjälp med min studie genom att dela ut enkäter till pappor, som har deltagit i förlossningen av sitt första barn och där förlossningen varit en normal vaginal förlossning. Jag önskar att enkäterna kunde delas ut 27.4.2010- 12.5.2010. Totalt delas 10 enkäter ut varav 5 stycken på Er rådgivning. Av de utdelade enkäterna hoppas jag få åtminstone fem svar. Om detta antal inte uppnås kommer jag tillsammans med Er överrens om när utdelandet av enkäterna kunde fortsättas. Deltagandet i studien är frivilligt. I varje bifogat kuvert finns det en enkät och ett informationsbrev både på finska och på svenska. Jag ber Er vänligen dela ut ett kuvert till den nyblivna pappan i samband med hembesöket eller då han kommer med sin familj till det första rådgivningsbesöket efter förlossningen.

Då enkäten är besvarad ber jag informanten skicka den i ett bifogat svarskuvert till min handledare, lektor Pirjo Väyrynen senast 19.5.2010. Studiens resultat presenteras i mitt slutarbete, som kommer att finnas på Arcadas bibliotek.

Om Ni har frågor angående studien vänligen kontakta mig (se kontaktuppgifter nedan) eller min handledare, lektor Pirjo Väyrynen, pirjo.vayrynen@arcada.fi eller tel. 0207 699 653 eller 050 346 0647.

Tack för Er hjälp!

Med vänlig hälsning

Melinda Peltonen
Arcada- Nylands svenska yrkeshögskola
melinda.peltonen@arcada.fi

BILAGA 3b

Hyvä terveydenhoitaja

Olen kättilö-opiskelija Arcada- Nylands svenska högskolanista ja teen lopputyönäni laadullista tutkimusta isän osallistumisesta ensimmäisen lapsensa synnytyksessä. Tutkimuksen tarkoituksena on tuoreen isän mielipiteiden ja kokemusten kautta selvittää miten kättilö parhaimmalla mahdollisella tavalla voi huomioida tulevaa isää synnytyksessä.

Pyydän ystävällisesti apuanne tutkimukseeni jakamalla kyselylomake isille, jotka ovat osallistuneet ensimmäisen lapsensa normaaliin alatiesynnytykseen. Toivoisin että kyselylomakkeet jaettaisiin 27.4.2010- 12.5.2010. Yhteensä jaetaan 10 kyselylomaketta joista 5 kappaletta Teidän neuvolassa. Kaikista jaetuista kyselylomakkeista toivon saavani ainakin viisi vastausta. Jos vastausmäärä jää alle tämän, sovin yhdessä Teidän kanssa milloin lomakkeiden jakamista voitaisiin jatkaa. Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Jokaisesta oheisesta kirjekuoresta löytyy kyselylomake ja saatekirje, sekä suomeksi että ruotsiksi. Pyydän teitä ystävällisesti jakamaan yhden kirjekuoren tuoreelle isälle kotikäynnin yhteydessä tai, kun he tulevat perheineen ensimmäisen kerran neuvolakäynnille synnytyksen jälkeen.

Vastaajaa pyydän lähettämään täytetyn kyselylomakkeen ohjaajalleni, lehtori Pirjo Väyrysellle viimeistään 19.5.2010. Tutkimuksen tulokset ovat nähtävillä lopputyössäni, joka tulee olemaan Arcadan kirjastossa.

Jos Teillä on kysymyksiä koskien tutkimusta, olkaa ystävällisiä ja ottakaa yhteyttä minuun (katso yhteystiedot alla) tai ohjaavaan opettajaani Pirjo Väyryseen, pirjo.vayrynen@arcada.fi tai puh. 0207 699 653 tai 050 346 0647.

Kiitos avustanne!

Ystävällisin terveisin

Melinda Peltonen
Arcada- Nylands svenska yrkeshögskola
melinda.peltonen@arcada.fi

BILAGA 4a

Bästa översköterska

Jag är en barnmorskestuderande från Arcada- Nylands svenska yrkeshögskola och jag arbetar med mitt slutarbete i form av en kvalitativ studie om pappans delaktighet under förlossningen av sitt första barn. Syftet med studien är att utgående från den nyblivna pappans åsikter och erfarenheter utreda hur barnmorskan på bästa möjliga sätt kunde beakta den blivande pappan under förlossningen. För att delta i denna studie bör den nyblivna pappan ha deltagit i förlossningen, som varit en normal vaginal förlossning. Deltagandet i studien är frivilligt.

Jag ansöker vänligen om tillstånd att få dela ut totalt 10 enkäter, bestående av sex öppna frågor på två av Helsingfors mödra- och barnrådgivningar. Den önskade tiden för utdelning av enkäterna är 15.3.2010- 31.3.2010. Mitt önskemål är att enkäterna delas ut i samband med hembesöket eller då de nyblivna papporna kommer med sin familj till det första rådgivningsbesöket. Till varje enkät bifogas ett informationsbrev till den nyblivna pappan. Både informationsbrevet och enkäten är tillgängliga både på finska och svenska. Då enkäten är besvarad ber jag informanten skicka den i ett bifogat svarskuvert till min handledare, lektor Pirjo Väyrynen senast 12.4.2010.

Jag önskar få åtminstone fem svar för min studie. Om denna mängd inte uppnås önskar jag att studien kunde fortsättas under en tid som passar rådgivningarna. Förutom jag själv har endast min handledare, lektor Pirjo Väyrynen, rätt att läsa de ifyllda enkäterna under analysen av dem. De besvarade enkäterna destrueras efter att de analyserats och studien slutförts. Studiens resultat presenteras sedan i mitt slutarbete.

Till detta brev bifogas informationsbrevet till hälsovårdarna och papporna samt enkäten, som delas ut till informanterna.

Om Ni har frågor angående studien vänligen kontakta mig (se kontaktuppgifter nedan) eller min handledare, lektor Pirjo Väyrynen, pirjo.vayrynen@arcada.fi eller tel. 0207 699 653 eller 050 346 0647.

Med vänlig hälsning

Melinda Peltonen
Arcada-Nylands svenska yrkeshögskola
melinda.peltonen@arcada.fi

BILAGA 4b

Hyvä ylihoitaja

Olen kättilö-opiskelija Arcada- Nylands svenska yrkeshögskolanista ja teen lopputyönäni laadullista tutkimusta isän osallistumisesta ensimmäisen lapsensa synnytyksessä. Tutkimuksen tarkoituksena on tuoreen isän mielipiteiden ja kokemusten kautta selvittää miten kättilö parhaimmalla mahdollisella tavalla voi huomioida tulevaa isää synnytyksessä. Osallistuakseen tutkimukseen on isän pitänyt osallistua ensimmäisen lapsensa normaaliin alatiesynnytykseen. Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista.

Pyydän ystävällisesti lupaanne jakaa yhteensä 10 kyselylomaketta, jotka koostuvat kuudesta avoimesta kysymyksestä kahdessa Helsingin äitiys- ja lastenneuvolassa. Toivottu ajankohta lomakkeiden jakamiseen olisi 15.3.2010- 31.3.2010. Pyydän että kyselylomakkeet jaetaan kotikäynnin yhteydessä tai kun isä tulee perheineen ensimmäiselle neuvolakäynnille. Jokaiseen kyselylomakkeeseen on liitetty saatekirje tuoreelle isälle. Kirje ja lomake on saatavissa sekä suomeksi että ruotsiksi. Vastaajaa pyydän lähettämään täytetyn kyselylomakkeen liitetyssä palautuskuoressa ohjaajalleni, lehtori Pirjo Väyrysellä viimeistään 12.4.2010.

Toivon saavani ainakin viisi vastausta tutkimukseeni. Jos vastauksia jää alle tämän, toivon että tutkimusta voidaan jatkaa neuvoloille sopivana aikana. Minun lisäksi ainoastaan ohjaajallani, lehtori Pirjo Väyrysellä, on oikeus lukea täytetyt kyselylomakkeet niiden analysoinnin aikana. Vastatut kyselylomakkeet tuhotaan kun ne on analysoitu ja tutkimus on päättynyt. Tutkimuksen tulokset julkaistaan lopputyössäni.

Liitteenä on saatekirje terveydenhoitajille ja isille sekä vastaajille jaettava kyselylomake.

Jos Teillä on kysymyksiä koskien tutkimusta, olkaa ystävällisiä ja ottakaa yhteyttä minuun (katso yhteystiedot alla) tai ohjaajani lehtori Pirjo Väyryseen, pirjo.vayrynen@arcada.fi tai puh. 0207 699 653 tai 050 346 0647.

Ystävällisin terveisin

Melinda Peltonen
Arcada-Nylands svenska yrkeshögskola
melinda.peltonen@arcada.fi

BILAGA 5a

HUR VAR DEN NYBLIVNA PAPPAN DELAKTIG I FÖRLOSSNINGEN AV SITT FÖRSTA BARN?

1. Berätta varför Ni ville vara med i förlossningen av ert första barn

<p><i>Stöd i förlossningen och barnets födsel (Pappa1)</i> <i>Jag tror att min närvaro hjälpte mamman (Pappa 1)</i> <i>Stöda mamman (Pappa 3)</i> <i>Min fru ville ha mig som stöd (Pappa 5)</i></p>	<p>Stöd Närvaro</p>	<p>Stöd</p>	
<p><i>Jag ville bevittna födelsen av mitt första barn (Pappa 2)</i> <i>Jag ville vara med och uppleva barnets första stunder (Pappa 3)</i> <i>Jag var intresserad av vad som händer i förlossningssalen (Pappa 2)</i></p>	<p>Upplevelse Unik händelse Intresse Framtidsuppfattning</p>	<p>Upplevelse</p>	
<p><i>Att hjälpa till i förlossningen ger också en bild av den kommande vardagen då man får åka hem med familjen (Pappa5)</i></p>	<p>Självklarhet Naturligt deltagande Ett måste</p>	<p>—————</p>	<p>Deltagande</p>
<p><i>Aldrig ens tänkt på att inte delta (Pappa 2)</i> <i>Det var en självklarhet, kom inte ens att tänka på att inte vara med (Pappa 3)</i> <i>Det är klart man skall vara med (Pappa 4) Naturligt att delta (Pappa 2)</i> <i>Jag hade inget val (Pappa 4)</i> <i>Det skulle ha känts mycket försummande att inte delta (Pappa 5)</i></p>	<p>Ansvarsfullhet</p>	<p>Självklarhet</p>	

2. Beskriv hur Ni var med i förlossningen

<p><i>Psykiskt stöd (P1)</i> <i>Jag var där som psykiskt stöd (P3)</i> <i>Jag tror att det största deltagandet var att jag bara var närvarande (P5)</i> <i>Jag var där som stöd, höll henne i handen och kämpade henne (P2)</i> <i>Fysiskt vara på plats hela tiden (P2)</i> <i>För övrigt var jag mest sällskap(P4)</i></p> <p><i>Jag hjälpte med WC-besöken, med droppet, med att byta bindorna och underlagen och gav henne dricka (P1)</i> <i>Jag torkade hennes svett och gav dricka (P2)</i> <i>Såg till att hon drack tillräckligt(P3)</i> <i>Jag masserade hennes rygg (P3)</i> <i>Jag hämtade dricka etc.P4)</i> <i>Jag hjälpte min fru genom att hämta varmvattenflaskor, kalla omslag, dynor, mellanmål mm. (P5)</i> <i>Jag hjälpte henne att byta ställning och påminde henne att andas (P 5)</i></p> <p><i>Jag frågade barnmorskan hur förlossningen kommer att framskrida så att också mamman visste vad som händer till nästa(P3)</i></p> <p><i>Jag klippte av navelsträngen och tvättade babyn (P2)</i> <i>Jag klippte av navelsträngen och badade babyn(P3)</i></p>	<p>Närvaro Psykiskt stöd Fysiskt stöd Beröring Sällskap</p> <p>Hjälpa med hygien Hjälpa med andningen Lindra smärta Ge näring Information Uppdatera</p> <p>Skötsel av den nyfödda</p>	<p>Stöd</p> <hr/> <p>Praktisk hjälp</p> <hr/> <p>Barnavård</p>	<p>Deltagande</p>
---	--	--	--------------------------

BILAGA 5b

HUR UPPLEVDE DEN NYBLIVNA PAPPAN BARNMORSKAN SOM SKÖTTE FÖRLOSSNINGEN AV HANS FÖRSTA BARN?

3. Hurdana förväntningar hade Ni av den vårdande barnmorskan under förlossningen och hur uppfyllede hon dem?

<p><i>Jag förväntade mig inte mycket (P2)</i></p> <p><i>Inga speciella förväntningar (P3)</i></p> <p><i>Inga förväntningar alls (P4)</i></p> <p><i>Förväntningar av barnmorskan var obefintliga (P5)</i></p>	<p>Inga förväntningar</p>	<p>Neutralitet</p>	
<p><i>Att Bm är erfaren, lugn och att hon vet vad hon gör (P3)</i></p> <p><i>Att hon skulle sköta sitt jobb (P4)</i></p> <p><i>Jag litade på att vilken som helst barnmorska skulle sköta sitt jobb bra (P5)</i></p>	<p>Lugn</p> <p>Erfarenhet</p> <p>Yrkeskunskap</p> <p>Skötsamhet</p>	<p>Positiva drag</p>	<p>Yrkeskompetens</p>
<p><i>Jag trodde att förlossningen skulle vara mera hektisk, men Bm var mycket lugn vilket lugnade även oss i förlossningen (P2)</i></p>	<p>Frånvaro</p> <p>Kallhet</p> <p>Likgiltighet</p>	<p>Uteblivet beaktande</p>	<p>Negativt bemötande</p>
<p><i>Jag förväntade att barnmorskan skulle delta mera i förlossningen och vården av den födande (P1)</i></p> <p><i>Jag förvånades av Bms kallhet och likgiltighet (P1)</i></p>			

4. På vilket sätt beaktade den vårdande barnmorskan Er som blivande pappa under förlossningen?

<p><i>Jag beaktades inte på något sätt av Bm(P1)</i> <i>De skulle lite mera ha kunnat berätta vad pappas "plats" är i förlossningen. Jag kände mig så osäker i början (P2)</i> <i>Bm koncentrerade sig på den födande patienten med 100 % ... det är onödigt att pappan ber efter uppmärksamhet under förlossningen (P5)</i></p>	<p>Nonchalans Endast föderskans stöd Handledning</p>	<p>Uteblivet beaktande</p>	<p>Negativt bemötande</p>
<p><i>Både Bm och Bm studerande beaktade mig bra, de var vänliga och berättade vad som händer(P2)</i> <i>Riktigt bra, jag fick svar på mina frågor (P3)</i> <i>Bm studerande var ett bra stöd för pappan under hela förlossningen, då hon var närvarande och till hands så gott som hela tiden(P3)</i> <i>efter förlossningen var hon någon jag kunde småprata med (P5)</i></p>	<p>Stöd Vänlighet Närvaro Till hands Information Besvarade frågor Småprat</p>	<p>Ett lyckat möte</p>	<p>Yrkeskompetens</p>

5. Vilka egenskaper hos barnmorskan anser Ni att är viktiga vid vården av den födande kvinnan?

<p><i>Empati (P1)</i> <i>Närvaro(P1)</i> <i>Lugnt sätt att vara (P2)</i> <i>Att hon är lugn(P3)</i> <i>Lugnhet (P5)</i> <i>Erfarenhet (P2)</i> <i>Erfarenhet och förmåga att kunna agera i avvikande situationer(P5)</i></p> <p><i>Professionalitet (P2)</i> <i>Yrkeskunskap(P3)</i> <i>Yrkeskunskap innebär tekniska prestationer (P5)</i> <i>Att hon vet vad hon gör(P4)</i></p> <p><i>Kommunikationsfärdigheter (P3)</i> <i>Att hon talar samma språk som den födande mamman (P4)</i></p>	<p>Empati Närvaro Lugn Erfarenhet</p> <p>Professionalitet Yrkeskunskap Kommunikationsfärdigheter Språkkunskap</p>	<p>Positiva drag</p> <hr/> <p>Professionalitet</p>	<p>Yrkeskompetens</p>
--	---	--	------------------------------

6. Berätta om det är något ni önskar att skulle ha gjorts på ett annat sätt under förlossningen.

<p><i>Att hon skulle vara empatisk och närvarande och delta mera i förlossningen och vården av den födande kvinnan (P1)</i></p> <p><i>Nu i efterhand skulle jag inte ha villat att något skulle ha gjorts på ett annat sätt (P5)</i></p>	<p>Brist på empati Brist på närvaro Brist på barnmorskans deltagande</p> <p>Tillfredsställelse</p>	<p>Önskan om beaktande</p> <hr/> <p>Ett lyckat möte</p> <hr/>	<p>Negativt bemötande</p>
--	--	---	----------------------------------

<p><i>Bm skulle ha kunnat berätta varför jag skulle vara färdig att trycka på den röda knappen... jag blev orolig att något var fel, fastän det inte var det(P2)</i></p> <p><i>Bättre information om förlossningens skeden och "tidtabell"(P3)</i></p> <p><i>Att ha någonstans att sitta under den 8h långa förlossningen (P4)</i></p>	<p>Information Förklaringar Sittplats</p>	<p>Praktiska önskemål</p>	<p>Yrkeskompetens</p>
--	---	------------------------------------	------------------------------

BILAGA 6

Yhteenveto tutkimustuloksista. Osallistuminen; Isän osallisuus ensimmäisen lapsensa synnytyksessä ja kokemuksia hoitavan kättilön kohtaamisesta

Tutkimusmateriaali analysoitiin kvalitatiivisesti induktiivisella sisällönanalyysillä. (Kynge & Vanhanen 1999) Tällä menetelmällä saatiin kolme yläkategoriaa, jotka muodostavat vastaukset tutkimuksen kahdelle keskeiselle kysymykselle. 1) Miten tuore isä oli osallisena ensimmäisen lapsensa synnytyksessä? 2) Miten tuore isä koki hoitavan kättilön kohtaamisen?

Isän osallisuutta ensimmäisen lapsen synnytyksessä voidaan kuvailla yläkategoriolla *osallistuminen*. Isän *osallistuminen* synnytykseen käsitti tukena olemista, käytännön asioissa apuna olemista sekä vastasyntyneen hoitoa, eli napanuoran leikkaamista ja kylvettämistä. Tukena olo sisälsi sekä psyykkistä että fyysistä tukea, koskettelua, läsnäoloa sekä seurana olemista. Isät olivat apuna myös käytännön asioissa eli antoivat juotavaa, auttoivat hygienia-asioissa, auttoivat kivunlievityksessä sekä pitivät äitiä ajan tasalla synnytyksen kulusta kyselemällä hoitavalta kättilöltä tietoa. Isät kertoivat osallistuneensa synnytykseen siksi, että se oli itsestäänselvyys tai kokemuksen takia. Moni isä kertoi synnytykseen osallistumisen olleen luonnollinen asia ja ettei synnytykseen osallistumattomuus ollut käynyt edes mielessä. Lisäksi isät kertoivat osallistuneensa siksi, että halusivat olla todistamassa ensimmäisen lapsensa syntymää ja ainutlaatuista tapahtumaa sekä jopa mielenkiinnosta mitä synnytyssalissa tapahtuu.

Suurimalla osalla isistä oli neutraalit odotukset hoitavaa kättilöä kohtaan. Kättilöltä ei siis odotettu mitään tiettyä, mutta silti jokainen isä mainitsi myöhäisemmässä vaiheessa kyselyä jotain mitä sittenkin toivoi kättilöltä. Isien kokemukset kättilön kohtaamisesta voidaan jakaa kahteen yläkategoriaan: *negatiivinen kohtaaminen* ja *ammattipätevyys*. Negatiivinen kohtaaminen sisälsi termit huomioon ottamattomuus ja välinpitämättömyys. Isät kuvailivat tätä piittaamattomuutena, puutteina ohjauksessa ja synnyttäjän tukemisessa sekä kättilön poissaolevuutena ja kylmyytenä.

Isät kuvailivat kättilön ammattipätevyyteen kuuluvan kättilön positiivisia piirteitä, kuten empatia, rauhallisuus, läsnäolo, kokemus sekä työnsä hyvin hoitaminen. Ammattipätevyyteen vaikutti myös onnistunut kohtaaminen ja kättilön kyky siihen. Onnistuneeseen

kohtaamiseen vaikutti kätilön tuki, ystävällisyys, läsnäolo, kyky antaa tietoa ja vastata kysymyksiin sekä isän tyytyväisyys kätilön työhön. Isät pitivät myös tärkeänä että kätilö on ammattitaitoinen ja ammattimainen sekä että hänellä on hyvät kommunikaatiokyvyt ja erityisesti kyky kommunikoida synnyttäjän äidinkielellä.

Lopuksi isät saivat esittää toiveita siitä, mitä he olisivat toivoneet kätilön tehneen toisin. Moni isä kertoi toivoneensa entistä enemmän tietoa, opastusta ja ohjausta heti synnytyksen alussa, jotta he olisivat tienneet oman paikkansa synnytyssalissa. Yksi toivomus tuli siitä, että kätilö muistaisi antaa isälle istumapaikan synnytyksen ajaksi. Suurin osa vastanneista oli kuitenkin tyytyväisiä kätilön kohtaamiseen.