



KAROLINSKA INSTITUTET

Institutionen för kvinnor och barns hälsa

Enheten för reproduktiv hälsa

Kurs: VK 15

Pappors upplevelser i samband med sitt barns födelse

En systematisk litteraturstudie

Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp
(Avancerad nivå), 2016

Författare:

Veronica Aldehag

Leg. sjuksköterska

Barnmorskestudent

Handledare:

Margareta Johansson

Fil Dr, Leg. barnmorska

Sandra Spångmark

Leg. sjuksköterska

Barnmorskestudent

Examinator:

Wibke Jonas

Med Dr, Leg. barnmorska



KAROLINSKA INSTITUTET

Department of women's and children's health

Division of reproductive health

Course: VK 15

Paternal experiences during the birth of their child

A systematic literature review

Master thesis in sexual, reproductive and perinatal health
(Advanced level), 2015

Authors:

Veronica Aldehag

Reg. nurse

Midwife student

Sandra Spångmark

Reg. nurse

Midwife student

Tutor:

Margareta Johansson

PhD, Reg. midwife

Examinator:

Wibke Jonas

PhD, Reg. midwife

Sammanfattning

Bakgrund:

Pappor har en önskan om att vara delaktiga i vården kring graviditeten och förlossningen då de upplever att det stärker relationen till barnet och den födande partnern. En stor andel pappor i västvärlden närvarar vid sitt barns födelse och de kan sakna stöd för att bearbeta sina förlossningsupplevelser.

Syfte:

Att beskriva pappors upplevelser i samband med sitt barns födelse.

Metod:

Detta är en kvalitativ systematisk litteraturstudie i form av en metasyntes av 12 vetenskapliga originalartiklar som inhämtats via databaserna CINAHL, PubMed och Web of Science med sökorden: *childbirth, experience, father*. De inkluderade artiklarna har strukturerats utifrån en granskningsmall och syntetiserats utifrån Evans metod.

Resultat:

I denna studie framkommer det att pappor under förlossningen pendlar mellan starka känslor som intensiv rädsla och överväldigande glädje. Vidare påverkas pappornas upplevelser i samband med förlossningen av samspelet som sker via kommunikation mellan barnmorskan, kvinnan och pappan. Analysen resulterade i två teman och fem subteman.

Slutsats:

Pappors upplevelser i samband med sitt barns födelse kan påverkas av flera omständigheter. När papporna kände att de hade en viktig roll under förlossningen och bemöttes som en viktig del av det födande paret bidrog det till en positiv upplevelse. Om papporna kände att de inte inkluderades och uteslöts under förlossningen skapades en känsla av maktlöshet och hjälplöshet vilket bidrog till en försämrad upplevelse.

Nyckelord:

förlossning, upplevelse, pappa

Abstract

Background:

Fathers have a wish to be present during the pregnancy and at the birth of their child. The majority of fathers in industrial countries are present during their child's birth and they can feel lack of support when coping with the experience from the labour.

Aim:

To describe fathers' experiences during the birth of their child.

Method:

This is a qualitative, systematic review of literature. Twelve original articles were included and found on the databases; CINAHL, PUBMED and Web of Science using the search terms: father, childbirth and experience. The selected articles have been structured using a review template and synthesised using the method according to Evans.

Results:

In this study we found that the fathers experienced strong emotional feelings of intense fear and overwhelming joy. The communication between the midwife, woman and father during labour were an important factor for the fathers experience. The analysis resulted in two themes and five subthemes.

Conclusion:

Several circumstances have influence on the fathers experiences during their child's birth. Positive experiences were gained when the fathers felt that they had an important role during the labour and they were treated as an important unit of the labouring couple. When the fathers were excluded during labour they experienced that they were helpless and powerless which contributed to a negative experience of the childbirth.

Keywords:

childbirth, experience, father

Innehåll

Introduktion	1
Bakgrund	1
Faderskapet	1
Pappors delaktighet under graviditet	1
Pappors delaktighet i födandet	2
Känslan av sammanhang	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Problemformulering	3
Syfte	3
Metod	3
Studiedesign.....	3
Datainsamling och urval	4
Analys	4
Kvalitativa metoder som använts i resultatartiklarna.....	5
Etiska aspekter	6
Resultat.....	6
Samspelet under förlossningen.....	6
Att få och ge stöd i den sköra födelseprocessen	6
Behovet av delaktighet.....	8
Den viktiga kommunikationen.....	9
Att pendla mellan starka känslor	11
Att möta det okända	11
Lättnaden vid födelseögonblicket	12
Resultatdiskussion.....	13
Metoddiskussion av valda artiklar.....	16
Metoddiskussion för denna studie	18
Överförbarhet	19

Slutsats	19
Förförståelse och forskningsetiska aspekter	19
Klinisk implikation.....	19
Förslag på vidare forskning.....	20
Referenser.....	21
Tabell 1. Sökord och sökvägar	25
Tabell 3. Matris för resultatartiklarna	26
Tabell 3. Resultat i artiklarna som ingår i litteraturstudien	29

Introduktion

Pappor ses som en del av det födande paret men majoriteten av forskningsstudier och riktlinjer har fokuserat på kvinnans upplevelser i samband med förlossning. Vi har under vår verksamhetsförlagda utbildning fått ett ökat intresse för pappornas upplevelser och vilka omständigheter som kan påverka papporna under förlossningen.

Bakgrund

Faderskapet

Pappor i västvärlden uppvisar ett faderskap som präglas av de rådande samhällsnormerna och deras inställning till och agerande i sitt faderskap bygger till stor del på deras manliga förebilder. Synsättet på faderskapet varierar där vissa pappor ser sin roll som delaktig både på fysiska och känslomässiga plan medan andra utför praktiska göromål men känner inte att de känslomässiga aspekterna faller sig naturligt (Eerola & Mykkänen, 2015; Deave & Johnson, 2008). Dolan och Coe (2011) beskriver i sin studie hur pappor i samband med graviditet och förlossning intar en ny roll där de känner ett ökat ansvar och antar fler av de stereotypa feminina och omhändertagande dragen. De pappor som i Eerola och Mykkänens (2015) studie kategoriseras som de maskulint dominanta uttrycker att de biologiska skillnaderna mellan män och kvinnor påverkar graden av engagemang i graviditet och föräldraskap även om dessa pappor har svårt att definiera exakt varför eller hur det kan vara så. Fortsatt uppger dessa pappor att faderskapet är ett i ledet av olika händelser som ska ske i en mans liv utifrån deras synsätt på maskulinitet och faderskap. Uttryckandet av känslor anses svårt och något som inte hör till den manliga rollen de lärt sig (Eerola & Mykkänens, 2015). Då samhällen präglas starkt av maskulina normer och män ständigt dolt sina känslor av rädsla och oro skapas en otrygghet hos de blivande papporna. De anser sig inte vara känslomässigt förberedda och rådande normer tillåter inte att papporna ventilerar detta (Dolan & Cole, 2011; Eerola & Mykkänen, 2015).

Pappors delaktighet under graviditet

Pappor i västvärlden erbjuds under graviditeten att vara delaktiga genom att delta i föräldrautbildning och uppmuntras till att vara med på besök på barnmorskemottagningen. Trots detta kan många blivande pappor känna sig exkluderade i dessa sammanhang och har uttryckt en önskan om att känna sig inkluderade i övergången till föräldraskapet (Deave & Johnson, 2008; Steen, Downe, Bamford & Edozien, 2012). I Fenwick, Bayes och Johanssons

(2012) studie finner man att pappor tydligt markerar tillfällen under graviditeten då deras nya roll som pappor blir allt verkligare. Att närvara vid ultraljudsundersökning skapar en första bild av barnet vilket bidrar till att skapa en kontakt och en verklighetskänsla. Fortsatt identifierar papporna tillfällen under graviditeten som är bidragande till att de känner mindre nervositet då de exempelvis får lyssna på barnets hjärtljud eller får känna en spark (Fenwick et al., 2012; Steen et al., 2012). Då pappor bjuds in att tidigt under graviditeten delta i mödravården och dess undersökningar samt utbildningar visar det positivt utfall på pappornas fortsatta engagemang och närvaro i sitt föräldrablivande (Redshaw & Henderson, 2013).

De pappor som har barn sedan tidigare upplever att de anpassar sig och ställer om till sin nya roll snabbare än första gången då de har en känsla av hur graviditeten fortlöper rent fysiskt samt en viss vetskap om hur det påverkar deras gravida partner (Fenwick et al., 2012). Hildingsson och Sjölings (2011) enkätstudie visar att de män som saknar stöd i sin omgivning under graviditeten uppger att de inte var lika nöjda med antenatala utbildningen som erbjöds samt att de i högre utsträckning uteblev från besök på barnmorskemottagningen. Studien fann delvis en orsak då de pappor som saknar stöd i sin omgivning känner att de från vårdens håll förväntas närvara på barnmorskebesöken men att de inte känner att de har någon funktion eller roll som inkluderar dem (Hildingsson & Sjöling, 2011). De som saknar stöd av familj eller vänner under graviditeten rapporterar också att de inte får tillräckligt med stöd från barnmorskorna i samband med graviditeten och förlossningen (Hildingsson & Sjöling, 2011).

Pappors delaktighet i födandet

I den industriella delen av världen deltar 96% av blivande pappor vid deras barns förlossning vilket är en kraftig ökning sedan 60-talet då blivande pappors närvaro på förlossningsrummet inte var självklar (Dellman, 2004). Studier har visat att pappors närvaro i samband med sitt barns förlossning ökar antalet icke-komplicerade födselar, minskar längden på förlossningen och minskar behov av interventioner som kejsarsnitt (Somers-Smith, 1999; Chan & Paterson-Brown, 2002; Gungor & Beji, 2007).

Motivet till att pappor närvarar vid förlossningarna beror dels på att den födande partnern förväntar sig det samtidigt som papporna har en önskan om att upplevelsen ska ge paret ett djupare och starkare band samt för att främja relationen till barnet (Dellman, 2004; He, Vehviläinen-Julkunen, Qian, Sapountzi-Krepia, Gong & Wang, 2013). Efter förlossningen saknar pappor forum både formellt och informellt där de kan prata om sina upplevelser (Elmir & Schmied, 2016).

En förlossning kan dessutom vara känslomässigt påfrestande och påverka pappans mående positivt eller negativt (Johansson, Rubertsson, Rådestad & Hildingsson, 2012). Antonovsky (2005) beskriver i sitt begrepp ”känslan av sammanhang” (KASAM) att välbefinnande främjas om människan känner begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i livshändelsen. Med begriplighet avses i vilken utsträckning människan förstår och tolkar stimuli. Då människor har en hög känsla av begriplighet kan de möta stimuli så att det upplevs tydligt och sammanhängande. Människor med svag känsla av begriplighet kan då uppleva samma stimuli som kaotiska och oförklarliga. Den andra komponenten hanterbarhet avser att beskriva vilka resurser människan har inför mötet med olika stimuli samt dess förmåga att känna kontroll över tillvaron. Den tredje komponenten meningsfullhet avser att beskriva vikten av människans förmåga att känna sig delaktig och att möta utmaningar eller stimuli med en önskan om att finna ett syfte eller en mening i det (Antonovsky, 2005).

Problemformulering

Pappor har en önskan om att vara delaktig i samband med sitt barns födelse och flera studier har funnit att deras engagemang i faderskapet påverkas av deras erfarenheter under graviditeten och förlossningen. Det behövs mer kunskap kring pappornas upplevelser i samband med förlossning för att erbjuda vård och omsorg utifrån deras specifika behov.

Syfte

Beskriva pappors upplevelser i samband med sitt barns födelse.

Metod

Studiedesign

Vi har valt att genomföra en systematisk litteraturstudie i form av en metasyntes av kvalitativa originalartiklar. Vi har utgått från Evans (2002) metod som använder sig av fyra steg i processen då den bidrar till en strukturerad ordning i arbetet samt är utformad för systematiska litteraturstudier av kvalitativ forskning. Den systematiska litteraturstudien avser att sammanställa aktuellt publicerad forskning för att skapa en överblick kring området och visa på eventuellt behov av fortsatt forskning. Metoden innebär att systematiskt söka efter litteratur som besvarar ett syfte eller en frågeställning (Forsberg & Wengström, 2013).

Datainsamling och urval

Utifrån det första steget i Evans (2002) metod har vi anpassat val av databaser, sökord och inklusionskriterier för artiklarna utifrån vår studies syfte och frågeställning. Artiklarna vi sökt efter har studerat pappors upplevelser i samband med förlossning. Vi har sökt efter originalartiklar i databaserna CINAHL, Web of Science samt PubMed. Inklusionskriterier för artiklarna var att de använde sig av kvalitativ metod, beskrev pappors upplevelser i samband med förlossning, var författade på engelska och publicerade i valda databaser mellan år 2000 till 2016. Exklusion skedde om artiklarna använde en kvantitativ metod, mixad metod eller inte svarade på denna studies syfte. Vi har gjort provsökningar initialt med enstaka sökord i valda databaser. Sökordet *childbirth* har i dessa sökningar även kombinerats med booelska termen OR till "birth" eller "labour". Sökordet "father" har testats mot "dad". Vi fann att sökorden *childbirth*, *father* samt *experience* inkluderade material från de olika testsökningarna samt gav oss ytterligare material av värde för denna studie. Därefter har vi smalat av sökningarna genom att kombinera valda sökord med den booelska söktermen AND. Sökord vi slutligen använt oss av och fått fram material till denna studie med är: *father*, *experience* och *childbirth*. Efter att relevanta sökord valdes har vi sökt efter kvalitativa studier i nämnda databaser. Båda författarna i denna studie har sökt och läst titlar och/eller abstract. Vi presenterar vår urvalsprocess i tabell 1 samt i löpande text. Gemensam reflektion och diskussion har kontinuerligt skett kring artiklars inklusion utifrån relevans till denna studie. För att undersöka artiklarnas kvalitet har vi utgått från mall för kvalitetsgranskning utgiven av Statens beredning för medicinsk utredning (SBU, 2014). Vi har i detta moment gått igenom artiklarna utifrån granskningsmallen, där vi undersökt hur tydligt och väl man i artikeln formulerat syfte, urval, datainsamling, analys samt resultat. Utifrån dessa parametrar har författarna till denna studie bedömt om artiklarna haft kvalitetsnivå som benämnts som hög, medel eller låg, se tabell 3. Denna bedömning görs av varje granskare utifrån en samlad bild av ovan nämnda parametrar. De studier som vi exkluderat i denna process har haft oklart syfte eller inte svarat på denna studies syfte i sitt resultat.

Analys

Utifrån Evans (2002) steg två i processen har vi samlat resultaten från de tolv inkluderade artiklarna i ett dokument som vi läst upprepade gånger enskilt och kontinuerligt återkommit till ursprungskällan under analysen. Vid den enskilda läsningen har vi antecknat huvudsakliga fynd och artiklarnas övergripande ämnesområde i ett separat dokument. Det tredje steget i

Evans (2002) metod innebar att vi diskuterade de huvudsakliga fynden vi antecknat vid den upprepade enskilda läsningen och därefter kom fram till teman. Vi jämförde studierna och våra anteckningar, identifierade likheter och skillnader i de teman som vi fann. Vi var samstämmiga kring huvudsakliga fynd i artiklarna och kunde identifiera två teman samt fem subteman som beskrev de resultat vi funnit som svarade på denna studies syfte och frågeställning. Exempelvis fann vi i artiklarna att papporna upplevde många starka känslor under förlossningarna och att de i samtliga studier påtalade både starkt positiva känslor och starkt negativa känslor under processen. Utifrån dessa resultat formades slutligen temat ”att pendla mellan starka känslor”.

Det fjärde steget i Evans (2002) metod innebar att säkerställa att valda teman och subteman beskrivs korrekt utifrån analys av resultatartiklarna samt exemplifieras med citat. De fynd som vi gjort i denna systematiska litteraturstudie i form av en metasyntes har gjorts utifrån syftet att beskriva pappors upplevelser i samband med sitt barns födelse, se tabell 4. Vilka omständigheter som påverkar deras upplevelser presenteras i löpande text i resultatdelen.

Kvalitativa metoder som använts i resultatartiklarna

Tre artiklar har använt sig av fenomenologisk metod. Denna metod används då forskarna ämnar förklara eller beskriva det som framträder i materialet men även fokusera på fenomenen som framträder och presentera detta på ett tydligt sätt. Då forskare använder en hermeneutisk metod ämnar de att ta reda på hur en viss händelse utspelade sig samt tolka data utifrån egen förförståelse för att skapa djupare meningar (Forsberg & Wengström, 2013). Två artiklar har använt sig av hermeneutisk fenomenologisk metod där forskarna kombinerat metoderna för att skapa sig en uppfattning om underliggande meningar och djupare strukturer. Sju av artiklarna i vår studie har använt sig av innehållsanalys som metod för att analysera sitt material. Innehållsanalys innebär att man som forskare identifierar likheter, skillnader och mönster i sitt material och därefter bryter ner det i koder, finner gemensamma nämnare och skapar nya teman utifrån sitt syfte enligt Kristensson (2014) samt Forsberg och Wengström (2013). Det finns tre sätt att närma sig materialet inom innehållsanalysen som förekommit i våra valda artiklar. Deduktiv, induktiv samt explorativ ansats. Induktiv och deduktiv ansats är vanligast förekommande. I den induktiva ansatsen formulerar man sin slutsats genom att utgå från fakta och skapa en teori eller hypotes utifrån det. Deduktiv ansats utgår från en teori eller ett antagande som testas mot insamlad fakta för att besvara syftet med studien. En explorativ ansats förklarar händelseförlopp och samband mellan olika fenomen (Kristensson, 2014).

Etiska aspekter

Vid granskning av forskningsresultat ska det vara säkerställt att deltagare inte kommit till skada känslomässigt eller fysiskt under studierna samt att resultat och använd metod redovisas med tydlighet och transparens då forskningsprocessen ska gå att granska av utomstående (Vetenskapsrådet, 2011). Vi har beaktat etiska aspekter i den litteratur som vi studerat och inkluderat artiklar som är etiskt godkända och därmed följer Vetenskapsrådets (2011) etiska riktlinjer. Inga artiklar har behövt exkluderas på grund av etiska aspekter. Samtliga artiklar har angivit att papporna som deltagit har gjort det frivilligt samt fått information om att de kan lämna studien när som helst under processen. Materialet i artiklarna i form av ljudinspelningar och anteckningar har hanterats konfidentiellt enligt dess författare.

Resultat

Av de 12 artiklar som inkluderats är en från Danmark, sex utförda i Sverige, en i Finland, en i Malawi, en i England, en i Nepal och en på Irland. Artiklarna är publicerade mellan år 2009-2015 och deltagarna är pappor till ett eller flera barn, har tidigare eller ingen erfarenhet av barnafödelse och kommer från olika sociala förhållanden. I artiklarna förekommer upplevelser från pappor som närvarat vid spontan vaginal förlossning, förlossning med akut eller planerat kejsarsnitt samt förlossning med sugklocka. Förlossningarna som papporna närvarat vid har ägt rum på sjukhus eller i hemmet. Resultatet av vår studie presenterar vi som teman med underliggande subteman, se tabell 2.

Tabell 2; Presentation av teman och subteman

Tema	Subtema
Samspelet under förlossningen	Att få och ge stöd i den sköra födelseprocessen Behovet av delaktighet Den viktiga kommunikationen
Att pendla mellan starka känslor	Att möta det okända Lättnaden vid födelseögonblicket

Samspelet under förlossningen

Att få och ge stöd i den sköra födelseprocessen

I flera studier framkom det att barnmorskans förmåga att ge stöd under förlossningen till papporna påverkade deras upplevelse. Fortsatt uppgav papporna vikten av att inkluderas av

barnmorskan i att visa hur de kunde stödja sin partner både fysiskt och mentalt under förlossningen (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Premberg, Carlsson, Hellström & Berg, 2011; Kululanga, Chirwa & Sundby, 2012; Hasman, Kjaergaard & Esbensen, 2014). I Bäckström och Hertfelt-Wahns (2011) studie fann man att pappor uppskattade att barnmorskan visade handgripligen hur de på bästa sätt kunde stödja sin partner. Detta kunde exempelvis vara att barnmorskan instruerade kring massage, krystteknik och användandet av lustgas vilket möjliggjorde att papporna kände sig som en aktiv deltagare under födandet. Om de såg barnmorskan utföra en stödjande åtgärd mot partnern så kunde de imitera den även när barnmorskan lämnat rummet (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Premberg et al., 2011). Flera pappor beskrev fortsatt hur barnmorskan var passiv men fysiskt närvarande vilket skapade en känsla av trygghet och tillit (Sweeney & O'Connell, 2015; Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Juohki, Suominen, Åstedt-Kurki, 2015). I Bäckström och Hertfelt-Wahns (2011) studie beskrev papporna att när de kände tillit till barnmorskan skapades en fortsatt upplevd känsla av trygghet hos papporna även när barnmorskan lämnade rummet. Både Premberg et al (2011) samt Bäckström och Hertfelt-Wahns (2011) studier fann att papporna hade ett behov av att själva få stöd av barnmorskan under förlossningen. Fortsatt uppgav papporna att om de saknade stöd och uppmuntran från barnmorskan skapades en känsla av hjälplöshet som hindrade deras förmåga att ge stöd till sin partner (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Kululanga et al., 2012).

Sapkota, Kabayashi och Takase (2012) fann att papporna trots starka intryck och en känsla av att vara oförberedd upplevde att de kunde erbjuda stöd i viss mån till sin partner under förlossningen. Fortsatt uttryckte papporna att de inte kände sig förberedda på att ge emotionellt stöd och att förutsättningarna att vara ett gott stöd försämrades om barnmorskan inte hjälpte papporna att känna sig bekväma i situationen. De uttryckte att de kände sig hämmade att ge stöd till sin partner i förlossningssalen där flera födande kvinnor delade rum och enbart skildes åt med enkla skynken (Sapkota et al., 2012).

"... though the room was partitioned, I could still see and hear other women crying and grunting. If a husband can hear and see women crying, he may hesitate and be reluctant to enter the room" (Sapkota et al., 2012, sida 47)

Då barnmorskan uteblev med att stödja och hjälpa kvinnan med sin smärta under förlossningen samtidigt som papporna kände att deras förmåga att ge stöd inte räckte till kunde det skapa ilska, frustration och rädsla hos papporna (Kululanga et al., 2012). Under förlossningen uttryckte majoriteten av papporna att de kände sig fokuserade på den födande

kvinnan för att stödja, både genom ord och kroppskontakt. Papporna berättade även att de kände ett behov av att vara fysiskt nära sin partner för att tolka in hennes behov av stöd (Erlandsson & Lindgren, 2009; Hasman, et al., 2014; Kululanga et al., 2012). Sweeney och O'Connell (2015) samt Premberg et al (2011) fann i sina studier att papporna upplevde förlossningarna som en process som skedde tillsammans med deras partner vilket stärkte deras fortsatta relation.

"When she was pushing at the end, I held one hand behind her neck to give her strength... and the other round her leg, so I held her together! I really felt part of it all and she said that afterwards... in that sense it felt really good. I didn't feel left out at all! But I have to say that even though I took part in the process, the focus must of course always be on the woman" (Premberg et al., 2011, sida 850)

Behovet av delaktighet

Pappor berättade att de under förlossningen i hemmet kände stor möjlighet att delta aktivt i processen då de kände kontroll i den vana miljön. Barnmorskans tillbakahållna position främjade kontakten mellan paret och de gavs möjlighet att i lugn och ro hitta sina roller. Vidare möjliggjorde exkluderandet av yttre störande faktorer att papporna kände att de kunde vara följsamma till sin partners behov av stöd från dem (Lindgren & Erlandsson, 2011; Juohki et al., 2015; Sweeney & O'Connell, 2015).

"We felt it was our birth, not somebody else dictating... we felt we were like partners in what we were doing, she was the primary and I was like the co-pilot or a navigator as she was doing most of the work and I would help." (Sweeney & O'Connell, 2015, sida 151)

Det återkom i flera studier att papporna kände sig uteslutna och ensamma om barnmorskan inte inkluderade dem. Pappornas upplevelse påverkades till stor del av barnmorskans kompetens och förmåga att nå fram och inkludera dem (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Premberg et al., 2011; Hasman et al., 2014; Lindberg & Engström, 2013; Zwedberg, Bjerkan, Asplund, Ekéus & Hjelmstedt, 2015).

"...I wanted to help, but I felt left out, I could not do anything... I wanted to help somehow, but could not..." (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011, sida 71)

Lindberg och Engström (2013) fann att det var positivt för upplevelsen om papporna fick vara nära sin partner i samband med kejsarsnitt och att känna sig utesluten ur sammanhanget var negativt för upplevelsen.

"I would have liked to sit there; I can change clothes (to sterile clothes), it doesn't matter, so when she wakes up she can feel that I am beside her; I can hold her hand and say some words." (Lindberg & Engström, 2013, sida 149)

Papporna berättade att de stod nära sin partner och därmed kände ett ansvar att förmedla eller samarbeta med barnmorskan kring vården vid förlossningen om partnern inte var kapabel att själv göra det (Longworth & Kingdon, 2011; Sapkota et al., 2012; Premberg et al., 2011; Hasman et al., 2014; Kululanga et al., 2012). Bäckström och Hertfelt-Wahns (2011) studie fann även att pappor upplevde det som viktigt att aktivt själva få välja graden av delaktighet under förlossningens olika faser. Ibland valde pappor att aktivt stå tillbaka för att fokus skulle hållas på mor och barn under förlossningens kritiska moment (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011). Delaktighet och närvaro kring rutinmässiga kontroller som vaginala undersökningar påverkade flera pappor negativt då de upplevde att undersökningen orsakade deras partner obehag eller smärta och att det var ett intrång på det privata (Sapkota et al., 2012; Kululanga et al., 2012; Premberg et al., 2011).

"The vaginal examinations that the midwives did on my partner put me off. Much as it is a procedure to monitor progress of labour, it was an invasion of our privacy." (Kululanga et al., 2012, sida 5)

Den viktiga kommunikationen

Papporna uttryckte i flera studier vikten av att få ställa frågor till barnmorskan under förlossningen (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Premberg et al., 2011). Flera pappor uppgav även vikten av att få ärliga och raka svar på sina frågor för att fortsätta våga och vilja ta plats i sin kontakt med barnmorskan (Premberg et al., 2011; Zwedberg et al., 2015; Longworth & Kingdon, 2011). Om barnmorskan lugnade papporna genom att svara lugnt och tryggt på återkommande frågor samt försäkrade paret om att förlossningen fortskred som förväntat lugnades papporna (Premberg et al., 2011; Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011).

"The support I got was that they answered my questions... unimportant questions in reality, but I thought they were important then, and when they gave good answers it calmed me, and when I was calm my girlfriend was too..." (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011, sida 69)

Longworth & Kingdon (2011) fann fortsatt att graden av kommunikation mellan barnmorska, kvinna och pappa spelade stor roll för pappornas känsla av delaktighet och kontroll. De beskrev fortsatt barnmorskans förmåga att kommunicera som mycket viktig för helhetsupplevelsen under förlossningen. Känslan av att förlora kontroll eller uppleva

maktlöshet var återkommande i samtliga studier (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Erlandsson & Lindgren, 2009; Hasman et al., 2014; Juokhi et al., 2015; Kululanga et al., 2012; Lindberg & Engström, 2013; Lindgren & Erlandsson, 2011; Longworth & Kingdon, 2011; Premberg et al., 2011; Sapkota et al., 2012; Sweeney & O'Connell, 2015; Zwedberg et al., 2015). Flera pappor blev oroliga om de inte fick tydlig information kontinuerligt och det kunde även påverka deras tillit till barmorskan (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Hasman et al., 2014; Lindberg & Engström, 2013; Zwedberg et al., 2015). Papporna uppgav även att de hade svårigheter att förstå samtalen som skedde mellan sjukvårdspersonalen och därmed försökte tolka deras ansiktsuttryck och mimik vilket skapade en stress och oro hos papporna (Premberg et al., 2011).

"It wasn't a normal conversation: the midwife and the physician were tense and moved jerkily, I sensed there was something strange going on." (Premberg et al., 2011, sida 850)

Longworth och Kingdon (2011) samt Hasman et al (2014) fann att papporna delvis intog en roll som passiv observatör under förlossningen, oavsett förlossningssätt. De kände en maktlöshet av att deras partner fick allt mer ont under förlossningen vilket även försvårade kommunikationen mellan paret. Det underlättade för papporna att kunna kommunicera med sin partner för att de skulle kunna veta vilka behov hon hade och förstå hur de skulle hjälpa henne på bästa sätt (Premberg et al., 2011; Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Sapkota et al., 2012).

Både Lindberg och Engström (2013) samt Zwedberg et al (2015) fann i sina studier att vid akuta situationer var det av stor vikt för papporna att få fortlöpande information. Fortsatt upplevde papporna i dessa studier ett kaos i rummet men kände sig lugnare i det akuta skedet om barnmorskan utstrålade lugn och säkerhet med sitt kroppsspråk. Om barnmorskan uteblev med information eller tystnade helt skapades en känsla av otrygghet och oro hos papporna.

"We felt both of us after a while that it almost went to an extreme; when she started pushing they said like 'wow' almost after every contraction. Then I thought, – my God, he's coming soon ... It went on for one and a half hours, and they were still saying 'wow'. They did not say that this would take a long time or a vacuum extraction would be needed, although they perhaps saw it ... Finally you do not trust them so much." (Zwedberg et al., 2015, sida 166)

Att pendla mellan starka känslor

Att möta det okända

Rädslan för det okända under förlossningen återkom i flera studier och tycktes påverka pappornas upplevelse negativt (Kululanga et al., 2012; Zwedberg et al., 2015; Sapkota et al., 2012; Lindberg & Engström, 2013). Framförallt uttryckte papporna att de var rädda i samband med akuta och oväntade situationer eller då de exponerades för blod. Om partnern rullades iväg för akut kejsarsnitt eller om papporna ombads utföra oönskade handlingar som att till exempel klippa navelsträngen skapades ett starkt obehag. Vid kaotiska situationer i samband med förlossningen kunde papporna känna sig ensamma, maktlösa och uppleva starka negativa känslor som panik och rädsla (Lindberg & Engström, 2013; Zwedberg et al., 2015). Känslan av hjälplöshet och att förlora kontroll gjorde att papporna kunde känna sig övergivna och ensamma (Premberg et al., 2013; Hellström & Berg, 2011; Kululanga et al., 2012). Den rädsla som papporna upplevde då de inte kände kontroll över situationen kunde hjälpas av att ha en närvarande barnmorska som bekräftade pappan och ingav ett lugn (Hasman et al., 2014; Zwedberg et al., 2015). Oavsett förlossningssätt eller plats upplevde majoriteten av papporna intensiva känslor av panik och rädsla inför sin partners eller barnets liv någon gång under förlossningen. Fortsatt uppgav papporna att förlossningen väckte oväntade existentiella frågor och de blev varse om livets skörhet (Juohki et al., 2015; Lindberg & Engström, 2013; Sapkota et al., 2012; Kululanga et al., 2012; Zwedberg et al., 2015; Premberg et al., 2011).

"Giving birth is a life-threatening experience. I do not want her to go through that experience again. Better have one child with a mother than several without." (Kululanga et al., 2012, sida 7)

Sapkota et al (2012) fann i sin studie att papporna kände blandade känslor när de bjöds in av barnmorskan i förlossningsrummet då det var en okänd och främmande situation. Flera pappor kände att de var malplacerade och de upplevde känslor av skam och blyghet inför situationen samtidigt som de hade en önskan om att närvara (Sapkota et al., 2012). Om starka känslor med gråt som reaktion infann sig upplevde en del pappor att det var svårt att gråta och ta emot tröst då detta upplevdes gå emot de normer och ideal som fanns kring manlighet (Premberg et al., 2011). Om papporna under förlossningen upplevde överväldigande känslor och starka känslomässiga reaktioner inombords så kämpade de för att hålla en lugn fasad gentemot partnern då de inte ville oroa henne (Premberg et al., 2011; Sapkota et al., 2012; Kululanga et al., 2012; Zwedberg et al., 2015). Om oron blev överväldigande valde papporna i Sapkota et al (2012) studie att lämna rummet för att inte störa den födande partnern och de

turades även om att med kvinnliga släktingar vara i förlossningsrummet. Utöver de överväldigande känslorna som kunde infinna sig upplevde flera pappor att de kände sig utsatta som de enda männen i förlossningsrummet vilket skapade en rädsla och oro då det var en värld som män annars aldrig beträdde (Sapkota et al., 2012).

Användandet av sugklocka för att avsluta förlossningen med upplevdes av papporna i Zwedberg et al (2015) som mycket obehaglig och skapade känslor av att vara nära att svimma, bli helt tillbakadragen och uppleva att tiden stannade. Partners smärtpåverkan i samband med dragning med sugklocka och handlingen i sig upplevdes som våldsam och skapade ett obehag samt en känsla av hjälplöshet.

”You're thinking that it looks so rough when they are handling the instrument and that they are tearing and dragging the poor baby. You think it will break, even by the smallest touch. They are very harsh, so it looks very dramatic” (Zwedberg et al., 2015, sida 166)

Lättnaden vid födelseögonblicket

Vid födelseögonblicket så upplevde majoriteten av papporna en stark känsla av lättnad och lycka när allt hade visat sig gå bra med partner och barn (Erlandsson & Lindgren, 2009; Juohki et al., 2015; Longworth & Kingdon, 2011; Premberg et al., 2011; Lindberg & Engström, 2013; Zwedberg et al., 2015). Papporna släppte fram sina sanna känslor av glädje och lycka över det nyfödda barnet (Premberg et al., 2011). Erlandsson och Lindgren (2009) fann även att papporna beskrev att de grät i samband med födseln trots att de var uppfostrade att inte gråta inför andra.

”At the birth of the child I became a man. I grew because my child was so little. It was a great experience...” (Erlandsson & Lindgren, 2009, sida 341)

Papporna hade under förlossningen fokus på den födande partnern och dennes behov och uttryckte i Erlandsson och Lindgrens (2009) studie hur detta förbyttes då barnet föddes. De upplevde att partners smärta försvann när barnet var fött och att hennes känslouttryck till stor del påverkade pappornas upplevelse.

Lättnaden över att förlossningen var över och att partnern samt barnet mårde bra skapade ett lugn hos papporna och de försökte bevara minnet av deras första möte med sitt barn. (Erlandsson & Lindgren, 2009; Juohki et al., 2014; Sweeney & O'Connell, 2015)

"I saw that the baby had all its fingers and toes! We cried and laughed at the same time, it was true and it was relieving! All my fears gone away when he cried for the first time and that happiness almost crushed me!" (Juohki et al., 2014, sida 426)

Resultatdiskussion

I denna studie har vi funnit två teman som beskriver hur pappornas upplevelser i samband med sitt barns förlossning tydligt sammankopplas till samspelet som sker under förlossningen och hur de pendlar mellan starka känslor. Dessa teman beskriver de huvudsakliga fynd vi gjort där interaktion med barnmorska och födande partner är mycket viktiga omständigheter för att papporna ska känna sig delaktiga, inkluderade och sedda som en viktig del av föräldraparet.

Samspelet under förlossningen

Samtliga artiklar i denna studies resultat betonar hur viktigt samspelet under förlossningen är för pappans upplevelse. Möjligheten att kunna ge stöd till sin partner och behovet av att få eget stöd från barnmorskan är viktigt för papporna. Kommunikationsutbytet och att få känna sig inkluderad i processen var viktiga omständigheter som påverkade förlossningsupplevelsen för papporna (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Erlandsson & Lindgren, 2009; Hasman et al., 2014; Juokhi et al., 2015; Kululanga et al., 2012; Lindberg & Engström, 2013; Lindgren & Erlandsson, 2011; Longworth & Kingdon, 2011; Premberg et al., 2011; Sapkota et al., 2012; Sweeney & O'Connell, 2015; Zwedberg et al., 2015).

Behovet av stöd i den sköra födelseprocessen såg vi som mycket centralt för papporna i artiklarna. Vad som upplevs som stöd kunde dock skilja sig mellan studierna och innebära alltifrån att praktiskt bli visad av barnmorskan hur man kunde ge stöd till sin partner med exempelvis massage till att ge mentalt stöd i processen (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Premberg et al., 2011; Kululanga et al., 2012; Hasman et al., 2014). Barnmorskans närvaro i rummet visade sig vara av stor vikt för papporna i deras upplevelse av stöd. Papporna uppgav att vetskapen om barnmorskans närvaro och dennes förmåga att ingripa vid behov skapade en känsla av trygghet. Denna känslan kvarstod även om barnmorskan intog en mycket passiv och tillbakadragen roll (Sweeney & O'Connell, 2015; Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Juohki et al., 2015). Vikten av barnmorskans närvaro i rummet som en stödjande åtgärd för paret under förlossningen beskrivs även av Hildingsson, Cederlöf och Widén (2011) samt Hall och Wigert (2010). Då barnmorskan med omtanke och respekt erbjuder stöd till kvinnan och dennes partner i samband med förlossningen utformas omvårdnaden efter deras behov

(SOSFS 1996:24, 2006; Socialstyrelsen, 2006). Pappans stödjande och närvarande roll under förlossningen har även visat sig vara en mycket viktig faktor för att den födande kvinnan ska få en positiv förlossningsupplevelse (Karlström, Nystedt & Hildingsson, 2015).

Möjligheten att få vara nära sin partner och därmed känna sig delaktig och involverad i processen var en viktig omständighet som påverkade pappornas upplevelser (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Premberg et al., 2011; Hasman et al., 2014; Lindberg & Engström, 2013; Zwedberg et al., 2015). Dessa resultat stärks av Johansson, Rubertsson, Rådestad och Hildingssons (2012) studie som fann att känslan av trygghet infinner sig hos papporna genom att de får känna sig delaktiga och involverade. Behovet av att vara involverad får vidare betydelse genom Antonovskys (2005) begrepp meningsfullhet där papporna genom att inbjudas att vara delaktiga av barnmorskan även vågar ta initiativ i födelseprocessen. Därmed skapas meningsfullhet i att få ta del av sitt barns födelse. Då papporna kände att de hade en tydlig roll och funktion under förlossningen kände de att förlossningen var en process som de deltog i aktivt. Detta skapade positiva känslor av välbefinnande hos papporna och kan beskrivas som en känsla av meningsfullhet. Papporna som deltagit i de studier som vi analyserat uttryckte ett tydligt behov av att underrättas kontinuerligt om förlossningens process och om allt pågick som förväntat (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Hasman et al., 2014; Lindberg & Engström, 2013; Zwedberg et al., 2015). Dessa behov av kontinuerlig kommunikation och information om förlossningens förlopp framkommer även i Hildingsson et al (2011) studie där papporna uppgav att dessa faktorer tydligt påverkade om de kände att de haft en positiv upplevelse i samband med förlossningen.

Brist på kommunikation och information från barnmorskan visade i flera studier att det påverkade pappornas känsla av tillit och upplevd kompetens hos barnmorskan och övrig personal negativt (Bäckström & Hertfelt-Wahn, 2011; Hasman et al., 2014; Lindberg & Engström, 2013; Zwedberg et al., 2015), vilket Johansson et al (2012) även finner i sin studie. Detta visade sig extra tydligt i de studier som fokuserade på förlossningar som ledde till sugklocka eller annan akut intervention (Lindberg & Engström, 2013; Zwedberg et al., 2015) och framkom mindre tydligt i de andra artiklarna där inga komplikationer tillstött. Då barnmorskan signalerar lugn och trygghet med sitt kroppsspråk påverkas papporna att få en hanterbar upplevelse trots omständigheterna (Lindberg & Engström, 2013; Zwedberg et al., 2015). Hildingsson et al (2011) fann liknande resultat, där kontinuitet med barnmorskan och hennes tillgänglighet på rummet var viktiga faktorer för papporna och där barnmorskans agerande i samband med förlossningen kunde förstärka en positiv eller negativ upplevelse.

Fossum (2007) menar att det finns viktiga kommunikationshinder som påverkar kommunikationen och är extra viktigt att ta hänsyn till inom sjukvården där medicinskt språk kan försvåra. Sjukvårdspersonalens röst kan signalera lugn eller stress och kan förhindra eller uppmuntra till frågor eller berättande (Fossum, 2007). Detta anser vi är en viktig aspekt att reflektera kring i anknytning till de resultat som vi analyserat. Berg och Lundgren (2010) menar att det är av största vikt att man som vårdpersonal är tydlig i sin kommunikation men att man som mottagare av kommunikation har ett ansvar i att vara tydlig avseende graden av mottaglighet och hur mottaglig man som pappa är i den sköra processen när förlossningen når ett akut skede kan ifrågasättas och diskuteras.

Engagemang i förlossningen sågs som självklart i en majoritet av studierna utom de studier vi inkluderat från Nepal (Sapkota et al., 2012) respektive Malawi (Kululanga et al., 2012). I dessa länder är det ännu inte självklart att män deltar eller närvarar under förlossningen. Detta påverkade pappornas syn på sin egen roll och grad av engagemang, där pappor i Sapkota et al (2012) studie exempelvis valde att lämna rummet under förlossningen då situationen upplevdes pinsam eller känslig. De vaginala undersökningarna som utförs under en förlossning beskrevs som generande av både Kululanga et al (2012) och Sapkota et al (2012). Detta framkom även i en svensk studie (Premberg et al., 2011) och generellt fann vi fler likheter än skillnader i pappornas upplevelser, oavsett var i världen förlossningen ägde rum. I två av studierna intog papporna en passiv roll som observatör under förlossningen (Longworth & Kingdon, 2011; Hasman et al 2014). I Longworth et al (2011) studie intog papporna denna passiva hållning oavsett stöd och situation, vilket utmärkte studien då detta inte uttrycktes av papporna i övriga studier.

Att pendla mellan starka känslor

Något som tydligt framkom i denna studie var hur starka känslor papporna beskrev i upplevelsen av förlossningen där de pendlade mellan intensiv rädsla för det okända i födelseprocessen till den kraftfulla lättnaden i samband med födelseögonblicket (Juohki et al., 2015; Lindberg & Engström, 2013; Sapkota et al., 2012; Kululanga et al., 2012; Zwedberg et al., 2015; Premberg et al., 2011). Begriplighet utifrån Antonovskys (2005) begrepp går att knyta an till pappornas starka känslomässiga reaktioner under förlossningen. Då de i flera fall aldrig upplevt en liknande situation kunde papporna inte veta hur de skulle reagera på de oväntade situationer som kan uppstå under förlossningen. Förlossningsprocessen upplevdes i flera fall som obegriplig eller svår att hantera för papporna och kunde orsaka känslor av rädsla och panik. Utifrån Antonovskys (2005) begrepp KASAM är det då naturligt att de upplevde

en försämrad upplevelse av trygghet och välbefinnande i dessa lägen. Med god kommunikation samt med stöd och närvaro från barnmorskan kunde papporna finna sätt att hantera situationen. Samtliga pappor i studierna kände någon gång under förlossningen en rädsla för sitt barns eller sin partners liv och hälsa vilket speglar den otroligt känslomässiga och intensiva process som startar känslomässigt vid en förlossning. Fortsatt beskriver de även hur upplevelsen av förlossningen skiljer sig markant om de närvarat vid en tidigare förlossning då de har en förförståelse kring förloppet, deras partners reaktion på smärta och sina egna reaktioner i samband med detta. Vidare har papporna då en känslomässig förberedelse som kan bidra till att dessa pappor även får en positiv förlossningsupplevelse till följd av detta (Sweeney & O'Connell, 2015; Lindgren & Erlandsson, 2011; Juohki et al., 2015). Upplevelsen av att möta en till viss del bekant situation kan tolkas som en högre grad av begriplighet samt en större möjlighet till meningsfullhet enligt Antonovsky (2005). Då papporna redan upplevt hur det var att få vara med vid sitt tidigare barns födsel kan de se situationen som begriplig och meningsfull vilket skapar en större möjlighet för en positiv upplevelse i den sköra födelsesprocessen. I de fall papporna saknar känslan av kontroll över sina känslor skapas svårigheter att även hantera situationen och i vårt resultat fann vi att de då tar till olika åtgärder för att hantera känslorna som att gömma sina känslor eller lämna rummet (Premberg et al 2011; Lindberg & Engström, 2013; Kululanga et al., 2012; Sapkota et al., 2012). Eerola och Mykkänen (2015) studie fann att många pappor hade svårigheter att hantera känslorna under förlossningen som en följd av att de växt upp i ett samhälle där män inte uttrycker sina känslor. Möjligheten att känna meningsfullhet i den sköra förlossningssituationen ökar om papporna inkluderas i processen och upplever att de finner en mening med detta trots svåra känslomässiga prövningar.

Metoddiskussion av valda artiklar

De artiklar som inkluderats i denna studie använder sig av kvalitativa metoder med varierad datainsamlings- och analysmetod utifrån studiernas valda syften. Majoriteten av studierna har använt sig av innehållsanalys där forskarna tydligt redogjort sin förförståelse och analyserat sitt innehåll med antingen deskriptiv, explorativ eller induktiv ansats. Några studier har använt sig av hermeneutisk, fenomenologisk eller kombinerad metod vilket lämpar sig väl vid studier kring upplevelser. Det är en styrka att studierna använt sig av olika intervjumetoder anpassade efter forskarens förkunskaper och studiens syfte. Vissa studier har fokuserat på att inrikta sig mot en viss händelse eller miljö under förlossningen vilket kan påverka berättelsen då papporna kan vara färgade av exempelvis en akut händelse. Analysmetoderna har varierat

utifrån forskarens preferens och syftet att undersöka pappornas upplevelser ur olika aspekter och perspektiv. Trots olika metoder i studierna är resultatet samstämmigt. I studierna har deltagarantalet varierat mellan 8-20 pappor och de är utförda i olika världsdelar med en majoritet av europeiska länder. Det finns en god socioekonomisk spridning hos studiedeltagarna och även variation i ålder. Papporna i studierna har ett eller flera barn vid tidpunkten för intervjun även om majoriteten är förstagångspappor. Det framkom i tre av studierna att flergångspappor upplevde att de hade en fördel av att ha närvarat vid en eller flera förlossningar då de hade kunskaper kring förloppet och den födande partners reaktioner på smärta (Sweeney & O'Connell, 2015; Juohki et al., 2015; Lindgren & Erlandsson, 2011). Förlossningarna har skett planerat i hemmet eller på sjukhus. Flera av artiklarna har påttalat att man har uppnått mättnad gällande insamlad data i sina studier och därför motiverat sitt deltagarantal. Majoriteten av deltagarna har tillfrågats under vårdtiden i samband med graviditet eller förlossning och det är redovisat i samtliga studier att det var frivilligt att delta och att papporna när som helst kunde dra sig ur processen.

I de inkluderade artiklarna har papporna blivit intervjuade dagen efter förlossningen och upp till sex år efter. Ett fåtal pappor har intervjuats både under graviditet och efter förlossningen. Vi har exkluderat resultat som berör pappors upplevelser under graviditeten och enbart inkluderat resultat som berör förlossningsupplevelsen och svarar på denna studies syfte. Då intervjuerna skett med olika tidsmässiga avstånd till förlossningen kan pappornas förmåga att minnas och berätta vara påverkat. Om intervjuerna skett i nära anslutning till förlossningen kan pappornas upplevelser även vara påverkade av den stora omställning som det är i att bli förälder och påverkan av kvinnans upplevelse. Det är dock tydligt i samtliga studier att papporna fått berätta sin version och sin upplevelse av förlossningen. Papporna har beskrivit situationer ur sitt perspektiv och citerats återkommande i studierna. Vidare har vår analys av resultaten funnit liknande berättelser från de pappor som intervjuats i nära anslutning och de pappor som intervjuats månader efter förlossningen vilket kan tyda på att pappornas upplevelser inte påverkas i stort av när intervjuerna sker. Forskarna har intervjuat deltagarna med semistrukturerade intervjuer, djupintervjuer eller intervjuer med öppna frågor. Val av intervjumetod påverkar deltagarnas utrymme att berätta. En öppen intervjuform tillåter deltagarna att berätta fritt samtidigt som det ställer högre krav på forskaren kring flexibilitet under intervjun och de semistrukturerade intervjuerna är mindre krävande för forskaren och således lämplig om forskaren är oerfaren (Kristensson, 2014).

Metoddiskussion för denna studie

Då vi i denna studie ämnat att utforska pappors upplevelser i samband med förlossning har vi valt att genomföra en litteraturstudie av kvalitativ forskning i form av en metasyntes och systematiskt analyserat utifrån Evans (2002) metod. Detta för att skapa oss en uppfattning om det finns återkommande upplevelser eller iakttagelser hos papporna samt vilka omständigheter som påverkar upplevelsen. Kvalitativa metoder ämnar att förklara eller förstå bland annat upplevelser och genomförs noggrant för att kunna beskriva eller tolka ett fenomen (Forsberg & Wengström, 2013). Vi ämnade även att sammanställa resultat av nutida forskning då vi valde att söka artiklar från år 2000-2016. En svaghet med denna tidsbegränsning kan vara att det utesluter forskning av intresse för denna studie från tidigare år. Genom flera testsökningar och utformande av sökorden i denna studie fann vi att ämnesområdet inte är vida utforskat, trots detta fann vi material som svarade på denna studies syfte. En svaghet i litteraturstudier är att risk finns att artiklar förbises då sökord och val av databaser kan begränsa och påverkar således resultatet (Forsberg & Wengström, 2013). Därefter har vi använt oss av mall för kvalitetsgranskning från SBU (2014) för att strukturera artiklarna i urvalsprocessen. Via granskningsmallen har vi även fått en god överblick kring studiernas val av metod. Slutligen har vi inkluderade artiklar i denna studie från år 2009-2015 då vi exkluderade kvantitativ forskning eller studier med oklart syfte. Att använda en mall för kvalitetsgranskning (SBU, 2014) gav oss en god uppfattning om studiernas metod, syfte och analysprocess i ett tidigt stadie och underlättade arbetet.

I denna studie har vi använt oss av Evans (2002) metod och genom detta har vårt arbete med uppsatsen underlättats då metoden har en tydlig struktur för litteraturstudier av kvalitativa data. Vi har utgått från Evans (2002) fyra steg vilket skapat en god överblick genom arbetet och säkerställt att varje moment genomförts metodiskt och korrekt. Författarna till denna studie har läst det insamlade materialet enskilt och antecknat huvudsakliga resultat, teman och subteman. Vi har återvänt kontinuerligt till ursprungskällan för att bevara essensen i upplevelserna och undvika feltolkningar. Vi har funnit teman under de enskilda läsningarna som vi därefter diskuterat gemensamt. Vi har varit eniga kring val av teman och återkommande upplevelser samt omständigheter som påverkar papporna i förlossningsprocessen. Vi har valt att behålla citat på engelska för att hålla oss nära ursprungskällan och stärka de resultat vi analyserat.

Överförbarhet

Då majoriteten av de inkluderade artiklarna i denna studie är utförda i europeiska länder och framförallt i Sverige finns en tydlig överförbarhet till den svenska förlossningsvården och dess barnmorskor. De artiklar som inkluderats och utförts i andra länder och världsdelar kan påvisa de kulturella skillnader som finns i världen och som är viktiga för barnmorskor verksamma i Sverige att vara medvetna om och detta finner vi är en styrka i vår studie.

Slutsats

I denna studie framkommer det att pappor under förlossningen pendlar mellan starka känslor som sträcker sig från intensiv rädsla till stark glädje. Upplevelsen av förlossningen påverkas av omständigheter som att kunna ge stöd till sin partner och ta emot stöd av barnmorskan eller annan vårdpersonal. Vikten av barnmorskans närvaro och dennes förmåga att kommunicera och informera kontinuerligt möjliggjorde att papporna kände sig involverade i processen. Då papporna kände att de hade en viktig roll under förlossningen och bemöttes som en viktig del av det födande paret bidrog det till en positiv upplevelse. Om papporna kände att de inte inkluderades och uteslöts under förlossningen skapades en känsla av maktlöshet och hjälplöshet vilket bidrog till en försämrad upplevelse.

Förförståelse och forskningsetiska aspekter

Vi som författare har haft en medvetenhet under arbetet om att tolkningar av resultatet kan färgas av egen förförståelse. Vi har förhållt oss neutrala till materialet genom att avidentifiera resultaten under första delen av analysprocessen och återkommit kontinuerligt till ursprungskällan kontinuerligt. Samtliga inkluderade artiklar har varit etiskt godkända och de intervjuade papporna har kunnat välja att avsluta sitt medverkande i studien när som helst, vilket säkerställer för oss som författare till denna studie att inga deltagare i artiklarna farit illa.

Klinisk implikation

Fyndet i denna studie visar på att pappornas upplevelser till stor del påverkas av omständigheter som barnmorskans stödjande närvaro och dennes förmåga att kommunicera. Vetskapen om att papporna uppgett att de någon gång under förlossningen drabbats av intensiv rädsla och oro oavsett om förloppet varit som förväntat eller inte visar på vikten av att kontinuerligt vara lyhörd för pappornas behov i samband med förlossningen och att

försäkra sig om att papporna förstår och kan hantera situationen. Denna kunskap är till gagn för samtlig vårdpersonal som möter pappor i samband med den sköra förlossningsprocessen.

Förslag på vidare forskning

Vår studie har visat att majoriteten av kvalitativa studier är utförda i Sverige och att papporna uttrycker känslor och upplevelser som är viktiga för barnmorskor att ha kunskap om. Vi kunde dock inte finna många studier från andra delar av världen skrivna på engelska och publicerade i valda databaser. Detta anser vi visar på behov av ytterligare forskning då människor förflyttar sig globalt och ytterligare kunskap behövs kring pappors upplevelser i samband med förlossning. Fortsatt har vi i denna studie fokuserat på pappors upplevelser och upptäckte tidigt att forskning kring medföljande partners upplevelser endast är forskat på i mycket liten utsträckning, där ser vi ett behov av vidare forskning. En tydligt återkommande omständighet kring förlossningen som påverkade pappornas upplevelse var kommunikationen med barnmorskan. Detta område ser vi att det finns fortsatt behov av att utforska.

Referenser

- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Natur & Kultur: Stockholm.
- Bäckström, C., & Hertfelt-Wahn, E. (2011). Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. *Midwifery*, Volym 27, Sida 67–73.
- Chan, K-L & Paterson-Brown, S. (2002). How do fathers feel after accompanying their partners in labour and delivery? *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, Volym 22. Sida 11-15.
- Deave, T., & Johnson, D. (2008). The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of advanced nursing*, Volym 63, Sida 626-633.
- Dellmann, T. (2004). "The best moment of my life": a literature review of fathers' experience of childbirth. *The Australian Journal of Midwifery*, Volym 17, Sida 20-26.
- Dolan, A., & Coe, C. (2011). Men, masculine identities and childbirth. *Sociology of health and illness*, Volym 33, Sida 1019-1034.
- Eerola, P., & Mykkänen, J. (2015). Paternal Masculinities in Early Fatherhood. Dominant and Counter Narratives by Finnish First-Time Fathers. *Journal of Family Issues*, Volym 36. Sida 1674-1701.
- Elmir, R., & Schmied, V. (2016). A meta-ethnographic synthesis of fathers' experiences of complicated births that are potentially traumatic. *Midwifery*. Volym 32, Sida 66–74.
- Erlandsson, K., & Lindgren, H. (2009). From belonging to belonging through a blessed moment of love for a child- the birth of a child from the fathers perspective. *Journal of Men's Health*, Volym 6, Sida 338-344.
- Evans, D. (2002). Systematic reviews on interpretive research: interpretive data synthesis of processed data. *The Australian journal of advanced nursing*, Volym 20, Sida 22-26.
- Fenwick, J., Bayes, S., & Johansson, M. 2012. A qualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian fathers-to-be. *Sexual & Reproductive Healthcare*, Volym 3, Sida 3–9.

- Forsberg, C., & Wengström, Y., (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation..* Natur och kultur: Stockholm.
- Fossum, B. (2007). *Modeller och teorier för kommunikation och bemötande. I B. Fossum (red), Kommunikation: samtal och bemötande i vården* (sida 23-39). Lund: Studentlitteratur.
- Gungor, I & Beji, N-K. (2007). Effects of fathers' attendance to labor and delivery on the experience of childbirth in Turkey. *Western Journal of Nursing Research, Volym 29*, Sida 213-231.
- Hall, E., & Wigert, H. (2010). Familjeinriktad neonatalvård. I: Berg M, Lundgren I. *Att stödja och stärka. Vårdande vid barnafödande*. 2 uppl (Kapitel 9, sida 193-206). Lund: Studentlitteratur.
- Hasman, K., Kjaergaard, H., & Appel Esbensen, B. (2014). Fathers' experience of childbirth when non-progressive labour occurs and augmentation is established. A qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare, Volym 5*, Sida 69-73.
- He, H-G., Vehviläinen-Julkunen, K., Qian,X-F., Sapountzi- Krepia, D., Gong, Y., & Wang, W. (2013). Fathers' feelings related to their partners' childbirth and views on their presence during labour and childbirth: a descriptive quantitative study. *Journal of nursing interventions, Volym 21*, Sida 71-79.
- Hildingsson, I., & Sjöling, M. (2011). Fathers' experiences of support during pregnancy and the first year following childbirth – findings from a Swedish regional survey. *Journal of Men's Health, Volym 8*, Sida 258–266.
- Hildingsson, I., Cederlöf, L., & Widén, S. (2011). Fathers' birth experience in relation to midwifery care. *Women and Birth, Volym 24*, Sida 129–136.
- Johansson, M., Rubertsson, C., Rådestad, I., & Hildingsson, I. (2012). Childbirth – An emotionally demanding experience for fathers. *Sexual & Reproductive Healthcare, Volym 3*, Sida 11–20.
- Jouhki, M-R, Suominen, T., & Åstedt-Kurki, P. (2015). Supporting and Sharing—Home Birth. Fathers' Perspective. *American Journal of Mens Health, Volym 9*, Sida 421-429.
- Kaplan, A., Hogg, B., Hildingsson, I., & Lundgren, I. (2009). *Lärobok för barnmorskor*. Studentlitteratur: Lund.

- Karlström, A., Nystedt, A., & Hildingsson, I. (2015). The meaning of a very positive birth experience: focus groups discussions with women. *BioMed Central Pregnancy and Childbirth*, Volym 15, Sida 251-259.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur och Kultur: Stockholm.
- Kululanga, L.I., Chirwa, E., Sundby, J. (2012). Malawian fathers' views and experiences of attending the birth of their children: a qualitative study. *BioMed Central Pregnancy and Childbirth*, Volym 12, Sida 141-151.
- Lindberg, I., & Engström, Å. (2013). A qualitative study of new fathers' experiences of care in relation to complicated childbirth. *Sexual & Reproductive Healthcare*, Volym 4, Sida 147-152
- Lindgren, H & Erlandsson, K. (2011). She leads, he follows – Fathers' experiences of a planned home birth. A Swedish interview study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, Volym 2, Sida 65-70.
- Longworth, H- L., & Kingdon, C-K. (2011). Fathers in the birth room: What are they expecting and experiencing? A phenomenological study. *Midwifery*, Volym 27, Sida 588-594.
- Lundgren, I. (2010). Vårdande vid barnafödande. I Berg M, Lundgren I. *Att stödja och stärka*. 2 uppl (Kapitel 6 sida 117-144). Lund: Studentlitteratur.
- Mander, R. (2008). *Supportive Care and Midwifery*. Wiley: Hoboken.
- Premberg, Å., Carlsson, G., Hellström, A-L., & Berg, M. (2011). First-time fathers' experiences of childbirth – A phenomenological study. *Midwifery*, Volym 27, Sida 848-853.
- Redshaw, M., & Henderson, J. (2013). Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. *BioMed Central Pregnancy and Childbirth*, Volym 13, Sida 70.
- Sapkota, S., Kobayashi, T., & Takase, M. (2012). Husbands' experiences of supporting their wives during childbirth in Nepal. *Midwifery*, Volym 28, Sida 45-51.

- Socialstyrelsen. (2001). *Handläggning av normal förlossning – state of the art*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2006). *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOSFS 1996:24. (2006). *God vård – om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Somers-Smith, M-J. (1999) A place for the partner? Expectations and experiences of support during childbirth. *Midwifery*, Volym 15. Sida 101-108.
- Statens beredning för medicinsk utvärdering. (rev 2014). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården. En handbok*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). Sida 229-232.
- Steen, M., Downe, S., Bamford, N., & Edozien, L. (2012). Not- patient and not- visitor: A metasynthesis fathers' encounters with pregnancy, birth and maternity care. *Midwifery*, Volym 28, Sida 422-431.
- Sweeney, S., & O'Connell, R. (2015). Puts the magic back into life: Fathers' experience of planned home. *Women and birth*, Volym 28, Sida 148–153.
- Vetenskapsrådet. (2011). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Zwedberg, S., Bjerkan, H., Asplund, E., Ekéus, C., & Hjelmstedt, A. (2015). Fathers' experiences of a vacuum extraction delivery – a qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, Volym 6, Sida 164-168.

Tabell 1. Sökord och sökvägar

Databas	Sökord	Träffar 1 feb-16 (n=)	Lästa titlar och/eller abstract (n=)	Lästa artiklar (n=)	Inkluderade artiklar Ej dubletter (n=)
CINAHL	Father AND experience	1,061	4	3	1
CINAHL	Father AND childbirth	305	7	3	1
CINAHL	Father AND experience AND childbirth	118	9	2	3
PUBMED	Father AND experience	1101	7	2	1
PUBMED	Father AND childbirth	312	3	1	0
PUBMED	Father AND experience AND childbirth	87	4	4	3
Web of Science	Father AND experience	3,950	2	2	0
Web of Science	Father AND childbirth	351	4	3	1
Web of Science	Father AND experience AND childbirth	194	5	3	2
					Totalt=12

Tabell 3. Matris för resultatartiklarna

Författare, tidskrift land & år	Titel	Syfte	Design	Deltagare (bortfall)	Kvalitet *
Bäckström & Hertfelt-Wahn. Midwifery. Sverige. 2011	Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child	Att undersöka förstagångs-pappors önskade och erhållna stöd under normalförlossning	Kvalitativ intervju-studie. Innehålls-analys.	10 (0)	Hög
Erlandsson & Lindgren. Journal of Men's Health. Sverige. 2009	From belonging to belonging through a blessed moment of love for a child the birth of a child from the fathers' perspective.	Att beskriva pappors upplevelser av födelsen av sitt barn ur pappans perspektiv.	Fenomenologisk ansats vid insamling och analys. Intervju-studie med öppna frågor.	16 (0)	Hög
Hasman, Kjaergaard & Appel Esbensen. Sexual & Reproductive Healthcare. Danmark. 2014.	Fathers' experience of childbirth when non-progressive labour occurs and augmentation is established. A qualitative study.	Att beskriva hur pappor upplever förlossning när långsam progress uppstår och värkförstärkning används.	Semi-strukturerade intervjuer. Deskriptiv innehålls-analys.	10 (0)	Hög
Jouhki, Suominen & Åstedt-Kurki. American Journal of Mens Health. Finland. 2015.	Supporting and Sharing-Home Birth Fathers' Perspective.	Undersöka pappors erfarenheter av planerad hemförlossning.	Fenomenologisk ansats vid insamling och analys. Djup-intervjuer med öppna frågor.	11 (0)	Hög
Kululanga, Chirwa & Sundby. BioMed Central pregnancy and childbirth. Malawi. 2012.	Malawian fathers' views and experiences of attending the birth of their children: a qualitative study.	Undersöka pappors upplevelser och synsätt i samband med deras barns födelse.	Semi-strukturerade djup-intervjuer. Explorativ deskriptiv innehålls-analys.	20 (0)	Hög

Lindberg & Engström. Sexual & Reproductive Healthcare. Sverige. 2013	A qualitative study of new fathers' experiences of care in relation to complicated childbirth.	Att beskriva pappors upplevelser i samband med komplicerat barnafödande.	Semi-strukturerade intervjuer. Tematisk innehålls-analys.	8 (0)	Hög
Lindgren & Erlandsson. Sexual & Reproductive Healthcare. Sverige. 2011.	She leads, he follows - Fathers' experiences of a planned home birth. A Swedish interview study.	Att skapa förståelse för pappors erfarenheter av en planerad hemfödsel.	Djup-intervjuer. Induktiv innehålls-analys.	8 (0)	Hög
Longworth & Kingdon. Midwifery. England. 2011	Fathers in the birth room: What are they expecting and experiencing? A phenomenological study.	Att utforska rollen, förväntningar och betydelse som enskilda pappor tillskriver sin närvaro vid förlossning.	Herme-neutisk fenomeno-logisk ansats vid insamling och analys. Semi-strukturerade djup-intervjuer.	11 (0)	Hög
Premberg, Carlsson, Hellström & Berg. Midwifery. Sverige. 2011.	First-time fathers' experiences of childbirth-A phenomenological study.	Att beskriva pappors upplevelser under förlossning.	Fenomeno-logisk livsvärlds-perspektiv vid insamling och analys. Intervjuer med öppna frågor.	10 (0)	Hög
Sapkota, Kobayashi & Takase. Midwifery. Nepal. 2012.	Husbands' experiences of supporting their wives during childbirth in Nepal.	Att undersöka gifta mäns upplevelser av att ge stöd till sin fru under förlossning.	Semistrukturerade intervjuer. Tematisk innehålls-analys.	12 (0)	Hög
Sweeney & O'Connell. Women and birth. Irland. 2015.	Puts the magic back into life: Fathers' experience of planned home.	Att utforska pappors erfarenheter av planerad hemförlossning.	Hermeneu-tisk fenomeno-logisk ansats. Semi-strukturerade intervjuer. Tolkande fenomeno-logisk analys.	8 (0)	Hög

Zwedberg, Bjerkan, Asplund, Ekéus & Hjelmstedt. Sexual and reproductive healthcare. Sverige. 2015.	Fathers' experiences of a vacuum extraction delivery – a qualitative study.	Att undersöka pappors upplevelser i samband med förlossning med sugklocka.	Intervjuer med öppna och riktade frågor. Induktiv innehållsanalys.	10 (0)	Hög
--	---	--	--	-----------	-----

*= Kvalitet enligt SBU (2014) granskningsmall

Tabell 4. Resultat i artiklarna som ingår i litteraturstudien

Författare	Övergripande tema	Kategorier/Teman – Subkategorier/Subteman
Bäckström & Hertfelt-Wahn. 2011	Att få vara eller inte vara delaktig som pappa under förlossningen.	• En tillåtande miljö <i>Möjligheten att kommunicera med partnern</i> <i>Att ha rätt att fråga</i> • Att balansera sitt deltagande <i>Att vara involverad</i> <i>Att ta ett steg tillbaka</i> • Att bli sedd <i>Möjligheten att interagera med barnmorskan</i> <i>Att vara viktig</i> • Att känna sig utelämnad <i>Att känna sig oviktig</i> <i>Att inte känna sig delaktig</i>
Erlandsson & Lindgren. 2009	Från tillhörighet till tillhörighet genom ett välsignat ögonblick av kärlek till ett barn.	• Förändrat livsperspektiv • Att vara i en relation • Att genomleva en livsförändring
Hasman, Kjaergaard & Appel Esbensen. 2014		• Rationell inställning till sin egen roll • Födseln som en okontrollerbar process <i>Känslan av hjälplöshet</i> <i>Skillnad mellan förväntningar och upplevd verklighet</i> • Lättnad över barnmorskans beslut om värkförstärkning <i>Trygghet att barnmorskan agerar</i> <i>Att återfå kontroll</i>
Jouhki, Suominen & Åstedt-Kurki. 2015	Delat ansvar och stöd till den födande kvinnan	• Att följa kvinnans önskemål om vart hon vill föda • Insikt och acceptering av risken att förlora kvinnan eller barnet • Eget deltagande och kvinnans ifrågasatta autonomi på sjukhuset • Sjukhuset som en plats som kontrollerar kvinnan och stör födandet • Förlossning och dess process som en naturlig del av livet • Känslan av trygghet och kontroll i hemmets miljö • Informationssökande kring födelseplats och förtroende för barnmorska • Andra barns deltagande som en stärkande upplevelse för familjen • Egna förberedelser av förlossningsplatsen

		och för att kunna stötta kvinnan • Rädsla och att bli stärkt av att inta rollen som barnmorska • Rädsla byts ut mot glädje så snart barnet är fött och mår bra • Förbättrade familje-relationer • Att bli sårad och ifrågasatt på grund av val av förlossningsplats
Kululanga, Chirwa & Sundby. 2012		• Motivation • Positiv erfarenhet • Negativ erfarenhet <i>Skam</i> <i>Hjälplöshet och oförberedd</i> <i>Spänning mellan vårdpersonal och manlig partner</i> <i>Att exkluderas från beslutsfattande</i> • Period av beslutande
Lindberg & Engström. 2013	Kampen för pappor att bli sedd av vårdpersonalen och därmed accepterad som en viktig del i familjen.	• Rädd och bortglömd i akuta situationer • Positivt att få delta aktivt i omsorgen under förlossning och att få bli en familj • Behov av fortsatt vård
Lindgren & Erlandsson. 2011	Hon leder, han följer efter.	• Att vara en följsam pappa <i>Att finnas där för kvinnan</i> <i>Att följa kvinnans beslut</i> <i>Att känna sig hemma</i> • Ett känsligt beslut <i>Ta ansvar</i> <i>Upprätthålla kontinuitet</i> <i>Vara förtroendeingivande</i> • Ett genomtänkt beslut <i>Det är naturligt</i> <i>Att känna kontroll</i> <i>Att känna sig annorlunda</i>
Longworth & Kingdon. 2011	Pappors förväntningar och upplevelser i samband med förlossning.	• Pappors distans till graviditet och förlossning • Pappor i periferin under förlossningen • Kontroll • Påbörjandet av faderskapet i samband med födseln.
Premberg, Carlsson, Hellström & Berg. 2011	Skiftningarna i upplevelser mellan eufori och ångest i samband med förlossningen.	• Resa mot det okända. • Delad upplevelse. • Att skydda och stödja kvinnan. • En oskyddad situation med starka men dolda känslor.
Sapkota, Kobayashi & Takase. 2012		• Positiv inställning till deltagande • Tveksamhet • Uteblivna känslomässiga reaktioner

		• Att kunna ge stöd • Behovet av mentala förberedelser • Att känna sig upplyst
Sweeney & O'Connell. 2015		• Förhandling kring beslutet <i>Att bilda sig en uppfattning</i> <i>Influenser och attityder</i> <i>Rädsla för intervention</i> • Att känna kontroll över förlossningen <i>Att vara i sin egna miljö</i> <i>Aktivt födande</i> <i>Att föra tillbaka magin i livet</i> <i>I en kokong</i> • Ändrat sätt att vara <i>Bekräftad tilltro till naturlig förlossning</i> <i>Att stärka relationer</i> <i>Öppenhet och uppfyllelse</i>
Zwedberg, Bjerkan, Asplund, Ekéus & Hjelmstedt. 2015	Drabbad men hjälplös	• Önskan att vara delaktig <i>Behovet av information</i> <i>Att delta i beslut</i> • Den oroliga observatören <i>Jag finns här för dig</i> <i>Väckta tankar</i> <i>Miljön förändras</i> • Turbulenta känslor <i>Användning av av sugklockan</i> <i>Födelsen</i> <i>Märket efter sugklockan</i> • Tankar kring konsekvenser <i>Framtida påverkan</i> <i>Nästföljande graviditet</i>