



**Karolinska
Institutet**

KAROLINSKA INSTITUTET

Institutionen för kvinnor och barns hälsa

Avdelningen för reproduktiv hälsa

Examinationsarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa VT -22

Du vet väl om att du är värdefull – telefonstöd till pappor från pappor

En kvalitativ intervjustudie

You surely know that you are valuable – telephone support to father from fathers

A Qualitative interview study

Examensarbete sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp
(Avancerad nivå), år 2022

Författare:

Ida Andersson

Leg, Sjuksköterska

Barnmorskestudent

Caroline Sernung

Leg. Sjuksköterska

Barnmorskestudent

Handledare:

Dr. Ewa Andersson

Leg. Barnmorska

Docent

Examinator:

Michael Wells

Docent

Sammanfattning

Bakgrund: I Sverige har föräldrautbildningar erbjudits till blivande föräldrar sedan 1970-talet med syftet att stärka dem deras nya roll. I dagens samhälle finns normer utifrån könstillhörighet vilka leder till förväntningar på föräldraskapet. Föräldraskap är livsförändrande och kan orsaka stress vilket kan leda till negativa effekter på barnets hälsa och anknytning mellan barn och förälder. Socialt stöd kan motverka dessa negativa effekter men forskning tyder på att pappor inte får det stöd de behöver.

Syfte: Syftet var att beskriva pappor och pappastödjares upplevelser och reflektioner av telefonstöd.

Metod: Semistrukturerade intervjuer med fyra pappor och sju pappastödjare har analyserats genom kvalitativ innehållsanalys.

Resultat: Papporna och pappastödjarna hade positiva upplevelser av formatet telefonstöd. Papporna ansåg att pappastödjarna var kompetenta att ge stöd. Stödet upplevdes bestå av att pappastödjarna lyssnade och ställde frågor, gav råd och tips, bekräftade tankar och funderingar. Pappastödjarna ville delge kunskap och vara förebild för en annan pappa.

Slutsats: Papporna blev stärkta i sin föräldraroll av telefonstödet. Anonymiteten och att få prata med någon oberoende upplevdes positivt, både av papporna och pappastödjarna. Kunskapen som framkommit av resultatet belyser pappors behov av stöd och kunskapen kan således användas av vårdpersonal som möter nyblivna föräldrar.

Nyckelord: *Telefonstöd, Socialt stöd, Pappastöd, Pappor, Kamratstöd.*

Abstract

Background: In Sweden, parent education has been offered to parents-to-be since the 1970s with the aim of strengthening their new role. In today's society, there are norms based on gender which lead to expectations of parenthood. Parenthood is life-changing and can cause stress which can lead to negative effects on the child's health and connection between child and parent. Social support can counteract these negative effects. However, research suggests that fathers do not get the support they need.

Aim: The aim was to describe fathers and father-supporters experiences and reflections of telephone-based peer support.

Method: Semi-structured interviews with four fathers and seven father supporters have been analyzed through qualitative content analysis.

Results: The fathers and father-supporters experienced that the telephone-based support format was good. In addition, the fathers felt that the father-supporters were competent in providing support. The support they perceived consisted of the father-supporters listened and asked questions, gave advice, confirmed thoughts and reflections.

Conclusion: The fathers were strengthened in their parental role by the telephone support. The anonymity and being able to talk to someone independent were positively perceived aspects, both by the fathers and the father supporters. The knowledge that has emerged from the result highlights fathers need of support and the knowledge can be used by healthcare staff who meet new parents.

Keywords: *Telephone-based support, Social support, Paternal support, Fathers, Peer support.*

Innehåll

Inledning.....	1
1 Bakgrund	1
1.1 Normer	1
1.2 Psykiska besvär och postpartum depression	2
1.3 Social support theory	2
1.4 Peer support.....	3
1.5 Pappastöd	3
2 Problemformulering	4
3 Syfte	5
4 Metod.....	5
4.1 Studiedesign	5
4.2 Urval.....	5
4.2.1 Pilotstudien	5
4.3 Datainsamling.....	5
4.4 Dataanalys	6
4.5 Etiska överväganden	7
5 Resultat	8
Papporna.....	8
5.1 Omständigheter som påverkar upplevelsen av telefonstöd	8
5.1.1 Tidens betydelse för hur papporna upplever stöd.....	8
5.1.2 Samtalets innehåll och uppbyggnad och hur stödet gavs	10
5.1.3 Fördelar och svårigheter med formatet telefonstöd	11
5.2 Reflektion om varför telefonstöd behövs.....	12
5.2.1 Livssituation – en ny fas i livet.....	12
5.2.2 Behov av socialt stöd	12
Pappastödjarna.....	14
5.3 Omständigheter som påverkar upplevelsen av telefonstöd	14
5.3.1 Anledningen till att vara pappa-stödjare	14
5.3.2 Samtalens innehåll och uppbyggnad samt hur stödet gavs	14
5.3.3 Fördelar och svårigheter med telefonstöd	15
5.4 Reflektion om varför telefonstöd behövs.....	17
5.4.1 Att våga prata om sina känslor	17
5.4.2 Reflektion om pappornas behov av stöd	18
6 Metoddiskussion	19
6.1 Studiedesign	19
6.2 Urval.....	19

6.3	Datainsamling.....	20
6.4	Dataanalys	21
6.5	Etiska överväganden	22
7	Resultatdiskussion.....	23
7.1	Formatet telefonstöd	23
7.2	Tidpunkt för stöd	24
7.3	Samtala om känslor.....	24
7.4	Socialt stöd	25
7.5	Stöd från vården.....	26
8	Slutsats och klinisk implikation.....	27
9	Referenser	28
10	Bilaga 1. Intervjuguide Peer.....	33
11	Bilaga 2. Intervjuguide pappa	34
12	Bilaga 3. Information om studien peer support.....	35

Inledning

Att bli förälder är en stor förändring i livet (Ryding, 2014). Förändringarna är fysiska, psykiska och sociala (Olsson, 2004). För förstagångsföräldrar kan övergången till föräldraskapet leda till en utvecklingskris och för stunden kan en obalans, antingen individuellt eller i parrelationen, uppstå (Epifano et al., 2015). Föräldraskap beskrivs av förstagångspappor som en känslomässigt berg- och dalbana (Åsenhed et al., 2014).

I slutet på 70-talet skapades allmänna föräldrautbildningar i Sverige, något som alla nyblivna föräldrar skulle erbjudas att gå. Målet var att stärka föräldrarna i sitt föräldraskap samt genom pedagogiska insatser förbättra barnens levnadsförhållanden. Fokus kom att bli att inom mödravården erbjuda kunskap, gemenskap och möjlighet till kontakt med andra föräldrar. Stödet har utformats från det gemensamma föräldraskapet, så att både kvinnor och män ska tilltalas att vilja delta (Barimani, 2016). Sverige har som land förpliktigt sig att följa Förenta nationernas konvention om barnens rättigheter [Barnkonventionen] (SFS 2018:1197. Artikel 18, paragraf 1–3) vilket innebär att båda föräldrarna har ett gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling. De ska få lämpligt stöd och erbjudas lämpliga åtgärder för att kunna fullgöra sitt föräldraansvar.

1 Bakgrund

1.1 Normer

Förväntningar på hur män och kvinnor ska bete sig blir till en norm när det följs av många i ett samhälle. Om man bryter mot normen kan det leda till negativa konsekvenser, så som ifrågasättande av omgivningen, förlorad status eller diskriminering (SKL, 2018b).

Förväntningar som är könsbundna till kvinnor och män skapar normer kring moderskap och faderskap. Föräldraskap är ett område som starkt associeras med könsstereotyper med uppfattningar om biologiska skillnader mellan kvinnor och män och hur det påverkar dem. Traditionellt har faderskapet existerat som indirekt omsorg genom förvärvsarbete och därigenom försörjning. Faderskap har även förknippats med auktoritärt och disciplinerat föräldraskap och därmed distanserat från förväntningarna som moderskapet förknippats med, omhändertagande, givande av omsorg och att sätta andras behov framför sitt eget (SKL, 2018a).

I en kanadensisk studie som granskat en artikelserie visar att pappor som stannar hemma beskrivs skapa ny mark och förkastar traditionella definitioner av maskulinitet och femininitet. Trots detta betonas det att män både kan vara traditionellt maskulina och involverade, omhändertagande och kärleksfulla föräldrar (Wall & Arnold, 2007).

1.2 Psykiska besvär och postpartum depression

Det första året efter att bebisen är född innebär en stor omställning för föräldrar. Riskfaktorer för att utveckla depressiva symtom är bland annat tidigare depressioner eller ångest men även brist på socialt nätverk och isolering. (Rubertsson, 2016). Postpartumdepression debuterar vanligen under de tre första månaderna efter förlossning men kan även debutera och fortgå under barnets första levnadsår (Josefsson, 2008; Wisner et al. 2010).

I en litteraturöversikt av Shumacher et al. (2008) visade flera studier att det inte bara är mammor utan även nyblivna fäder som upplever depressiva symtom. Det visade också att postpartumdepression hos nyblivna pappor inte är ovanligt. Enligt en internationell litteraturöversikt av Rao et al. (2020) framkom det att siffran på prevalens av postpartumdepression hos män är 8,75%. Shumacher et al. (2008) redovisade att en riskfaktor för pappor att utveckla depressiva symtom var brist på information under graviditet och förlossning. Bristen på information upplevde papporna som stressande. Vidare redovisades att depression hos den ena partnern ökar risken för utveckling av depression även hos den andra. Dessutom är pappor mer benägna att bli deprimerade om deras partner lider av postpartumdepression (Shumacher et al., 2008).

1.3 Social support theory

Socialt stöd definieras som stöd eller hjälp till en individ genom kontakt med andra (Cohen & Wills, 1985). Langford et al. (1997) beskriver även socialt stöd som "ett utbyte av resurser mellan två individer" och menar att det är en resurs som förväntas vara ömsesidig. Enligt Cohen och Wills, (1985) kan socialt stöd tillhandahållas genom följande kategorier; *emotionellt stöd, informationsstöd, diffust stöd och instrumentellt stöd*.

Emotionellt stöd beskrivs enligt Cohen och Wills (1985) som det stöd som stärker självkänsla genom att kommunicera att personen värderas för sitt eget värde och hens erfarenheter samt acceptans trots eventuella brister eller personliga fel. Enligt Langford et al. (1997) kan det också tillhandahållas genom omtanke, empati, kärlek och förtroende. *Informationsstöd*, även

kallad kognitiv vägledning, ges genom att hjälpa personen att definiera, förstå och hantera besvärliga händelser. *Diffust stöd*, eller samhörighet, är socialt umgänge som kan minska stress genom anknytning och kontakt med andra. Det kan distrahera individen från att tänka på eller oroa sig för problem och underlättar emotionell positiv sinnesstämning. *Instrumentellt stöd*, även kallat materiellt stöd eller handgripligt stöd, kan tillhandahållas genom ekonomiskt bistånd eller materiella resurser. Det kan minska stress hos individen och ge mer tid till aktiviteter, avkoppling samt underhållning (Cohen & Wills, 1985; Langford et al., 1997).

1.4 Peer support

Enligt Dennis (2003) definieras peer support som att ge assistans och uppmuntran till en individ som anses likvärdig. Ordet peer kommer från det latinska ”par” som betyder likvärdig, ordet support kommer från det latinska ordet ”porto” vilket betyder ”att bära” (Dennis, 2003). Fortsättningsvis i texten kommer peer support översättas till svenska och då benämnas som kamratstöd och de pappor som ger stöd benämns som pappastödjare.

I en randomiserad kontrollstudie (RCT) av Dennis et al. (2009) erhöll kanadensiska kvinnor med postpartumdepressiva symtom kamratstöd. Resultatet visade att mammor som erhöll kamratstöd hade hälften så låg risk att utveckla postpartumdepression tolv veckor postpartum jämfört med mammor som inte erhållit kamratstöd. Mammor med risk för postpartumdepression som erhöll telefonstöd upplevde att de var nöjda med stödet de fick av stödpersonen enligt Dennis (2010) och att de skulle rekommendera denna typ av stöd till en vän. I en studie om kamratstöd till nyblivna förstagångsmammor av Law et al. (2021) uppgav majoriteten av mammorna att de var nöjda med stödet de hade fått av sin kamratstödjare. I samma studie uppgav kamratstödjarna att den träning de hade fått var tillräcklig för att stödja de nyblivna mammorna.

1.5 Pappastöd

Svensk forskning tyder på att pappor har en stark önskan att vara involverade och visar intresse för deras barns utveckling redan under graviditeten. Genom att vara delaktiga och få möjlighet att ställa frågor på mödravårdsbesöken samt ultraljudskontroller upplevde pappor att de fick möjlighet att knyta an till sitt barn (Wells, 2016). I en rapport från Sveriges kommuner och Landsting (SKL, 2018a) visar att delaktighet av pappor under förlossning och i den tidiga omsorgen av barn ökar tendensen för att pappor även engagerar sig för sitt barn över tid. Föräldraskapet är livsförändrande och kan bidra till att skapa stress hos nyblivna

föräldrar. Detta kan påverka barnets hälsa och även leda till problem med anknytning. För att minska de negativa effekterna av stress är ett gott socialt stöd viktigt. Föräldrastöd där även pappor erhåller stöd ökar pappors engagemang av omsorg i familjen och förekomsten av våld minskar (SKL, 2018a). I en intervjustudie med pappastödjare som ledde pappagrupper av Kerstis et al. (2018) uppgav pappastödjare att papporna genom att diskutera med andra pappor blev de stärkta i föräldrarollen.

Forskning i Sverige och Singapore visade att nyblivna pappor inte får det stöd de behöver, varken inom mödrahälsovården (MHV) eller barnhälsovården (BHV). De upplevde att de blev sedda som en sekundär förälder av vårdpersonalen (Wells, 2016; Shorey et al., 2017). Enligt Wells et al. (2017) framkom det vara stora skillnader mellan hur mycket sjuksköterskorna inom BHV pratade om föräldraproblem med mammor respektive pappor. Majoriteten av sjuksköterskorna talade med alla mammor om föräldraproblem och gav rådgivande samtal till nedstämda mammor. Dock uppgav endast en tredjedel att de talade om föräldraproblem med pappor och knappt hälften hade givit rådgivande samtal till nedstämda pappor. Enligt Wells (2016) har män sannolikt ett mindre utvecklat socialt nätverk där de kan söka stöd. Med bra stöd upplevde sig pappor stärkta och mer involverade i sina barns omsorg (Wells, 2016).

2 Problemformulering

Dagens mödrahälsovård och barnhälsovård tenderar att fokusera på mamma och barn avseende vård, hälsa och stöd. Samtidigt finns det ett uttalat mål att båda föräldrarna ska erbjudas stöd och utbildning. Enligt forskning upplever pappor att de inte får de stöd de behöver under graviditet och efter att barnet är fött. Liksom mammor kan pappor också drabbas av postpartumdepression. Om en av föräldrarna lider av psykisk ohälsa är det risk att det även drabbar den andra föräldern. Studier med telefonstöd till mammor med postpartumdepressiva symtom visar att det är en framgångsrik metod för att öka mammors välbefinnande. Det har inte gjorts liknande studier på pappor och finns i och med detta en kunskapslucka som behöver fyllas. Således är det heller inte undersökt hur pappastödjare upplever telefonstöd. Det är därav betydelsefullt att beskriva pappors och pappastödjares upplevelse av telefonstöd.

3 Syfte

Syftet med den här studien är att beskriva pappors och pappastödjares upplevelser och reflektion av telefonstöd.

4 Metod

4.1 Studiedesign

Författarna har valt kvalitativ ansats då det är den metod som anses mest lämplig att beskriva upplevelser. Denna metod anses användbar i forskning som baseras på intervjuer (Olsson & Sörensen, 2011).

4.2 Urval

Deltagarna rekryterades från en pågående pilotstudie om telefonstöd till pappor. Urvalet var således ett bekvämlighetsurval vilket är vanligt förekommande i forskning med innehållsanalys (Polit & Beck, 2017; Moser & Korstjens, 2018).

4.2.1 Pilotstudien

25 nyblivna pappor och 25 pappastödjare, som själva var pappor, ingick i pilotstudien om telefonstöd. Upplägget för telefonstödet var att de under fyra månader skulle ha minst fyra samtal och intervallet mellan samtalen fick deltagarna själva bestämma. Rekommendationen från forskarteamet var att samtalen inte skulle pågå i mer än 45 minuter. Pappastödjarna fick kontaktuppgifter, av forskarteamet i projektet, till papporna som hade anmält intresse.

Inför pilotstudien erhöll pappastödjarna två digitala förberedande utbildningstillfällen á två timmar av mentorer. Mentorerna var erfarna pappagrupsledare som rekryterats av forskarteamet.

4.3 Datainsamling

Alla deltagare i pilotstudien blev tillfrågade, via mail av forskarteamet, att intervjuas för utvärdering av telefonstöd. Vid tidpunkten för det här examensarbetet hade fyra pappor och sju pappastödjare accepterat att delta.

Data insamlades under vintern 2021 – 2022 genom semistrukturerade intervjuer vilket innebär att frågorna är strukturerade men deltagarnas svar oförutsägbara (Polit & Beck, 2017).

Meningen med semistrukturerade frågor är att deltagarna skall uppfatta dem på liknande sätt (Olsson & Sörensen, 2011).

Intervjuerna utfördes via Zoom och spelades in för att senare kunna transkriberas. De framtagna frågorna antecknades i en intervjuguide och bestod av både öppna och detaljerade frågor (Moser & Korstjens, 2018). Två intervjuguides användes (se bilaga 1-2), en för pappastödjare och en för papporna som fick stöd. Intervjuguiderna var utformade av forskarteamet i pilotprojektet och forskarteamet hade också utfört pilotintervjuer. Frågorna som användes var baserade på tidigare resultat om pappagrupper och pappor.

Med stöd av intervjuguiden uppmuntrade intervjuerna deltagarna att prata öppet samt berätta med egna ord. Denna metod säkerställde att all information framkommit samt gav deltagarna frihet att lämna så många upplysningar och förklaringar de ville (Moser & Korstjens, 2018; Polit & Beck, 2017).

Intervjuerna, som genomsnittligt tog 30 – 40 minuter, genomfördes av forskarteamet i pilotstudien om telefonstöd och en intervju genomfördes av författarna till denna uppsats. En av intervjuerna skedde genom att deltagaren fick frågorna skickade till sig och svarade skriftligt på frågorna. Inför analysen transkriberades de inspelade intervjuerna ordagrant (Polit & Beck, 2017).

4.4 Dataanalys

Data analyserades genom innehållsanalys enligt Elo och Kyngnäs (2008) med en induktiv ansats. Det betyder att författarna styrts av det insamlade materialet och inte någon tidigare beprövad teori. Analysen av texterna från pappor och pappastödjare analyserades var för sig.

Enligt Elo och Kyngnäs (2008) börjar analysprocessen med förberedelsefasen. Här har författarna, var för sig, läst igenom allt material flertalet gången för att få en ökad förståelse av data och på så sätt minska risken för senare feltolkning. Därefter gjorde författarna organiseringsfasen, återigen var för sig. Den fasen innebar att författarna gjorde en öppen kodning genom att markera och stryka under citat i texten som svarade på studiens syfte. Därefter kondenserades citaten till koder. Vid nästa steg grupperades alla koder till bredare sub-kategorier (se tabell 1, Steg 1-3). Anledningen till att skapa kategorier är för att få en beskrivning av insamlad data, öka förståelse och utveckla kunskap (Elo & Kyngnäs, 2008). Först när gemensamma kategorier och huvudkategorier skulle skapas träffades författarna för att göra det tillsammans. Genom att diskutera och sortera de olika sub-kategorierna bildades

gemensamma kategorier (se tabell 1, Steg 4). Dessa gemensamma kategorier sorterades sedan in under huvudkategorier (se tabell 1, Steg 5). Författarna utförde därefter abstraktionsprocessen, (se tabell 1) tillsammans för att med illustration visa hur de olika sub-, gemensamma-, och huvudkategorierna tagits fram ur citaten.

Tabell 1. Utdrag ur analysprocessen
Steg 1-3

Citat	Koder	Sub kategorier
"Jag pratade och berättade, han lyssnade in "jag förstår att du känner så här" det är inget konstigt..."	P pratade PS Lyssnade	Lyssna
"Att kunna prata med någon, prata utan att vara dömd..."	Berätta utan att bli dömd	

Steg 4

Sub kategorier	Gemensamma kategorier
Lyssna	Samtalets innehåll och uppbyggnad och hur stödet gavs
Bekräfta	
Ge råd	

Steg 5

Gemensamma kategorier	Huvudkategorier
Tidens betydelse för hur papporna upplever stöd	Omständigheter som påverkar upplevelsen av telefonstöd
Samtalets innehåll och uppbyggnad och hur stödet gavs	
Fördelar och svårigheter med formatet telefonstöd	

4.5 Etiska överväganden

Enligt Polit och Beck (2017) ska tre etiska huvudprinciper följas vid forskning. Den första principen är *välgörenhet* och innebär att författarna har en skyldighet att förhindra och minimera risker för skada och obehag för deltagarna i studien. Den andra principen är *mänsklig värdighet*. Det innebär att deltagarna i studien har haft rätt till självbestämmande, att de kan välja att inte svara på vissa frågor utan påföljande konsekvenser. Den tredje och sista principen handlar om *rättvisa* vilket betyder att deltagarna har haft rätt till integritet, att data inte går att härleda till dem (Polit & Beck, 2017).

Studien där deltagarna rekryterats från är godkänd av Regionala Etikprövningsnämnden i Stockholm. Alla deltagarna hade, inför den studien, fått ett informationsmejl (Bilaga 3) med information om att deras deltagande var frivilligt och att de kunde välja att avbryta projektet när som helst utan några konsekvenser.

För att deltagarnas anonymitet skulle bevaras gavs det information om att eventuella namn som sades under intervjun och som skulle kunna kopplas till dem, inte kommer skrivas ut i transkribering. Det samlades inte in några personuppgifter som kunde kopplas till deltagarna. Efter intervjun som författarna genomförde raderades video- och ljudfil. De intervjuerna som genomfördes av forskarteamet sparas i tio år enligt Karolinska Institutets riktlinjer (Karolinska Institutet, 2021).

5 Resultat

Totalt har två huvudkategorier och fem gemensamma kategorier för papporna som fick stöd samt två huvudkategorier och fem gemensamma kategorier för pappastödjare framkommit av analysen av data. Dessa presenteras i resultatet där huvudkategorierna fungerar som huvudrubriker och de gemensamma kategorierna som underrubriker.

Papporna och pappastödjarnas resultat presenteras var för sig. I första delen av resultatet presenteras analyserad data av fyra intervjuer med pappor och i andra delen presenteras analyserad data från sju pappastödjare.

Papporna

Tabell 2. Presentation av huvud- och gemensamma kategorier

Huvudkategori	Gemensamma kategorier
Omständigheter som påverkar upplevelsen av telefonstöd	Tidens betydelse för hur papporna upplever stöd
	Samtalets innehåll och uppbyggnad och hur stödet gavs
	Fördelar och svårigheter med formatet telefonstöd
Reflektion om varför telefonstöd behövs	Livssituation – en ny fas i livet
	Behov av socialt stöd

5.1 Omständigheter som påverkar upplevelsen av telefonstöd

5.1.1 Tidens betydelse för hur papporna upplever stöd

Samtalslängden varierade mellan ca 30 minuter upp till 1,5 timme. De flesta hade kommit överens med pappastödjarna på förhand hur långa samtalen skulle vara. Oavsett samtalslängd uppgav papporna att det var lagom längd på samtalet. Pappan som hade kortare samtal tyckte att han skulle vara i behov av ännu kortare samtal och med kortare varsel då han upplevde att det var svårt att få till samtalen mellan att ta hand om barn, sömn och arbete. Pappor som hade

haft samtal mellan 30 – 50 minuter upplevde att det eventuellt skulle bli för långa samtal om de varade upp till 60 minuter eller längre.

”För nu var det liksom lagom att man kunde ta med sig det som sades under samtalet för att kunna reflektera över det när man sedan när man lagt på eller vid ett senare tillfälle innan nästa samtal.”

Pappa 3

Intervallet mellan samtalen varierade, några pratade med pappastödjaren varannan vecka medan andra med större intervall och mer varierat. De flesta hade mellan fyra till fem samtal under en tidsperiod på två till fyra månader. Papporna tyckte att det var en lagom tidsperiod för samtalen och att de efteråt upplevde att de inte var i något behov av fortsatt stöd. Dock uppgav de att det hade varit roligt att fortsätta prata med sin pappastödjare och en pappa hade gärna haft uppföljning med sin pappastödjare ett halvår efter samtalen för att stämna av hur det har gått. Alla pappor hade även fått erbjudande att de kunde höra av sig om behov uppstod.

”Jag känner inget behov av att prata mer än att det skulle vara kul. Men kanske efter en längre tidsperiod så skulle det vara skönt. Det hade varit bra med uppföljning.”

Pappa 1

Samtalen skedde under spädbarnstiden men varierade några månader mellan papporna. En pappa som fick stöd när hans barn var några månader uppgav att han gärna fått stöd tidigare då han upplevde den första tiden som omvälvande och hade många tankar och frågor han hade behövt stöd med.

”För mig så hade jag behövt hjälp i början på mitt föräldraskap men fick det senare.”

Pappa 4

En pappa tog samtalen på väg hem från jobbet vilket han upplevde som bra, han blev inte distraherad av barn och kunde fokusera helt och hållet på samtalet och att detta var hans egen tid. Samma pappa samt en annan pappa berättade också att de tagit samtal under barnvagnspromenader när deras barn sov vilket de ansåg fördelaktigt då de kunde fokusera på samtalet. En annan pappa uppgav att om man tog sig tid till samtalen blev samtalen bättre. En

pappa hade svårt att avsätta tid till samtalen, han upplevde att han hade mycket annat som tog mycket av sin tid och att då behöva ta egen tid för att ta samtal var svårt.

5.1.2 Samtalets innehåll och uppbyggnad och hur stödet gavs

Alla pappor upplevde att det var skönt att ha någon att prata med och att de fick stöd av pappastödjarna. De flesta upplevde att det främst var pappastödjaren som styrde samtalen. Alla pappor tyckte att pappastödjarna var kompetenta att hjälpa dem i de frågor och funderingar de hade. Stödet upplevdes bestå av att pappastödjarna lyssnade och ställde frågor, gav råd och tips, bekräftade tankar och funderingar papporna hade.

Papporna uppskattade att pappastödjarna lyssnade på deras funderingar och tankar. Flera pappor tyckte även att det var skönt att kunna prata med någon som var oberoende och inte dömde dem utifrån deras funderingar. Det uppskattades även att pappastödjarna ställde frågor vilket uppfattades som att de var intresserade.

”/.../Men sen så när han började prata liksom, han förde ändå samtalet hela tiden och liksom ställde frågor och var sådär, ja men, pushade och gav stöd redan första samtalet /.../”

Pappa 3

Pappornas behov av stöd skiljde sig åt. Några hade mest behov av att få ventilerat tankar och funderingar medan en pappa hade störst behov av praktiska råd.

”/.../ låt oss säga att det handlade om att byta blöjor, vad gör man då med barnet om barnet skriker, om man inte kan trösta, rent praktiska frågor vad gör man då, jag var mest bekymrad över detta.”

Pappa 4

Papporna upplevde att samtalen främst innebar att de fick stöd genom bekräftelse. De upplevde att pappastödjarna bekräftade bland annat genom att förklara att det var rimliga funderingar och tankar.

”Här har han också varit väldigt stödjande och bekräftande i att ’Du är en bra pappa, du är en bra man och du är bra i det här...’”

Pappa 3

Utbyte av erfarenheter med pappastödjarna uppskattades av många pappor. En pappa tog upp att de kunde diskutera hur man ska agera i olika situationer. De upplevde att eftersom pappastödjarna var pappor och hade gått igenom det som de själva nu gick igenom, var deras berättelser lämpliga att dra lärdom av.

”Han [pappastödjaren] växte som pappa under tiden, den här biten är ett slags tips men inte direkt, jag uppskattade det som berättelser”

Pappa 4

5.1.3 Fördelar och svårigheter med formatet telefonstöd

Alla pappor tyckte att det anonyma formatet med telefon var bra. En pappa upplevde att samtalet blev personligt snabbare av att inte se den andra personen och ytterligare en pappa beskrev det som följande:

”...man får stöd av en annan pappa som är anonym, som om ungefär som man tar en öl med en främling om något...”

Pappa 4

Trots att stödet via telefon var uppskattat såg några av papporna fördelar med att se eller träffa personen som ger stöd. En pappa tog upp att det ibland hade varit skönt med fysisk kontakt.

”I vissa lägen hade det varit skönt att ibland en kram eller klapp på axeln”

Pappa 1

Samma pappa nämnde också att man använder sig mycket av kroppsspråk när man pratar och att den delen av kommunikationen försvinner när man bara pratar över telefon. Han tog även upp att det skulle kunna vara negativt att se den andra personen om den inte var någon man identifierar sig med vilket skulle kunna förändra förutsättningarna för att få stöd.

Det fanns en viss oro att samtalen skulle bli tysta men denna farhåga besannades inte, förutom för en pappa som tyckte att samtalen ibland blev tysta och att det då var upp till honom att prata på för att få igång samtalet igen. Han upplevde att han pratade bara för att man måste. Denna pappa och ytterligare en pappa efterlyste mer struktur i samtalen.

”Mer struktur, kanske det var det. Han ställde frågor, fokus är på pappan.”

5.2 Reflektion om varför telefonstöd behövs

5.2.1 Livssituation – en ny fas i livet

Papporna reflekterade över att första tiden med spädbarn är en stor omställning i livet och att det är mycket som händer under denna period. En pappa pratade om svårigheterna med att gå från att vara två i familjen till tre och sedan från att vara tre till att vara fyra. En annan pappa beskrev spädbarnstiden som en 24 timmars jobb för två personer.

”Det ändras så himla mycket och snabbt. Man känner att var dag är ny, att han [barnet] är en ny person.”

Pappa 1

Några pappor nämnde att det samtalet papporna blir erbjudna på BVC inte är tillräckligt för att få stöd. En pappa tyckte att BVC borde erbjuda kontinuerligt stöd till de pappor som önskar det eller mår dåligt och en annan pappa såg telefonstödet som en möjlighet att få ha en dialog med någon om hur det är att vara pappa.

”...det kändes konstigt när första barnet kom och man var BVC på 4-månaderskontroll och satt där en timme och pratade med BVC-sköterskan och that’s it som pappa.”

Pappa 3

En pappa reflekterade över att han upplevde att det tar längre tid för pappor att få nära kontakt med sitt barn jämfört med mammor som har burit på barnet under graviditeten. En annan pappa visste inte hur han skulle hantera sitt ledsna barn till en början.

”Jag blir mer säkrare i min egen roll, jag bryr mig inte om att barnet skriker, jag kan byta blöjor, jag är lugn och det är helt okej”.

Pappa 4

5.2.2 Behov av socialt stöd

De flesta papporna berättade att de inte hade vänner att prata med om första tiden med spädbarn av olika anledningar. Dels för att de var först i vänkretsen att skaffa barn och att det är svårt att förstå hur det är att vara förälder om man själv inte är det eller att de inte hade ett stort socialt nätverk.

”Det som var skönt med att ha en kamratstödjare var att jag är först i mitt kompisgäng att bli förälder och hade per automatik inte en naturlig kontakt att vända mig till.”

Pappa 2

Några pappor tog upp att de främst vände sig till sin partner om de behövde prata. En pappa tog upp att det som var skönt med telefonstödet var att prata med någon som bara fokuserade på honom i samtalen.

Flera pappor uppgav att de inte hade svårt att be om hjälp eller att de tidigare i livet hade haft professionell hjälp av till exempel terapeut. En pappa uttryckte att det var skönt att det hette ”stöd” och inte ”hjälp”. Papporna uppgav att de inför första stödsamtalet inte hade stora förväntningar på samtalen. Men att de ville ha någon objektiv person att prata med.

”Jag vet inte om jag hade så mycket förväntningar än just... Att kunna prata med någon, /.../ bara finnas för mig liksom, det är nog det jag hade när jag gick in i det här.”

Pappa 1

Flera pappor tyckte att de stärkts i sin föräldraroll av samtalen med pappastödjarna. Och en pappa som hade fått sitt andra barn uttryckte vad stödet betytt för honom på följande sätt.

”/.../ Jag känner mig mycket starkare och stärkt som pappa nu än vad jag gjorde innan mina samtal med M [pappastödjaren].”

Pappa 3

Några av papporna tog upp att män generellt har svårt att prata om sina känslor eller be om hjälp. En pappa uttryckte att få stöd från någon utomstående är ett bra sätt att nå pappor som har behov av det.

”Om det är standard och inte en extra grej med tanke att pappor inte kan be om hjälp.”

Pappa 1

Pappastödjarna

Tabell 3. Presentation av huvud- och gemensamma kategorier

Huvudkategori	Gemensamma kategorier
Omständigheter som påverkar upplevelsen av telefonstöd	Anledning till att vara pappastödjare
	Samtalets innehåll och uppbyggnad och hur stödet gavs
	Fördelar och svårigheter med formatet telefonstöd
Reflektion om varför telefonstöd behövs	Att våga prata om sina känslor
	Reflektion om pappornas behov av socialt stöd

5.3 Omständigheter som påverkar upplevelsen av telefonstöd

5.3.1 Anledningen till att vara pappa-stödjare

Alla pappastödjare hade frivilligt anmält sig till att vara just pappastödjare. Motivet för flera av dem att anmäla sig till projektet var att de hade tidigare erfarenhet av pappagrupper och därigenom upplevt det positiva av att då ge stöd. Flera pappastödjarna uppgav att de kände sig trygga i sin föräldraroll och nu ville delge kunskap och dessutom vara en förebild för en annan pappa.

”Jag har känt sista året att jag är en förebild för många män och då är det här ett uppdrag jag gärna vill vara med och dela”.

Peer 4

En pappastödjare, utan tidigare erfarenhet av pappagrupper, blev tipsad av en kompis. Anledningen till att han till slut anmälde sig var för att han upplevde att det här projektet var något som han själv hade mått bra av då han blev pappa.

”... jag kände att det var många frågor, mycket känslor inom mig som jag inte vågade prata med någon om och jag var osäker och det hade varit skönt att få någon som... få ladda ur och prata med någon och eller få perspektiv”.

Peer 5

5.3.2 Samtalens innehåll och uppbyggnad samt hur stödet gavs

Gemensamt för de flesta pappastödjare var att de upplevde att de framför allt lät papporna prata om sina tankar och funderingar och att de själva, initialt i samtalen, bara lyssnade.

Vidare upplevde de att de försökte bekräfta pappornas känslor och tankar. Flera av dem gav

tips och berättade också om sina egna erfarenheter kring det samtalade ämnet. Pappastödjarna tyckte att de i den mån de kunde försökte möta papporna och stödja dem på alla plan, inte bara i sin nya roll som pappa och förälder utan även i relationen till sin partner.

”Vi hade en spegelvänd relation, han och hans sambo och jag och min sambo. Där kunde jag förklara saker ur hennes perspektiv för jag liknade henne i relation med min sambo.”

Peer 2

Några pappastödjare berättade att de försökte ge vad de kallade utmaningar till papporna.

”... och så kom jag med lite utmaningar till honom; ”Kan man tänka så här? Kan man tänka så där?”, och så. Han var väldigt glad över det.”

Peer 6

En del pappastödjare tog upp att de försökte få papporna att se samtalen som sin egen tid, ett tillfälle att ta hand om sig själv vilket var något pappastödjarna ansåg viktigt.

5.3.3 Fördelar och svårigheter med telefonstöd

Några pappastödjare pratade om upplevelsen av att inte se papporna. De uppgav att det upplevts som positivt och inte alls som något konstigt. En pappastödjare upplevde att det kunde vara till fördel för papporna att vara anonyma. Han uttryckte att det troligtvis fick dem att känna sig mindre sårbara. Flera av pappastödjarna menade att genom anonymitet och att inte ha någon relation till varandra skulle kunna vara bidragande till att det var lättare att prata om djupare frågor på så kort tid.

”Det här anonyma formatet kan vara en skön väg.”

Peer 5

Ytterligare en pappastödjare tog upp vad han upplevde som fördel till att få prata med någon som man inte har någon koppling till.

”En otrolig förmån för den personen jag var kontakt för, för den kände inte mig. Kan ju vara positivt, negativt. Men det positiva tycker jag i det är att vi inte känner varandra... jag vet

ingenting om personen, har ingen släkt, ingen kompis med den personen som gör att den personen har möjlighet att prata om saker man kanske inte pratar med någon annan om.”

Peer 7

Flera av pappastödjarna pratade om att de inte bara upplevde att det var papporna som hade haft fördelar och glädje av samtalen utan även dem själva. En pappastödjare uttryckte att det var ett privilegium att få ta del av en annan persons liv och en annan uttryckte att uppdraget som pappastödjare var en hederssak.

”Det är en hederssak i dessa sammanhang, det är en emotionell business i stället för en ekonomisk business.”

Peer 4

Något som vissa pappastödjare såg som en fördel men som några andra tog upp som en nackdel var de fria tyglarna de hade över strukturen i samtalen. Några pappastödjare tyckte att det hade varit till fördel ifall det vid vissa tillfällen funnits tydligare ramar, exempelvis om de hade haft en agenda över samtalen.

Några pappastödjarna tog upp att de upplevde att papporna hade svårt att finna tid till stödsamtalen. En pappastödjare uttryckte att tiden är en bristvara hos många föräldrar.

”Vi har haft det flexibelt att vi kör när det funkar för båda”

Peer 5

En svårighet som några pappastödjare tog upp inför samtalen, framför allt de utan tidigare erfarenhet av pappagrupper, var att möta en annan person i dess frågor, tankar och funderingar. De kunde uppleva en viss stress i att pappan skulle komma att må så pass dåligt att han inte ville leva längre.

”/.../ det skulle vara riktigt jobbigt om någon sa ”jag vill inte leva längre, det är värdelöst det här”, om det skulle komma fram sådana grejer. PJUH. Då hade det känts tungt.”

Peer 3

5.4 Reflektion om varför telefonstöd behövs

5.4.1 Att våga prata om sina känslor

Några pappastödjare reflekterade över att de under sin uppväxt saknade manlig förebild. De hade ingen att ventilera känslor med och de hade inte haft en bra relation med sin pappa. Dessutom tog många av pappastödjaren upp att män generellt har svårt att öppna upp sig och prata om sina känslor, något som gör att behovet av stöd är stort. Framför allt då man hamnar i en ny fas och roll i livet, då man blir pappa. En pappastödjare tog upp att naturliga forum där pappor stödjer pappor på ett positivt sätt inte är självklart eller helt vanligt i dagens samhälle. Pappastödjaren poängterade dock att detta forum, telefonstöd, var något han upplevde som positivt.

”/.../ det finns inte så många naturliga forum där män på ett positivt sätt... Det är mest öl och fotboll som är i fokus... Dessa positiva forum är inte helt självklara, jag ser detta som ett sådant.”

Peer 1

Samma pappastödjare upplevde att kamratmetoden var en väldigt bra metod eftersom man får lyssna till andra pappor och därigenom blir bättre rustad i sin roll som pappa tack vare det. Några pappastödjare återgav att de, tack vare de här samtalen, blivit bättre på att prata om känslor med sina kompisar. Samtalen har gett dem, vad själv uttrycker, träning i att sätta ord på sina känslor.

Pappastödjarna tog upp sina tidigare erfarenheter av att leda pappagrupper och hur deras vänner reagerat på deras engagemang. Utifrån erfarenheterna reflekterade de kring behovet av stöd till nyblivna pappor och varför kamratstöd behövs.

”Kamratmetoden är väldigt bra och i upplever olika mansgruppssammanhang, där jag lyssnat in, det är många som undrar varför det inte finns körkort för föräldraskap.”

Peer 1

Pappastödjarna reflekterade kring mansrollen i relation till föräldraskap och förhållandet till partner. Barnets rättigheter ansågs vara en central anledning till att ta hand om sig själv och vårda relationen till sin partner.

"Barnkonventionen liksom och det är en utgångspunkt när jag pratar med papporna att hur vill du ha det, liksom... så att inte du låter någonting bara bli."

Peer 6

5.4.2 Reflektion om pappornas behov av stöd

Det framkom att flera pappastödjare upplevde att papporna mestadels bara ville prata, få stämna av och få bekräftelse i att deras känslor och tankar om föräldraskap var okej. En pappastödjare tog upp att han upplevde att pappan kände att han behövde prestera genom att ha ett problem de skulle prata om.

Det som också togs upp av pappastödjarna var utmaningarna som kommer i pappornas nya roll gentemot sin partner. Det visade sig vara flera pappor som berättat att de hade det kämpigt i sin relation till sin partner, något pappastödjarna hade fått ge stöd åt. Det några pappastödjare tog upp var vikten av att inte bara ta hänsyn till andra utan att ta hand om sig själv, tänka "vad vill jag".

"Det är en grej jag nästan alltid möter och får jobba med även i pappagrupper, att inte sätta sig i baksätet, som jag brukar säga... Men det gör att vi inte, över huvud taget reflekterar över "vad vill jag själv egentligen" och då glömmer vi bort barnets behov helt plötsligt i det."

Peer 6

De identifierade svårigheter papporna hade i sin föräldraroll, relation till partner och sin mansroll. En pappastödjare som hade varit stödperson till två pappor beskrev att dessa kände sig begränsade under graviditet och förlossning. En annan pappastödjare beskrev att pappan hade stort fokus på sambo och barn och därför hade svårt att prata om sina egna känslor och problem.

Pappastödjarna var enade om att telefonstöd var något de upplevde som positivt och på frågan ifall de skulle kunna tänka sig att fortsätta som stödjare svarade de ja.

"Absolut, och det kommer jag att säga, att det bygger på hans initiativ och om han vill fortsätta då."

Peer 1

En pappastödjare var stödperson till två blivande pappor. Han hade tät kontakt med papporna inför förlossningen. Efter att bebisarna var födda upplevde pappastödjaren att papporna var trygga i deras papparoll och var inte i behov av lika stort stöd.

*”Jag upplevde att det var bra att få en kontakt innan. Då kunde man prata om
föreberedelsesaker”*

Peer 3

6 Metoddiskussion

6.1 Studiedesign

Då studiens syfte var att beskriva pappor och pappastödjares upplevelser och reflektion av telefonstöd valde författarna att göra en kvalitativ studie eftersom det är den metod som ger beskrivande data utifrån människans egna berättande ord (Elo & Kyngnäs, 2008; Olsson & Sörensen, 2011). Det är också den metod som bäst beskriver ett sammanhang i en persons livsvärld (Olsson & Sörensen, 2011).

Eftersom det valde ämnet för studien inte hade speciellt mycket tidigare publicerad forskning ansåg författarna att en litteraturöversikt inte var ett alternativ. De ansåg därför att det var fördelaktigt att använda sig av en kvalitativ intervjustudie med semistrukturerade frågor.

6.2 Urval

För att uppnå datamättnad samlas data in tills inga nya data framkommer (Polit & Beck, 2017). Totalt genomfördes elva intervjuer till detta arbete. Varav fyra med pappor som erhållit telefonstöd och sju med pappastödjare varav två var mentorer som även de hade agerat telefonstöd till pappor. Respons att ställa upp på intervju från pappor uteblev, därav blev det således bara fyra deltagare i den gruppen. Författarna har reflekterat över det och misstänker att det skulle kunna bero på att de vid en intervju skulle komma att behöva visa sig, något som eventuellt skulle kunna avskräcka från att ställa upp. En annan anledning till att papporna inte har velat delta i en intervju kan bero på att de varit missnöjda med sitt deltagande i pilotprojektet.

Enligt Polit och Beck (2017) är målet att uppnå tillräckligt med grundliga data som kan belysa kategorierna och vidden av det som ska undersökas. Antalet deltagare avgörs av hur brett

syftet med undersökningen är. I denna undersökning, vars syfte var att beskriva pappor och pappastödjares upplevelse och reflektion av telefonstöd, anser författarna att syftet är så pass avgränsat att viss datamättnad anses vara uppnått. Kvaliteten på den insamlade data, hur väl deltagarna är på att förmedla sina upplevelser och reflektion av det berörda ämnet, har också betydelse för urvalsstorleken (Polit & Peck, 2017). Författarna anser dels att den mängd data som framkommit av intervjuerna samt att deltagarna väl förmedlat deras upplevelser och på ett tillfredställande sätt reflekterat över det undersökta ämnet är tillräckligt för att uppnå syftet med denna undersökning. Dock menar Polit och Beck (2017) att vid bekvämlighetsurval kan urvalsstorleken behövas utökas för att uppnå datamättnad. Ett större urval kan dessutom behövas om ämnet som undersöks är känsligt för deltagarna att dela med sig av (Polit & Beck, 2017), det finns således en risk att datamättnad inte är uppnått utav ovan nämnda anledningar. Det här anser författarna är en svaghet.

Eftersom författarna inte har samlat in någon bakomliggande information om papporna i studien, exempelvis ålder, utbildningsnivå etc. anser författarna att överförbarheten av resultatet endast kan tillämpas på nyblivna pappor som är intresserade av telefonstöd. Enligt Polit och Beck (2017) förser inte bekvämlighetsurval med tillräckligt tillfredsställande information. Dock är det fördelaktigt urval när deltagare rekryteras från ett specifikt sammanhang, men författarna ska vara medvetna om studiens egenheter (Polit & Beck, 2017). Författarna har därför reflekterat över huruvida bekvämlighetsurvalet till denna studie är överförbart till ett större sammanhang. Deltagarna har själva anmält sig till pilotstudien vilket författarna tolkar som att de har haft ett intresse av att få kamratstöd via telefon. Författarna vet därför inte hur nyblivna pappor som inte anmält intresse skulle uppleva telefonstöd.

6.3 Datainsamling

Alla intervjuer, förutom en, skedde via zoom, en videotjänst där man virtuellt träffat deltagarna, vilket innebär en face-to-face intervju. Intervjuerna utfördes med både ljud och video. En av deltagarna ville inte bli intervjuad via zoom utan fick i stället svara på samma frågor som de övriga deltagarna via mejl. Enligt Olsson och Sörensen (2011) är en skriven text istället för en muntlig intervju svår att komplettera med följdfrågor. Genom att inte ställa följdfrågor kan oklarheter uppstå. Att en intervju samlades in skriftligt, och att inte följdfrågor ställdes, är något författarna bedömer som en svaghet.

Frågorna som användes i intervjuerna var semistrukturerade, något författarna anser vara till fördel för den här typen av studie, då forskaren vet vad hen vill fråga men inte kan förutse svaret (Polit & Beck, 2017). Frågorna var inte skapade av författarna utan av forskarteamet från pilotprojektet. Likaså var majoriteten av intervjuerna gjorda av forskare från teamet när författarna startade sin studie. Författarna upplever att det är en styrka att den insamlade data och intervjufrågorna redan var gjorda av en person med mycket erfarenhet av just intervjuer.

Polit och Beck (2017) skriver att en forskare med stor erfarenhet av att intervjua ofta behöver färre deltagare för att uppnå datamättnad då de är framgångsrika med att få deltagarna lugna och avslappnade samt att främja uppriktighet. Trots att det bara var fyra pappor som blev intervjuade upplever författarna att deras berättelser liknar varandra. Därigenom anser författarna att datamättad är uppnådd och att detta är en styrka.

6.4 Dataanalys

Författarnas förmåga att skapa en meningsbild av data avgörs av författarnas närhet och fördjupning i data. Författarna måste försöka förstå betydelsen, finna grundläggande mönster och dra legitima och insiktsfulla slutsatser av texten. Utöver detta är det viktigt att författarna reflekterar över deras egna världsbild och perspektiv, (Polit & Beck, 2017). Enligt Tracy (2010) ska man ha som mål att vara uppriktig och reflektera över egna fördomar och förutfattade meningar under analysprocessen, något författarna har strävat efter. Författarna är självmedvetna om sin egen roll i processen (Korstjens & Moser, 2018) och att de i detta sammanhang är noviser. Författarna har fört en diskussion i hur analysprocessen eventuellt kan ha påverkats utifrån egna fördomar. Författarna är kvinnor och ämnet som studien belyser handlar om män, en livsvärlds författarna omöjligt kan sätta sig in i. Författarna anser inte att det slutgiltiga resultatet har påverkats utan menar på att presentationen av resultatet eventuellt hade sett annorlunda ut ifall författarna var män.

Författarna analyserade intervjuerna med papporna och pappastödjarna fristående från varandra. Det framkom efter analysen att det fanns många likheter i data, men även olikheter. På grund av likheterna har författarna fört en diskussion om att redovisa resultatet gemensamt. För att undvika misstolkning för läsaren, om det är en pappa eller pappastödjare som uttryckt sig, valde författarna att dela upp resultatet. Författarna är dock medvetna om att resultatet kan upplevas som upprepning.

För att öka trovärdigheten av analysen har författarna valt att på varsitt håll analysera data (Tracy, 2010; Korstjens & Moser, 2018), och skapat ”sub-kategorier” för att sedan jämföra dessa och gemensamt skapa ”gemensamma kategorier” och ”huvudkategorier”. Dock garanterar inte det att den här verkligheten är korrekt bara för att all data konvergerar till samma slutsats då resultatet formas av omständigheterna av hur data har samlats in (Tracy, 2010). I resultatet presenteras citat från deltagarna vilket ökar trovärdigheten av resultatet (Elo och Kyngäs, 2008).

Inför analysprocessen läste författarna på om innehållsanalys och ansåg då att det var en lämplig metod. Författarna har genom detta arbete förvärvat kunskap om olika analysmetoder och med perspektiv anser författarna att en annan kvalitativ ansats eventuellt hade kunnat vara mer fördelaktig utifrån tidsramen och kunskapsnivå. När författarna kom fram till detta var det för sent att ändra metod.

Genom att tydligt beskriva analysprocessen och presentera en koppling mellan resultat och data stärks pålitligheten enligt Elo och Kyngäs (2008). Författarna har därför strävat efter att i text och med tabeller redovisa hur analysprocessen gått till. Något som ytterligare ökar pålitligheten är att författarna har haft en kontinuerlig dialog med handledaren under analysprocessen för att försäkra att de har följt analysmetoden på rätt sätt (Korstjens & Moser, 2018).

6.5 Etiska överväganden

Författarna har tagit ställning till de etiska principerna (Polit & Beck, 2017) och strävat efter att förhålla sig till dessa. Deltagarna har själva valt plats för intervju eftersom intervjuerna utfördes via videolänk. Det anser författarna har minskat risken för deltagarna att utsättas för obehag utifrån principen för *välgörenhet*.

Deltagarnas självbestämmande, utifrån *mänsklig värdighetsprincipen*, (Polit & Beck, 2017) har respekterats genom att den personen som inte ville ställa upp på intervju via videolänk fick svara på frågorna skriftligt. Till denna studie genomförde författarna en intervju och skickade intervjuguiden till pappan. Anledningen till det var att deltagaren skulle få möjlighet att läsa igenom frågorna och genom det kunna ta ställning till deltagande i studien. Inför intervjun informerade författarna att de är barnmorskestudenter och vad syftet med intervjun var.

Deltagarna fick information om att deras namn samt uttalanden som skulle kunna härledas till dem anonymiserades i transkripten. Dock anser författarna att en svaghet i det etiska övervägandet är att deltagarna skulle kunna känna igen citat och uppleva det som olustigt. Utifrån detta har författarna försökt att välja att inte ta med citat som är utlämnande för individen.

7 Resultatdiskussion

Syftet med studien var att beskriva pappors och pappastödjares upplevelse och reflektion av telefonstöd. Författarna tolkar resultatet som att pappor och pappastödjare främst hade positiva upplevelser av telefonstöd. Papporna upplevde att de blev stärkta i sin föräldraroll av samtalen genom att pappastödjarna lyssnade och bekräftade samt delade med sig av erfarenheter. Pappastödjarna och papporna hade reflektioner om att män, generellt, har svårt att be om hjälp prata om känslor. Pappastödjarnas motiv till att delta i projektet om telefonstöd grundade sig i att de själva saknat manliga förebilder. De ville genom kamratstöd få delge kunskap samt vara en förebild för en annan pappa.

7.1 Formatet telefonstöd

Författarna anser att telefonstöd är ett format att använda för att både nyblivna mammor och pappor under spädbarnstiden ska få stöd och bli stärkta i sin föräldraroll. Papporna i den här studien hade generellt låga förväntningar på vad telefonstödet skulle ge dem. Som presenteras i resultatet var papporna nöjda med formatet, genom att vara anonym och få vädra tankar med någon oberoende. Liknande resultat presenteras i en studie av Dennis (2010) där majoriteten av mammor som erhöll telefonstöd upplevde att interaktionen med kamratstödjarna var positiv. Enligt en studie av Wells et al. (2021) var pappor med depressiva symtom mindre nöjda med deltagandet i pappagrupp jämfört med pappor utan depressiva symtom. Pappagrupper för pappor med depressiva symtom är således inte fördelaktigt, men studier om telefonstöd har visat att depressiva symtom, hos nyblivna mammor, minskat tack vare telefonstöd (Dennis et al., 2009). Författarna anser att telefonstöd kan användas både som enbart stöd och för att minska depressiva symtom hos nyblivna pappor.

Både pappor och pappastödjare upplevde det anonyma formatet som positivt. Dock var det några pappor i den här studien som tog upp att de gärna hade haft face-to-face träffar med sina

pappastödjare något som också mammor i studien av Dennis (2010) tog upp. Pappastödjarna upplevde dock att papporna hade svårt att få tiden att räcka till för stödsamtalen. Eftersom tiden upplevdes vara en bristvara och pappornas upplevelse att ha face-to-face samtal skulle underlätta samtalen anser författarna att ett alternativ för att tillmötesgå pappornas önskemål vore att ha videosamtal. Det krävs då inte av samtalsparterna att få till fysiska träffar vilket skulle vara mer tidskrävande än att ta ett telefonsamtal eller videosamtal. Dock försvinner det anonyma formatet genom detta vilket deltagarna ansåg vara en av fördelarna med upplägget. Dessutom behöver både pappor och pappastödjare acceptera att visa sig för varandra vilket skulle kunna leda till att de väljer bort att ta emot eller att ge stöd.

7.2 Tidpunkt för stöd

Resultatet visade att en av pappastödjarna haft kontakt med sina pappor innan deras bebisar var födda, något han pratade väldigt gott om. Han upplevde att det gav dem en trygghet inför vad som skulle komma och att deras behov av stöd efter att bebisen var född inte var speciellt stort. Kertis et al. (2018) gjorde en studie där pappor fick ingå i en grupp där de träffades strax innan bebisen var född och sedan under barnets första levnadsår. Det visade sig att papporna, tack vare att prata med andra pappor, blev stärkta i sitt faderskap. Att få tidigt stöd är något som bekräftas av en pappa i den här studien. Han fick kontakt med sin pappastödjare först två månader efter att bebisen var född, något han upplevde som för sent. Utifrån det här har författarna fört en diskussion om det eventuellt skulle vara mer gynnsamt för papporna om kamratstöd gavs tidigare, eventuellt redan innan bebisen föddes. Det argumentet stärks i en svensk studie där båda i paret fått gå en profylax-utbildning. Det framkom att när båda föräldrarna är väl förberedda ökade det positiva av bådats upplevelse av förlossningen (Wennerstöm & Dykes, 2021). Även fast den studien har med förlossningen att göra upplever författarna att grundtanken i att båda parterna skall känna sig väl förberedda på något specifikt, i detta fall att bli pappa, går att överföra till att bli förälder och att genom att få kamratstöd innan bebisen är född skulle även pappan känna sig mer redo.

7.3 Samtala om känslor

I resultatet framkom det att alla papporna var nöjda med sina samtal och att de upplevde att de fått det stöd de behövde. På frågan ifall de skulle vilja fortsätta med kamratstöd hade alla en positiv inställning till att fortsätta trots att de egentligen inte upplevde att de hade behov av det. De uttryckte det mer som att det vore trevligt. De svaren var något författarna fann intressant eftersom både pappor och pappastödjare uttryckte att män generellt har svårt att

prata med bland annat sina vänner framför allt när det kommer till sina känslor. Trots detta uppgav papporna att de upplevt samtalen med sin pappastödjare som lätta, även när det kom till djupare känslor. Det här har fått författarna att reflektera att om män bara får rätt förutsättning och verktyg så kan de öppna upp och prata om sina känslor. I en dansk studie (Reinicke, 2020) om pappor som deltagit i föräldragrupper uppgav de att de uppskattade möjligheten att få dela, både bra och dåliga, erfarenheter av sin nyförvärvade identitet som nyblivna pappor med andra män. Enligt Wells et al. (2021) uppgav pappor som deltagit i pappagrupper att det hade främjat jämställdheten i familjen och att det hade en positiv inverkan på relationen till sin partner och barnet. Författarna har reflekterat och kommit fram till att om män får möjlighet att diskutera och prata om sina känslor om föräldraskap, oavsett forum, har det positiva effekter på välbefinnandet och relationen till partner och barn.

7.4 Socialt stöd

På det hela taget anser författarna att resultatet kan härledas till *social support theory* utifrån *emotionellt stöd*, *informationsstöd* och *diffust stöd*. Däremot anses att *instrumentellt stöd* inte är belyst i resultatet i detta arbete, då det skulle innebära praktisk hjälp (Cohen & Wills, 1985). *Emotionellt stöd* fick papporna genom bekräftelse. *Informationsstöd* gav pappastödjarna genom att hjälpa papporna att lösa problem. *Diffust stöd* upplevdes genom socialt umgänge och kontakt med en annan individ. Genom att författarna, i resultatet, har identifierat beståndsdelarna som *social support theory* bygger på anser författarna att resultatet blir stärkt av teorin.

I en litteraturstudie av Berkman et al. (2000) var syftet att förtydliga hur fysisk och mental hälsa påverkas av socialt nätverk. I studien konstateras att ett sämre socialt nätverk har negativa effekter på hälsofrämjande beteenden, kognitiva och emotionella välbefinnandet samt somatiska sjukdomar orsakade av stress. Social isolering enligt Berkman et al. (2000) leder till för tidigt åldrande och ökad dödlighet. Enligt en litteraturöversikt av Shumacher et al. (2008) kunde psykisk ohälsa bland nyblivna föräldrar härledas till brist på socialt stöd.

Med anledning av de tydliga kopplingarna mellan brist på socialt stöd och psykisk och fysisk ohälsa anser författarna att nyblivna föräldrar och i synnerhet pappor är i behov av adekvata stödåtgärder. Detta påstående styrks ytterligare av resultatet då pappastödjare uppgav att de själva saknade manliga förebilder samt att de ansåg att kamratstöd var en bra metod för att nå pappor i behov av stöd.

7.5 Stöd från vården

I den här studiens resultat framkommer det av papporna att de anser samtalen vid 4-månaders kontrollen, på BHV, var allt för lite för att kunna få det stöd i föräldraskap som de behövde. I en norsk studie på nyblivna pappor av Høgmo et al. (2021) upplevde papporna att de ”gick blinda in i kvinnornas värld”. De saknade information om vad BHV kan erbjuda den första tiden med spädbarn och visste således inte vad de kunde förvänta sig. Pappornas upplevelse av brist på stöd på 4-månaders samtalet bekräftas av en studie av Wells et al. (2017).

Barnsjuksköterskor uppgav att de inte pratar om föräldraproblem med pappor i samma utsträckning som de gör med mammor (Wells et al. 2017). Enligt en litteraturöversikt om pappor i Sverige kände pappor som fick bra stöd sig stärkta och hjälpta vilket ledde till att de var mer involverade i sina barns omvårdnad (Wells, 2016). Författarna anser att ökad medvetenhet hos vårdpersonal behövs angående pappors upplevelse av att känna sig exkluderade. Pappor behöver därför välkomnas och uppmärksammas i miljöer där det enligt normen upplevs vara kvinnliga omgivningarna.

I den här studiens resultat framkom upplevelsen att det inte fanns naturliga forum för pappor att mötas och dela erfarenheter. I en studie där nyblivna pappors bloggar analyserats av Åsenhed (2014) uttryckte papporna att de gärna sett att mammor och pappor gick i separata grupper då de har olika behov att få prata om olika saker. I en studie av Kerstis et al., (2018) där blivande pappor gick i pappagrupper, för endast pappor, under graviditet och efter barnet fötts där de fick utbyta erfarenheter och träffa andra pappor som upplevde liknande situationer var uppskattat. Pappastödjare i den här studiens resultat tog upp att de hade behövt stöd då de var nyblivna pappor och att de saknade manliga förebilder. Att pappor får tillgång till forum där de får tillhöra ett sammanhang med andra pappor och inte känna sig exkluderade för att de är män anser författarna är viktigt för hela familjens välmående.

I flera studier (Høgmo et al., 2021; Wells, 2016) anser pappor att de inte blir sedda och lyssnade till och att de ses som en sekundär förälder. Detta anser författarna är beklämmande, vi anser att MHV och BHV har ett ansvar att följa Barnkonventionen (SFS 2018:1197. Artikel 18, paragraf 1–3) genom att sträva efter att vägleda båda föräldrarna i vad som bedöms vara barnets bästa samt ge lämpligt stöd till föräldrar när de utövar sitt ansvar för barnets uppfostran.

8 Slutsats och klinisk implikation

Den här studien kom fram till att nyblivna papporna upplevde att de, tack vare telefonstödet, blev stärkta i sin papparoll. Genom att få prata med en annan pappa och dela erfarenhet blev de bekräftade i sina tankar och handlingar. Både pappor och pappastödjare upplevde att telefonstöd var en bra metod för att både få och ge stöd, speciellt med anledning av att det var ett anonymt format. Med bakgrund av att pappor har ett behov av att få prata med likasinnade samt deras positiva upplevelser av telefonstöd enligt resultatet från den här studien kan slutsatsen dras att för att få bra vägledning i det nya föräldraskapet är telefonstöd viktigt och en bra plattform. Den här kunskapen kan vara ett verktyg för personal som möter nyblivna pappor att ha i beaktande kring vad pappor har för behov av stöd.

Det finns mycket forskning som säger att pappor upplever brist på stöd, från vårdpersonal, i föräldraskapet. Brist på information samt dåligt socialt nätverk har negativa effekter på föräldrars psykiska hälsa vilket i sin tur har negativa effekter på barnets utveckling. Ytterligare forskning på hur man kan åtgärda bristen på stöd behövs för att tillmötesgå pappornas behov.

Vårdpersonal som möter blivande och nyblivna föräldrar ska involvera båda föräldrarna. Utifrån denna studiens resultat samt tidigare forskning finns det evidens för att kamratstöd är en uppskattad metod. Kamratstöd kan erbjudas i olika format, genom telefonstöd, föräldragrupper eller pappagrupper, vilket kan förmedlas via MHV och BHV. Författarna anser att det behövs forskning kring familjecentraler där det finns goda förutsättningar för samarbete mellan olika instanser. Vidare anser författarna att det även behövs forskning på om telefonstöd faktiskt förbättrar pappors hälsa och välbefinnande.

9 Referenser

- Barimani, M. (2016). Att leda föräldragrupper på mödrahälsovården ur ett föräldraperspektiv. I H. Lindgren, K. Christensson & A.-K. Dykes (Red.), *Reproduktiv hälsa – barnmorskans kompetensområde* (1:3 uppl., s. 323 - 329). Lund: Studentlitteratur.
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social science & medicine* (1982), 51(6), 843–857. [https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/s0277-9536\(00\)00065-4](https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/s0277-9536(00)00065-4)
- Bryman, A. (2011). Samhällsvetenskapliga metoder (2 uppl.). Malmö: Liber AB.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310–357.
- Dennis C. L. (2003). Peer support within a health care context: a concept analysis. *International journal of nursing studies*, 40(3), 321–332. [https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/s0020-7489\(02\)00092-5](https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/s0020-7489(02)00092-5)
- Dennis, C. L., Hodnett, E., Kenton, L., Weston, J., Zupancic, J., Stewart, D. E., & Kiss, A. (2009). Effect of peer support on prevention of postnatal depression among high risk women: multisite randomised controlled trial. *Bmj*, 338, a3064. <https://doi.org/10.1136/bmj.a3064>
- Dennis, C. L. (2010). Postpartum depression peer support: maternal perceptions from a randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*, 47(5), 560-568. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.10.015>
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*, 62(1), 107–115. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Epifanio, M. S., Genna, V., De Luca, C., Roccella, M., & La Grutta, S. (2015). Paternal and Maternal Transition to Parenthood: The Risk of Postpartum Depression and Parenting Stress. *Pediatric reports*, 7(2), 5872. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.4081/pr.2015.5872>

Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (SFS 2018:1197).

Socialdepartementet.

Høgmo, B. K., Bondas, T., & Alstveit, M. (2021) Going blindly into the women's world: a reflective lifeworld research study of fathers' expectations of and experiences with municipal postnatal healthcare services, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 16:1, 1918887, DOI: 10.1080/17482631.2021.1918887

Josefsson, A., (2008). Psykisk ohälsa i samband med graviditet och förlossning. I Hagberg, H., Maršál, K. & Westgren, M. (red.). *Obstetrik*. (1. uppl. s. 487 – 494) Lund: Studentlitteratur.

Karolinska Institutet (2021). Riktlinjer för forskningsdokumentation och datahantering vid Karolinska institutet. (Dnr 1-20/2021). <https://medarbetare.ki.se/media/99315/download>

Kerstis, B., Wells, M. B., & Andersson, E. (2018). Father group leaders' experiences of creating an arena for father support - A qualitative study. *Scandinavian journal of caring sciences*, 32(2), 943–950. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1111/scs.12529>

Korstjens, I., & Moser, A. (2018). Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *The European journal of general practice*, 24(1), 120–124. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1080/13814788.2017.1375092>

Langford, C. P., Bowsher, J., Maloney, J. P., & Lillis, P. P. (1997). Social support: a conceptual analysis. *Journal of advanced nursing*, 25(1), 95–100. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025095.x>

Law, K. H., Dimmock, J. A., Guelfi, K. J., Nguyen, T., Bennett, E., Gibson, L., Jackson, B. (2021). A peer support intervention for first-time mothers: Feasibility and preliminary efficacy of the mummy buddy program. *Women Birth*, 34(6), 593-605. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.10.009>

Moser, A., & Korstjens, I. (2018) Series: Practical guidance to qualitative research. Part 3: Sampling, data collection and analysis, *European Journal of General Practice*, 24:1, 9-18, DOI: 10.1080/13814788.2017.1375091

Olsson, P. (2004). Vårdande under graviditet. I M, Berg & I, Lundgren (Red.), *Att stödja och stärka*. (s. 49 – 76). Lund: Studentlitteratur.

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. (3. uppl.) Stockholm: Liber

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (10 uppl./10th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Rao, W. W., Zhu, X. M., Zong, Q. Q., Zhang, Q., Hall, B. J., Ungvari, G. S., & Xiang, Y. T. (2020). Prevalence of prenatal and postpartum depression in fathers: A comprehensive meta-analysis of observational surveys. *Journal of affective disorders*, 263, 491–499. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.jad.2019.10.030>

Reinicke K. (2020). First-Time Fathers' Attitudes Towards, and Experiences With, Parenting Courses in Denmark. *American journal of men's health*, 14(5), 1557988320957546. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1177/1557988320957546>

Rubertsson, C. (2016). Psykisk ohälsa under graviditet och barnafödande. I H. Lindgren, K. Christensson & A.-K. Dykes (Red.), *Reproduktiv hälsa – barnmorskans kompetensområde* (1:3 uppl., s. 399 - 402). Lund: Studentlitteratur.

Ryding, E-L. (2014). Psykologiska aspekter på graviditet och förlossning. I H. Hagberg, K. Marsal och M. Werstgren (Red.), *Obstetrik* (s. 135 - 150) Lund: Studentlitteratur

Schumacher, M., Zubaran, C., & White, G. (2008). Bringing birth-related paternal depression to the fore. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 21(2), 65–70. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.wombi.2008.03.008>

Shorey, S., Dennis, C. L., Bridge, S., Chong, Y. S., Holroyd, E., & He, H. G. (2017). First-time fathers' postnatal experiences and support needs: A descriptive qualitative study. *Journal of advanced nursing*, 73(12), 2987–2996. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1111/jan.13349>

SKL. (2018a). *Maskulinitet och jämställt föräldraskap: arbete för pappors ökade delaktighet*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.

SKL. (2018b). *Maskulinitet och jämställdhet. En introduktion för att förändra mansroller*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.

Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight “Big-Tent” Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837–851. <https://doi.org/10.1177/1077800410383121>

Wall, G., & Arnold, S. (2007). How Involved Is Involved Fathering?: An Exploration of the Contemporary Culture of Fatherhood. *Gender & society*, 21(4), 508-527. <https://doi.org/10.1177/0891243207304973>

Wells, M. B. (2016). Literature review shows that fathers are still not receiving the support they want and need from Swedish child health professionals. *Acta Paediatr*, 105(9), 1014-1023. <https://doi.org/10.1111/apa.13501>

Wells, M. B., Massoudi, P., & Bergström, M. (2017). Swedish child health nurses treat fathers more equally in 2014 than 2004, but mothers remain their primary focus. *Acta Paediatr*, 106(8), 1302-1308. <https://doi.org/10.1111/apa.13898>

Wells, M. B., Kerstis, B., & Andersson, E. (2021). Impacted family equality, self-confidence and loneliness: a cross-sectional study of first-time and multi-time fathers' satisfaction with prenatal and postnatal father groups in Sweden. *Scandinavian journal of caring sciences*, 35(3), 844–852. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1111/scs.12900>

Wennerström, S., & Dykes, A. K. (2021). Parents who have received 'psycho-prophylaxis training' during pregnancy and their experience of childbirth - An interview study highlighting the experiences of both parents. *Journal of reproductive and infant psychology*, 39(4), 408–421. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1080/02646838.2020.1761013>

Wisner, K. L., Moses-Kolko, E. L., & Sit, D. K. (2010). Postpartum depression: a disorder in search of a definition. *Archives of women's mental health*, 13(1), 37–40. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1007/s00737-009-0119-9>

Åsenhed, L., Kilstam, J., Alehagen, S., & Baggens, C. (2014). Becoming a father is an emotional roller coaster - an analysis of first-time fathers' blogs. *Journal of clinical nursing*, 23(9-10), 1309–1317. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1111/jocn.12355>

10 Bilaga 1. Intervjuguide Peer

Berätta gärna hur de tänkte när du anmälde dig till att vara pappastödjare

Hur upplevde du att ta första kontakten

- Hur kontaktade ni varandra första gången och övriga kontakter

Hur ofta pratade du med pappor? Och tror du att det var tillräckligt för att ge honom stöd?

Skulle du fortsätta prata med fäderna även efter att projektet avslutats

Tycker du att längden på stödet är tillräcklig (bör samtalen vara mer eller mindre antal veckor innan det är "klart")?

Hur upplevde du att samtala?

- Vilka delar fokuserade ni på i samtalen? – Se log
- Hur kändes det att vara lyssnare?
- Fanns det några svårigheter i samtalen?

Hur tror du att pappan upplevde samtalen?

- Önskade han något som du inte kunde ge
- Uttryckte han att samtalen hjälpt honom i rollen som pappa
- Uttryckte han något annat

Vad kunde göras bättre i samtalen?

Har du något förslag hur vi ska förbättra förutsättningar för samtalen?

Andra förslag?

11 Bilaga 2. Intervjuguide pappa

Vad förväntade du dig när du registrerade dig för att få kamratstöd?

Hur kändes det att inte se personen?

Beskriv vad som hände när du hade första kontakten med din kamratstödjare.

Hur ofta pratade du med din kamratstödjare? Tror du att du fick allt stöd du behövde?

Har ni gjort upp det innan, längden på mötet?

Tycker du att stödets längd är tillräcklig? Varför eller varför inte?

- Är antalet samtal per vecka lämpligt?

- Är antalet veckor lämpligt?

Vill du fortsätta prata med kamratstödjaren, även efter att projektet har avslutats?

Varför eller varför inte?

Beskriv dina erfarenheter av att få stöd.

– Vilka delar fokuserade du på i samtalen? (informativt, stödjande/bekräftande, feedback)

– Hur kändes det att få stöd?

– Var det några svårigheter i samtalen?

Hur tror du att kamratstödjaren upplevde samtalen?

Vad kan göras bättre i samtalen?

Har du några förslag på hur vi (forskarteamet) kan förbättra förutsättningarna för kamratstödsprogrammet?

Annat förslag på kamratstödsprogrammet?

12 Bilaga 3. Information om studien peer support

Information om studien peer support

Detta brev innehåller information om forskningsstudie kamratstöd och pappor.

Studien kommer att undersöka pappors hälsa relaterat till tillblivelsen att bli pappa samt att undersöka om kamratstöd har effekt på psykiska hälsan.

Inbjudan

Du som är blivande eller nybliven pappa inbjuds till att delta i denna studie som syftar till att undersöka och förbättra den mentala hälsan kring faderskapet.

Bakgrund

Många pappor saknar stöd i sin tillblivelse att bli pappa och risken finns att man utvecklar psykiska hälsoproblem relaterade till graviditet och förlossning. Bristen på erkännande av problemet kan ha allvarliga konsekvenser för hela familjen och pappan själv.

Det övergripande syftet med denna studie är att utforska förhållandet mellan psykisk hälsoproblem (ångest, depression) och förebyggande åtgärder som kamratstöd.

Deltagande

Denna del av projektet består av ett webbaserat frågeformulär riktat till blivande och nyblivna pappor i Sverige. Deltagandet omfattar 10 min webbaserad undersökning relaterad till välbefinnande vid två tillfällen, innan och efter stödsamtalen med kamrat.

Ni kommer sedan att få kamrat stöd per telefon vid minst fyra tillfällen.

Frivilligt

Det är frivilligt att delta i studien och du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan

närmare förklaring. Ditt val att delta i studien påverkar inte din förmåga att få annat stöd eller annan behandling. Dina svar registreras ej vid ofullständigt ifylld enkät.

Konfidentiellt

Svaren kommer att behandlas konfidentiellt så att inte obehöriga kan ta del av dem. Enkäten besvaras anonymt och kan inte spåras tillbaka till dig i slutgiltig text. I enkät nr 2 kommer vi att fråga om ni vill delta i en intervju därav frågar vi om era kontaktuppgifter. Detta är frivilligt att besvara.

Enligt EU:s dataskyddsförordning har du rätt att kostnadsfritt få ta del av de uppgifter om dig som hanteras i studien, och vid behov få eventuella fel rättade. Du kan också begära att uppgifter om dig raderas samt att behandlingen av dina personuppgifter begränsas.

Dataskyddsombud nås på dataskyddsombud@ki.se. Om du är missnöjd med hur dina personuppgifter behandlas har du rätt att ge in klagomål till Datainspektionen, som är tillsynsmyndighet.

Allt material som samlas in behandlas konfidentiellt, vilket innebär att endast forskarteamet kommer att ha tillgång till de uppgifter som samlas in.

Data kommer att lagras och analyseras och dina uppgifter är sekretesskyddade och ingen obehörig har tillgång till dem. Karolinska Institutet ansvarar för hanteringen av all data och skyddas av personuppgiftslagen (PuL).

Stödsamtal från kamratstödjare kommer ske utan att personuppgifter insamlas.

Resultaten sammanställs på en konsoliderad basis och erkänner att det är omöjligt att identifiera enskilda svar. All personlig information som samlats in genom studien som hanteras av den allmänna dataskyddsförordningen GDPR 2016/679. En förordning i europeisk lag om dataskydd och integritet i Europeiska unionen och Europeiska ekonomiska samarbetsområdet

Etiskt godkännande

Projektet har etiskt godkännande via Regionala Etikprövningsnämnden i Stockholm.

Hur får jag information om resultatet av studien?

Om du vill ta del av dina uppgifterna ska du kontakta Ewa Andersson, Karolinska Institutet ewa.andersson@ki.se. Alla kommer att kunna ta del av resultat, dock kommer all data analysera på gruppnivå och därav kommer inte ett individuellt svar kunna härledas. Resultatet kommer att publiceras i vetenskaplig tidskrift och på konferenser.

Försäkring och ersättning

Ingen ersättning ges vid deltagande och försäkringen täcks av patientförsäkringslagen.

Deltagandet är frivilligt

Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta deltagandet. Om du väljer att inte delta eller vill avbryta ditt deltagande behöver du inte uppge varför, och det kommer inte heller att påverka din framtida vård eller behandling. Om du vill avbryta ditt deltagande ska du kontakta den ansvariga för studien (se nedan).

Betydelse

Studien kommer att ge värdefull kunskap om pappor och effekt av pappastöd på psykisk hälsa. Denna kunskap kan ligga till grund för planering av vårdens innehåll. Undersökningen kommer också att öka kunskap om effekten hur kamratstöd har för effekt på den psykiska hälsan. Resultatet av studien kommer att presenteras i form av en vetenskaplig rapport.

Ansvarig för studien

Studien administreras av undertecknad vid Institutionen för kvinnors och barns hälsa vid Karolinska Institutet. Om du har frågor om studien är du välkommen att skicka e-post.

Med vänliga hälsningar,

Ewa Andersson Huvudansvarig för studien

ewa.andersson@ki.se

Samtycke

Jag har tagit del av ovanstående text. Genom att svara på första enkäten godkänner jag mitt deltagande i studien om kamratstöd.