

Faderns deltagande i graviditeten

En kvalitativ intervjustudie

Satu Helin

Examensarbete

Vård

2014

INNEHÅLL

1	INLEDNING	7
2	BAKGRUND	7
2.1	Utveckling av föräldraförmåner i Finland	8
2.2	Föräldraledigheter i dag	9
2.3	Rådgivningsverksamhet i Finland	12
2.3.1	<i>Mödra- och barnrådgivningen</i>	13
2.3.2	<i>Rådgivningens stöd för delaktighet</i>	14
3	FORSKNINGSÖVERSIKT	15
3.1	Litteratursökning	15
3.2	Tidigare forskning	16
3.2.1	<i>Närvaro och engagemang i faderskapet</i>	16
3.2.2	<i>Deltagande fader – bättre hälsa hos hela familjen</i>	18
3.2.3	<i>Pappan i mödravården</i>	18
4	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	20
5	DESIGN	20
6	TEORETISK REFERENSRAM	21
6.1	Definition av begreppet delaktighet	21
6.2	Förutsättningar för delaktighet	22
7	ETISKA REFLEKTIONER	23
8	METOD	25
8.1	Halvstrukturerad intervju	25
9	INTERVJUPROCESSEN	27

9.1 Intervjuerna	28
10 ANALYS AV MATERIALET	29
10.1 Kvalitativ innehållsanalys	29
10.2 Analysprocessen	29
11 RESULTAT	33
11.1 Vad betyder delaktighet under graviditeten för fadern personligen?.....	33
11.1.1 <i>Delande</i>	33
11.1.2 <i>Deltagande</i>	35
11.2 Hur har fadern upplevt deltagandet i mödravården?.....	36
11.2.1 <i>Mödravården som en tankeväckande upplevelse</i>	36
11.2.2 <i>Mödravården upplevt som konkret stöd</i>	37
12 DISKUSSION	39
13 KRITISK GRANSKNING	41
KÄLLOR	43
BILAGOR.....	46

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	
Författare:	Satu Helin
Arbetets namn:	Faderns deltagande i graviditeten. En kvalitativ intervjustudie.
Handledare (Arcada):	Pernilla Stenbäck
Uppdragsgivare:	Nordejordemor -projektet
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete är en delstudie av ett nordiskt projekt <i>Fathers participation in pregnancy - Baltic and Nordic experiences</i>. Det görs inom de ramarna som Nordejordemoder-nätverket bakom projektet har ställt. Arbetet är en kvalitativ intervjustudie bland finska blivande fäder som väntar på sitt första barn. Avsikten är att kartlägga vården för den gravida familjen med fokus på faderns delaktighet under graviditeten. Syftet är att belysa faderns upplevelse av deltagandet i mödrarådgivningssystemet samt öka förståelsen om vad delaktighet under graviditetstiden betyder för fadern. Frågeställningarna som besvaras är: 1. Vad betyder delaktighet under graviditeten för fadern personligen? 2. Hur har fadern upplevt deltagandet i mödravården?</p> <p>Materialet insamlas via sex halvstrukturerade intervjuer och analyseras med en kvalitativ innehållsanalysmetod på ett induktivt sätt. Resultatet av innehållsanalysen reflekteras med den teoretiska referensramen som består av WHO:s definition av begreppet delaktighet samt Martin Molins teori om delaktighet. Enligt resultatet innebär delaktighet under graviditeten både <i>delande</i> och <i>deltagande</i> faktorer. Delande ses som något psykiskt medan deltagande är något man fysiskt gör. Mödravården upplevs som ett konkret stöd men också som en tankeväckare. Trots fadern är alltmer beaktad i mödravården möter servicen inte alltid hans behov.</p> <p>Enligt tidigare forskning ökas familjens hälsa ifall fadern är delaktig i vardagen. För att kunna beakta denna punkten i mödravården behövs det mera kunskap inom ämnet. Detta examensarbete fungerar som en riktgivande studie och ger en inblick om faderns delaktighetsbeteende under graviditeten.</p>	
Nyckelord:	Delaktighet, deltagande, fader, mödravård, rådgivning, graviditet
Sidantal:	49
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursery
Identification number:	
Author:	Satu Helin
Title:	Fathers participation in pregnancy. A qualitative interview study.
Supervisor (Arcada):	Pernilla Stenbäck
Commissioned by:	Nordejordemor -project
<p>Abstract:</p> <p>This thesis is a substudy of a Nordic project <i>Fathers participation in pregnancy - Baltic and Nordic experiences</i>. The study is done within the framework that the Nordejordemoder- network has set. This thesis is a qualitative interview study among Finnish expectant fathers waiting for their first child. The intention is to map the care of the pregnant family with a focus on father involvement in pregnancy. The aim is to highlight the father's experience of participation in the maternity clinic system and increase understanding of what participation during pregnancy means for the father. The questions to be answered are: 1. What does participation in pregnancy means for the father in person? 2. How does the father experience participation in prenatal care?</p> <p>The material is collected through six semi-structured interviews and analyzed using a qualitative content analysis on an inductive way. The results of the content analysis is reflected in the theoretical framework consisting of WHO's definition of participation and Martin Molin's theory of participation. According to the result participation during pregnancy means both dividing and participation factors. Dividing is seen as a psychological factor whereas participation is a physical activity in taking part of something. Maternity care is perceived as a concrete support but also as a thought awakening experience. Although the father is more and more considered in maternal health services these services do not always meet his needs.</p> <p>According to previous research, family health is increased if the father is involved in everyday life. More knowledge is needed to take this point into account in the maternity care. This thesis serves as a guideline study and provides insight on the father's participation behavior during pregnancy.</p>	
Keywords:	Participation, divide, father, maternal health care, pregnancy
Number of pages:	49
Language:	swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitotyö
Tunnistenumero:	
Tekijä:	Satu Helin
Työn nimi:	Faderns deltagande i graviditeten. En kvalitativ intervjustudie.
Työn ohjaaja (Arcada):	Pernilla Stenbäck
Toimeksiantaja:	Nordejordemor -projekti
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämä opinnäytetyö on osa Pohjoismaisen Nordejordemoder- kättilöverkoston projektia <i>Fathers participation in pregnancy - Baltic and Nordic experience</i>. Pohjoismaisesti vertailukelpoisen aineiston saavuttamiseksi se on toteutettu yhteistä viitekehystä noudattaen. Tämä opinnäyte on kvalitatiivinen haastattelututkimus, jonka tarkoituksena on kartoittaa suomalaisen ensimmäistä lastaan odottavan isän osallistumista raskauteen. Tavoitteena on ymmärtää isän kokemuksia äitiyshuoltoon osallistumisesta sekä käsitteellistä isän raskauteen osallistumisen ja osallisuuden tuntemuksia. Tutkimuskysymykset ovat: 1. Mitä raskauteen osallistuminen tarkoittaa isälle henkilökohtaisesti? 2. Millainen kokemus äitiyshuoltoon osallistuminen on isälle?</p> <p>Tutkimusmateriaali on kerätty kuuden semi-strukturoidun haastattelun avulla. Analyysi tapahtuu sisällönanalyysimenetelmää induktiivisesti käyttäen. Teoreettinen viitekehys koostuu WHO:n osallisuuden määritelmästä sekä Martin Molinin osallistumisteoriasta. Sisällön analyysin perusteella odottavan isän kokemus raskauteen osallistumisesta on sekä psyykinen jakamisen kokemus että fyysinen osallistumisen kokemus. Äitiyshuoltoon osallistuminen koetaan tunteita ja ajatuksia herättävänä kokemuksena, mutta myös konkreettisen tukiverkostonä. Vaikka isän huomioon ottaminen on eräs äitiyshuollon peruspilareista, eivät tarve ja tuen tarjonta kuitenkaan aina kohtaa.</p> <p>Aiemman tutkimuksen perusteella isän osallistuminen perhe-elämään parantaa koko perheen elämänlaatua. Lisätutkimus on tarpeen jotta voidaan arvioida äitiyshuollon kykyä tukea osallistumista. Tämä opinnäyte toimii suuntaa-antavana katsauksena sekä tarjoaa hieman tietoa isän osallistumiskäyttäytymisestä raskauden aikana.</p>	
Avainsanat:	Osallistuminen, osallisuus, isä, äitiyshuolto, neuvola, raskaus
Sivumäärä:	49
Kieli:	ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

1 INLEDNING

”Fathers participation in pregnancy – Baltic and Nordic experiences” är ett projekt som inleddes år 2012 av det nordiska barnmorskenätverket Nordejordemoder. Projektets syfte är att genom ett baltiskt och nordiskt samarbete studera vården av den gravida familjen speciellt ur faderns synpunkt. Detta examensarbete är en delstudie av projektet.

Projektet genomförs som examensarbeten av barnmorskestuderande och studien pågår samtidigt i fyra olika länder – Danmark, Finland, Litauen och Sverige. Arbeten görs individuellt inom gemensamma ramar; samma forskningsfrågor och analysmetod möjliggör utnyttjande och jämförelse av det empiriska materialet. Avsikten är att när examensarbetena blivit färdiga publicera en vetenskaplig artikel.

Fungerande familjeledigheter och jämställd deltagande i arbetslivet är aktuella och omdebatterade ärenden i sociala medier och i samhället. Diskussion om framtidens vårdar- och försörjarroller mellan föräldrarna sker under graviditetstiden och blir påverkad likaså av de yttre, samhälleliga faktorer som av de värdeval som enskilda familjemedlemmar vill uppfylla. En närvarande och deltagande partner under graviditetstiden tyder på en välmående och balanserad familj i framtiden. Detta väckte intresset hos skribenten att studera närmare de första stegen av föräldraskap – graviditetstiden – och den blivande pappans känslor av delaktighet under den tiden.

2 BAKGRUND

Faderns deltagande i graviditeten är ett mångdimensionellt ämne - både samhället och individens egna resurser har en viktig roll i detta sammanhang. För att bättre kunna förstå själva forskningsfrågan krävs lite bakgrundsinformation gällande omgivningen studien har gjorts i. Här följer en inblick över utveckling och nuläget av föräldraförmåner i Finland, och efter det presenteras den finska rådgivningsverksamheten i korthet.

2.1 Utveckling av föräldraförmåner i Finland

Oron över den sjunkande natalitet och stigande barndödlighetssiffror födde det första finska familjeförmånet – moderskapsförpackningen. Förpackningen togs i användning år 1938 som en del av fattigvården och erbjöds till familjer enligt behov. Ett villkor för detta understöd var, och är, moderns rådgivnings- eller läkarbesök före utgången den av fjärde graviditetsmånaden. Därför har förpackningen, tillsammans med mödra- och barnrådgivningsverksamheten, ansetts bidra både i minskning av barndödlighet och i förebyggandet av barnets hälsoproblem. Idag är förpackningen en förmån för alla mödrar och bär en populär status. (FPA)

Efter att de stora finska åldersklasserna föddes på 1940-talet, blev det mot 1970-talet en kraftig minskning i nataliteten. Välfärden och urbaniseringen ökade då i alla Nordiska länder, servicebranschen utvecklades och behovet av arbetskraft drog kvinnor till arbetslivet. Moderskapsledigheten och dagvården var ännu outvecklade och barnafödandet sågs som en ekonomisk risk; år 1964 hade mamman rätt till nio veckors moderskapsledighet med en föräldrapeng som motsvarade 40 procent av lönen, och barnavård ordnades mest i samband med arbetsplatser. (Varjonen 2011: 39) I mitten av 1970-talet arbetade redan nästan 70 procent av kvinnor utanför hemmet, och behovet till en politisk diskussion om både den minskade nataliteten och dåliga familjeförmåner var flagrant. (Hiilamo 2006: 78)

De Nordiska länderna har varit pionjärer i utvecklingen av alla föräldraledigheter. Den stora reformen skedde under 1970- och 1980- talen och först förlängdes moderskapsledigheten. Politisk debatt kring jämställdheten och faderstatuset i samhället var het och i samband med reformen upptäcktes också behovet att ge en del av ledighet till fadern. (Varjonen, 2011:39-41)

Rätt till faderskapsledighet vid barnets födsel lagstodgades i Finland år 1977. (Haataja, 2004: 29) Syftet med faderskapsledigheten var att ge pappan en möjlighet att etablera en

när relation till den nya familjemedlemmen och samtidigt fungera som stödperson och hjälp till mamman som nyss återvänt från förlossningssjukhuset. (Haataja 2009)

I början på 1980-talet hade ledighetssystemet reformerats så att mammas ledighet tog slut när barnet var tre månader och fortsattes med fyra månaders föräldraledighet, som kunde delas mellan föräldrar. Målsättningen med den nya delbara ledigheten var både individriktad och samhällelig: pappans möjlighet att sköta barnet hemma ansågs stödja pappa-barn relationen och önskades också öka jämställdheten både på arbetsmarknaden och i barnvården. (Varjonen 2011: 43-47)

Efter att den delbara ledigheten hade varit i bruk drygt tio år kunde det ändå konstateras i hela Norden att ledigheten blev oftast använt av kvinnor som nu således var ännu längre borta från arbetslivet. (Varjonen 2011:26) Därför började det ena nordiska landet efter det andra ta i bruk så kallade pappakvoter: individuella, icke-överförbara föräldraledighetsdagar för fäder. (Varjonen 2011:66, Haataja 2009) Detta alternativ till utomstående dagvård möjliggjorde en längre hemvård till barnet och på ett mildt sätt tvingade papporna att bli hemma. Längden av kvoten varierar från Islands tretton till Sveriges åtta veckor. I Finland har pappakvoten inte ännu förverkligats. (Haataja 2009:12-13) De finska fäderna använder nordiskt sett mest faderskapsledighetsdagar men samtidigt utnyttjar minst av de 158 föräldraledighetsdagar. (Haataja 2009: 9-12)

2.2 Föräldraledigheter i dag

När man blir förälder har man rätt till olika familjeförmåner från Folkpensionsanstalten (FPA). Arbetsavtalslagen berättigar också till olika familjeledigheter. Tabellen på följande sida visar uppbyggnaden och tidsordningen av de finska familjeförmånerna.

FÖRMÅN	BELOPP	TIDPUNKT OCH VILLKOR
Moderskapsunderstöd	Moderskapsförpackning eller 140 euro	Gravid i minst 154 dagar Besök hos en läkare eller vid mödrarådgivningen < 4 graviditetsmånad
Moderskapspenning och moderskapsledighet	Dagpenningen beräknas enligt den arbetsinkomst som senast har fastställts i beskattningen, dock alltid minst 23,77 e/dag	Från 50-30 dagar före beräknad nedkomst tills barnet är ca 3 månader (=105 vardagar)
Faderskapspenning och faderskapsledighet	Dagpenningen beräknas enligt den arbetsinkomst som senast har fastställts i beskattningen	54 vardagar varav 1-18 dagar efter förlossningen, resten efter moderskapsledigheten men innan barnet fyllt två år
Föräldrapenning och föräldraledighet Enligt gemensam överenskommelse	Dagpenningen beräknas enligt den arbetsinkomst som senast har fastställts i beskattningen	Mammas efterkontroll 5-12 veckor postpartum Totalt 158 vardagar, båda kan ta ut den i två minst 12 dagar långa etapper
Stöd för hemvård av barn	Stödet består av vårdpenning och vårdtillägg, beloppet är beroende av inkomster	För barn under tre år som inte har en kommunal dagvårdsplats
Barnbidrag	Första barnet 104,19 e/mån Andra barnet 115,13 e/mån Tredje barnet 146,91 e/mån Fjärde barnet 168,27 e/mån Femte barnet > 189,63 e /mån	Från barnets födelse till 17 års ålder

Figur 1. Familjeförmånerna i Finland. (FPA)

Det finska familjeledighetssystemet är en blandning av perioder med varierande längd och belopp. En del av dessa perioder är färdigt riktade åt någondera föräldern och vissa perioder kan föräldrarna dela enligt överenskommelse. Den nyaste familjeledighetsreform trädde i kraft 2013.

Moderskapsledighetstiden är ungefär fyra månader lång. Ledigheten börjar oftast 30 veckodagar innan barnets födsel och upphör när barnet är tre månader. Efter moderskapsledigheten inleds en sex månader lång föräldraledighetsperiod som kan tas ut av pappan eller mamman eller båda turvis.

Fadern har rätt till totalt 54 dagars faderskapsledighet. Genast efter barnets födsel har han möjlighet att ta ut 1-18 av dessa dagar och uppleva barnets första levnadsveckor hemma tillsammans med mamman. Efter att föräldraledighetsperioden upphört har fadern möjlighet att ta ut resten av faderskapsledighetsdagar i form av en s.k. pappamånad (1-24 vardagar) eller spara de till senare användning. Alla faderskapsledighetsdagarna skall vara använda före barnet fyllt två år. (FPA)

Efter föräldraledighetsperioden är barnet ungefär nio månader gammal. Om barnet efter det sköts hemma har föräldrarna rätt till vårdledighet och hemvårdsstöd tills barnet fyller tre år. Vårdledighetstiden kan delas fritt mellan föräldrarna eller tas ut bara partiellt. (FPA)

Enligt Boganoff et al. (2011) undersökning om familjeledigheter år 2009 rapporterade den största delen, 84 procent, av fäder att de använde eller skulle använda faderskapsledigheten helt och hållet eller delvis. Cirka 40 procent av familjer hade diskuterat om möjligheten att pappan skulle bli familjeledig efter att mammaledigheten tagit slut men beslöt att fadern inte använder pappamånaden. Var femte kvinna informerade att denna möjligheten inte diskuterades alls. Faderns knappa användning av familjeledigheter korrelerar med låg utbildningsnivå. (Bogdanoff et al. 2011: 31-32)

Strävan efter mera jämställdare familjeroller och arbetsmarknad har ledd till de förnyelser och politiska kompromisser som gjorts i reformering av föräldraledighetssystemet. Under

de senaste årtionden har benämningarna, tidpunkterna, beloppen och samordningen av förmånerna ändrats flera gånger. Systemet har kritiserats vara väldigt komplicerat och svårförståeligt vilket i sig påverkar till planering av användning av ledigheter. (Bogdanoff et al. 2011:30) Fadern skulle kanske vara villig att delta mera i den framtida vårdledigheten men diskussionen mellan föräldrarna blir influerat av en bristfällig information. Speciellt faderns ledigheter upplevs som de mest besvärliga att förstå, vilket gör att de målsättningar som man har försökt nå inte förverkligas på grund av en för komplicerat system. (Bogdanoff et al. 2011: 29, 31)

2.3 Rådgivningsverksamhet i Finland

Den finska rådgivningsverksamheten har sina rötter i 1920-talets Helsingfors. Största delen av befolkningen levde då i eländiga förhållanden, barndödligheten var stor och social- och vårdtjänsterna omognade. Arvo Ylppö, arkiater och docent i barnsjukdomar, konstaterade att det var lättare att motverka den höga dödligheten än att påverka den minskade nataliteten. (Ylppö 1920. 6-7) Behövdes upplysning och förbättring i boendeförhållanden, hygien och näring. Den första barnrådgivningen började sin verksamhet i Ylppös ledning år 1922, och rådgivningsverksamhet har sedan dess haft en viktig roll i minskning av infektionssjukdomar, förebyggande av olyckor samt screening av många sjukdomar. (THL)

De finska kommunerna var skyldiga att rekrytera utbildade barnmorskor redan på 1920-talet, och år 1944 överfördes hela rådgivningsverksamheten till kommunernas ansvar. Från början har verksamheten varit avgiftsfritt, frivilligt samt hälsovårdar- och barnmorskeledd. Tack vare det omfattande vaccinationsprogrammet har flera allvarliga och smittsamma sjukdomar försvunnit från Finland, och barndödligheten blivit den lägsta i världen. (THL)

I dag är kommunen fortfarande den som ordnar rådgivningstjänster inom sina områden. Stort antal av rådgivningsbyråer, över 800 runt omkring i Finland, garanterar tillgängligheten. Enligt statistiken används mödrarådgivnings service flitigt; endast 0,2 – 0,3 % av gravida använder inte tjänsten. (THL) Föräldraförmåner är bundna till användning

av rådgivningstjänster; modern måste besöka rådgivningen minst en gång före femte graviditetsmånad samt 5-12 veckor efter förlossningen. (FPA)

På barnets och familjens nivå är rådgivningens uppgift att bland annat erbjuda tidsenlig information om barnets utveckling och främjandet av hälsa, ge stöd i föräldraskapet och i uppfostran, vaccinera i enlighet med vaccineringsprogrammet och identifiera tecken på ofördelaktig utveckling av barnet eller familjen. På kommunal- och samhällelig nivå är rådgivningsverksamhetens uppgift att öka jämlikhet bland familjer samt följa och försäkra den positiva inställningen mot barn och familjer. (Social- och hälsovårdsministeriet 2005: 22-23)

2.3.1 Mödra- och barnrådgivningen

I den traditionella finska hälsocentralsmodell har hälsocentralen ett kollektivt ansvar för befolkningens hälsa. Detta befolkningsansvar betyder att en viss läkar- hälsovårdar/sjukskötar- arbetspar sköter vården av befolkningen som bor på ett visst område. Rådgivningarna är en del av hälsocentraler och i första hand sköts av hälsovårdare. Ifall mödra- och barnrådgivningen sköts skilt kan mödrarådgivningen vara skött av en barnmorska.

Mödra- och barnrådgivningens huvudsakliga uppgift är att främja hälsa och välbefinnande hos den gravida kvinnan, fostret, det nyfödda barnet och familjen. Den allmänna målsättningen är att förbättra barnets fysiska och psykiska hälsa samt familjernas välbefinnande speciellt i de familjer som behöver särskilt stöd. Genom detta önskas ske en minskning i hälsoskillnaderna mellan familjer.

Idealen är att den följande generationens resurser för hälsa och föräldraskap skulle vara bättre än hos den nuvarande. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005: 21-22)

Mödrarådgivningen koordinerar vården för den gravida familjen. Graviditetstidens hälsokontroller görs enligt individuell behov, dock minst en större hälsokontroll där båda

föräldrarnas behov uppskattas måste göras. Den gravida familjen har möjlighet att delta i ultraljudsundersökningar av fostret, där till exempel avvikande uppbyggnad eller kromosomstörningar kan upptäckas. Föräldraförberedelsekurser så som föräldragrupper fungerar som jämlikestöd och erbjuder en till vinkel i vårdpaletten.

Enligt stadsrådets förordning om rådgivningsverksamhet (2011) måste kommunen ordna följande hälsogranskningar för gravida och barn under skolåldern:

1. För gravida minst en omfattande hälsogranskning
2. Under barnets första levnadsår minst nio hälsoundersökningar, varav
 - sex som utförs av en hälsovårdare
 - två som utförs av hälsovårdare och läkare tillsammans, vid 4–6 veckors och 8 månaders ålder
 - en omfattande hälsoundersökning då barnet är 4 månader gammalt
3. För ett barn i åldern 1-6 år minst sex hälsoundersökningar, varav
 - två omfattande hälsoundersökningar, den ena vid 18 månaders och den andra vid 4 års ålder
 - en hälsovårdarens bedömning av munhälsan

2.3.2 Rådgivningens stöd för delaktighet

När det gäller det psykiska stödet inför föräldrskapet har skribenten varit intresserad av att observera speciellt de faktorer som handlar om delaktighet och dess betydelse under graviditetstiden.

Kvinnans uppväxt till mor är förutom emotionell ändring även en fysisk och biologisk, synlig ändring. Mannens uppväxt till faderrollen är mera psykologisk och social händelse,

och den nya familjemedlemmen kan bli verklig först efter förlossningen. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005: 85-86) Om kvinnan har redan under graviditeten tagit en roll som en portvaktare i allt som ingår det kommande barnet, kan fadern känna sig utomstående och bristfällig i föräldraskapet (Väestöliitto). Å andra sidan finns det få fäder som i sin barndom har haft en sådan vårdande och deltagande fadermodell som passar in i nuet. Den nuvarande uppfattningen är att delat föräldraskap är på många sätt nyttigt och leder ofta till mera välmående familj och parförhållande. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005: 86) Genom att uppmuntra och stöda föräldrarna i modig uppdelning av vardagen och vårdansvaret har rådgivningen möjlighet att skapa långsiktiga positiva effekter i familjens hälsa.

Föräldrarnas parförhållande fungerar som växtunderlag för barnet. Graviditeten och den förändrade livssituationen, vare sig den var planerad eller inte, medför många ändringar som reflekterar till parrelationen. De blivande föräldrar står inför något helt nytt och har inte vetskap om vad dessa förändringar är och hur de kommer att förändra deras vardag – en del upplevs säkert som positiva medan en del kommer troligen att pröva parförhållandet. Hur man tar emot dessa förändringar beror på de individuella resurser som föräldrarna har. Genom att stöda och förbättra dessa resurser har rådgivningspersonalen möjlighet att främja hela familjens hälsa och välmående. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005: 82-84)

3 FORSKNINGSÖVERSIKT

I detta kapitel redovisas sökprocessen och presenteras de forskningsartiklar som används som bakgrundslitteratur för arbetet.

3.1 Litteratursökning

Litteratursökningen gjordes i två omgångar. Planeringskedet av arbetet började i december 2012 med att undersöka vad som redan hade forskats inom ämnet.

En till sökning gjordes i januari 2013 då själva skrivningsprocessen började.

Sökningen har gjorts på databaserna Cinahl (EBSCO), PubMed och Medic. För att få ett större antal relevanta forskningar har det också gjorts en metasökning i Nelli-portalen samt manuella sökningar. Inklusionskriterierna har varit att de utvalda forskningarna är gjorda under de sista tio åren, är tillgängliga i fulltext och skrivna på svenska, finska eller engelska.

Olika kombinationer av ord relaterade till faderskap, delaktighet, graviditet och stöd användes som sökord. Manuell sökning gjordes bland Eva K. Perssons publikationer.

3.2 Tidigare forskning

Litteratursökningen visade att utländska vetenskapliga forskningar nära detta arbetets tema har gjorts bland annat om sexualitet, faderskap och faderns roll i familjen under de pre- och postnatale perioder samt faderns erfarenhet av förlossningen och förlossningsvården. Då det finska rådgivningssystemet har under sin långa historia haft förmåga att reagera till socialpolitiska ändringar i samhället (se 2.1) har den tidigare finska forskningen om ämnet i stort sett fokuserats på faderns upplevelse av sociala förmåner, mottagandet i mödra- och barnrådgivningen och vilja att delta i de vårdmöten som den blivande mamman har under graviditetstiden. Det finns brist på mer omfattande och analytisk vetenskap om vad fadern själv anser att delaktighet under graviditet är samt vad den har för betydelse på individuella nivå. Den här undersökningen söker svar på dessa frågor i finska förhållanden och kan därför vara betydelsefull.

3.2.1 Närvaro och engagemang i faderskapet

Faderns närvaro och förmåga att ta sin roll som en fullständig förälder redan under graviditetstiden har påvisats i flertal studier ha en positiv insats i det livet den blivande familjen kommer att leva i framtiden. WHO:s litteraturreport *Fatherhood and health*

outcomes in Europe (2007) baserar sig på europeiska studier om faderskapet och är en omfattande och objektiv litteraturgranskning inom området. Största delen av litteraturen är dock kvalitativt med ett litet antal informanter. Området har forskats mest i Skandinavien och i västra delar av Europa; mängden av forskning i öst- och syd-Europa är knapp.

I rapporten påvisas sambandet mellan delaktig faderskap och god hälsa hos hela familjen. Det förekommer att flertal studier har redan påvisat att en delaktig pappa resulterar bättre hälsa hos mamman och barnen, och att ökat engagemang i faderskapet kan också förbättra hälsa och välbefinnande hos pappan själv. Män som har upplevt att deras nya position som pappa har erkänts och som har fått emotionellt stöd under graviditetstiden har både bättre fysisk och psykisk hälsa. Faderns engagemang under graviditetstiden resulterar till en större födelsevikt hos barnen och en delaktig fader hjälper också i reducering av moder- och barndödlighet. Om pappan är delaktig redan under graviditetstiden är han ofta mer engagerad i familjelivet i fortsättningen och har bättre förmåga att fästa sig med det nyfödda barnet. Enligt rapporten ses faderskapet som en mognadsprocess som ökar mannens medvetande om förhållanden, empatiförmåga samt ger bättre självkänsla.

En viktig aspekt som lyfts upp i rapporten är mannens roll i förbättring av sexual- och reproduktiv hälsa hos båda könen. Genom att ta större ansvar av användning av preventivmedel kan man förebygga både ofrivilliga graviditeter och spridning av sexualsjukdomar. I rapporten diskuteras också om effekt av faderns närvaro under förlossningen, kombinerat med arbetslivet och familjelivet, familjeledigheter samt de behov som olika special- och minoritetsgrupper kan ha.

Olikheter både i sociala familjeförhållanden, ekonomisk status samt i tillgänglighet av den offentliga hälsovården orsakar variation mellan Europeiska länder. Gemensamt är dock svårigheten att få män, som blivande pappor, att delta i mödra- och barnvården. Motivering till ett delaktigt förhållande är svårt om hälsovården inte når fäder, och därför är detta en av de centrala punkter som ska beaktas i utveckling av stöd och vård för familjer.

3.2.2 Deltagande fader – bättre hälsa hos hela familjen

Martin et al. (2007) har bland de första undersökt sambandet mellan faderns engagemang och moderns hälsobeteende under graviditetstiden och påvisat den positiva effekten av en närvarande och delaktig partner. En betydande fynd ur vårdpersonalens synvinkel är att förbättring i faderns engagemang resulterar en mer välmående mamma och barn.

Forskningen studerade speciellt mammans förmåga att sluta tobaksrökningen i förhållandet till faderns deltagande i graviditet och visade att 36 % av gravida kvinnor med en engagerad partner minskade eller slutade röka. Bristfällig närvaro påvisades också korrelera med en låg ekonomisk status.

Alio et al. (2011) har noterat likadana positiva effekter av en närvarande fader och tar upp de samhälleliga åtgärder som kan göras speciellt för att minska spädbarnsdödlighet i USA. Enligt artikeln *Addressing Policy Barriers to Paternal Involvement During Pregnancy* (2011) är spädbarnsdödligheten i USA allt för hög (6,7 dödfödda barn per 1000 levandefödda barn) och de insatser som har gjorts i förbättring av faderns engagemang i graviditet har misslyckats. För att en del av de existerande lagar kan anses vara avrådande och förhindra fadern att vara närvarande och delaktig i familjelivet, presenteras det i artikeln hur de redan befintliga lagarna och paragrafer gällande familjepolitik och familjens rättigheter skall omarbetas så att de fokuserar i stöddandet av familjen. Ekonomiska barriärer som kan ha negativ inverkan till faderns engagemang skall elimineras. Målsättningen är att ha en mer holistisk hälsosyn i familjens välmående och på det sättet förminska både morbiditet och mortalitet.

3.2.3 Pappan i mödravården

Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen (Paavilainen 2003) är en magisteravhandling som söker information om hur föräldrarna och familjerna har upplevt uppföljningen av graviditet i mödravården.

Med hjälp av en empirisk undersökning har Paavilainen utformat två huvudkategorier,

upplevelsen av väntetiden samt upplevelsen av att delta i mödravården, och beskrivit deras anslutning till varandra. Väntetidens dimensioner är delade i fyra kategorier: uppfattning av graviditet, kontrollering av livssituationen under graviditetstiden, livet med en kropp som är ”omhändertaget” av barnet och livet i gränsen av två livsskeden. Av dessa dimensioner, processer, är uppfattandet av graviditet den längsta och mest överraskande för båda föräldrarna.

Utav mödravårdsupplevelsen har Paavilainen skapat fyra dimensioner: säkerhetskänslan, känslan av pålitlighet, känslan av att bli osäker och känslan av opålitlighet. Mödravården som helhet ökade de blivande föräldrarnas positiva känslor av säkerhet och pålitlighet. Brist på information i oklara situationer ökade känslan av osäkerhet och stor växling av personalen kunde ge en känsla av opålitlighet. Enligt resultaten är väntetiden en delad upplevelse för mamman och pappan. Pappan behöver inte känna sig utomstående i graviditeten utan de nya traditioner och experter har kunnat påverka positivt på faderns känsla av delaktighet. Resultatet visar också att känslan av föräldraskap börjar bildas mycket tidigt, länge före barnet är född.

Mesiäislehto-Soukka har studerat graviditetstiden och föräldraskap från faderns synvinkel. I sin magisteravhandling (2005) har Mesiäislehto-Soukka kartlagt pappornas upplevelser om familjeliv efter födseln av ett barn. Enligt forskningen ansågs graviditet ge en känsla av glädje men också möjlighet till personlig utveckling; att växa som en människa och som en far. Rådgivningsverksamheten upplevdes vara värdefull men fadern blev ofta åsidosatt. Mesiäislehto-Soukka studerade faderns behov av stöd och information om faderskap genom att samla meddelanden både från ett diskussionsforum i internet samt från en familjeförberedelsekurs. Analysering av materialet resulterade tre underkategorier som behandlar faderns behov av information om faderskap, bildning av familjen och ansvarsfull föräldraskap. Resultaten visar att familjeförberedelsekursen har utvecklats mot faders behov men exempelvis behandling av negativa känslor som faderskapet kan orsaka ansågs vara bristfälligt. Kursen önskades också ha ett skilt möte för pappor.

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

I detta kapitel presenteras studiens syfte och diskuteras kort om de frågeställningar undersökningen önskas ge svar på. Kapitlet avslutas med argumentering av avgränsningsval.

Avsikten med detta arbete är att kartlägga vården för den gravida familjen med fokus på faderns delaktighet under graviditeten. Syftet är att belysa faderns upplevelse av deltagandet i mödrarådgivningssystemet samt öka förståelsen om vad delaktighet under graviditetstiden betyder för fadern.

Undersökningen ger information som kan delas i två kategorier; det synliga deltagandet och den osynliga känslan av delaktighet. Utifrån denna antagande utarbetades två frågeställningar:

Vad betyder delaktighet under graviditeten för fadern personligen?

Hur har fadern upplevt deltagandet i mödravården?

5 DESIGN

Denna studie är en kvalitativ innehållsanalys baserat på intervjuerna av fem stycken blivande fäder. Den kvalitativa metoden förser användaren med flexibilitet; datan kan analyseras efterhand och vid behov är det möjligt att gå tillbaka till frågeställningar. Undersökningens design skall dock anpassas enligt de frågeställningar man söker svar på. (Jacobsen 2007:61, 83-87)

Studien inleds med en inblick om projektets innehåll. Sedan följer en kort presentation om utveckling av barnfamiljens sociala förmåner i Finland, samt allmänt om den finska rådgivningsverksamheten. Därefter genomgås urval av litteratursökning och presenteras de

artiklar som används som bakgrundsmaterial till arbetet. Sedan följer en diskussion om den teoretiska referensramen, studiens syfte och frågeställningar. Den kvalitativa innehållsanalysmetoden presenteras men ingen förhandskategorisering görs före själva analyseringsprocessen börjar. Resultatet och dess koppling till referensramen resoneras. Till sist utförs en kritisk granskning samt diskussion och förslag för fortsatt forskning.

6 TEORETISK REFERENSRAM

Förståelse av begreppet delaktighet är en väsentlig del i detta arbete. Begreppet har använts lika väl i sociala, samhällsliga som i individuella sammanhang och beroende av utgångspunkten finns det flera olika sätt att definiera innebörden av ordet. För att kunna svara båda frågeställningar har skribenten använt både Världshälsoorganisationens beskrivning av begreppet delaktighet och Molins teori om ämnet. Kombination av de här teorierna ger förklaring av den individuella känslan av delaktighet och de förutsättningar som utgör möjligheten för detta. Följande resonemang utgör den teoretiska grunden för detta arbete.

6.1 Definition av begreppet delaktighet

Detta projekt bär ett engelskt namn *Fathers participation in pregnancy*. Den lexikala definitionen av ordet *participation* är *the action of taking part in something*. (Oxford Dictionaries) Enligt Nationalencyklopedins översättning är *participation* samma som *delaktighet - ha del i eller vara inblandad i något*. I den här delstudien, som observerar forskningsområdet i de finska förhållanden, motsvarar *delaktighet* ordet *participation*.

Världshälsoorganisationen WHO har en bra internationell beskrivning av begreppet delaktighet; "Delaktighet är en persons engagemang i en livssituation." (WHO 2001)

Detta framkommer från det internationella klassifikationssystemet ICF som WHO har skapat för att bättre kunna observera och säkerställa den mångdimensionella hälsan hos en individ. I klassifikationen är hälsan delad i två områden: den ena beskriver hälsoaspekter och den andra de aspekter som är relaterade i hälsan. Båda observeras ur ett kroppsligt, socialt eller individuellt perspektiv och kan ses genom två olika synvinklar: kroppsfunktioner och – strukturer och påverkan på aktivitet och delaktighet. Dessa influeras med de faktorer som omgivningen erbjuder. (WHO 2001)

6.2 Förutsättningar för delaktighet

ICF-klassifikationen fungerar som en utgångspunkt också i Molins (2004) delaktighetsbeskrivning. Molin har analyserat den andra synvinkeln, påverkan på aktivitet och delaktighet, och utav det karaktäriserat sju olika former av delaktighet: engagemang, aktivitet, formell tillhörighet, informell tillhörighet, autonomi, makt och interaktion. (Molin 2004: 51-59) Alla dessa aspekter kan hittas också från ICF medan de i Molins resonemang behandlas som bredare enheter som influerar men inte särskilt förutsätter varandras existens.

Enligt Molin är både engagemang och aktivitet centrala komponenter när det gäller delaktighet. Engagemang får individen att känna delaktighet i olika livssituationer medan aktivitet beskriver personens genomförande av en uppgift eller en handling. Aktivitet beskriver alltså *vad* en människa gör. Denna aktivitet kan enligt Molin utföras med olika grad av engagemang, vilket kommer således att känneteckna genomförandet av aktivitet. (Molin 2004: 51-53) Fadern kan exempelvis vara mycket engagerad i graviditetet, vilket gör att han deltar i rådgivningsbesöken och gör det gärna.

Till näst förklarar Molin de två formerna av tillhörighet. Enligt honom är formell tillhörighet den mest basala formen av delaktighet och kan betyda exempelvis att man är

intagen i en skola och deltar i undervisningen. Med andra ord är formell tillhörighet sådan aktivitet som förutsätter människans deltagande och är auktoritär i sin natur. Besök i mödrarådgivningen kan delvis ses som en formell tillhörighet då rätt till familjeförmåner är beroende av ett visst deltagande i rådgivningsverksamhet. Informell tillhörighet igen beskriver individens subjektiva vilja att delta och vara accepterad i ett sammanhang – den blivande fadern kanske har både yttre press och inre behov av att delta i rådgivningsverksamhet. (Molin 2004:54-55)

Molin lyfter upp autonomi och självbestämmande som en central form av delaktighet. Autonomi kan ses som individens förmåga att träffa självständiga val; att visa sin tillhörighet genom att välja göra eller inte göra något. (Molin 2004: 55-56) Detta kan i viss mån jämföras med maktaspekten. Enligt Molin kan makt på individuella planet handla om förmågan att bestämma över sig själv. Delaktighet kan alltså innebära utövande av makt men även förekomma utan att någon slags maktaspekt involveras. (Molin 2004: 56-57) För att delaktighet inte är endimensionellt passivt utan innehåller också aktivt medagerande är interaktion nödvändigt. Molin beskriver interaktion som ett givande och tagande samspel som garanterar ömsesidighet i sociala situationer. (Molin 2004: 58) Från detta arbetes synvinkel är tillblivelse av delaktighetskänslan hos fadern mycket beroende av interaktionen mellan de blivande föräldrarna. Genom att stöda interaktionen mellan föräldrarna kan vårdpersonalen påverka positivt på faderns delaktighet, vilket i sig har ett positivt intryck till hela familjens hälsa.

7 ETISKA REFLEKTIONER

En empirisk datainsamlingsmetod studerar levande individer och därför skall planen för examensarbetet genomgå en etisk förhandsgranskning av Arcadas etiska råd innan datainsamlingen påbörjas. Etiska rådets anvisningar för god vetenskaplig praxis åtlyder de riktlinjer som Forskningsetiska delegationen i Finland har utfärdat år 2002. (Arcada)

Etiska problem förekommer under hela examensarbetsprocessen. För att kunna bättre

beakta etiska frågor skall man förbereda sig inför undersökningen genom att noggrant överväga de etiskt problematiska områden i det kommande arbetet. Kvale (2009) beskriver fyra områden av etisk osäkerhet som skall beaktas inför en intervjuundersökning: *informerat samtycke, konfidentialiteten, konsekvenser och forskarens roll*. I *informerat samtycke* beskriver man studiens syfte till informanterna samt berättar vilka konsekvenser deltagandet i undersökningen medför. (Kvale 2009: 87) I detta arbete har skribenten gått genom informerat samtycke med informanterna muntligt två gånger; första gången under samlandet av informanter och andra gången vid intervjutillfället. Efter det har informanterna skrivit under samtycket och fått ett exemplar av detta till sig själv.

Enligt Kvale betyder *konfidentialiteten* i forskningen att all privat data som kan identifiera informanterna hemlighålls och anonymitetsprincipen beaktas i allra högsta grad. (2009:88-89) Före intervjuens början har skribenten påmint informanter om deltagandets frivillighet och anonymitet. All material från intervjuerna, både skriftlig och audiell, har varit anonymt. Skribenten har förvarat intervjumaterialet oåstadkomligt för alla utomstående.

Konsekvenser innebär att intervjuaren skall jämföra de personliga nackdelar hos informanten med de vetenskapliga fördelar som studien kommer att ha. (Kvale 2009: 90) Denna undersökning har strävat efter att belysa vad delaktighet under graviditet kan vara. Forskningsresultatet jämföras skandinaviskt och kan användas som bakgrund i vidare undersökning. Nationellt kan undersökningen ge information om faderns erfarenhet av bemötandet med vårdpersonalen. Denna information kan vårdpersonalen använda direkt i bemötandet av blivande fäder.

Informanterna i denna undersökning hör till ett litet minoritet: alla är svenskspråkiga, väntar på sitt första barn och är bosatta inom ett visst område. Skribenten har varit medveten om att informanterna som har deltagit i undersökningen kan möjligen känna varandra, och detta måste beaktas i framförandet av resultatet. Alla informanter har dock varit medvetna att enstaka citat från intervjun kan förekomma i arbetet.

Forskaren bär ett moraliskt ansvar genom hela arbetsprocessen. *Forskarens roll* är

avgörande för den vetenskapliga kvaliteten och hållbarheten av undersökningen. (Kvale 2009:90-91) Skribenten känner till de etiska riktlinjerna som bör beaktas och har därmed agerat så att etikerna har uppskattats under hela processen.

Bakgrundsinformationen behandlas med respekt och extra noggrannhet läggs på de etiska frågorna som berör intervjuundersökningens påverkan på informanten. (Kvale & Brinkmann, 2009: 78-80)

8 METOD

Syftet med projektet *Fathers participation in pregnancy* är att den insamlade datan skulle ge nordiskt jämförbar, subjektiv och kvalitativ information om problemområdet. Därför används en kvalitativ forskningsmetod med ett induktiv förhållningssätt i alla arbeten under projektet.

I följande kapitel öppnas teorin bakom datainsamlingsmetoden samt diskuteras om för- och nackdelar av den använda metoden

8.1 Halvstrukturerad intervju

Att få barn är en av de största livsupplevelserna. Varje gravid familj bär med sig sin egen historia och diskussion med en blivande pappa kan vara allt mellan vardagligt småprat till ett starkt känsloladdat samtal. För att bäst kunna iaktta nyanser i alla dessa sinsemellan så olika fall är en intervju med halvstrukturerade frågor den bästa metoden att gå till väga i datainsamlingen.

Arbetsgruppen bakom projektet har utarbetat nio halvstrukturerade intervjufrågor på engelska (bilaga 3). De översattes till svenska och användes sedan som grund till intervjun. De grundläggande intervjufrågorna är

1. Berätta kort lite om dig själv; ålder, utbildning och yrkesbakgrund.
2. Vad anser du att din roll under graviditeten har varit?
3. Hurdana tankar hade du om deltagandet i graviditeten på förhand?
4. Vad betyder deltagandet i graviditeten till dig?
5. Till alla gravida familjer i Finland erbjuds en s.k. carepackage, som innehåller mödrarådgivningen, ultraljudsundersökning samt föräldraförberedelsekurs. Har du deltagit i dessa aktiviteter och i så fall hur ofta?
6. Har du varit med i någon annan aktivitet utanför den s.k. carepackagen?
7. Hur anser du att du har blivit mottagen av vårdpersonalen?
8. Vilka alla yrkesgrupper har du mött under graviditetstiden?
9. Slutligen är det något du vill berätta som vi inte har kommit in på tidigare?

Hirsjärvi & Hurme (2000) beskriver den halvstrukturerade intervjun som en diskussion mellan intervjuaren och informanten, där båda parterna kan bli påverkade av varandra. Målet med intervjun är att få tillförlitlig information om forskningsproblemet. Intervjun skall vara planerad på förhand och styras med vissa bestämda frågor eller teman men ändå lämna utrymme för informanten att uttrycka sig själv fritt. Informanten ses som en unik individ och mycket värde sätts på personliga erfarenheter. (Hirsjärvi & Hurme, 2000: 42, 47) Intervjuaren skall känna sin roll och styra intervjun samt vid behov motivera informanten, men ändå fungera bara som en rikt givare och låta informanten vara aktiv.

I detta arbete är man intresserad av att veta hurdan upplevelse deltagandet i mödrarådgivningssystemet har varit för fadern. Genom att ställa frågor utan färdigt givna svarsalternativ har man möjlighet att få fram subjektiva, individuella åsikter som belyser problemområdet och ger mer heltäckande svar än en enkätundersökning skulle ge. Arbetet

önskades också öka förståelse om betydelseinnehållet av delaktighet under graviditetstiden. Innehållet av begreppet delaktighet kan bli oklar och därför är det en fördel att både frågor och svaren kan klargöras och fördjupas vid behov under intervjuens gång.

Trots alla fördelar har intervjumetoden också sina nackdelar. Hela processen, från förarbete till transkriberingen, är mycket tidskrävande. Informanten och informationen kan bli påverkad av den interaktionen intervjuaren lyckas eller inte lyckas skapa, och informanten kan istället för att svara ärligt ge ett socialt acceptabelt svar. (Hirsjärvi & Hurme, 2000: 35) Det är upp till informanten om man vill dela med sig känsliga ämnen och intervjuaren borde ha erfarenhet och kunskap att utföra intervjuer med ett neutralt, stödjande sätt utan att styra intervjuens gång.

9 INTERVJUPROCESSEN

I detta kapitel kommer skribenten att redogöra de inklusionskriterier som beaktades i valet av informanter samt förklara intervjuprocessens gång från att hitta frivilliga informanter till transkriberingen av data.

Som inklusionskriterier var att alla informanter skall vänta på sitt första barn, vara fäder till barnet och ha deltagit i familjeförberedelsekurs minst en gång under graviditetstiden. Graviditetet skall ha uppnått 36 veckor före intervjun görs. Via Svenska familjecentret i Helsingfors fick skribenten kontakt med sådana fäder som uppfyllde inklusionskriterierna. Fäderna fick både muntlig och skriftlig (bilaga 1) information om deltagandet i undersökningen och totalt nio stycken frivilliga informanter gav sina kontaktuppgifter. Av dessa nio informanter var det fem som sist och slutligen gjorde intervjun i sin helhet. Genom att använda ”djungeltrumman” fick skribenten möjlighet att få en informant till. Allt som allt intervjuades sex blivande fäder.

9.1 Intervjuerna

Före intervjuprocessen påbörjade gjorde skribenten en pilotintervju. Meningen med pilotintervjun var att kartlägga längden av intervjun samt förbereda sig inför de egentliga intervjuerna. Valet av pilotinformanten var inte objektivt och därför gav pilotintervjun delvis felaktig information om de blivande intervjuernas innehåll och längd.

Skribenten kontaktade informanterna per e-post och tidpunkten och platsen för intervjun fastställdes enligt informanternas önskemål. Alla intervjuer gjordes på ett allmänt, lugnt ställe. För att säkerställa att de etiska riktlinjerna respekteras påmindes informanterna om att intervjun kommer att bandas in, att deltagandet är frivilligt och anonymt samt att informanten har rätt att avbryta intervjun när som helst. Det repeterades också att intervjumaterialet kommer att behandlas konfidentiellt och förstöras efter att studien har blivit färdigt. Syftet av arbetet benämndes och det ville alla informanter diskutera mera om. Till sist nämndes det att när arbetet blivit färdigt kommer det att publiceras på Theseus.fi.

Till intervjutillfället hade skribenten med sig en bandspelare, halvstrukturerade intervjufrågor samt informerat samtycke för informanten (bilaga 2). Alla nio frågor var öppna och informanterna fick svara på dem fritt. I en del intervjuer behövde skribenten inte fråga alla frågor utan informanten berättade brett och naturligt om ämnet, medan i vissa behövdes det följdfrågor för att kunna belysa området bättre. Oftast blev intervjun mera som en diskussion. Intervjuernas längd varierade mellan 21,5 och 32 minuter.

Efter varje intervju transkriberade skribenten intervjun ordagrant. För att garantera anonymiteten förekom det inga namn varken på anteckningarna eller på transkriberingen, utan all identifiering av data skedde med numrering av ljudfil.

10 ANALYS AV MATERIALET

Detta kapitel handlar om analysering av det insamlade materialet. Först presenteras teorin bakom den valda analysmetoden varefter redogörs för själva analyseringsprocessen.

10.1 Kvalitativ innehållsanalys

Den kvalitativa innehållsanalysen användes först som ett hjälpmedel i analyseringen av artiklar i dagstidningar, politiska tal och reklam. Nuförtiden används den tvärvetenskapligt i många olika sammanhang. (Elo et al. 2007: 108) Innehållsanalysmetoden handlar om att hitta betydelser, avsikter, konsekvenser och sammanhang ur det insamlade materialet. Med hjälp av denna analysmetod kan man systematiskt och objektivt gå igenom både strukturerad och ostrukturerad material. (Elo et al. 2007: 108-109)

Den kvalitativa innehållsanalysen har ytterligare två olika förhållningssätt: det induktiva och det deduktiva. Det induktiva tillvägagångssättet förutsätter att man håller sig i det material som man har medan det deduktiva utgår ifrån färdiga vetenskapliga teorier som man korrelerar sitt resultat till. (Elo et al. 2007:109) Som redan nämnt tidigare har enskilda faderns delaktighetsupplevelse en stor roll i denna undersökning, och därför är det väsentligt att använda det induktiva förhållningssättet.

10.2 Analysprocessen

Det finns knappt om förhandskunskap i form av tidigare forskning om ämnet vilket också motiverar användning av det induktiva förhållningssättet. Den induktiva metoden ger tillgång till autentisk och subjektiv intervjumaterial – den centrala frågeställningen definieras inte på förhand utan på basen av informanternas svar. I denna studie har skribenten valt att använda sig av Elo & Kyngäs modell som hjälpmedel i databehandlingen. I modellen är innehållsanalysprocessen uppdelad i tre faser: förenkling, gruppering och abstrahering.

Trots denna uppdelning finns det inga systematiska regler i dataanalyseringen. I korthet det viktigaste är att ur de svaren man fått av informanterna lyfts fram det upplevda som sedan kategoriseras. Kategoriserade data namnges och de formade begreppen analyseras. (Elo & Kyngäs 2009 s.55-60)

Den första skeden av innehållsanalysen är förenkling. Förenkling av materialet sker genom att från det insamlade materialet söka svar till de forskningsfrågorna man har ställt tidigare. Efter att ha plockat fram svaren förenklas de utplockade meningar så att endast det viktigaste blir kvar. Dessa förenklade enheter kan vara meningar eller ord - huvudsaken är att de är förståeliga och lättbehandlade. (Elo et al. 2008: 109)

Analysprocessen började genom att granska intervjumaterialet ur perspektivet av följande forskningsfrågor:

Vad betyder delaktighet under graviditeten för fadern personligen?

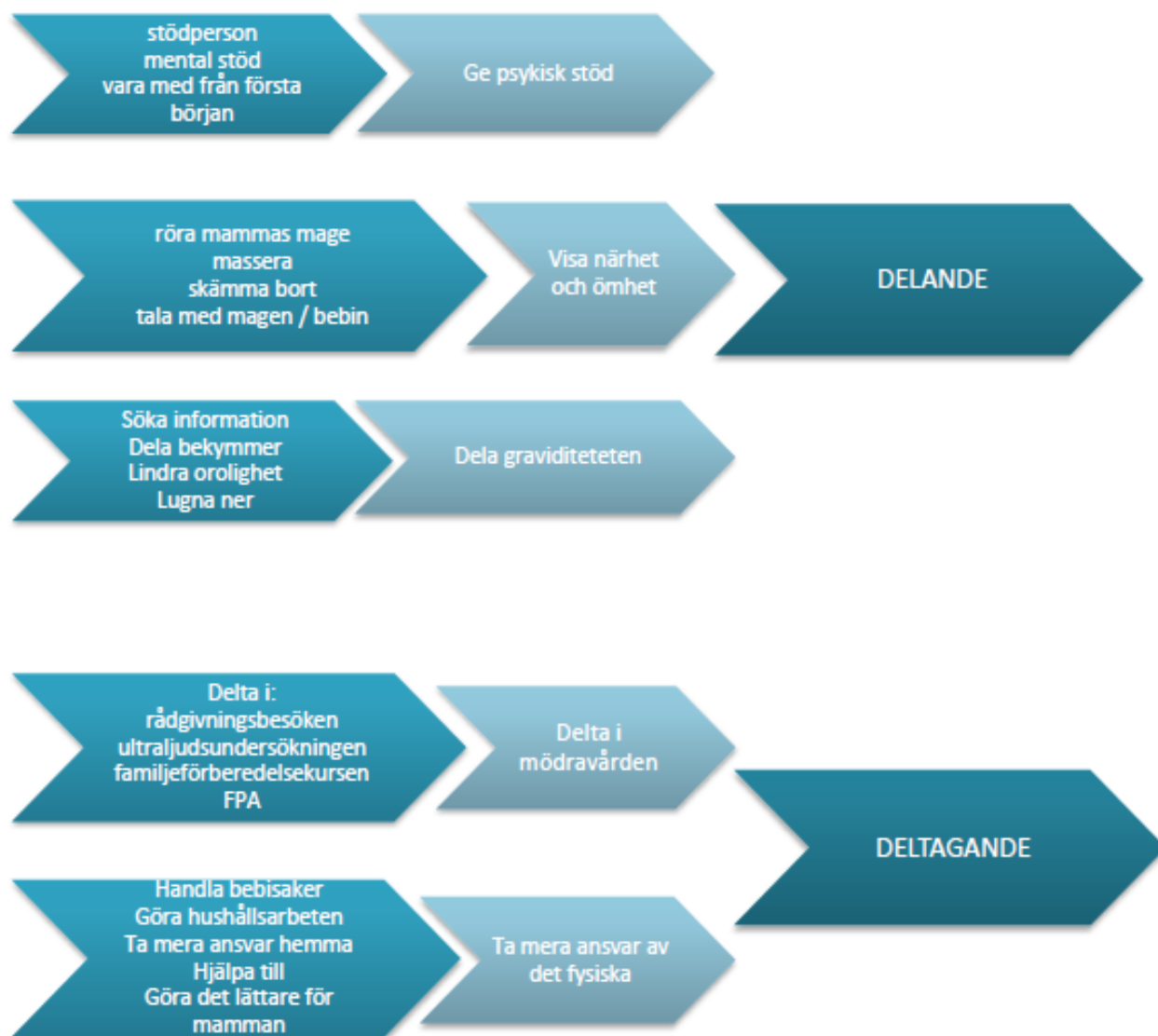
Hur har fadern upplevt deltagandet i mödravården?

Skribenten läste igenom det transkriberade materialet upprepade gånger. Efter det skrevs ner alla de aspekter som var betydelsefulla och gav svar till forskningsfrågor. Sedan förenklades de utplockade enheterna så att endast det viktigaste fanns kvar. Efter det gick man över till andra skedet av analyseringen, grupperingen.

I grupperingsskedet samlas de förenklade enheterna i olika fack, underkategorier, som sedan namnges med termer som bra beskriver innehållet av underkategorin. Grupperingen sker genom att leta efter likheter, skillnader och tillhörighet mellan de förenklade meningar. Vilka enheter som sätts in i samma underkategorier är ett beslut som forskaren måste överväga och som kommer att påverka resultatet. (Elo et al. 2007:111)

Dessa underkategorier grupperas sedan enligt innehållet till några överkategorier. Den sista delen av innehållsanalysen, abstraheringen, betyder att man formulerar en allmän beskrivning av forskningsområde genom att skapa och namnge överkategorier. (Elo et al. 2007:111) Som hjälpmedel i benämning av kategorier användes den teoretiska referensramen.

Utgående från den första forskningsfrågan ”Vad betyder delaktighet under graviditeten för fadern personligen?” skapades följande kategorier:



Delaktighet anses vara delande och deltagande.

Genom att analysera den andra forskningsfrågan “Hur har fadern upplevt deltagandet i mödravården?” utvecklades nedanstående kategorier:



Deltagandet i mödravården upplevs både som tankeväckande och som konkret stöd.

11 RESULTAT

Till näst redovisas resultatet av innehållsanalysen. Resultatredovisningen är kryddad med meningsfulla citat som plockats ur informanternas svar.

11.1 Vad betyder delaktighet under graviditeten för fadern personligen?

Analysprocessen resulterade två huvudkategorier som svarar till första forskningsfrågan. Enligt analysen upplevdes delaktighet som *delande* och *deltagande*. Innehållet av dessa två övergripande kategorier presenteras i nästa kapitlet.

11.1.1 Delande

Som nämnt tidigare, har utgångspunkten för delaktighet i detta arbete varit *en persons engagemang i en livssituation (WHO)*. I Molins delaktighetsbeskrivning (s.19) beskrivs engagemang som en av de viktigaste former av delaktighet – den får individen att känna sig delaktig i olika livssituationer. Informanter upplevde deltagandet både som en psykisk och en fysisk händelse.

Delande av graviditet kunde ses som att ge psykisk stöd, visa närhet och dela väntetiden känslomässigt. Intressant var att alla informanter upplevde graviditetens tiden som psykiskt utmanande för kvinnan, och den mest betydande rollen mannen kunde ha var att fungera som en stödperson.

“Ja har nu försökt vara en stödperson, och ibland har de varit JÄTTE svårt -- jag har nog alltid gett mitt stöd åt henne när hon behövt det”

“Jo min roll har nu varit en stödperson.. psykiskt stöd när hon har varit orolig”

“Ja har no stött henne från första början, liksom när hon mådde så jätte illa då i början”

Oberoende av om graviditeten var planerat eller inte upplevdes kontinuiteten, det att man hade varit med från början, som en viktig sak. Några informanter upplevde att väntetiden hade ökat samhörighet mellan de blivande föräldrarna.

“Det var viktigt att vi planerade och gjorde dehär tillsammans, som, att man har varit med från första början”

Att skämma bort sin partner, massera och röra hennes mage var viktigt. Genom att röra magen ville man visa närhet och ömhet inte bara till mamman utan också till barnet. Efter att bebins rörelser kunde kännas utifrån blev situationen mer verklig också för pappan, och ett slags planeringsskede kunde påbörjas.

”Att egentligen först sen nä ja kände bebin sparka fatta ja att ja måst ju börja förbereda ett o annat --- bilsätet o sånt”

“De känns så underligt att det finns ett liv därinne -- man får en såndän konstig känsla att JA MÅST ta hand om domdär två!”

“Att om man nu tar ett sån hänt exempel att hon har haft problem med det att nån rör på hennes mage, men hon har sagt att ja alltid får röra henne”

11.1.2 Deltagande

Deltagande i graviditeten upplevdes både som att ta del i mödravården och som att ta mera ansvar av allt fysiska. Kännetecknande för detta deltagande var att det upplevdes som fysiskt aktivt agerande.

Enligt Molin kännetecknas genomförandet av en aktivitet med graden engagemang den är utförd med. Alla informanter hade deltagit åtminstone en gång på rådgivningsbesöken, ultraljudsundersökningen och familjeförberedelsekursen. Till aktiviteten påverkade mest arbetet, som förhindrade en del informanter att delta i rådgivningsbesöken. Det första rådgivningsbesöket upplevdes som den viktigaste varefter följande besöken ansågs mera som uppföljning av kvinnans och fostrets mående. Ifall rådgivningspersonalen hade personligen bitt fadern att delta i något visst besök kunde fadern känna informell tillhörighet att komma på plats.

Ingen av informanterna kunde riktigt svara på frågan gällande vårdpersonalens placering; på rådgivningen var det oftast *tanten* eller *skötaren* som höll mottagning. Märkvärdigt var att om man på ultraljudsundersökningen eller under förlossningssjukhusbesöket hade träffat en barnmorska lyftes det fram under intervjun.

” -- och sen har vi träffa en barnmorska då på sjukhusbesöket ”

”Nå rådgivningstanten förstås flera gånger -- och ultraljuds barnmorskan ”

Det förekom i intervjuerna att papporna visade respekt för den gravida kvinnan och ville ta henne i hänsyn genom att ta mera ansvar hemma och göra större delen av hushållsarbeten. Detta upplevdes nästan som en skyldighet som man ändå gjorde gärna.

“ -- om man tänker på hushållsarbeten så har jag liksom räknat med att jag får göra åtminstone det dubbla jämfört med vad jag tidigare har -- mitt flickvän har att koncentrera sig med att vara gravid om man kan säga så”

11.2 Hur har fadern upplevt deltagandet i mödravården?

Deltagandet i mödravården upplevdes både som konkret och tankeväckande. Tankarna kretsade kring allt mellan positiva och negativa; en del hade inte haft några förväntningar alls, andra kände sig överraskande bra bemötta och vissa hade negativa upplevelser.

11.2.1 Mödravården som en tankeväckande upplevelse

Hos vissa informanter hade mödravården väckt en stark känsloeffekt medan vissa hade känt sig mera som åskådare i situationen. De som kände sig förvirrade hade upplevt att personalen på rådgivningen var överraskade av deltagandet och hade till och med tyckt att det var ovanligt eller oväntat att pappan var med. En informant tyckte att pappas deltagande är en rutin och hade inte upplevt någon särbehandling.

Fem av sex informanter beskrev att besöket hade lämnat åtminstone något positivt intryck. De upplevde att personalen på rådgivningen hade visat hänsyn till dem och det hade funnits plats för pappan. En del sade att det var klart uttänkt från rådgivningens sida att pappan skulle delta i besöket.

En informant hade känt sig åsidosatt. Detta kunde dock delvis bero på svårigheter i parrelationen.

”De har nu mest vari hennes juttu, att int ha de fråga så hemskt mycke av mej”

11.2.2 Mödravården upplevd som konkret stöd

Alla informanter lyfte fram mödravårdens roll som en *informativ* anstalt. Rådgivningen ansågs vara ett ställe var man fick saklig, pålitlig och tidsenlig information om graviditetstiden.

De fäder som hade varit med på någon av de tredje trimesters besöken lyfte fram föräldraskapet och parförhållandet.

” -- att när hon sa att två blir tre och har kallat oss för mamma o pappa hela tiden --”

” -- nu har man fått höra att det kan bli annorlunda mellan oss sen när bebin föds”

Faderns starka roll som en stödperson väckte ibland en känsla av utmattning och otillräcklighet - man visste inte riktigt hur man skulle lindra nervösitet eller orolighet hos kvinnan eller hos sig själv. Då upplevdes rådgivningsbesöket också som ångestlindrande och något man väntade för.

Familjeförberedelsekursen ansågs vara informativ. Förlossning var det som man var mest intresserad av. Jämlike stöd upplevdes som givande och lugnande.

“ -- första gången när vi diskutera allmänt om hur man känner var väldigt givande, att man fick veta liksom de här andra som är i samma båt och har likadana funderingar”

Några informanter upplevde att det skulle ha varit bättre om kursdeltagare skulle enbart ha varit familjer som väntar på sitt första barn. Kursen ansågs vara fel plats för diskussion om förlossningsupplevelser, och dessa informanter önskade att personalen skulle ha styrt diskussionen mera.

“ -- när det sen kom sådana som hade fött barn på plats och berätta så.. man behöver ju inte berätta skräckhistorier där -- det är lite onödigt frossande bara.”

Det fanns också förhoppning om att en diskussions stund skilt för pappor skulle ordnas som en del av familjeförberedelse. Där kunde möjligen tas upp saker som behandlade speciellt pappans roll som en stödperson och närstående.

Mödravården i sin helhet var till *konkret hjälp* i flera saker. Infoblanketter och frågeformulär nämndes i flera intervjuer. Att kartlägga den blivande pappas hälsovanor kändes bra, det var ett naturligt sätt att ta honom i beaktandet och stöda båda föräldrarnas roll i den blivande familjestrukturen. En informant hade via rådgivningen fått en läkartid och hjälp för att sluta röka. Arbetssättet upplevdes överlag som mångsidigt hälsofrämjande.

Att följa bebins utveckling upplevdes som en intressant och rolig sak.

Ultraljudsundersökningen uppfattades mera som fastställande av graviditet och inte så mycket som en screening för avvikelser. Att få information om sociala förmåner via rådgivningen upplevdes som lättande och klargörande.

Slutligen vill skribenten ännu nämna att mellan raderna kunde man läsa att alla informanter upplevde oro över bebins och den gravidas mående. Oron förekom i olika grader och kunde lättas med hjälp av uppföljning och information. Märkvärdigt är ändå att för att inte göra den gravida orolig höll fadern denna oron för sig själv.

Att motta kvinnans eventuella oro och stå ut med sin egen kan vara tungt att bära. Hos skribentens informantgrupp hade fäderna inte fått en möjlighet att inom mödravården dela denna oron. Detta skulle vara viktigt att beakta i fortsatt planering av rådgivningens och familjeförberedelsekursens uppbyggnad.

12 DISKUSSION

Avsikten med detta arbete är att belysa faderns upplevelse av deltagandet i mödravården samt få fram vad delaktighet under graviditetstiden betyder för fadern. Resultatet visar att delaktighet upplevs som aktivt fysiskt deltagande och som psykiskt delande. Deltagandet i mödravården upplevdes som tankeväckande samt som ett konkret stöd. Dessa aspekter är uttryckta också i Molins delaktighets resonemang som olika former att ta del i något. (Molin 2004: 51-53)

Utgående från intervjuerna upplevde informanterna familjeförberedelsekursen som informativ och ändamålsenlig. Både den blivande mamman och pappan får samma information av en professionell expert och har således tillgång till rätt och saklig information. Diskussioner i skilda män- och kvinnogrupper ses överlag som viktiga (Äitiysneuvolaopas s. 78) vilket lyftes upp i den här undersökningen också. Några informanter hade önskat sig ett diskussionstillfälle bara riktad åt män, men detta hade inte förverkligats under den förberedelsekursen som informanterna hade deltagit i.

Faderns roll som användare av mödravårdstjänster har förbättrats hela tiden. Tjänsterna har utvecklats så att de i stället för att koncentrera enbart till den gravida och fostret tar hela familjens hälsa i beaktandet. Lagstadgade riktlinjer för denna familjecentrering ökar jämställdheten mellan de blivande föräldrarna och garanterar vårdens tillgänglighet på en nationell nivå. (Äitiysneuvolaopas s.17-18)

Enligt studier har internetanvändning visats aktivera de blivande fäder att delta i graviditeten, vilket medför nya möjligheter för familjeförberedelse och mödravård (Salonen et al.). Internet som en informationskälla och en form för jämlikestöd nämndes i några intervjuer. Utgående från intervjumaterialet ansågs internet innehålla också otillförlitlig och subjektiv material gällande graviditet och förlossning. Att veta vilket material är pålitligt kräver både erfarenhet och förmåga att kritiskt granska informationskällan. En annan aspekt som kom fram i intervjuerna var att om fadern upplevde sig ha mycket lite vetskap om graviditeten kunde detta förhindra honom att delta i rådgivningsbesöken - man ville inte

visa sin omedvetenhet framför en professionell vårdare. Att från rådgivningen ge tillgång till reliabla och officiella internetbaserade mödravårdstjänster kunde påverka positivt på faderns aktivitet. Detta kan ändå inte ersätta den fysiska närvaron och diskussionen, men kunde fungera som ett slags tillägg i helheten.

Trots att informantgruppen har varit liten kan man hitta vissa likheter mellan bakgrundslitteraturen och resultat i detta arbete. I Paavilainens undersökning om familjernas uppfattning av mödravården har föräldrarna uppfattat mödravården delvis som informantgruppen i denna undersökning. Som nämnt i litteraturöversikten (s.17) resulterar en närvarande och engagerad fader en mer välmående mamma och barn. Därför var det glädjande att alla informanter upplevde att mamman ville dela graviditeten just med dem - graviditeten var deras gemensamma sak.

Efter att intervjuerna hade gjorts kunde man bättre lägga märke till olika aspekter i intervjuguiden. Att intervjufrågorna är utformade av en erfaren skandinavisk lärargrupp ger klara och professionella riktlinjer för forskningsområdet. Översättning av forskningsfrågorna kan utgöra en risk för missuppfattning, men frågorna översattes noggrant och jämfördes med de originella. För att undvika vidare misstolkningar och felaktiga översättningar gjordes alla intervjuer på svenska. Svagheter i de grundläggande frågorna var att en del av de uppfattades som upprepning och det behövdes en mera detaljerad beskrivning om frågan innan informanten svarade.

Frågan om vilka yrkesgrupper fadern hade mött under graviditetstiden var lika förvirrande i varje intervju. Att de blivande fäder inte alls vet vilka yrkesgrupper fungerar inom vården av den gravida familjen kan påverka på interaktionen och tilliten mellan vårdaren och familjen, vilket väcker oro hos skribenten.

Skribenten har stort intresse för ämnet. Att välja ett marginellt undersökt projektarbete var både en utmaning och en möjlighet. Det erbjöd chansen till tvärvetenskaplig reflektion mellan begreppet delaktighet och dess innebörd i verkligheten.

13 KRITISK GRANSKNING

Den kritiska granskningen av ett arbete strävar till att fastställa studiens validitet, reliabilitet och generaliserbarhet. Validitet innebär att man håller sig i ämnet och letar efter svar på de frågorna man är intresserad av. Med reliabilitet menas både skribentens egen reliabelt agerande och resultatens tillförlitlighet. Med generaliserbarhet vill man undersöka om en annan forskare kan använda sig av samma metoder vid en annan tidpunkt och få samma resultat. (Kvale & Brinkmann, 2009; 263)

Arbetets innehåll är valid och den teoretiska referensramen är noggrant vald. Bakgrunden, som behandlar föräldraförmåner och mödrarådgivningssystemet i Finland, var ett önskemål från projektets sida och har tagits med för att klargöra det sociala systemet bakom mödravården för läsaren.

Skribentens medvetenhet om sin begränsade erfarenhet som intervjuare har ökat viljan att skapa så högkvalitativ intervjumaterial som möjligt. För att säkerställa reliabiliteten har alla intervjuer spelats in. Transkriberingen har varit ordagan och även pauserna och övriga ljuden noterades. Samtidigt har skribenten insett att ett litet antal informanter, tagna från ett visst ställe inom ett visst geografiskt område påverkar negativt på resultatens generaliserbarhet. Detta urval ger ändå en viss riktgivande bild av det undersökta ämnet och kommer ge nyttig information på projektets nivå.

Den teoretiska referensramen var tillräckligt praktisk vilket gjorde reflektion mellan resultatet och teorin naturlig och smidig. Det undersökta ämnet handlar ändå mycket om faderns *upplevelse* vilket har inte beaktats i den teoretiska reflektionen. Med detta tillägg skulle innehållsanalysen ha varit mera omfattande och beaktat individualiteten bättre.

Detta projekt har börjat med samarbete kring faderns delaktighet i graviditeten. En fortsatt forskning kring faderns delaktighet under förlossning och barnsängstiden kunde vara ett undersökningsobjekt i framtiden.

Skribenten är intresserad av en fortsatt utveckling inom detta ämne så att man på nationella nivå kunde stöda denna viktiga delaktighetsaspekt och dess goda påverkan i familjelivet.

KÄLLOR

Alio, A., Bond, Yolanda C. Padilla, Joel J. Heidelbaugh, Michael Lu, Willie J. Parker. 2011. *Maternal and Child Health Journal*. Addressing Policy Barriers to Paternal Involvement During Pregnancy. 15:425-430. Tillgänglig: <http://link.springer.com/article/10.1007/s10995-011-0781-1>. Hämtad 17.3.2013.

Arcada. God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada. Tillgänglig: http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/510. Hämtad: 03.03.13.

Finlex. 2011, Stadsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga 338/2011. Tillgänglig: <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2011/20110338?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=f%C3%B6rordning%20om%20r%C3%A5dgivning>. Hämtad 28.5.2013.

Folkpensionsanstalten FPA. 2013, *Stöd till barnfamiljer*. Tillgänglig: <http://www.kela.fi/web/sv/foralder>. Hämtad 5.10.2013.

Publikationer utgivna av Institutet för hälsa och välfärd THL:
Barnrådgivningen som stöd för barnfamiljer. 2005. Handbok för personalen. Tillgänglig <http://pre20090115.stm.fi/rk1117608169810/passthru.pdf>. Hämtad 28.5.2013.
Bedömning av funktionsförmågan. 2006. Tillgänglig: <http://www.sosiaaliportti.fi/sv-FI/handbok-for-handikappservice/serviceplanering/bedomning-av-funktionsformagan/>. Hämtad 10.9.2013.

Lastenneuvolajärjestelmä. 2013. Tillgänglig: http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/perusteet/jarjestelma. Hämtad 20.4.2013.

Äitiysneuvolaopas. 2013. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1. Hämtad 1.3.2014.

Publikationer utgivna av Kelan tutkimusosasto:

Aalto, Aino-Maija. *Katsaus osittaisen hoitorahan käyttöön 2000-luvulla*. Työpapereita 43/2013. Tillgänglig:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38606/Tyopapereita43.pdf?sequence=1>.

Hämtad 10.4.2013.

Bogdanoff, P., Hämäläinen, U. *Bodyt, potkarit ja perhevapaat. Äitiyspakkauskyseleyn tuloksia*. Nettityöpapereita 22/2011. Kelan tutkimusosasto. Tillgänglig:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/25046/Nettityopapereita22.pdf?sequence=1>

Hämtad 22.3.2013.

Haataja, Anita. 2004. *Fathers' use of paternity and parental leave in the Nordic countries*. The Social Insurance Institution of Finland (Kela).

Martin, Laurie T.; McNamara, Michelle; Milot, Alyssa; Halle, Tamara; Hair, Elisabeth C. *Maternal and Child Health Journal* 2007. The Effects of Father Involvement during Pregnancy on Receipt of Prenatal Care and Maternal Smoking. 11:595-602. Tillgänglig: <http://link.springer.com/article/10.1007/s10995-007-0209-0>. Hämtad 15.4.2013.

Mesiäislehto-Soukka, Helinä. *Perheenlisäys Isien Kokemana – Fenomenologinen Tutkimus*. Pro gradu-tutkielma. 2005.

Tillgänglig: <http://herkules.oulu.fi/isbn9514277260/isbn9514277260.pdf>. Hämtad 17.4.2013.

Molin, Martin. 2004. *Att vara i särklass – om delaktighet och utanförskap i gymnasiesärskolan*. Tillgänglig: <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:20962/FULLTEXT01.pdf>. Hämtad 14.10.2013.

Nationalencyklopedin. Tillgänglig <http://www.ne.se/>. Hämtad 10.10.2013.

Oxford Dictionaries. Tillgänglig <http://oxforddictionaries.com>. Hämtad 10.10.2013.

Riihola, Maiju. 2010. *”Äidin sydäntä ja maitoa ei mikään voi korvata”*.

Lastenhoitokäytännöt ja -suositukset neuvolajärjestelmän kehittymisen valossa 1920–1930-lukujen Helsingissä. Pro gradu-tutkielma.

Salonen A, Kaunonen M, Åstedt-Kurki P, Järvenpää A-L, Isoaho H, Tarkka M-T. 2011. *Midwifery*. Vol. 27, nr. 6. s. 32–41. Effectiveness of an internet-based intervention enhancing Finnish parents’ parenting satisfaction and parenting self-efficacy during the postpartum period.

Social- och hälsovårdsministeriet. 2005, *Barnrådgivningen som stöd för barnfamiljer. Handbok för personalen. Social- och hälsovårdsministeriets handböcker*. Tillgänglig <http://pre20090115.stm.fi/rk1117608169810/passthru.pdf>. Hämtad 28.5.2013.

Varjonen, Sampo. 2011. *Äidin hoiva, jaettu vanhemmuus – ja vapaus valita*.

Perhevapaiden uudistamisen argumentointi 1970-luvulta 2000-luvulle. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia.

Teperi, Juha; Vuorenkoski, Lauri. 2005. *Terveys ja terveydenhuolto Suomessa toisen maailmansodan jälkeen*. Duodecim. Tillgänglig http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00005. Hämtad 28.5.2013.

Världshälsoorganisationen WHO. International Classification of Functioning, Disability and Health ICF. Tillgänglig <http://www.who.int/classifications/icf/en/>. Hämtad 10.8.2013.

Ylppö, Arvo: *Neuvoja pikkulapsen hoidossa ja ruokinnassa*. Lääkintöhallitus Helsinki, 1925 ja 1933.

BILAGOR

Bilaga 1

Bästa blivande pappa

Som en del av mina barnmorskestudier i Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola gör jag ett examensarbete med temat Fathers participation in pregnancy – Nordic and Baltic experiences. Studiens syfte är att kartlägga vården av den gravida familjen, och speciellt faderns känslor av delaktighet under graviditeten.

Som handledare fungerar HVM, lektor Pernilla Stenbäck. Studien genomförs samtidigt i flera Nordiska och Baltiska länder och resultatet kommer att leda till flera examensarbeten samt några vetenskapliga publikationer.

För att få autentisk och aktuell information till studien önskar jag att Du, bästa blivande pappa, kunde delta i denna studie. Datainsamlingen sker som en intervju som tar cirka 60 minuter och ordnas enligt överenskommen tidtabell. Du behöver inte förbereda dig inför intervjun. Din insats är värdefull för att få mer vetskap om vad delaktighet under graviditeten är, samt ger ökad förståelse av hur fadern upplever vården under graviditetstiden.

Deltagandet i studien är frivilligt och kan när som helst avbrytas utan vidare motiveringar. All insamlat material behandlas konfidentiellt och kommer enbart finnas tillgänglig för mig och min handledare. Anonyma citat kan förekomma. Efter att studien har blivit färdig förstörs all intervjumaterial.

Meddela gärna Ditt intresse för deltagande i studien till

Satu Helin
Barnmorskestuderande
Arcada, Vård
satuhelin@arcada.fi

Vid frågor kan Du kontakta
Handledare: HVM, Barnmorska,
lektor Pernilla Stenbäck
pernilla.stenback@arcada.fi

Bilaga 2.

INFORMERAT SAMTYCKE

Informationen från intervjun kommer att användas som forskningsmaterial i ett examensarbete, som handlar om faderns delaktighet under graviditeten. Anonymitetsprincipen beaktas under hela processen. Deltagandet i undersökningen är frivilligt och kan avbrytas när som helst utan vidare motiveringar.

All intervjumaterial kommer att förvaras otillgänglig för andra utom intervjuaren och handledaren. När arbetet har blivit färdig kommer banden och all intervjumaterial förstöras.

Undertecknad ger härmed sitt samtycke till att delta i intervjun, att intervjun bandas och att intervjumaterialet används i examensarbetet och publikationer gjorda på bas av insamlat material. Undertecknad har blivit informerat om arbetets syfte och deltagandets anonymitet och frivillighet.

Jag ger mitt samtycke att delta i undersökningen

Ort och datum

Informantens namn

Namnförtydligande

Intervjuarens namn

Namnförtydligande

Bilaga 3.

FORSKNINGSFRÅGOR

De originella forskningsfrågorna (på engelska)

Tell me about

1. Yourself (age, education, occupation)
2. Your role during pregnancy
3. Your thoughts of taking part in the pregnancy beforehand
4. What participation in pregnancy means to you personally?
5. Tell me about your experiences of taking part in
 - Antenatal checkups
 - Ultrasound
 - Antenatal classes
6. Your experiences of being included from the caregivers
7. The different professions you have met during the pregnancy
8. What else you do to participate in pregnancy apart from the carepackage (antenatal checkups, ultrasound and antenatal classes)?

Before we finish, is there anything you would like to add to this interview?

De forskningsfrågorna som användes i intervjuerna (på svenska)

1. Berätta om dig själv; ålder, utbildning och yrkesbakgrund.
2. Vad anser du att din roll under graviditeten har varit?
3. Hurdana tankar hade du om deltagandet i graviditeten på förhand?
4. Vad betyder deltagandet i graviditeten till dig?

5. Hurdana erfarenheter har du av besök hos följande:

- Mödrarådgivningen
- Ultraljudsundersökningen
- Föräldraförberedelsekurs

6. Har du varit med i någon annan aktivitet utanför den s.k. carepackagen (se ovan)?

7. Hur anser du att du har blivit mottagen av vårdpersonalen?

8. Vilka alla yrkesgrupper har du mött under graviditetstiden?

Slutligen är det något du vill berätta som vi inte har kommit in på tidigare?