



KAROLINSKA INSTITUTET
Institutionen för kvinnor och barns hälsa
Enheten för reproduktiv hälsa
Examensarbete för magisterexamen, 15 hp
VK-10

Föräldrarnas upplevelse av barnets första levnadsår

Att bli förälder - En känslomässig berg- och dalbana

Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp
Avancerad nivå, 2011

Författare:
Karine Heroult Backström
Stina Brown
Barnmorskestudenter
Leg ssk

Handledare:
Eva Nissen
Leg. sjuksköt.Barnm, PhD. docent
Examinator: Anna-Berit Ransjö-Arvidson
Leg sjuksköt.barnm, PhD, Docent



KAROLINSKA INSTITUTET

Institution of Women and Children's Health

Division of Reproductive Health

Course in sexual, reproductive and perinatal health, 15 ECTS

Parents' experience of a child's first year

To become a parent - An emotional roller coaster

Examination Degree in sexual, reproductive and perinatal health, 15 ECTS

Advanced level, 2011

Author:

Karine Heroult Backström

Stina Brown

Midwife students

Leg nurses

Supervisor:

Eva Nissen, RNM

PhD, ass. professor

Examiner: Anna-Berit Ransjö-Arvidson

RNM, PhD, ass professor

SAMMANFATTNING

Föräldraskapet innebär en stor omställning för kvinnan och mannen. Paret går från tvåsamhet till familjeliv. *Syftet* med studien var att ta reda på kvinnors och mäns upplevelse av barnets första levnadsår samt att belysa om dessa upplevelser skilde sig ur ett genusperspektiv. *Metod:* Data hämtades från en longitudinell studie utförd 1993-1994. Föräldrarna i denna studie blev ombudda att rita en kurva som beskrev hur de upplevt det första året med barnet samt att kommentera kurvan. Kurvans upp och nedgångar mättes och analyserades. Manifest innehållsanalys användes för att analysera kommentarerna. *Resultatet* visade att kvinnan och mannen upplevde sina emotionella toppar och dalar vid olika tidsperioder. Kvinnan var hemma med barnet första tiden. Hon fick därmed uppleva svårigheterna med att vara mamma tidigt under året. Mannen var pappaledig i slutet på året. Han upplevde därför att de sista månaderna hade varit mest krävande. Kvinnan beskrev att tröttheten var det som kändes mest påfrestande. Mannen upplevde att han kunde känna sig utanför under den första tiden. Detta berodde på att han arbetade mycket och hann inte vara lika mycket med barnet. *Det kliniska syftet* med vår studie var att lyfta fram att barnmorskans uppgift är att stötta föräldrarna i deras övergång till föräldraskapet.

Nyckelord: Barnmorskans roll, föräldrarnas upplevelser, föräldraskapet, genusperspektiv.

ABSTRACT

To become a parent is a major period of adjustment for both the woman and the man. The couple go from being just the two of them to a family unit. *The purpose* with the study was to find out how women and men experience the first year with the child along with highlighting the gender differences. *Method*: Data was part of a longitudinal study from 1993-1994. The parents were asked to draw a curve that described how they felt during the child's first year and comment it. The variations of the curve was measured and analyzed. Manifest content analysis was used for the comments. *Result*: Women and men experienced the ups and downs at different periods of the year. The women, who were at home with the child during the first part of the year, experienced difficulties with parenthood during the early period of the year, while the men, who were on paternity leave later in the year, found it harder during the last months. The women described the sleep deprivation as the hardest battle, while the men felt like outsiders during the first part of the year, due to long working hours and not having the opportunity to spend as much time with the child. *The clinical implication of* our study was to highlight the important role of the midwife to support parents for a good start of parenthood.

Key words: Gender differences, midwife's role, parenthood, parents' experience.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INTRODUKTION	1
BAKGRUND	1
ATT BLI FÖRÄLDRAR	1
Första tiden med barnet: En känslomässig berg- och dalbana	1
John Bowlbys anknytningsteori	4
Övergången till föräldraskapet.....	6
Genusperspektivet.....	8
NÄR INTE ÖVERGÅNGEN TILL FÖRÄLDRASKAPET LYCKAS.....	10
Moderns påfrestning ("maternal distress").....	10
Depression.....	11
STÖD I FÖRÄLDRASKAPET.....	13
Mödrahälsovården	13
Barnmorskans roll.....	14
Föräldrautbildningen	14
Att upptäcka och stödja deprimerade kvinnor.....	14
PROBLEMFORMULERING	15
SYFTE	15
FRÅGESTÄLLNINGAR.....	15
METOD	16
STUDIEMILJÖN.....	16
URVALET	16
DATAINSAMLINGEN.....	16
ANALYSEN AV KURVORNA.....	17
ANALYSEN AV KOMMENTARERNA	17
ETISKA ÖVERVÄGANDEN	18
RESULTAT	18
BORTFALLET.....	18
DELTAGARNAS DEMOGRAFISKA BAKGRUND	19
PRESENTATION AV RESULTATET.....	19
Del 1. Analysen av kurvorna.....	19
Del 2. Analysen av innehållet i kommentarerna	21
KVINNORNAS OCH MÄNNENS EMOTIONELLA DALAR UNDER BARNETS FÖRSTA ÅR	24
1. Att bli förälder- en krävande omställning	24
2. Påfrestande perioder med barnet.....	28

3. Yttre stressfaktorer	30
4. När parrelationen är ansträngd	32
KVINNORNAS OCH MÄNNENS EMOTIONELLA TOPPAR UNDER BARNETS FÖRSTA ÅR	33
1. Barnet utvecklas - tryggare förälder	34
2. När parrelationen fungerar bra	34
3. God relation mellan syskonen	34
4. Skönt att återgå till arbete eller studier	35
5. Roligt med sommaren och semestertiden	35
6. Stöd från vänner och släkt	35
NÄR EMOTIONERNA HOS KVINNORNA OCH MÄNNEN HAR VARIT JÄMNA UNDER BARNETS FÖRSTA ÅR	36
Ett fantastiskt år med barnet	36
DISKUSSION	36
SAMMANFATTNINGEN AV RESULTATET	36
RESULTATDISKUSSION	37
METODDISKUSSION	41
VIDARE FORSKNING	43
SLUTSATSER	43
TILLÄMPNING	43
REFERENSLISTA	45
BILAGA 1	52

INTRODUKTION

Att bli förälder innebär en stor livsförändring. Rollerna ändras och vardagens struktur får en annan utformning. Detta kan medföra konflikter mellan föräldrarna. Deras liv utsätts för stora prövningar under barnets första år. Barnmorskans roll innebär att stödja paret inför denna omtumlande period. Under vår utbildning har intresset för hur föräldrar upplever sitt föräldraskap väckts. Vi ville få en fördjupad förståelse inom ämnet för att i vår blivande yrkesroll kunna stötta föräldrarna på bästa sätt.

BAKGRUND

ATT BLI FÖRÄLDRAR

Första tiden med barnet: En känslomässig berg- och dalbana

Att bli förälder är en livsomvälvande händelse. Väntan på att bli förälder är oftast förknippad med förväntan och glädje. Både den blivande mamman och pappan förbereder sig mentalt på att ta ansvar för det lilla barnet med allt vad det innebär. Även om föräldrarna försöker förbereda sig, så blir det en radikal omställning när barnet kommer (Seimyr, 2005).

När ett par har levt ihop under några år, så har dessa två människor haft en viss balans i tillvaron. Paret som har levt ett självständigt liv ska nu anpassa sig efter det nya livet. När två blir tre råkar systemet i gungning. Det gungar av glädje men det gungar även av trötthet och anspänning. Ena stunden upplever föräldrarna tillit i sin föräldraroll, nästa stund känns allt bara hopplöst. Som vuxen människa är vi vana att ha en viss ordning i tillvaron. När det lilla barnet anländer i den nya familjen faller hela den där strukturen ihop (Nyström & Öhrling, 2003). Det nyfödda barnet följer inga rutiner. Sovtider och mattider ändras hela

tiden. Kvinnan upplever att hon inte får någonting gjort. De flesta föräldrar beskriver den första tiden med det nyfödda barnet som ett känslomässigt kaos (Hofsten & Lidbeck, 2004).

Under den första tiden hemma går föräldrarnas energi åt att lära känna sitt barn. Tillvaron kretsar kring barnet. Livet har fått en annan mening. Föräldrarna drivs av en stark önskan om att ge barnet omsorg. De upplever en stor kärlek för sitt barn. Det är dessa känslor som ger föräldraskapet en livsavgörande betydelse. Föräldrarna bygger ett band med barnet som varar livet ut. Barnet knyter an till mamma och pappa. När barnet är hungrigt eller ledset söker det sig till dem som han/hon har knutit an till (Bowlby, 2010).

Den nyblivna mamman ägnar mycket tid åt amningen. Det kan ta flera veckor innan amningen har etablerats. När barnet ammar kommer han/hon nära sin mamma. Barnet får möjlighet att knyta an till henne. När amningen fungerar kan den väcka en stark känsla av samhörighet och kärlek. Däremot, när amningen inte fungerar, kan det väcka många känslor hos kvinnan. Hon kan känna sig misslyckad som mamma. Upplevelsen av att man inte räcker till som mamma är svårt att acceptera. Allra mest skrämmande är tanken att barnet inte får tillräckligt med mat i sig, då blir oron enorm (Kylberg, Westlund & Zwedberg, 2009).

Första tiden är det oftast kvinnan som stannar hemma med det nyfödda barnet. Mannen återvänder till jobbet. Mamman blir den som tar hand mest om barnet. Hon ammar och ger tröst till barnet. Det kan vara svårt som pappa att acceptera det speciella band som skapas mellan mor och barn. Det är av stor vikt att mamman delar ansvaret med pappan, för att han också ska kunna få möjlighet att komma nära barnet och skapa en relation till barnet (a.a).

Många nyblivna föräldrar tror inte på sig själva första tiden och ansvaret för barnet kan upplevas som skrämmande. Föräldrarna ställer höga krav på sig själva, att de ska klara av barnet i alla situationer. Misslyckas de kan de uppleva skuld-känslor. Kvinnan har svårt att vara nybörjare i en sådan viktig uppgift. Så fort barnet skriker tvivlar hon på sin förmåga att lugna barnet. Den första tiden med barnet är därför extra jobbigt för föräldrarna (Hofsten & Lidbeck, 2004).

Spädbarnet skriker och gråter en hel del den första tiden hemma. Det är barnets sätt att få uppmärksamhet från sina föräldrar. Att ha ett barn som skriker mycket är oerhört krävande för föräldrarna. De nyblivna föräldrarna går hela dagen på helspänn i oron för att barnet ska börja skrika. De känner sig ständigt pressade. Bergström (2003) jämför barnskrik med tortyr. Skrikandet innebär mycket lidande för föräldrarna. Stundvis klarar inte föräldrarna att lugna barnet och de känner sig då hjälplösa och misslyckade. Att bära runt på ett skrikande barn väcker mycket frustration (Bergström, 2003). Landgren och Hallström (2011) menar att det lätt kan bli en ond cirkel när ett barn har kolik. Barnet har kolik och skriker, föräldrarna blir oroliga. Barnet känner av oron och skriker därför mera. Detta leder till att föräldrarna blir ännu mer oroliga. Vidare menar Landgren och Hallström att den främsta behandlingen bygger på att försöka lugna sig själv som förälder och därmed bryta den onda cirkeln (aa). Att bli frustrerad och stressad är oundvikligt när man tar hand om ett skrikande barn. Det tyder på att föräldrarna är känslomässigt engagerade i barnet (Bergström, 2003).

Sömnen är grundläggande för människorna. Kvinnan behöver sin sömn för att hon ska fungera som människa. Till en början skiljer inte barnet mellan natt och dag. Efter de första tre månaderna etablerar barnet en dygnsrytm. De flesta barn fortsätter att vakna på nätterna, åtminstone under första året (Bergström, 2003). För vissa kvinnor är sömnbristen inte något problem, medan andra kvinnor upplever att sömnbristen sänker deras livskvalité enormt. Småbarnsförälder lider ofta av sömnbrist. Detta beror på att barnets sätt att sova inte passar föräldrarnas sätt att leva. För ett spädbarn är det naturligt att vakna ofta på natten. Sömnbrist är en vanlig orsak till att den första tiden med barnet är jobbig. Under en viss period kan de flesta föräldrar stå ut med sömnbristen. Fortsätter detta under en längre perioder kan kvinnan bland annat få svårt att koncentrera sig. Ambitionen att vara en bra förälder kan försvinna helt på grund av sömnbrist. Kvinnan kan känna en viss ilska gentemot barnet och resten av världen (McQueen & Mander, 2003).

Seimyr skriver att föräldrarna möter en livskris när barnet kommer. Föräldrarna har mindre tid att ägna sig åt varandra när de har fått barn. Det blir nya krav och rollerna i familjen

förändras. Förhållandet mellan kvinnan och mannen utsätts för en stor prövning (Seimyr, 2005). För de flesta par innebär föräldraskapet en positiv omställning, kärleken fördjupas. För vissa par blir det tvärtom. Kvinnan och mannen kan då glida ifrån varandra. De blir arga och besvikna på varandra. Kvinnan känner sig ensam med barnet. Hon upplever att mannen inte tar sitt ansvar. Kvinnan känner sig ständigt irriterad, mannen känner sig anklagad. Många pappor har svårt att veta vad som förväntas av dem. De kan känna sig uteslutna ur närheten mellan mor och barn. Papporna kan behöva hjälp att hitta sin roll som nyblivna pappor. Att skaffa barn innebär att antalet konflikter ökar. Barnet kan väcka negativa känslor hos föräldrarna och många konflikter uppkommer då barnet är grinigt. Dessa känslor måste få ventileras för att undvika att en konflikt uppstår (Pacey, 2008). Rholes [et.al](#) (2011) menar att övergången till föräldraskapet ofta skapar stress i familjen. Familjen påverkas i sin helhet.

Det är av största vikt att paret vårdar sin egen relation. Relationen behöver näring för att den ska fungera och utvecklas vidare (Ahlborg, 2006). Övergången till föräldraskapet innebär en prövning för många par. Uppskattningsvis upplever mellan 40 till 70 % av förstagångsföräldrar en minskad kvalitet i relationen när de fått barn. Flest separationer sker hos småbarnsföräldrar. Bristande jämställdhet samt en oförmåga att förstå varandras behov kan vara orsaker till att så många småbarnsföräldrar separerar (Pacey, 2008). Andra orsaker kan vara sömnbrist, brist på sexlust och pappans känsla av utanförskap (Seimyr, 2005). Även rollförändringar i familjen, mycket arbete och dålig ekonomi kan orsaka konflikter (Rholes et. al., 2011).

John Bowlbys anknytningsteori

Enligt John Bowlby knyter barnet an till sina föräldrar genom en ömsesidig process. Han menar att relationen styrs av både barnet och föräldern. Han pratar om att barnet styr relationen utifrån ett beteende-anknytningsystem medan föräldern styr det utifrån ett omvårdnadssystem. Bowlby delar in anknytningsystemet i fyra faser, där de tre första faserna handlar om utvecklingen hos barnet under dess första år och den sista fasen rör utvecklingen under förskoleåren. Vi har valt att beskriva de tre första faserna, då fokuset i

vårt arbete riktar in sig på förhållandet mellan föräldrarna och barnet under barnets första år (Bowlby, 2010).

Den första fasen sträcker sig från födelsen till mellan åtta och tolv veckor. Det nyfödda barnets första uppgift i livet är att lära känna sina föräldrar. Föräldrarnas första uppgift är att hålla det lilla barnet vid liv och skydda det från omgivningen. Det lilla barnet är helt beroende av föräldrarnas omvårdnad och beskydd. Om föräldrarna kontinuerligt svarar på barnets signaler så kan man efter cirka 1-2 månader se att både barnet och föräldern kommit in i en ny rytm, där barnets signaler ger en förutsägbar föräldrareaktion, som till exempel när barnet skriker (a.a).

Den andra anknytningsfasen går från åtta till tolv veckor och upp till mellan sex och nio månader. Övergången mellan fas ett och två sker i etapper. Under denna fas börjar barnet tydligt visa att det helst föredrar att ty sig till den eller de personerna i sin närhet som det känner bäst. Barnet börjar även under denna fas att känna en viss tillfredsställelse när det får sitt behov uppmärksammat. Som till exempel när barnet skriker och föräldern svarar (a.a).

Tredje fasen sträcker sig mellan perioden sex till nio månader fram till cirka tre årsåldern. Ett tydligt tecken på att barnet övergår till denna fas är det blir mer mobil, börjar krypa och röra sig på egen hand. I takt med att barnets motoriska förmåga ökar så ökar även den kognitiva förmågan. Nu kan barnet själv styra i vilken riktning det vill röra sig, barnet sätter upp ett mål för sitt beteende som hela tiden förankras hos föräldern. Under denna fas börjar även barnet göra försök till att prata, vilket sammantaget med rörelsefriheten kan göra att närmiljön utforskas i större utsträckning. Så länge barnet har sina föräldrar i närheten så klarar det att bejaka sin nyfikenhet. Föräldrarna spelar, som Bowlby uttrycker, en *trygg bas/säker hamn* för barnets utveckling. Barnet efterstärkar hela tiden en optimal balans mellan utforskning och trygghetssökande (a.a).

Övergången till föräldraskapet

Att bli förälder är en av livets största livsfaser. När en person blir förälder genomgår han/hon en livsfas. Det är en förändringsprocess som sker över tid. Den kräver engagemang och förändringar hos föräldern samt medvetenhet om att kritiska vändpunkter kommer att komma. En personlig övergång innefattar förändringar av identitet, roller, relationer och beteendemönster. När en förälder genomgår denna förändring kan både hennes/hans fysiska välbefinnande, kunskapsnivå och förväntningar påverkas. Även omgivningens attityder och föräldrarnas socioekonomiska status kan påverka hur övergången blir. När en övergång lyckas upplever föräldern i regel välbefinnande och kontroll över den nya rollen. Misslyckas föräldern med övergången till den nya livsfasen, kan det leda till att han/hon får en sämre självkänsla (Berg & Premberg, 2010) .

Kvinnans övergång till föräldraskapet

Få upplevelser i livet är mer minnesvärda än födelsen av ens eget barn. Erfarenheterna rörande förlossningen och de första dagarna av föräldraskapet har en speciell plats i livet för många mammor (Wilson, Rholes, Simpson & Tran, 2007). Darvill, Skirton och Farrand (2010) menar att övergången och förberedelsen till att bli mamma börjar redan under graviditeten. Kvinnan är klar med sin övergång till mamma först när hon till viss del återfått kontrollen över sin inre och yttre miljö. Det kan ta flera månader efter förlossningen innan denna övergång är fullständig. Stern menar att övergången till moderskapet förändrar kvinnans syn på livet, hennes handlingar och prioriteringar. Kvinnan kommer i och med detta att sätta sina egna personliga behov åt sidan, hur länge hon gör det varierar från kvinna till kvinna (Stern, 1998).

På mödravården delas den populärvetenskapliga boken "Vänta barn" ut. Denna bok tar upp vad som händer med kvinnan när hon ska bli mamma. Hon genomgår inte enbart en kroppslig förändring utan även en mental förändring. Kvinnan kan uppleva att hon blir mer lyhörd men också mer känslig för kritik och omgivningens bemötande. Det är inte ovanligt att den gravida kvinnan har svängningar i sitt humör, känslorna svänger mellan glädje och missmod och mellan ängslan och besvikelse (Vänta barn, 2006).

När en kvinna blir gravid så innebär det förändringar i relationen och kontakten med sina egna föräldrar, speciellt med kvinnans mor. Kvinnans mamma får en central roll, oftast är hon bland de första som får veta om graviditeten och vill då gärna finnas med som stöd för sin dotter. De kvinnor som redan har en nära relation med sin mamma upplever dock att denna relation blir starkare. Kvinnorna identifierar sig med sin egen mamma. Även om närheten till mamman ökar så upplever kvinnorna att få barn är en del av processen att frigöra sig från sin mamma. När de själva ska bli mamma upplever de en känsla av mognad och att de i större utsträckning blir respekterade som en vuxen kvinna av sin egen mor. Om det skulle vara så att den gravida kvinnan inte har en väl fungerande relation med sin mamma innan graviditeten, så verkar det som och graviditeten vanligtvis leder till att relationen förändras till det bättre (Modh, Lundgren & Bergbom, 2011).

Mannens övergång till föräldraskapet

Det är en stor händelse att bli pappa. Mannen lämnar sin gamla identitet bakom sig för att gå in i den nya identiteten. Precis som för kvinnan genomgår också den blivande pappan en identitetsutveckling. Det innebär att han går från att enbart varit en man till att bli en pappa. Omställningen till faderskapet kan vara krävande, då den nya rollen medför ett ökat ansvar för pappan. Ansvar kan ibland upplevas som skrämmande för pappan (Fagerskiöld, 2008). Många pappor upplever att de har växt samt mognat som människa sedan de har fått barn. Faderskapet bidrar till en personlig utveckling (Premberg, Hellström & Bergs, 2008).

Henderson och Brouse (1991) påtalar att mannen genomgår olika faser när han blir pappa. Under den första fasen då kvinnan är gravid förbereder sig mannen mentalt på han ska bli pappa. I den andra fasen när barnet är fött, bemöter mannen verkligheten och svårigheten med att vara pappa. Under den sista fasen tar mannen kontroll över situationen och försöker aktivt komma in i papparollen genom att dagligen vara med barnet. Det är vanligt att mannen upplever att papparollen blir lättare med tiden (a.a).

Hwang (2000) förklarar att anknytningsrelationer även berör pappan och att barnet utvecklar känslomässiga band till båda sina föräldrar nästan samtidigt. Barnet tar lika mycket kontakt med pappan som med sin mamma. Dock föredrar barnet mamman i vissa

situationer om något stressande händelser. Varför barnet väljer mamman i stressiga situationer kan forskningen ännu inte besvara. En tänkbar förklaring är att den traditionella rollfördelningen påverkar attityden gentemot barnet. Oftast är det mamman som tar hand om barnet och därför blir det mer naturligt att barnet vänder sig till henne. Situationen förändras dock med tiden och efterhand tyr sig barnet även till pappan. Hwang beskriver att den nyblivna pappan visar ett tydligt engagemang mot barnet. Pappan vill lära känna barnet och börjar utveckla ett känslomässigt band. Pappan är lyhörd i samspelet med barnet (a.a.).

Sundevall har skrivit en populärvetenskaplig bok där han ger råd till män som ska bli pappor. Han beskriver att mannen kan känna sig väldigt klumpig i början när han ska ta hand om barnet. Den nya situationen och rollen är ovan för den nyblivna pappan. Sundevall menar också att pappan utvecklas i sin papparoll i takt med att barnet blir äldre. Vidare menar Sundevall att pappan inte ska försöka att efterlikna barnets mamma, utan han ska försöka hitta sin egen relation till barnet. Det handlar om att dela på föräldraskapet, barnet behöver en pappa och en mamma. Pappan bör finnas där för barnet och lära känna det (Sundevall, 2005).

Genusperspektivet

Yvonne Hirdman har skapat ett teoretiskt ramverk, det så kallade genuskontraktet. Begreppet används för att förklara relationsmönstret mellan män och kvinnor. Genuskontraktet lyfter fram både kvinnans och mannens rättigheter, skyldigheter och ansvar. Ett exempel på detta enligt Hirdman är mannens omhändertagande av kvinnan som i sin tur ska ta hand om barnet. Mannen har i genuskontraktet rollen som försörjare samt beskyddare, medan kvinnans ansvarsområde består av barnafödandet och uppfödandet. Hon menar att dessa motsatser påvisar mannens och kvinnans olika positioner och förutsättningar. Om en ändring av rollerna i kontraktet ska ske så måste det först till en förändring av omständigheterna i kvinnans och mannens närmiljö (Hirdman, 2004).

Mammarollen är inte så enkel som det kan verka, med rollen kommer förväntningar. Mamman upplever att barnets pappa, hennes och partners föräldrar samt vänner har

förväntningar på henne. Samhället har oskrivna regler och normer om hur en god mamma ska vara. Detta påverkar hela tiden hur kvinnan skapar sin identitet som mamma. Hur hon är som egen person kommer också att påverka hur människor ser på henne som mamma (Trost & Levin, 2004).

Relationen till partnern förändras när kvinnan blir mamma. Modh et. al. (2011) visade att kvinnan upplever en ny känsla för sin partner. Hon vill i större utsträckning ta hand om honom. Kvinnan får en ökad oro för att något ska hända honom och hon inser vikten av att han ska finnas där för henne (a.a). Under graviditeten bör relationen till partnern bearbetas. Skulle föräldrarna ha konflikter i sitt förhållande behöver dessa bearbetas innan barnet föds. Annars är det en ökad risk för slitningar mellan föräldrarna. Detta kan i sin tur leda till separation. Kvinnan måste också komma till insikt om att även mannen går igenom en utvecklingsfas (Alfvén, 2009).

De flesta pappor i Sverige är med under förlossningen. Det är av stor vikt att papporna får möjlighet att vara med så tidigt som möjligt. Ju tidigare männen är delaktiga, desto större är chansen att de blir mer engagerade som pappor (Hwang & Nilsson, 2003). Män som är väl förberedda inför föräldrarollen stöttar sina kvinnor mer och sätter familjen främst. Dessa pappor tar också i större utsträckning hand om barnet och hjälper till mer med hushållet (Kaila-Behm & Vehviläinen -Julkunen, 1999).

Däremot finns det pappor som inte är riktigt förbereda inför föräldraskapet. Detta yttrar sig i form av mindre engagemang från deras sida. De hjälper inte särskilt mycket hemma, arbetar mycket och upplever att deras roll är att försörja familjen. Männen anser att ta hand om barnet tillhör kvinnans uppgift (Kaila-Behm & Vehviläinen -Julkunen, 1999).

1974 lagstodgades att nyblivna pappor fick möjlighet till betald föräldraledighet, inte bara i direkt anslutning till barns födelse utan också under barnets uppväxt. Denna möjlighet tillkom i syfte att stärka utvecklingen av det jämställda föräldraskapet (SFS 1995:584). I en bok riktad till nyblivna pappor skriver Sundevall att idag är det många pappor som väljer att ta ut föräldraledigheten för att kunna vara hemma med sitt barn. Han anser att mannen får ett unikt tillfälle under föräldraledigheten att komma närmare sitt barn (Sundevall,

2005). I Sverige försöker man att eftersträva en jämnare fördelning av föräldraledigheten, som idag till största delen tas ut av mamman. 1995 togs beslutet att en månad skulle vara reserverad till varje förälder (SFS 1995: 584). Sedan beslutet togs har det setts en ökning av att pappaledigheten, papporna är hemma i minst en månad med barnet, men oftast inte mer. Dock ledde beslutet inte till att resten av föräldraledigheten fördelades jämnare mellan mamman och pappan, så som var tanken från början. Inkomsten i familjen avgör hur ledigheten delas upp mellan föräldrarna (Bygren & Duvander, 2005).

NÄR INTE ÖVERGÅNGEN TILL FÖRÄLDRARSKAPET LYCKAS

Moderns påfrestning ("maternal distress")

Graviditeten innebär en stor fysisk, psykisk och social förändring med nya aspekter för kvinnan. Hon utvecklas från att vara någons barn till att bli någons förälder. Graviditeten är en speciell tid eftersom den utgör ett gränsland mellan två olika identiteter. Kvinnan har inte ännu antagit sin nya identitet som mor. Hon är på väg in i moderskapet och lämnar sin gamla identitet bakom sig. En känsla av tomhet kan infinna sig när hon växlar från en identitet till en annan. Därför kan denna period bli särskilt prövande när kvinnan är psykiskt skör och personliga kriser kan uppstå under dessa perioder (Brodén, 2004).

De flesta kvinnor klarar sig dock igenom denna identitetsförändring trots att det innebär en stor psykisk påfrestning. Vad kvinnan har gått genom innan sin graviditet tycks spela en stor roll när det gäller att klara av den nya situationen. Är kvinnan trygg som person, så klarar hon denna påfrestning på ett bra sätt ("Low maternal distress"). Hon kan känna sig lite orolig inför den nya rollen, men hon lär sig att hantera denna psykiska påfrestning. För varje dag som går växer hon i sin nya roll. Hon utvecklas därmed som människa. Är kvinnan däremot väldigt osäker i sig själv, så kan denna påfrestning vara svår att hantera ("High maternal distress"). Hon hamnar i en kris och känner sig ängslig inför den nya rollen. Kvinnan kan även drabbas av depression (Emmanuel & St John, 2010).

Har kvinnan svårt att hantera den psykiska påfrestningen som identitetsförändringen kräver, så tar det längre tid för henne att komma in i sin nya roll som mamma. Kvinnan mår psykiskt dåligt, känner sig osäker och otrygg i sin nya roll. Hon upplever stora skuld känslor för att hon inte klarar av situationen. Detta gör henne ännu mer deprimerad. Hon varken orkar eller vill ta hand om sitt barn. Anknytningen mellan mor och barn kan därmed påverkas negativt. Kvinnan orkar inte heller med hushållsarbetet. Relationen till partner fungerar inte. Kvinnan orkar inte vara social, hon isolerar sig. Hon upplever att hon varken är älskad, behövd eller respekterad av andra människor (Emmanuel & St John, 2010).

Depression

Det är vanligt att nyblivna mammor känner sig ledsna och nedstämda första veckan efter förlossningen. Dessa symtom av lätt nedstämdhet brukar försvinna efter någon vecka. Tillståndet kallas Maternity Blues (Seimyr, 2009¹). För vissa kvinnor kan nedstämdheten hålla i sig i flera månader. Kvinnan drabbas då av postpartum depression. Postpartum depression förekommer i mer sällsynta fall. Cirka 10 till 15 % av alla mammor drabbas av detta (Goodman, 2004).

Forskning har visat att kvinnor som tidigare har behandlats för någon form av depression löper en ökad risk för att utveckla postpartum depression (Seimyr, 2009¹). Nedstämdheten kan även bero på kvinnans aktuella situation. Man har sett att kvinnor som har varit med om en svår förlossning lättare kan drabbas av depression. Dessa kvinnor kan ha svårare att klara av den påfrestning som ett spädbarn ofta medför. Detta beror på att de är mer sårbara efter förlossningen. En annan anledning till att kvinnor kan hamna i en postpartum depression kan vara att barnet är sjukt eller väldigt skrikigt första tiden (Bergström, 2003).

Seimyr, Edhborg, Lundh och Sjögren (2004) påpekar att kvinnor som visar tecken på depression redan under graviditeten löper en stor risk för postpartum depression. Dessa kvinnor skattar 10 poäng eller mer på Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). EPDS är det vanligaste hjälpmedlet för att upptäcka tidiga tecken på postpartum depression. Skalan kan inte diagnostisera om kvinnan lider av en depression utan är bara en

vägvisare. Denna skala består av 10 övergripande frågor. Hög poäng på EPDS innebär att kvinnan kan vara deprimerad. Om kvinnan skattar en hög poäng på EPDS så ska hon alltid remitterats vidare till en psykolog för ett samtal. Hjälpmidlet är både snabbt och enkelt att använda (Cox, Holden & Sagovsky, 1987). Barnmorskan kan använda sig utav EPDS skalan i sitt dagliga arbete för att lättare kunna upptäcka och hjälpa kvinnor med tidiga tecken på depression.

Slutsatsen som Seimyr et. al. (2004) drog är att de första symtomen på postpartum depression infinner sig redan under graviditeten. 21 % av kvinnorna i deras studie visade tecken på depression två månader före partus, 17 % två månader efter partus och 12 % ett år postpartum.

Brist på socialt stöd har setts vara en av de viktigaste faktorer vid postpartum depression. Därför är ensamstående mödrar en betydande riskgrupp. En annan riskgrupp är yngre mammor i åldrarna 18-24 år. Även kvinnor med låga inkomster samt arbetslösa kvinnor löper en större risk för att utveckla postpartum depression (Wang, Wu, Anderson & Florence, 2011).

Symtomen vid postpartum depression utvecklas vanligtvis de tre första månaderna efter förlossningen och så långt som nio till tolv månader postpartum. Den nyblivna mamman känner sig aldrig glad och hon är övertygad att hon aldrig kommer att känna sig lycklig igen. Hennes nedstämdhet påverkar henne så djupt att hon knappt orkar med barnet. Hon känner sig oförmögen i sin nya roll (Seimyr, 2009¹). Kvinnan sköter barnet av plikt men känner ingen kärlek till barnet (Sjögren, 2005). Nedstämdhet hos nyblivna mammor är fortfarande tabubelagd. En kvinna som lider av nedstämdhet skäms över att inte kunna leva upp till de höga kraven som hon har ställt på sig själv. Hon upplever stora skuld känslor för detta och anklagar ofta sig själv. Att få struktur på tillvaron är nästan omöjligt. Kvinnan lever i ett ständigt kaos och när barnet skriker eller gråter känner sig kvinnan hopplös. Tillvaron kan upplevas som så svår att hon inte ser någon väg ut. Den nyblivna mamman kan då få återkommande självmordstankar (Paris, Bolton & Weinberg, 2009).

Seimyr, Sjögren, Welles-Nyström och Nissen (2009) kom fram till att deprimerade kvinnor inte är lika positivt inställda till sin graviditet som kvinnor utan tecken på depression. Följden blir att de är mindre involverade i det kommande barnet. Anknytningen mellan mor och barn kan påverkas negativt.

Depressionen visar sig kunna ha konsekvenser för hela familjen. Barnet får svårare att knyta an till sin mamma och relationen utmanas enormt. Vissa föräldrapar klarar inte av situationen, utan de separerar ([Leddy](#), Haaga, Gray & Schulkin, 2011). Edhborg, Seimyr, Lundh samt Widström (2000) visade att deprimerade mödrar är mindre nöjda med sin upplevelse av föräldraskapet. Mödrar med depressiva symtom och även deras partner kan uppfatta barnet som mer krävande och temperamentsfullt.

Kvinnor som är deprimerade undviker att möta andra mammor. De isolerar sig hemma och väljer ofta att vara tysta om sina känslor. Mauthner (1997) visade att en del mammor känner sig besvikna på den hjälp som de har fått på mödravården. Barnmorskorna tycks ha svårt att prata om depression. Kvinnorna önskar att barnmorskorna kan prata mer öppet om detta, så att depression inte blir lika tabubelagt. Han betonar vikten av att barnmorskor får fortlöpande utbildning inom området (a.a).

STÖD I FÖRÄLDRASKAPET

Mödrahälsovården

Den svenska mödrahälsovården inrättades i slutet på 1930-talet. Det är kostnadsfritt för kvinnan att besöka mödravården. Mer än 99 % av de gravida kvinnorna går idag på mödravården. Mödrahälsovården har en central roll som hälsovårdande insats för kvinnor under hela den fertila perioden. Verksamheten omfattar bland annat hälsovård under och en tid efter graviditeten samt föräldrastöd i form av föräldrautbildning, gruppverksamhet och amningsstöd. Arbetet har vidgats och riktar sig idag i viss utsträckning också till männen. Barnmorskan på mödrahälsovården har en stor uppgift, hon ska arbeta för att stödja hela familjen och inte enbart fokusera på den gravida kvinnan (Santesson, 2009).

Barnmorskans roll

När en gravid kvinna skrivs in på mödravården tilldelas hon en barnmorska som följer henne under hela graviditeten samt en tid efter förlossningen. Barnmorskan på mödravården träffar i sitt dagliga arbete kvinnor och män som ska bli föräldrar. Hennes roll är att stärka kvinnan och mannen i deras övergång till föräldraskapet. Genom bland annat föräldrautbildningar får barnmorskan möjlighet att förmedla sin kunskap om föräldraskapet (Santesson, 2009).

Föräldrautbildningen

1979 beslutade Riksdagen att en allmän föräldrautbildning skulle bedrivas inom mödrahälsovården. Föräldrautbildningen skulle vara gratis och öppen för alla föräldrar. Deltagandet skulle dessutom vara frivilligt (SOU 1997: 161). Det är barnmorskans uppgift att erbjuda alla föräldrar denna utbildning. Antal kursträffar varierar mellan 3-6 gånger och de brukar vara förlagda i slutet av graviditeten (Blix-Lindström, 2009). Hallgren, Kihlgren och Norberg (1995) påpekar att syftet med föräldrautbildningen är att stödja kvinnan och hennes partner inför föräldraskapet samt att skapa möjligheter för nyblivna föräldrar att träffa andra föräldrar i samma situation. På detta sätt ska föräldrarna kunna dela erfarenheter med varandra. Hanna, Edgecombe, Jackson och Newman (2002) kom fram till att de föräldrar som hade deltagit i föräldraförberedande kurser var bättre insatta i föräldraskapet och att mammorna kände sig mer självsäkra. Deltagarna i föräldragrupperna delgavs information om deras kommande föräldraskap. Kvinnorna fick möta andra kvinnor i samma situation. De kunde dela med sig sina tankar och på så sätt stödja varandra i den kommande rollen som nyblivna mammor. Ett socialt nätverk skapades (a.a).

Att upptäcka och stödja deprimerade kvinnor

Postpartum depression kan ha stora konsekvenser på samspelet mellan mor och barn samt relationen till partnern. Seimyr påpekar vikten av att barnmorskan på mödravården uppmärksammar tidiga tecken på depression redan under graviditeten, detta för att bättre kunna stödja kvinnan (Seimyr et. al, 2004). Dessa kvinnor kan behöva extra stöd för att

klara av sin nya roll som mamma. Det är barnmorskans roll att på mödravården ägna mera tid åt dessa kvinnor (Emmanuel, Creedy, St John & Brown, 2011). Stödet till kvinnorna ska fungera genom hela vårdkedjan (Mauthner, 1997). Barnmorskan ska erbjuda ett känslomässigt stöd och vid behov hänvisa kvinnan vidare till andra professioner inom mödrahälsovård, såsom psykolog eller kurator (Seimyr, 2009²).

PROBLEMFORMULERING

Sammanfattningsvis kan man säga att få barn innebär en livsomvälvande upplevelse för båda föräldrarna. Under det första året händer mycket i barnets utveckling, vilket medför att föräldrarna flera gånger får utveckla sin förmåga till anpassning. De klassiska könsrollerna förstärks och blir mer tydliga när paret får barn. Samtidigt som den nya familjemedlemmen skänker glädje, så bidrar han/hon också till att föräldrarna upplever en viss frustration och känsla av otillräcklighet. Detta föranleder emotionella toppar och dalar. Med en emotionell topp respektive dal menas att livet består av både bättre och sämre perioder under barnets första levnadsår. Ibland upplever föräldrarna att livet är harmoniskt och inte kan bli bättre, medan andra dagar känns livet bara tungt.

SYFTE

Syftet med studien var att ta reda på kvinnors och mäns upplevelse av barnets första levnadsår samt att belysa om dessa upplevelser skilde sig ur ett genusperspektiv.

FRÅGESTÄLLNINGAR

- När under barnets första levnadsår infinner sig de emotionella topparna respektive dalarna?
- Upplever alla föräldrar emotionella toppar och dalar under barnets första levnadsår?
- Hur beskriver kvinnorna respektive männen sina emotionella toppar och dalar?
- Skiljer sig kvinnornas respektive männens upplevelser av första året?

METOD

STUDIEMILJÖN

Vi har tagit del av data från en longitudinell beskrivande studie av Louise Seimyr. Mellan oktober 1993 och mars 1994 bjöds alla svensktalande gravida kvinnor tillhörande sex utvalda mödravårdsmottagningar i Stockholmsregionen, att tillsammans med sina respektive partners delta i hennes studie. Dessa kvinnor samt deras partner fick skriftlig information. Även ensamstående gravida kvinnor deltog i studien. Studien pågick i lite över ett år.

Seimyr's studie omfattade tre delar. Den första delen av studien lade fokus på den prenatala perioden. Kvinnorna blev ombudade att fylla i ett EPDS formulär två månader före födelsen. Andra och tredje delen av studien lade fokus på den postpartala perioden. Kvinnorna fick även då fylla i ett EPDS frågeformulär, två månader postpartum samt ett år postpartum. Vid ett år postpartum fick paren fylla i ytterligare ett frågeformulär, EMQ/EFQ (Experience of motherhood /fatherhood Questionnaire) för att utvärdera hur föräldrarna hade upplevt sitt föräldraskap under barnets första levnadsår (Seimyr, 2004). På baksidan av EMQ/EFQ formuläret kunde föräldrarna rita in i en kurva som beskrev hur de hade upplevt sitt första år tillsammans med barnet. Möjligheten fanns till att skriva en personlig kommentar. Dessa kurvor samt kommentarer har vi valt att analysera.

URVALET

Totalt tillfrågades 434 kvinnor i konsekutiv ordning om de ville vara med i studien. 298 kvinnor respektive 282 män deltog i studiens första del. 326 kvinnor och 300 män var med i studiens andra del. I den tredje delen av studien svarade 244 kvinnor respektive 229 män. Av dessa 244 kvinnor respektive 229 män var det 145 kvinnor och 79 män som ritade en kurva och/eller skrev en kommentar.

DATAINSAMLINGEN

Männen och kvinnorna fyllde i EMQ/EFQ formuläret (Astbury, 1994) ett år postpartum.

Föräldrarna fick även rita in en kurva i ett diagram utformat för ändamålet (bilaga 1). Det horisontella strecket hade delats upp i årets 12 månader, medan det vertikala strecket följde en skala från - 5 till + 5 där varje gradering motsvarar 1 cm. Ovanför diagrammet skrevs frågan: ”Hur tycker du att året med ditt barn har varit? (Rita en kurva över året och berätta gärna!)”. Någon vidare instruktion om hur kurvan skulle ritas fick inte föräldraparen.

ANALYSEN AV KURVORNA

När kurvorna analyserades valde vi att dela in barnets första levnadsår kvartalsvis och därefter grovt räknat ut hur många toppar respektive dalar det fanns i varje period. Detta för att få en översikt på när föräldrarna hade upplevt sina emotionella toppar och dalar under barnets första år. Vi valde att bedöma en kurva som rak om toppen eller dalen understiger 2 cm.

ANALYSEN AV KOMMENTARERNA

För att analysera parens kommentarer användes en innehållsanalysmetod. Vid en innehållsanalys kan manifest eller latent analys väljas. En manifest innehållsanalys valdes då den uttryckligen beskriver och kategoriserar det som står i citaten, till skillnad från latent analys som tolkar innebörden av citaten (Graneheim & Lundman, 2004). Vi har inspirerat oss av Graneheim och Lundmans olika steg för innehållsanalys när vi har analyserat föräldrarnas kommentarer. Denna analys genomfördes i följande steg:

- Först genomfördes en genomgående läsning av samtliga kommentarer för att få en helhetskänsla av innehållet.
- Alla kommentarer renskrevs på datorn, uppdelat i män och kvinnor.
- Samtliga kommentarer skrevs ut i pappersformat och klipptes sedan isär.
- Efter detta lästes kommentarerna var för sig och olika kategorier samt underkategorier arbetades fram.
- Kategorierna sorterades upp i tre grupperingar:
 - Kvinnornas och männens emotionella dalar under barnets första år
 - Kvinnornas och männens emotionella toppar under barnets första år

- När emotionerna hos kvinnorna och männen har varit jämna under första året
- I resultatet beskrevs varje kategori med illustrerande citat. De mest representativa citaten valdes ut.

ETISKA ÖVERVÄGANDEN

När Louise Seimyr startade upp sin forskningsstudie 1993, söktes vid det tillfället ett etiskt tillstånd. Studiens forskningsplan är godkänd av en etisk kommitté (Dnr HS 30/95, KI 93:154). Enligt vetenskapsrådet finns det fyra grundläggande principer för att skydda individen i forskningssammanhang. Dessa principer är *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet*. Den första principen är *informationskravet* som innebär att forskaren ska informera deltagarna om den aktuella forskningsuppgiftens syfte. Den andra principen är *samtyckeskravet* där deltagare själva har rätt att bestämma över sin medverkan i studien. Tredje principen *konfidentialitetskravet* innefattar att alla uppgifter om deltagarna i studien skall hållas hemliga på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem. Den fjärde och sista principen är *nyttjandekravet* som innebär att insamlade uppgifter om enskilda personer endast får användas i forskningsändamål (Vetenskapsrådet, 2011)

De första, andra och fjärde principerna är sedan tidigare uppfyllda. Den tredje principen *konfidentialitetskravet* kommer författarna att beakta i denna kommande studie. Författarna avidentifierar eventuella uppgifter som har uppkommit i materialet.

RESULTAT

BORTFALLET

Av de 244 kvinnor respektive 229 män som hade svarat på det sista EPDS formuläret samt på EMQ/EFQ formuläret ett år postpartum, fanns det 99 kvinnor (40 %) respektive 150 män (65 %) som av oklara anledningar valde att inte rita någon kurva eller ge någon kommentar. Dessa kvinnor och män kommer därför inte att ingå i denna kommande studie.

Totalt blir det 145 kvinnor och 79 män kvar som lämnade någon kommentar och/eller ritade en kurva. Dessa deltagare ligger till grund för vår studie.

Bland kvinnorna (n= 145) som hade ritat in en kurva eller/och lämnat en kommentar fanns det 14 kvinnor som skattade 10 poäng eller mer på EPDS skalan ett år postpartum. Bland de kvinnor (n= 99) som valde att inte rita någon kurva eller ge någon kommentar, fanns det 18 kvinnor som skattade 10 poäng eller mer.

DELTAGARNAS DEMOGRAFISKA BAKGRUND

Kvinnorna var i genomsnitt 30 år gamla, gått cirka 13 år i skolan och varit tillsammans med sina partner i cirka 6 år. 47 % av kvinnorna var förstföderskor. 9 % av kvinnorna var ensamstående, kvarvarande kvinnor var antingen gifta eller sambo med barnafadern. Den enda signifikanta skillnaden i urvalsgruppen var längden på utbildning. Kvinnorna med högre utbildning svarade i större utsträckning på frågeformuläret. De områden vi har valt att jämföra är utbildningsår, ensamstående, arbete, egen hobby, arbetslöshet, oro för ekonomi och tidigare barn.

PRESENTATION AV RESULTATET

Resultatet är uppdelat i två delar. I del 1 presenteras vad vi kom fram till när vi har analyserat kurvorna som föräldrarna ritade. Tabell 1 och 2 visar när kvinnorna och männen fick sina emotionella toppar och dalar. Därefter förklaras tabellerna. I del 2 presenteras vad vi fann när vi har analyserat föräldrarnas kommentarer. I tabell 3 visas en sammanställning av de olika grupperingarna samt tillhörande kategorier. Därefter har vi beskrivit de olika kategorierna mer ingående.

Del 1. Analysen av kurvorna

När vi har analyserat kurvorna har vi valt att dela in barnets första levnadsår kvartalsvis. Därefter har vi räknat ut hur många toppar respektive dalar det fanns i varje period. Detta för att få en översikt på när föräldrarna hade upplevt sina emotionella toppar och dalar under barnets första år. Tabell 1 visar kvinnornas emotionella toppar och dalar. Tabell 2 visar männens emotionella toppar och dalar.

Tabell 1: Kvinnornas emotionella toppar och dalar. N= 145 kvinnor

Kvartal	1	2	3	4
Toppar	30	24	27	61
Dalar	58	26	25	26

Tabell 2: Männens emotionella toppar och dalar. N= 79 män

Kvartal	1	2	3	4
Toppar	41	16	23	24
Dalar	17	28	17	40

Analysen av kurvorna visade att kvinnorna och männen upplevde sina emotionella toppar och dalar vid olika tidsperioder under barnets första år.

Det framkom av kurvorna att kvinnorna upplevde de tre första månaderna efter barnets födelse som de känslomässigt svåraste månaderna. Den första tiden efter barnets födelse var en period av fysisk och psykisk återhämtning för kvinnan. Kvinnorna upplevde att det tog tid att känslomässigt landa efter förlossningen. Tillvaron ägnades åt att lära känna det lilla barnet och komma in i den nya rollen som mamma.

Männen i studien upplevde att de tre sista månaderna under barnets första år var de mest påfrestande månaderna. Detta berodde på att det var då de flesta pappor tog ut sin föräldraledighet. Det visade sig att männen precis som kvinnorna gick igenom en period av genomgripande förändring då de skulle bli pappor på heltid. Kvinnorna hade hittills haft huvudansvaret för barnet och när mannen tog över ansvaret upplevdes denna period som krävande för männen.

Vidare visade studien att kvinnorna upplevde de tre sista månaderna av barnets första år som de bästa månaderna tillsammans med barnet. Kvinnorna beskrev att de blev tryggare och tryggare ju äldre barnet blev och därför blev dessa månader mer lättsamma för dem.

Barnet lärde sig att utforska sin närmiljö på egen hand och följden blev att kvinnorna fick mer tid att göra andra saker i hemmet. Männen kunde dessutom i större utsträckning ta hand om barnet och därför avlastades kvinnorna mer. Vissa kvinnor hade även återgått till arbetet och upplevde därför att de hade fått mera ork för barnet. Denna period blev därför roligare.

Till skillnad från kvinnorna så upplevde männen i studien att de tre första månaderna av barnets första år var de roligaste månaderna. Männen arbetade oftast och var mycket borta från barnet under den första perioden. De märkte inte av påfrestningarna som denna period också innebar för kvinnorna. Männen levde kvar i lyckoruset av att ha fått barn en längre tid.

Det fanns 20 män och 30 kvinnor i vår studie som inte hade upplevt några känslomässiga toppar eller dalar under årets gång. Utan de hade upplevt året som ett känslomässigt jämt och tryggt år tillsammans med barnet. Det finns en del män och kvinnor som känner sig väldigt trygga i att de ska bli föräldrar. När de sen blir föräldrar så känns allting naturligt och lugnt. Av den anledningen upplever de inte några känslomässiga toppar eller dalar under året, utan året blir ett harmoniskt år.

Del 2. Analysen av innehållet i kommentarerna

När vi har analyserat föräldrarnas kommentarer har vi delat upp dessa i tre grupperingar samt dessa tillhörande kategorier och underkategorier. Detta presenteras i tabell 3. Därefter har vi valt att beskriva de olika kategorierna mer ingående.

Tabell 3. Grupperingar och kategorier som framkom ur analysprocessen

GRUPPERINGAR	KATEGORIER OCH UNDERKATEGORIER
KVINNORNAS OCH MÄNNENS EMOTIONELLA DALAR UNDER BARNETS FÖRSTA ÅR	1. ATT BLI FÖRÄLDER - EN KRÄVANDE OMSTÄLLNING • Trötthet • Problem med amning • Mindre egen tid • Känsla av otillräcklighet • Sjukdom 2. PÅFRESTANDE PERIODER MED BARNET • Sjukdom hos barnet • Krävande barn • Avundsjukt syskon 3. YTTRE STRESSFAKTORER • Dålig ekonomi • Problem med arbetet eller studierna • Flytt och renovering av bostaden • Familjeangelägenheter 4. NÄR PARRELATIONEN ÄR ANSTRÄNGD • Frånvarande partner • Relationsproblem och separation

GRUPPERINGAR	KATEGORIER OCH UNDERKATEGORIER
KVINNORNAS OCH MÄNNENS EMOTIONELLA TOPPAR UNDER BARNETS FÖRSTA ÅR	1. BARNET UTVECKLAS - TRYGGARE FÖRÄLDER 2. NÄR PARRELATIONEN FUNGERAR BRA 3. GOD RELATION MELLAN SYSKONEN 4. SKÖNT ATT ÅTERGÅ TILL ARBETET ELLER STUDIER 5. ROLIGT MED SOMMAREN OCH SEMESTERTIDEN 6. STÖD FRÅN VÄNNER OCH SLÄKT
NÄR EMOTIONERNA HOS KVINNORNA OCH MÄNNEN HAR VARIT JÄMNA UNDER BARNETS FÖRSTA ÅR	ETT FANTASTISKT ÅR MED BARNET

KVINNORNAS OCH MÄNNENS EMOTIONELLA DALAR UNDER BARNETS FÖRSTA ÅR

Att få barn innebär en omtumlande upplevelse för föräldrarna. Under det första året händer det mycket i barnets utveckling, vilket medför att föräldrarna flera gånger får anpassa sig till det lilla barnet. Samtidigt som den nya familjemedlemmen skänker glädje så bidrar han eller hon också till att föräldrarna upplever en viss frustration och känsla av otillräcklighet. Detta föranleder emotionella dalar. Med en emotionell dal menas att livet ibland kan kännas tungt för föräldrarna.

1. Att bli förälder- en krävande omställning

Att få barn innebär en stor omställning för både kvinnan och mannen. Under det första året med barnet kommer föräldrarna att lära känna sitt barn och barnet kommer att lära känna sina föräldrar. Mannen och kvinnan kommer in i sin nya roll som mamma och pappa. Det finns många olika anledningar till att detta första år anses vara särskilt påfrestande för föräldrarna. Här nedan följer en sammanställning av de mest vanliga orsakerna till det påfrestande året. Vissa orsaker föreföll vara lika hos båda föräldrarna, medan andra var olika:

Trötthet

Trötthet hos nyblivna föräldrar är ett känt fenomen särskilt under barnets första levnadsår. De flesta kvinnorna i studien hade inte förväntat sig att tröttheten skulle vara så påtaglig och påverka vardagslivet i den utsträckningen som den gjorde. De beskrev att barnet sov mycket oroligt, det vaknade flera gånger på nätterna för att bland annat amma. Kvinnorna fick vara vakna på nätterna och detta upplevdes som mycket tungt. Trettio kvinnor berättade om denna extrema trötthet:

”Först är lyckan total när man precis har fått barn. Sedan börjar den jobbigaste perioden med nattmatningar, lite sömn och man känner sig trött, trött, trött.”
(GN14)

"Erik somnade sent vid 1-tiden och vaknade vid 4-tiden igen. Jag gick som i en dvala hela den tiden." (GN11)

Ett tjugotal kvinnor upplevde att barnet krävde full uppmärksamhet dygnet runt och av den anledningen blev de mycket trötta och slitna. De hade ingen energi kvar när dagen var slut. Kvinnorna berättade att det ibland var mycket tufft att vara mamma, särskilt när de behövde bära runt ett skrikande barn tills det hade lugnat ned sig. Att kombinera jobb med mammarollen beskrevs också som svårt, då kvinnorna inte hann vara med barnet lika mycket som de tidigare hade gjort. Några kvinnor upplevde även att amningen gjorde dem otroligt trötta:

"Jag var så deppad och trött. Ingenting fungerade och allt handlade om att stå ut dag för dag." (N102)

"Skriket. Mycket bärande. Man var trött många kvällar." (GN 81)

Männen i studien hade inte känt av denna trötthet på samma sätt som kvinnorna. Några få män påtalade att de ibland kunde känna sig trötta på arbetet, då barnet hade vaknat flera gånger på nätterna:

"Första tiden gick bra men när Gustav inte hade hittat sovrytmen för nätterna efter 7-8 månader ...så gick det tungt ett tag men nu börjar det bättra sig." (AXE 20)

Problem med amning

Trettiofem kvinnor beskrev en viss oro för amningen första tiden efter att de hade kommit hem från BB. De kände sig oroliga när det tog tid för amningen att komma igång. Vissa kvinnor var rädda att ha för lite mjölk, andra påpekade att de ammade jämt och att det tog tid att vänja sig vid det. Någon kvinna upplevde att barnet använde henne som en napp. En del kvinnor berättade att de hade känt sig mycket ensamma under den första amningsperioden och att de hade behövt amningsstöd. En kvinna upplevde att hon kände

sig låst när hon ammade, eftersom hon var den enda som kunde försörja barnet:

"Allra första början, när man kommer hem från BB, har för min del varit rätt så jobbigt. Det berodde på att amningen inte kom riktigt igång. Trodde inte riktigt på att amningen verkligen fungerade, eftersom barnet skrek." (AXE 2)

En del kvinnor berättade hur plågsam amningen kunde vara då de fick mjölkstockningar, såriga bröstvårtor samt bröstböld. Två kvinnor upplevde starka skuldkänslor när de tvingades ge upp amningen då den inte fungerade:

"Jag ammade i timmar ibland. Amningen var mycket jobbig och smärtsam den första tiden. Vid cirka tre månader försvann smärtan och amningen fungerade väl, vilket gjorde att jag mådde bättre." (ÄÖ1)

"Jag mådde väldigt dåligt de första månaderna, på grund av att jag inte kunde amma och att jag kände pressen på mig. Man känner sig så misslyckad. Allt blev bättre när jag började med tillägg samt när man fick lite rutin." (ÄÖ 23)

Männen tog upp en annan synvinkel på amningen. Ett fåtal män berättade att de hade känt sig utanför under amningsperioden:

"Under amningen, de första 6 månaderna, kände man sig ganska utanför." (AXE 17)

Mindre egen tid

Tjugofem kvinnor beskrev att deras egen tid har krympt markant sedan de blev mamma då tiden med barnet prioriterades. Kvinnorna berättade att de inte fick någon tid *alls* för sig själva sedan de hade fått barn. Under det första halvåret kände sig de flesta kvinnorna bundna till barnet och hemmet. Ju äldre barnet blev desto lättare blev det för dem att komma iväg. Kvinnorna upplevde att de blev bättre mammor om de fick en liten stund för sig själva i form av träning, umgås med vänner eller arbeta:

"Jag ska försöka vara ledig en kväll i veckan för att få avkoppling, tyvärr blev det ingen vana men det var skönt att gå iväg ensam och träffa vänner...Sista hemma perioden är både och, ibland är det roligt och ibland står jag inte ut." (GN 23)

"Jag har saknat och saknar en stund för mig själv varje dag. Har sällan det. Men visst är man jävligt irriterad och stundtals tappar man fattningen." (GN 99)

Männen upplevde inte brist på egen tid i samma utsträckning som kvinnorna. Tio män påtalade dock att de ofta hade projekt på gång men att de inte hann med att slutföra dessa:

"Jag tycker att året har gått mycket fort. Man hinner inte med vad man har tänkt göra." (ÅÖ 100)

"I juli arbetade min fru alla mina fridagar och följaktligen fick jag ta hand om barnen varför jag upplevde det som om jag inte hade en enda minut för mig själv." (N 57)

Känsla av otillräcklighet

Femton kvinnor beskrev att det var svårt att hinna med både barn, hushållsarbete och allt annat som ingick i vardagen. Ofta hade mammorna dåligt samvete för att de inte hann med det de hade tänkt sig. Många gånger hade de lagt ribban för högt och såg det som ett misslyckande när de inte nådde dit:

"Jag har fyra barn och i början fick jag hjälp med hemarbetet ibland. När jag skulle klara av allt på egen hand kändes det övermäktigt och jag har upplevt denna tid som mycket jobbig. Först nu börjar jag få ordning på rutiner och ta det lite lugnare. Det har varit en omställning och har tagit tid för mig. Det har känts jobbigt för att jag inte hunnit göra allt det jag vill med barnen och inte haft det tålamod som jag skulle önska att jag hade." (GN 26)

Första halvåret beskrevs av trettio kvinnor som en mycket intensiv och chockartat krävande period på grund av den nya och främmande situationen som mamma. Kvinnorna berättade att det tog tid att växa in i mammarollen:

"Jättejobbigt i början när man inte visste någonting om barn och blöjbyten.... Alltid orolig över hur jag skulle klä på Jessica eftersom det var en sådan kall vinter. Ju mer hon växer och ju säkrare jag blir desto lättare går det och roligare är det. Nu är det toppen!" (GN 19)

Kvinnorna upplevde att det var tufft i början när de skulle ta hand om det lilla barnet samt ett eller flera syskon. Det tog tid att komma in i den nya rollen som flerbarnsmamma, de

tvingades lära sig att prioritera samt hitta sina rutiner:

"Det har varit bra i allmänhet, det var jobbigt att hinna med två små barn i början (storebror var 1,5 år) men jag lärde mig snabbt att prioritera och hantera situationen." (N7)

Sjukdom

Tio kvinnor beskrev att de hade haft en svår förlossning eller en svår tid på BB, detta ledde till att de hade det jobbigt en tid efter barnets födelse. En kvinna insjuknade fysiskt, en annan psykiskt under barnets första levnadsår:

"Jag tror mycket av min sinnestämning berodde på att jag hade blivit sjuk, men det visste jag inte då. Jag har hört att man kan vara mycket dålig när man får struma, även om man inte nyss har fått barn och det hade väl jag också varit. Men då hade jag förstått att jag var sjuk och inte trott att det berodde på att jag var nybliven småbarnsförälder." (N102)

"Jag mådde ganska dåligt i höstas, svårt att peka vad det berodde på. Dock ej på barnen, maken, ekonomin eller miljön. Jag har fått hjälp och tycker att jag har funnit en god balans och ett bättre mod idag." (AXE 17)

Även männen tog upp egen sjukdom som en bidragande orsak till känslomässiga svackor under barnets första levnadsår:

"Efter detta har det varit ganska jobbigt igen med en "höstdepression" och nästan två månaders oavbruten influensa med bland annat sjukskrivning och därav så försämrade inkomst!" (N57)

2. Påfrestande perioder med barnet

Kvinnorna och männen påpekade att vissa perioder under barnets första levnadsår hade upplevts mer påfrestande än andra. Anledningen till att dessa perioder hade varit svårare för föräldrarna var att barnet hade blivit sjukt och att detta hade påverkat hela familjen. Även de perioderna då barnet hade krävt mer uppmärksamhet från föräldrarna hade upplevts som

svårare tider. Kvinnorna beskrev även att de perioder då det äldsta syskonet hade uttryckt avundsjuka mot spädbarnet hade varit mycket ansträngande som mamma:

Sjukdom hos barnet

Det var vanligt förekommande för både kvinnor och män att känna en stor oro när deras barn insjuknade. Föräldrarna kom ihåg dessa perioder som en ansträngande och orolig tid för hela familjen. Särskilt påfrestande var det naturligtvis då barnet vistades på sjukhus under kortare eller längre perioder och när utgången var oviss:

"Total lycka, äntligen en son. Förbyttes efter två veckor till oro, sorg, ångest och tårar. På St: Görans sjukhus konstaterar man att tunntarmen är full av tumörer som ej går att avlägsna. Kirurgerna hade aldrig sett något liknande. Men Anders verkar må bra i alla fall och med hjälp av kosttillskott växer han som han skall göra. Så småningom lär jag mig att leva med läkarnas besked och inte tänka så mycket på "tumörerna i magen". Så nu är livet på topp igen." (ÄÖ 132)

Krävande barn

En del kvinnor och män upplevde barnet som mycket krävande den första tiden. Det som främst orsakade denna känsla var mycket skrik och gråt hos barnet. Detta bidrog till att vardagen ibland kunde kännas svår. Kolik var en av de största orsakerna till att papporna och mammorna upplevde sitt barn som extra krävande och att det stundtals var mycket psykiskt påfrestande för föräldrarna.

"De första två månaderna var mycket jobbigare än jag trodde. Dels på grund av att han hade kolik och dels för att han gallskek så fort jag la ner honom. Man kunde knappt gå på toaletten ens en gång. Lyckan över att bli mamma har varit så stark så jag har ändå klarat det som har varit jobbigt." (R13)

Avundsjukt syskon

Sju kvinnor beskrev hur det äldsta barnet kunde uppleva viss konkurrens av det nyfödda barnet. Avundsjukan kunde vara svår att hantera som mamma, detta bidrog till att många konflikter mellan mor och barn samt syskonen emellan uppstod:

"Nu när Emma är ett år och lär sig att gå så har Marcus (storebror) börjat bli elak mot henne och jag försöker ösa kärlek över honom men han trotsar än värre. Nu är det jobbigt! Jag måste vakta honom så att han inte gör illa henne. Han verkar ändå tycka mycket om henne. Men det ordnar sig nog." (N7)

3. Yttre stressfaktorer

Kvinnorna och männen upplevde att vissa yttre faktorer såsom en ansträngd ekonomi, brist eller problem på arbete kunde påverka deras liv och vardag på ett negativt sätt. Detta ledde till att både kvinnor och män hade svårare att njuta fullt ut av familjelivet då de kände sig pressade. Att flytta eller renovera bostaden var även någonting som orsakade mycket stress hos nyblivna mammor och pappor. Männen upplevde att familjeangelägenheter såsom konflikter med släktingar eller dödsfall i familjen hade varit särskilt påfrestande under barnets första år.

Dålig ekonomi

Kvinnorna och männen upplevde det lika påfrestande att ha ekonomiska svårigheter under barnets första år. I kommentarerna kunde en viss oro för den ekonomiska framtiden uttryckas hos båda föräldrarna. Kvinnorna och männen uttryckte att den ekonomiska ansträngningen bidrog till att de inte kunde vara hemma med barnet lika länge som de hade önskat. Det framkom särskilt att papporna gärna hade tagit ut föräldraledighet i större utsträckning om det hade varit ekonomiskt möjligt. Det kunde tydligt utläsas i kommentarerna att det var männen som försörjde familjen och att de därför var tvungna att korta ned föräldraledigheten:

"Jag skulle kunna tänka mig en period pappaledighet men det går ej av ekonomiska skäl." (AXE 17)

"Mars till juni har varit bra, men lite oroligt ekonomiskt. Har köpt hus och vet inte riktigt hur det blir med pengar....September-december stegrar ekonomioron. Jag har börjat renovera i huset, här och var." (GN 57)

Problem med arbetet eller studierna

Kvinnorna beskrev att det kunde vara svårt att kombinera arbetet med föräldrarollen när de återgick till jobbet. Nio kvinnor uttryckte att de kände en viss hemlängtan då de var på arbetet. De upplevde även frustration över att inte hinna spendera lika mycket tid med barnet:

”Mycket jobb. Jag vill se mitt barn mer och inte vara lika trött.” (GN 17)

Till skillnad från kvinnorna så beskrev männen mer ingående hur jobbigt det kunde vara att kombinera arbetet med familjelivet. Åtta män påtalade ofta att de hade dåligt samvete då de var på jobbet, eftersom de kände att de hellre skulle vara hemma med familjen. De upplevde även dåligt samvete för att de inte riktigt nådde upp till sina utsatta mål på jobbet, då de var trötta och orkade inte riktigt lika mycket som tidigare. Några män tog upp att de var arbetslösa under barnets första år, vilket hade varit psykiskt jobbigt:

”Svårt att leva upp till de krav som ställs på mitt arbete.” (ÄÖ118)

”Mycket att göra på jobbet vilket gör att man blir trött och orkar inte engagera sig tillräckligt mycket.” (ÄÖ 43)

Flytt och renovering av bostaden

Många familjer flyttade eller renoverade bostaden under barnets första år, detta upplevdes som väldigt stressande. Männen upplevde själva renoveringen som en krävande period då de var borta mycket från familjen. Anledningen till att kvinnorna upplevde bostadsbytet som en jobbig period var att de längtade tillbaka till det gamla boende där vänner och det sociala nätverket fanns kvar:

”Vi flyttade då barnet var tre månader. Det var väldigt jobbigt. Själva flytten, allt nytt. Jag längtade mycket tillbaka. Saknade mitt större barns (3,5 år) dagisplats, då man inte får ha barn på dagis när man är föräldraledig dit jag flyttat. Så småningom började det bli bättre”. (GN 101)

"Jag kan inte annat säga än att det varit mycket bra. Jag var lite trött efter första månader men detta berodde mer på ombyggnaden av vårt hus än av bebisen."
(N43)

Familjeangelägenheter

En man beskrev att han mådde psykiskt dåligt när någon anhörig hade gått bort. Detta mående hade påverkat hans papparoll i den utsträckningen att han inte orkade med att finnas hos sin egen familj. Tre män påpekade att konflikter med släktingar ledde till frustration samt en känsla av otillräcklighet hos dem, vilket påverkade familjelivet negativt:

"Första kicken av att ha blivit pappa fick ett abrupt slut i och med en jåkligt jobbig julhelg med släktingar som kom och gjorde anspråk (de slet i honom) på honom. Sen blev det bra igen..." (GN 23)

4. När parrelationen är ansträngd

Frånvarande partner

Femton kvinnor upplevde att det var jobbigt då partnern var bortrest eller när han arbetade mycket och inte var hemma. Det kändes ensamt och svårt att ha hela ansvaret för barnet samt hushållet själv. Ibland var partnerns engagemang i barnet och hemmet så liten att relationen förvärrades av detta. Kvinnorna kände då en viss besvikelse på sina partner. Familjelivet blev ofta lättare och alla parter mådde bättre när familjesysslorna var jämt uppdelade:

"Jag blev besviken för att min sambo inte "ställde upp" och engagerade sig och gav sonen uppmärksamhet när jag inte räckte till. Kände mig ensam om allt. Under våren var vi (barnen och jag) ute mycket, träffade nya vänner med barn och började TRIVAS igen med föräldrarollen. På sommaren fick jag en "kollaps" av överansträngning, jag klarade inte av att sköta allt ensam och inte få sova ut eller vara för mig själv eller få avlastning. Då vår yngsta var elva månader redde vi ut problemen inom familjen (arbetsfördelning, ansvar, ekonomi o.s.v.) och tillvaron förändrades snabbt från HEMSK till JOBBIG till HÄRLIG! Jag har nu en

underbar, glad och charmig ettårig dotter, en förstående femåring och en mer ansvarsställande och familjekär sambo!” (N60)

Männen svarade till stor del för inkomsten i familjen, vilket resulterade i att de var mer frånvarande från familjen på grund av studier eller arbete. Denna frånvaro kändes påfrestande för männen, då de upplevde skuldansor för att de inte fanns där för kvinnan:

”Tyvärr har jag inte kunnat vara hemma med något av barnen det tycker jag är trist.” (ÄÖ100)

Relationsproblem samt separation

Männen och kvinnorna beskrev att första året med barnet hade varit påfrestande för relationen. De flesta par hade en svacka i förhållandet någon gång under barnets första år, dock redde de flesta par ut detta. Några par separerade:

”Mycket bråk, gnäll och smågräl, missförstånd. Hårt arbete. Olle är det stora glädjeämnet. Det känns som det är på väg ”uppåt” igen. Mindre onödiga konflikter.” (ÄÖ 86)

”Krisen mellan pappan och mig kulminerar under semestern. Pappan flyttar. Jag mår uruselt psykiskt.” (GN 89)

KVINNORNAS OCH MÄNNENS EMOTIONELLA TOPPAR UNDER BARNETS FÖRSTA ÅR

Att bli föräldrar är en stor händelse i kvinnans och mannens liv. Hela tillvaron kretsar kring det lilla barnet, livet får en annan mening. De flesta föräldrarna i studien beskrev att det första året med barnet hade varit underbart. Den nya familjemedlemmen hade skänkt en enorm glädje i deras liv. Kvinnan och mannen njöt av att vara pappa och mamma. De nyblivna föräldrarna upplevde att få barn var det största som de hade åstadkommit i livet. Detta föranleder emotionella toppar. Med en emotionell topp menas att föräldrarna upplever att vissa perioder under barnets första år har varit fantastiskt härliga.

1. Barnet utvecklas - tryggare förälder

De flesta män och kvinnor beskrev det första året som en spännande och rolig resa tillsammans med barnet. Föräldrarna växte in i sin roll som förälder allt eftersom tiden gick. Successivt kom de närmare sitt barn och kände sig mer betydelsefulla som föräldrar. De upplevde att i takt med att barnet växte desto roligare blev det att umgås med barnet. Mycket av detta berodde på att barnet utvecklades motoriskt samt emotionellt. Barnet blev mer självständigt och tillfredsställt:

"I början var allt så osäkert och främmande, man var så osäker. Säkerheten med att sköta barnet och med föräldrarollen har bara förbättrats med tiden. Man känner sig mer säker och barnet blir mer verbalt." (N 67)

"Första tiden är nog alltid jobbig. Vart efter barnet växer och gör mer, växer också lugnet och samhörigheten. Det blir roligare!" (ÄÖ 54)

2. När parrelationen fungerar bra

Tolv kvinnor påtalade att när båda föräldrarna tillbringade lika mycket tid med familjen samt när de delade ansvaret för barnet och hemmet, så fungerade relationen mycket bättre:

"Min sambo tar sitt ansvar och vi delar på allt som rör hemmet och Patrik." (GN33)

"Jag börjar hitta mig själv igen. Pappan umgås mer med barnet. Sammanfattningsvis så fungerar vi som familj nu." (ÄÖ 1)

3. God relation mellan syskonen

När syskonen hade accepterat sitt nya syskon och vardagen med den nya familjemedlemmen fungerade, så upplevde mammorna en större harmoni och glädje i sitt föräldraskap:

"Men det här året med mitt fjärde barn har varit mycket positivt om man ser till just honom och de andra barnen. Oskar har från första början varit ett så otroligt

glatt och nöjt barn. Alla syskon är stormförtjusta i honom och följer honom i allt han lär sig. ” (H19)

4. Skönt att återgå till arbete eller studier

Sexton kvinnor upplevde att det var skönt att återgå till arbetet alternativt studier. Efter en tid hemma med barnet kände de behov av stimulans i form av kontakt med andra vuxna. De upplevde att de fick bekräftelse på jobbet. De kände sig behövda, det var skönt att vara någon annan än bara mamma:

”Nu senaste månader har jag känt mig rastlös och ibland irriterad. Jag tror det har berott på att jag måste ifrån henne och börja jobba igen. Jag har längtat efter att komma ut i världen och få stimulans. Nu känns det bra igen.” (GN 92)

5. Roligt med sommaren och semestertiden

De flesta familjerna upplevde att sommaren med semestertiden för hela familjen var en riktigt bra period under barnets första år. Det var en tid för familjen att samlas och njuta:

”Sommarsemester, barnet är sju månader, en härlig tid. Hela familjen tillsammans. Trivs fortfarande med tillvaron.” (GN 33)

6. Stöd från vänner och släkt

Hälften av kvinnorna påtalade vikten av att få hjälp med barnet i form av uppbackning och avlastning från personer i deras omgivning. Hjälpens bidrog till att livet som småbarnsförälder flöt på bättre och resulterade i mer kvalitetstid med barnet och partnern:

”Vi har kunnat lämna barnen till släktingar. Det har varit mycket uppskattat. Vi har även gått på bio, handlat...Vi försöker även att umgås tillsammans utan barn och det är viktigt.” (ÄÖ 70)

NÄR EMOTIONERNA HOS KVINNORNA OCH MÄNNEN HAR VARIT JÄMNA UNDER BARNETS FÖRSTA ÅR

Till skillnad från de andra deltagarna i studien som hade upplevt emotionella toppar och dalar, så upplevde cirka trettio kvinnor respektive tjugo män att det första året med barnet hade varit känslomässigt jämt, utan större emotionella toppar eller dalar. Vare sig familjelivet eller relationen till barnet hade upplevts som jobbigt eller påfrestande. Livet tillsammans med barnet hade bara känts bra hela tiden. Både männen och kvinnorna kände en stor lycka över att få vara förälder.

Ett fantastiskt år med barnet

Närmare hälften av männen och kvinnorna upplevde en stor lycka över att ha blivit förälder. De beskrev det första året med barnet som ett händelserikt och spännande år:

"Jag tycker att få barn för mig har varit det mest positiva någonsin, en sådan glädje går ej att beskriva. Det måste upplevas och det blir bara roligare och roligare... det har varit ett underbart år och fler många fler väntar." (ÄÖ 87)

"Livet är upp och ned, men att ha friska flickor och en ett åring som är god och glad är livet! Vad vore livet utan barn? ! Min man sade "För varje barn har det blivit dubbelt så jobbigt men fyra gånger så roligt." (GN 99)

"Att skaffa barn är det bästa jag gjort i hela mitt liv. Jag har alltid haft ett aktivt liv med vänner och det som hör till. Att sedan få barn har utvecklat mig till en bättre människa. Trodde aldrig att det skulle bli SÅ mycket glädje, styrka och samhörighet. Fick höra innan att "oj oj, sena nätter, gnäll, skrik, maten och blöjor och dyrt osv ". Men för mig blev/är det otroligt roligt." (GN 91)

DISKUSSION

SAMMANFATTNINGEN AV RESULTATET

Föräldrarna i vår studie upplevde en stor lycka över att ha blivit pappa och mamma. De beskrev det första året tillsammans med barnet som ett spännande äventyr.

Kvinnorna och männen upplevde sina emotionella toppar och dalar vid olika tidsperioder under barnets första levnadsår. Kvinnorna upplevde första tiden hemma som mycket intensiv och krävande, då de tog huvudansvaret för barnet medan mannen arbetade. Kvinnorna upplevde en konstant trötthetskänsla. Männen tog ut sin pappaledighet i slutet av året. Då övertog de huvudansvaret för barnet och under dessa månader upplevde de sina känslomässiga dalar. Relationen mellan föräldrarna utmanades enormt under barnets första levnadsår.

RESULTATDISKUSSION

Det framkom i vår studie att det som kvinnorna upplevde som mest påfrestande under barnets första år var den dagliga tröttheten. Detta styrks av Mcveighs studie från 1997. Han fick fram att kvinnorna inte hade kunnat föreställa sig att de skulle känna sig så trötta. Vakna nätter ledde till att mammorna kände sig för trötta för att utföra sina vardagssysslor, vissa kvinnor uttryckte att tröttheten var outhärdlig (a.a). Även i Barclay, Everitt, Rogan, Schmied och Wyllies studie (1997) framkom det att de nyblivna mammorna kände sig fysiskt, mentalt och känslomässigt utmattade.

McQueen och Mander (2003) betonade att det var först på 1990-talet som man verkligen började förstå att denna trötthet upplevdes som ett stort problem hos nyblivna mammor. Kvinnorna beskrev att de hade känt sig särskilt trötta de första månaderna efter barnets födelse. Tröttheten hade fortsatt under hela första året. Tröttheten drabbade främst förstföderskor och ensamstående kvinnor. Ammande kvinnor kände sig trötta då deras sömnkvalitet ofta var störda av nattamning. En långvarig sömnbrist påverkade kvinnans fysiska och mentala hälsa. Kvinnan fick svårt att koncentrera sig, hon glömde lätt, hon kände sig ständigt irriterad. Sömnbristen kunde påverka kvinnan i den utsträckningen att hon upplevde att ansvaret för barnet kändes för tungt. McQueen och Mander betonade att det fanns ett samband mellan extrem trötthet och postpartum depression. De menade att 12 till 15 % av de nyblivna mammorna utvecklade depression när de blev utsatta för långvarig trötthet (Mc Queen & Mandler, 2003). Vår studie påvisade att de flesta mammor klarade av den stora påfrestning som den nya rollen innebar. Cirka 10 % av kvinnorna i vår studie

visade tecken på depression ett år postpartum. Det vill säga att de skattade 10 poäng eller mer i EPDS.

Kvinnorna i vår studie påpekade att de vissa stunder kände sig otillräckliga som nyblivna mammor. Denna känsla av hjälplöshet samt otillräcklighet styrks av Nyström och Öhrlings studie (2003). Kvinnorna i dessa studier beskrev att mammarollen var det svåraste arbete som de någonsin hade haft. Att ha huvudansvaret för barnet dygnet runt kunde upplevas som väldigt stressande och tungt för de nyblivna mammorna (Nyström & Öhrlin, 2003). Behringer, Reiner och Spangler (2011) kom fram till att mer än en tredjedel av kvinnorna hade känt sig oerhört stressade när barnet grät. Att barnet skrek påverkade kvinnan så pass att hon vissa stunder kunde känna sig mycket arg, ledsen och orolig. Osäkerheten och ångesten hos kvinnan försvann i takt med att hon lärde sig att hantera de olika stressituationerna (a.a). Vidare påtalade kvinnorna i vår studie att de hade mindre tid för sig själva. Detta styrks av Mcveighs (1997) samt Barclays et. al. (1997) studier. Kvinnorna i dessa studier berättade att de knappt hade tid att duscha eller gå på toaletten. Kvinnorna saknade en stund för sig själva varje dag. Vissa kvinnor i vår studie berättade att de var roligt att återgå till arbetet. Mammorna upplevde att de behövde få distans från barnet och därmed mer egen tid.

Premberg et. al. (2008) konstaterade att papporna upplevde att de hade mindre tid för sina egna fritidsintressen. Detta för att de prioriterade all fritid till att vara tillsammans med barnet. Männen påpekade att det var väldigt skönt att få avlastning med barnet, så att paret kunde umgås ensamma. Fagerskiöld (2008) kom fram till att papporna betonade vikten av att få hjälp med barnet av mor/farföräldrarna eller vänner för att orka bli en bra förälder (a.a).

Kvinnorna i vår studie uttryckte en oro för amningen första tiden. De var oroliga när amningen inte kom igång samt när det uppstod komplikationer i form av såriga bröstvårtor och mjölkstockning. Mammorna i Kellehers studie (2006) beskrev också den första amningstiden som en orolig tid. Många kvinnor berättade att de blev förvånade över hur smärtsam amningen kunde vara. De fick kämpa för att amningen skulle fungera. Kvinnorna

var rädda att misslyckas med amningen och att amningen inte skulle fungera. När kvinnorna fick lägga ned amningen, upplevde de skuld känslor för detta.

I vår studie påpekade några pappor att de hade känt sig utanför under amningsperioden. Premberg et. al (2008) samt Fagerskiöld (2008) betonade att männen kände sig kluvna när det gällde amning. De ansåg att amning var den bästa maten för barnet, samtidigt som amningen gjorde det svårt för dem att hitta sin plats som pappa. Enligt männen var mamman den enda som kunde bemöta barnets behov. De kände sig uteslutna och utan betydelse (a.a). Det framkom att vissa pappor var avundsjuka på den kontakt som mammorna hade skapat med barnet då de ammade (Henderson & Brouse, 1991). Männen berättade att de väntade på den tid då barnet skulle sluta amma och de kunde få mata barnet. Att kunna mata barnet hade en symbolisk betydelse för männen. De upplevde att de kunde bemöta barnets behov på ett helt annat sätt. Detta ledde till att de började engagera sig mer i barnet (Barclay & Lupton, 1999).

Kvinnorna och männen kommenterade att det hade varit en stor händelse att bli föräldrar. Paren hade inte känt sig förbereda på att det skulle vara så omtumlande att bli pappa och mamma (Prembergs et. al, 2008 & McVeigh, 1997). Särskilt männen upplevde att deras liv hade förändrats helt i och med att de blev pappor. De hade lämnat ungkarllivet bakom sig och kände sig nu mer ansvarfulla (Premberg, 2008). Upplevelsen av att ha fått barn kändes enbart positivt för både kvinnorna och männen (Fagerskiöld, 2008 & Nyström & Öhrling, 2003). Paren kunde inte hitta ord för att beskriva den lycka som de upplevde. Barnet var det bästa som hade hänt dem. Livet hade fått en annan mening sedan de blev föräldrar (Premberg, 2008 & Nyström & Öhrling, (2003). Detta resultat har vi även fått fram i vår studie.

Både kvinnor och män i vår studie beskrev att det blev roligare och roligare att ta hand om barnet i takt med att det växte, de blev tryggare i sin roll som föräldrar. Papporna i Prembergs et. al. studie (2008) bekräftade att det var svårt i början när de inte visste hur de skulle ta hand om barnet. De kände sig hjälplösa. Under första året med barnet blev det lättare och det kändes bättre när de hade kommit in i den nya rollen. Papporna var stolta

över att ha lyckats ta hand om barnet utan mammornas hjälp (a.a). De beskrev att barnet blev mer socialt och lättare att hantera ju äldre det blev (Barclay & Lupton, (1999) & Fagerskiöld, (2008). Även mammorna upplevde att det blev lättare och lättare att ta hand om barnet ju äldre barnet blev (Nyström & Öhrling, 2003).

Vi kom fram till att relationen mellan mannen och kvinnan kunde utsättas för mycket slitningar under barnets första levnadsår, men att de flesta par klarade sig igenom dessa svårigheter. Papporna i Prembergs et. al. studie (2008) påtalade att även om paret hade mindre tid för varandra sedan de hade fått barn, så upplevde männen att barnet hade fört dem närmare varandra (a.a). Även kvinnorna upplevde att bandet mellan dem och deras män hade blivit starkare sedan de hade fått barn. De upplevde en känsla av gemenskap med partnern (Nyström & Öhrling, 2003). Männen hade varit kvinnornas stora stöd, utan dem kände kvinnorna att de aldrig hade klarat av det (Mcveigh, 1997 & Barclay, 1997).

Vissa kvinnor i vår studie påpekade på att männen inte var hemma tillräckligt mycket och engagerade sig i barnet. Mammorna i Barclays et. al. studie (1997) påpekade att när partnern inte hjälpte till hemma och inte stöttade dem i sin nya roll upplevde mammorna sig ensamma och isolerade i hemmet. Kvinnorna kände sig besvikna på sina män och därmed mindre nöjda med sina äktenskap (Barclay et. al, 1997). Papporna berättade att männen och kvinnorna ibland var så stressade när de var hemma med barnet att de inte klarade av att stötta varandra. Detta kunde i sin tur leda till frustration hos föräldrarna och till att konflikter uppstod (Henderson & Brouse, 1991). Barclay och Lupton (1999) kom fram till att tiden efter barnets andra levnadsvecka var den mest ansträngande veckan för paret. Detta berodde på att mannen hade varit hemma de två första veckorna och paret hade stött varandra. Efter två veckor återgick mannen till arbetet och kvinnan fick lära sig att själv hantera barnet, vilket kunde upplevas som jobbigt. Vissa par klarade inte av denna period, relationen utmanades enormt och en del par separerade. Barclay och Lupton kunde se ett visst mönster hos dessa par. De par som separerade var de par som inte hade lyckats att stötta varandra. Mannen och kvinnan hade kämpat var sitt håll och slutligen hade de gett upp (Barclay & Lupton, 1999).

Både kvinnor och män i vår studie blev oroliga när deras ekonomi var ansträngd. Fagerskiöld (2008) påtalade att papporna ofta stod för familjens huvudinkomst. Därför fick de många gånger förkorta sin föräldraledighet (a.a). Papporna försökte att korta ned sina arbetsdagar för att vara med barnet . Det var vanligt att männen arbetade mer än 40 timmar i veckan. Den tid som blev över ansåg männen inte räckte till för att skapa en önskvärd relation med barnet. Papporna hade uppfattningen att en bra pappa var en närvarande pappa. Därför kändes det extra tungt för dem att inte finnas där för barnet (Prembergs et.al. studie, 2008). Barclay och Lupton (1999) påtalade att dessa pappor tillhörde den nya generationen av pappor som ville umgås med barnet och inte bara nöjde sig med att försörja familjen (a.a). Papporna påpekade att när kvinnan var hemma med barnet så fick hon en nära relation med barnet. Detta kunde upplevas som oerhört påfrestande för männen då de kunde känna sig utanför (Fagerskiöld, 2008).

Vårt resultat styrks av tidigare forskning. Under vårt arbete har vi hittat mycket material som påvisar att livet som nybliven förälder har både bättre och sämre perioder.

METODDISKUSSION

Ett av kriterierna för att ingå i huvudstudien var att kvinnorna skulle tillhöra mödravårdsmottagningar i Stockholms region. Materialet är insamlat i en huvudstad med närområden (Seimyr, 2004). Författarna ställer sig frågan om urvalet är överförbart till en liknande studie på landsbygden. Vi undrar om resultatet hade gett samma utfall om enkäterna hade delats ut på mindre landsorter i övriga Sverige, där det sociala nätverket oftast är större och närmiljön är tryggare. I urvalet valdes medvetet icke svensktalande kvinnor bort. Vi anser att välja bort dessa kvinnor föranleder till att resultatet inte representerar hur det svenska samhället såg ut. Urvalet blir för homogent och utfallet ger ingen riktig bild av hur mångfaldigt samhället ser ut.

Det var 145 kvinnor respektive 79 män som valde att rita in en kurva eller lämna en kommentar. Det betyder att cirka 40 % av kvinnorna och 65 % av männen som deltog i studien valde att inte rita i en kurva eller kommentera frågan på formuläret. Vi funderar

över om kvinnorna som valde att inte svara tillhörde de kvinnor som mådde psykiskt sämst. Emellertid var utfallet på EPDS lika i denna enkla studie som i huvudstudien (Seimyr, 2004). I vårt resultat framkom det att cirka 10 % av kvinnorna visade tecken på depression. Vi ställer oss frågan om denna siffra verkligen representerar alla kvinnorna i studien. Ett antagande är att denna siffra troligtvis är högre om man ser på hur många kvinnor det är i bortfallet.

Diagrammet där paren skulle rita in sin kurva uppfattade vi som svårbegriplig och följdfrågan blir om paren har upplevt det på samma sätt. När paren fick det sista frågeformuläret så tilldelades de inte någon vidare information om hur kurvan skulle ritas. Efter att kurvorna analyserats kunde författarna utläsa att föräldrarna inte alltid uppfattat diagrammet på samma sätt. Ibland överensstämde inte kommentarerna och kurvorna med varandra. Till exempel kunde en förälder beskriva att året hade varit mycket påfrestande i kommentaren. Kurvan kunde däremot tolkas som att de upplevt året som enbart bra. Vi undrar om detta skattningsinstrument är pålitligt då det inte är validerat. Vi hade önskat att en utvärdering av diagrammet hade gjorts på ett antal testpersoner innan studien påbörjats, detta för att bedöma diagrammets utformning.

Kommentarerna till kurvorna varierade. Vissa kommentarer var långa och informationsrika medan andra var mycket korta och informationsfattiga. Detta har begränsat vår möjlighet att tolka kommentarerna på djupet. Därför valdes en manifest innehållsanalys, för att den beskriver kommentarerna utan att försöka abstraktera eller teoretisera dem (Graneheim & Lundman, 2004)

Materialet till studien samlades in under 1990-talet. Vi anser att materialet fortfarande är användbart idag eftersom vi tror att den känslomässiga upplevelsen av att bli föräldrar inte har förändrats över denna tid. Däremot tror vi att pappans roll i omhändertagandet av barnet till viss del har förändrats genom åren. För 15 år sedan var det inte lika vanligt att papporna tog ut sin föräldraledighet. Idag återgår mammorna snabbare till jobbet och papporna kräver i allt större utsträckning sin rätt att vara hemma med barnet. Om arbetet i hemmet delas lika mellan män och kvinnor, leder det till mindre belastning för kvinnan. Detta

medför att kvinnan löper mindre risk för att utveckla depressiva symtom (Ahrne & Roman, 1997).

VIDARE FORSKNING

Under tiden som vi har arbetat med studien har frågan om papparollen växt fram. Vi tror att papparollen inte ser lika ut idag som den gjorde för 15 år sedan. Om pappan i större utsträckning tar ut sin föräldraledighet och om de tillbringar mer tid med sina barn idag. Det vore intressant att forska vidare på skillnaden mellan papparollen kontra mammarollen, om den ser annorlunda ut idag jämfört med för 15 år sedan.

SLUTSATSER

Kvinnorna och männen i vår studie upplevde sina emotionella toppar och dalar vid olika tidsperioder under barnets första levnadsår. Vi fick fram att detta kunde vara relaterat till föräldraledigheten. Då vi inte har hittat detta resultat i några tidigare studier ser vi detta som nya upptäckter. När det gällde att ta reda på om mannen och kvinnan upplevde första året lika eller om upplevelserna skilde sig åt, kan vi dra slutsatsen att det fanns både likheter och olikheter.

TILLÄMPNING

Genom detta arbete har vi fått en större förståelse för hur föräldrarna kan må under barnets första år. Resultatet kan vara betydelsefullt för BVC sjuksköterskor samt barnmorskor när det gäller att stötta föräldrarna i deras nya kommande situation. Hon kan ge paret möjlighet till att diskutera hur deras förväntningar ser ut inför den nya livssituationen. Hennes uppdrag är även att ge dem en realistisk bild av hur det första året med barnet kommer att se ut. Hon ska även förbereda samt vägleda dem genom denna stora omställning. Kvinnan och mannen ska vara förberedda på att det första tiden med barnet kommer att vara krävande. De ska veta att det kan ta tid innan amningen kommer igång och att detta är normalt. Att barnet kommer vara vakna mycket på nätterna och därför ska kvinnan passa på att sova när barnet sover. Föräldrarna kommer ha mindre tid för sig själva och även med

varandra men att denna tid kommer vara den mest underbara tiden. Till sist vill vi betona vikten av att barnmorskan i tidigt skede fångar upp kvinnor som uppvisar tidiga tecken på depression.

REFERENSLISTA

Ahlborg, T. (2006). *Lust och samliv: Att må bra i sin parrelation som nybliven förälder*. Stockholm: Förlagshuset Gothia.

Ahrne, G., Roman, C. (1997). *Hemmet, barnen och makten. Förhandlingar om arbetet och pengar i familjen. Betänkande i kvinnomaktutredningen. SOU 1997:139*. Stockholm: Allmänna Förlaget.

Alfvén, M. (2009). Den okomplicerade graviditeten. I *Lärobok för barnmorskor* (s. 83-114). Lund: Studentlitteratur AB.

Astbury, J. (1994). Making motherhood visible: The experience of motherhood questionnaire. *J Reprod Infant Psychol*, 12, 79-88.

Barclay, L., Everitt, L., Rogan, F., Schmied, V. & Wyllie, A. (1997). Becoming a mother - an analysis of women's experience of early motherhood. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 719-728.

Barclay, L. & Lupton, D. (1999). The experiences of a new fatherhood: a socio-cultural analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 29 (4), 1013-1020.

Behringer, J., Reiner, I. & Spangler, G. (2011). Maternal representations of past and current attachment relationships, and emotional experience across the transition to motherhood: A longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 25 (2), 210-219.

Berg, M. & Premberg, Å. (2010). Att bli förälder. I *Att stödja och stärka: Vårdandet vid barnafödande* (s.69-83). Lund: Studentlitteratur AB.

Bergström, M. (2003). *Att bli mamma. Tankar och känslor kring att vänta, föda och leva med barn*. Stockholm: Albert Bonniers Förlag AB.

Blix-Lindström, S. (2009). Professionellt förhållningsätt. I *Lärobok för barnmorskor* (s.45-79). Lund: Studentlitteratur AB

Bowlby, J. (2010). *En trygg bas: Kliniska tillämpningar av anknytningsteorin*. Stockholm: Natur & Kultur.

Broden, M. (2004). Graviditeten - En viktig övergångsperiod. I *Graviditetens möjligheter. En tid då relationer skapas och utvecklas*. Stockholm: Natur och Kultur.

Bygren, M & Duvander, A. (2005). Who takes care of the children? Couples workplace situation and their division of the parental leave. *Working Paper in Social Insurance*, 24, 235-237.

Cox, JL., Holden, JM., Sagavsky, R. (1987). Detection of postnatal depression- Development of the 10- Item Edingburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiat*, 292, 1165-1167.

Darvill, R., Skirton, H. & Farrand, P. (2010). Psychological factors that impact on women's experiences of first-time motherhood: a qualitative study of the transition. *Midwifery*, 26, 357-366.

Edhborg, M., Seimyr, L., Lundh, W. & Widström, A-M. (2000). Fussy child-difficult parenthood? Comparisons between families with a 'depressed' mother and non-depressed mother 2 months postpartum. *Journal of reproductive and infant psychology*, 18 (3), 225-238.

Emmanuel, E.N., Creedy, D.K., St John, W. & Brown, C. (2011). Maternal role development: The impact of maternal distress and social support following childbirth. *Midwifery*, 27 (2), 265-272.

Emmanuel, E & St John. (2010). Maternal distress: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 66 (9), 2104- 2115.

Fagerskiöld, A. (2008). A view from inside the family – Becoming a father. A change in life as experienced by first-time fathers. *Scand J Caring Sci*, 22, 64-71.

Godman, J. (2004). Postpartum depression- Beyond the early postpartum period. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal nursing*, (33) 4, 410-420.

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.

Hallgren, A., Kihlgren, M., Norberg, A. & Forslin, L. (1995). Women's perceptions of childbirth education before and after education and birth. *Midwifery*, 11, 130-137.

Hanna, B.A., Edgecombe, G., Jackson, C.A. & Newman, S. (2002). The importance of first-time parent groups for new parents. *Nursing and Health Sciences*, 4, 209-214.

Henderson, A. & Brouse, A.J. (1991). The experiences of new fathers during first 3 weeks of life. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 293-298.

Hirdman, Y. (2004). Genussystemet - Reflektioner kring kvinnors sociala underordning. I *Genushistoria: en historiografisk exposé*. (s. 120-121). Lund: Studentlitteratur.

Hofsten, K., Lidbeck, L. (2004). *Stora boken om Barn*. Italien: Prisma.

Hwang, P. (2000). *Faderskap i tid och rum*. Stockholm: Natur och Kultur.

Hwang, P. & Nilsson, B. (2003) *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Natur och kultur.

Kaila-Behm, A. & Vehviläinen-Julkunen, K. (1999). Ways of being a father: how first time fathers and public health nurses perceive men as fathers. *International Journal of Nursing Studies*, 37, 199-205.

Kelleher, C.M. (2006). The physical challenges of early breastfeeding. *Social Science & Medicine*, 63, 2727-2738.

Kylberg, E., Westlund, AM. & Zwedberg, S. (2009). *Amning i dag*. Stockholm: Gothia Förlag.

Landgren, K., Hallström, I. (2011). Parent's experience of living with a baby with infantile colic. A phenomenological hermeneutic study. *Scand J Caring Sci*, 25, 317-324.

[Leddy](#), M., Haaga. D., Gray. J. & Schulkin. J. (2011). Postpartum mental health screening and diagnosis by obstetrician and gynecologists. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 32(1), 27-34.

Mauthner, N. (1997). Postnatal depression: how can midwives help? *Midwifery*, 13, 163-171.

McQueen, A. & Mander, R. (2003). Issues and innovations in nursing practice: Tiredness and fatigue in the postpartal period. *Journal of Advanced Nursing*, 42 (5), 463-469.

Mcveigh, C. (1997). Motherhood experiences from the perspective of first-time mothers. *Clinical Nursing Research*, 6 (4), 335-348.

- Modh, C., Lundgren, I. & Bergbom, I. (2011). First time pregnant women's experiences in early pregnancy. *Int J Qualitative Stud Health Well-being*, doi: 10.3402/qhw.v6i2.5600.
- Nyström, K. & Öhring, K. (2003). Integrative literature reviews and meta-analyses. Parenthood experiences during the child's first year: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46 (3), 319-330.
- Oláh, L.S. (2002). *Gendering family dynamics: The case of Sweden and Hungary*. Akademisk avhandling, Stockholms Universitet.
- Pacey, S. (2008). Couples and the first baby: Responding to new parents' sexual and relationship problems. *Sexual and Relationship Therapy*, 19 (3), 223-246.
- Paris, R., Bolton, R. & Weinberg, K. (2009). Postpartum depression, suicidality and mother infant interactions. *Arch Women's Ment Health*, 12, 309-321.
- Premberg, Å., Hellström, A-L. & Berg, M. (2008). A view from inside the family - Becoming a father. Experiences of the first year as a father. *Scand J Caring Sci*, 22, 56-63.
- Rholes, W.S., Kohn, J. L., Simpson, J. A., Wilson, C. L., McLeish Martin III, A., Tran, S. & Kashy, D.A. (2011). Attachment orientations and depression: A longitudinal study of new parents. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100 (4), 567-586.
- Santesson, C. (2009). Mödrahälsovård. I *Lärobok för barnmorskor* (s.193- 244). Lund: Studentlitteratur AB.
- Seimyr, L., Edhborg, M., Lundh, W. & Sjögren, B. (2004). In the shadow of maternal depressed mood: Experiences of parenthood during the first year after childbirth. *Psychosom Obstet Gynecol*, 25(1), 23-34.

Seimyr, L. (2005). "*Ledsna mammor-besvikna mammor?*": *Perinatal depression och kvinnors och mäns föräldraskap första året efter barnets födelse*. Medicine licentiatexamen, Karolinska Institutet, Institutionen för Kvinnors och Barns Hälsa: Enheten för reproduktiv och perinatal omvårdnad.

Seimyr, L., Sjögren, B., Welles-Nyström, B. & Nissen, E. (2009). Antenatal maternal depressive mood and parental-fetal attachment at the end of pregnancy. *Arch Womens Ment Health*, 12(5), 269-279.

Seimyr, L. (2009¹). Den komplicerade barnsängstiden . I *Lärobok för barnmorskor* (s. 447-457). Lund: Studentlitteratur AB.

Seimyr, L. (2009²). Mödrahälsovård. I *Lärobok för barnmorskor* (s. 199-202). Lund: Studentlitteratur AB.

SFS 1995: 584. *Föräldraledighetslag*. Hämtad 8 juni, 2011, från <http://www.riksdagen.se/webbnav/?nid=3911&bet=1995;584>.

Sjögren, B. (2005). Kvinnor och psykisk ohälsa. I *Psykosocial obstetrik* (s.47-69). Lund: Studentlitteratur AB.

SOU 1997:161. *Stöd i föräldraskapet. Betänkande av utredning om föräldrautbildning*. Stockholm: Allmänna förlaget

Stern, D.N. (1998). *En mor blir till – Hur moderskapet förändrar dig för all framtid*. Stockholm: Natur & Kultur.

Sundevall, D. (2005). *Du ska bli PAPPÄ*. Finland: Fischer & Co.

Trost, J. & Levin, I. (2004). *Att förstå vardagen – med ett symboliskt interaktionistiskt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur AB.

Vetenskapsrådet. (2011). *Forskningsetiska principer*. Vetenskapsrådet. Från: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>.

Vänta barn: En bok om graviditet, förlossning och föräldraskap. [Broschyr] (2006). Stockholm: Förlagshuset Gothia AB.

Wang, L., Wu, T., Anderson, J. & Florence, J. (2011). Prevalence and Risk Factors of Maternal Depression During the First Three Years of Child Rearing. *Journal of women's health*. doi: 10.1089/jwh.20102232.

Wilson, C.L., Rholes, W.S., Simpson, J.A. & Tran, S. (2007). Labor, delivery and early parenthood: An attachment theory perspective. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(4), 505-518.

BILAGA 1

Hur tycker Du, att året har varit? (Rita en kurva över året och berätta gärna!)

