



**Karolinska
Institutet**

KAROLINSKA INSTITUTET

Institutionen för kvinnor och barns hälsa

Enheten för reproduktiv hälsa

Kurs: Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp.

Psykosocialt stöd till pappor under graviditeten

En systematisk litteraturstudie

Psychosocial support to fathers during pregnancy

A systematic literature review

Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp
(Avancerad nivå), 2020

Författare:

Shukri Dahir Ali

Leg. Sjuksköterska

Barnmorskestudent

Anna Hallåker

Leg. Sjuksköterska

Barnmorskestudent

Handledare:

Ewa Andersson

Tillförordnad lektor

Leg. Barnmorska

Examinator:

Michael Wells

PhD

Biträdande lektor

Sammanfattning

Bakgrund: Att bli pappa är en stor omställning och pappor förväntas vara engagerade under graviditet, förlossning samt vara aktiva i omvårdnaden av barnet. Som blivande pappa kan det finnas en känsla av utanförskap och att han inte känner sig lika delaktig i graviditeten som blivande mamman.

Syfte: Syftet med studien är att undersöka blivande pappors upplevelse av psykosocialt stöd under graviditeten från hälso- och sjukvårdspersonal med extra fokus på barnmorskan.

Metod: En kvalitativ systematisk litteraturstudie med nio vetenskapliga artiklar samlades in via databaserna CINAHL, PubMed och Google Scholar. Artiklarna analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

Resultat: Författarna har genom analys av material från nio artiklar från Sverige, England och Singapore med totalt 123 pappor identifierat ett huvudtema, två subteman och sju kategorier. Huvudtemat som framkom var: *Pappors erfarenhet av känslomässigt och professionellt stöd under graviditeten*. Artiklarna var publicerade mellan 2005-2020.

Slutsats: Resultatet av denna litteraturstudie tydde på att pappor upplever blandade känslor under graviditeten. Pappor vill bli sedda och inkluderade under graviditeten samt få emotionellt stöd och konkret information. Papporna finner att det psykosociala stödet de får av barnmorskorna idag inte är tillräckligt. Barnmorskan behöver fokusera mer på pappans behov av stöd utifrån pappans perspektiv. Pappor uttryckte behov av pappagrupeer där de kan dela med sig av sina erfarenheter med andra pappor då föräldrautbildningen inte uppfyller deras behov inför faderskapet. Barnmorskor och även sjukvårdspersonal bör utveckla ett mer individanpassat psykosocialt stöd till blivande pappor under graviditeten som möter pappornas behov.

Nyckelord: Pappor, förstagångspappor, upplevelse, stöd, graviditet, barnmorska, litteraturstudie.

Abstract

Background: Becoming a father is a big change and fathers are expected to be involved during pregnancy, childbirth and be active in the care of the child. As an expectant father there can be a feeling of exclusion and that he doesn't feel as involved in the pregnancy as the expectant mother.

Aim: The purpose of this study is to investigate expectant fathers' experience of psychosocial support during pregnancy from health care professionals who work around pregnancy, with extra focus on the midwife.

Method: A qualitative systematic literature study with nine scientific articles collected via the databases CINAHL, PubMed and Google Scholar. The articles were analyzed with qualitative content analysis.

Results: Through analysis of material from nine articles from Sweden, England and Singapore with a total of 123 fathers, the authors have identified one main theme, two subthemes and seven categories. The main theme that emerged was: *Fathers experience of emotional and professional support during pregnancy*. The articles were published between 2005-2020.

Conclusions: The included studies confirmed that fathers experience mixed feelings during pregnancy. Fathers want to be seen and included during pregnancy as well as receive emotional support and concrete information. The fathers find that the psychosocial support they are receiving from midwives today is insufficient. The midwife needs to focus more on the father's need for support from the father's perspective. Fathers expressed a need for father groups where they can share their experiences with other fathers as parental education does not meet their needs before fatherhood. Midwives and other health care professionals should develop a more individualized psychosocial support to expectant fathers during pregnancy that meet the fathers' needs.

Keywords: Fathers, first-time fathers, experience, support, pregnancy, midwifery, literature study.

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Papparollens historia.....	1
Övergången från man till pappa.....	2
Jämställt föräldraskap	3
Psykosocialt stöd för blivande pappor	3
Pappors mentala/psykosociala hälsa	4
Barnmorskans roll	5
Problemformulering	6
Syfte.....	6
Metod	6
Design	6
Datainsamling.....	6
Urval	7
Urvalsprocess	8
Kvalitetsgranskning	10
Dataanalys	10
Etiska överväganden	11
Resultat.....	12
Avsaknad av fokus på pappans känslomässiga berg –och dalbana i vården	12
Att inte få stöd till att visa känslor som man - den manliga normen hindrar	12
Att vara exkluderad under graviditeten	13
Brist på stöd till att bearbeta känslor under graviditeten.....	14
Avsaknad av stöd vid mental ohälsa	15
Behov av stöd i form av professionell information	16
När det professionella stödet ersätts av annat stöd	17
Önskan om stöd från pappagrupp som alternativ till vården	17
Pappan söker stöd utanför vården.....	18
Diskussion.....	19
Metoddiskussion	19
Val av studiemetod.....	19
Datainsamling.....	19
Kvalitetsgranskning av artiklarna	20
Dataanalys	21

Resultatets överförbarhet	22
Resultatdiskussion	22
Kliniska implikationer	27
Förslag på vidare forskning	28
Slutsats	28
Referenslista	29
Bilaga 1: Testsökning	36
Bilaga 2: Sökmatrix	37
Bilaga 3: Sökmatrix	37
Bilaga 4: Sökmatrix	38
Bilaga 5: Artikelmatrix	39
Bilaga 6: SBU:s granskningsmall	44

Bakgrund

Papparollens historia

Det är svårt att få fram en bild på hur papparollen har sett ut ur ett historiskt perspektiv. Detta beror på att det, enligt tradition, har varit mamman som har haft den primära rollen för barnuppfostran (Berg & Premberg, 2010). Vid bondesamhällets övergång till industrialismen under 1800-talet gick papporna över till fabriksarbete istället för att jobba nära hemmet. Det var vanligt att männen arbetade långa dagar vilket i sin tur gav dem mindre tid med familjen. Att som pappa vara stark, arbetsduglig och kunna försörja sin familj var en dygd som hyllades i samhället och pappans ekonomiska ansvar betonades starkt. Mammans roll fortsatte, enligt tradition, att vara den primära föräldern som skulle sköta både hemmet och barnuppfostran. Pappan som omvårdande förälder stod inte i paritet med henne. Det fanns inte heller någon allmän förväntan på att pappor skulle engagera sig i barnuppfostran (Berg & Premberg, 2010; Plantin, 2001).

Det var under 1900-talet som kvinnornas frigörelseprocess skedde med införandet av kvinnlig rösträtt och kvinnornas steg ut på arbetsmarknaden. På 1950-talet var det många kvinnor som började arbeta. In i 1960-talet förändrades familjekonstellationen från att det fanns en familjeförsörjare (pappan) till två familjeförsörjare. Detta ställde i sin tur krav på att männen skulle ta mer ansvar för familjelivets vardag. Pappornas roll började utvecklas från att vara familjens överhuvud som stod i bakgrunden av barnuppfostran till att bli mer engagerade i barnuppfostran (Berg & Lundgren, 2010.; Plantin, 2001). Det var även vid den här tiden som blivande pappor välkomnades in till förlossningssalen med rollen att stödja den gravida (Berg & Premberg, 2010).

Det har diskuterats huruvida den kvinnliga frigörelsen har fått papporna att vara mer engagerade i familjen, eller om det är papporna själva som har fått en ökad medvetenhet och en vilja att engagera sig mer i barnuppfostran. Därmed har deras auktoritära, distanserade papparoll förändrats till en mer aktivt familjeinriktad och omhändertagande roll (Berg & Premberg, 2010.; Plantin, 2001).

Under Sveriges 1970-tal och 1980-tal utfördes flera sociala reformer såsom arbetstidsförkortning och förlängd semester (Berg & Lundgren, 2010). Vidare togs beslut om en neutral allmän föräldraförsäkring där även pappan fick lika möjlighet att ta ut föräldrapenning och därmed lika lång föräldraledighet som mamman (SOU, 2005:73).

Parallellt med detta växte könsrollsforskningen fram. Dörrar öppnades upp för pappor att engagera mer tid åt sina barn. Ute i samhället förändrades bilden av pappor till att vara mer familjeinriktade och ta hand om hushållssysslor. Detta kunde ses i reklambilder av pappor med barn i famnen samt i pressens löpsedlar som visade upp kända män och deras relationer till sina barn. Bilden av vardagspappan med en given närvaro i familjen växte fram (Berg & Lundgren, 2010).

Även ett föräldrastödsprogram började utvecklas på regeringsnivå i form av utbildning där även pappan skulle medräknas. Utbildningen gällde både de blivande papporna och de nuvarande papporna. Idag används det bredare begreppet "stöd i föräldraskapet" då det ansågs mer passande för stödets syfte vilket är att stödja och stärka blivande och nuvarande föräldrar (Ahlborg, 2016).

Papparollens historiska utveckling har lett till att blivande pappor i dagens samhälle förväntas vara engagerade under graviditet och förlossning samt ha en aktiv roll i barnuppfostran. Detta framkom i en kvantitativ studie med kvinnor och män från Finland samt en kvalitativ intervjustudie med män från Sverige (Oommen et al., 2011; Premberg et al., 2008). Pappor har dock inte samma omvårdande traditioner som mammor har då uppfattningen av papparollen är så pass ny i jämförelse med mammarollen (Premberg et al., 2008).

Övergången från man till pappa

Att bli pappa är en stor omställning. Förberedelsen inför papparollen är en övergång från att vara kärlekspartner till att också bli pappa. Övergången börjar redan under graviditeten och den är fysiskt och psykiskt påfrestande för både den gravida och den blivande pappan. Övergångens utveckling är beroende av vilka förutsättningar den blivande pappan har vad gäller hans omgivning, hans sociala liv och det stöd han får (Ahlborg, 2016). En litteraturstudie från Australien påvisade till exempel att ju bättre relationen mellan pappan och hans partner är, desto lättare är det för den blivande pappan att övergå till faderskapet. Studien rapporterade också att blivande pappors känslor ändras samt intensifieras under övergången till faderskapet. Negativa känslor som ångest, ambivalens, depressiva symtom samt positiva känslor som fördjupad kärlek, en känsla av att vara hel samt förundran kan utvecklas (Habib, 2012).

Jämställt föräldraskap

I samhället finns det strukturella normer och könsroller som bör ifrågasättas för att uppnå jämställdhet i föräldraskapet (Plantin, 2001). 2018 publicerade Sveriges kommuner och landsting (SKR) skriften *Maskulinitet och jämställt föräldraskap – ett arbete för pappors ökade delaktighet* med syftet att understödja jämställdhet i föräldraskap. Maskulinitet kan beskrivas som föreställda idéer och tankar om hur en man ska vara såsom självständig, stark och självbehärskad. Mannen ska dölja svaghet och sårbarhet (Plantin, 2001). Att be om hjälp och öppet visa svaghet kan enligt normer uppfattas som skamligt för mannen. I skriften från SKR beskrivs även att jämställdhetsarbete har sin grund i kampen för att kvinnor ska få samma möjligheter och rättigheter som män. Mer jämlika relationer leder till förbättrad hälsa, ökad trygghet och minskat våld (SKR, 2018).

Att engagera blivande pappor i graviditeten främjar inte bara utvecklingen från skadliga normer för maskulinitet (SKR, 2018). Forskning visar även att blivande pappors ökade engagemang i graviditeten har en positiv fysisk och psykisk effekt på både den gravida och den blivande pappan som anhörig. Vidare finner pappor att de känner sig mer förberedda för papparollen om de har varit inblandade i graviditeten (Premberg et al., 2008; SKR, 2018).

Psykosocialt stöd för blivande pappor

Enligt Socialstyrelsen är definitionen av psykosocialt stöd insatser som främst är anpassade för att förbättra den enskildes livssituation och sociala situation i övrigt (Socialstyrelsen, 2019). Stöd till pappan ska startas redan under graviditeten på mödrahälsovården (MVC). De olika insatser som erbjuds varierar från MVC till MVC. Målet med de olika insatserna är att stödja och stärka den blivande papparollen och främja barnets psykosociala utveckling. Psykosocialt stöd kan bestå av enskilda möten, olika föräldragrupper samt samverkan med andra instanser (Barimani et al., 2016). En barnmorskemottagning i Stockholm erbjuder till exempel stöd i form av samtal med barnmorska, psykoterapeut eller kurator (SFOG, 2008).

Föräldrautbildning erbjuds men i utbildningen uppfattas den blivande pappans roll som sekundär till den gravida. När pappor går på utbildningen gör de oftast det för sin partners skull snarare än sin egen. Blivande pappor vänder sig istället i större utsträckning till privata kontakter såsom vänner och bekanta (Berg & Premberg, 2010). I en kvalitativ intervjustudie av Gage och Kirk (2002) intervjuades förstagångspappor om deras upplevelse av förberedandet inför faderskapet. Papporna uttryckte behovet av stöd och råd från andra pappor med tidigare erfarenhet, särskild under början av graviditeten.

En intervjustudie från Sverige av Kerstis et al (2018) samt en kvantitativ tvärsnittstudie från Sverige av Wells et al (2020) påvisade att pappor kan känna sig i exkluderade i föräldragrupper under graviditeten. Barnmorskorna pratade inte om pappornas behov. Detta kan i sin tur leda till att papporna känner sig exkluderade och hjälplösa och tar på sig mindre omsorgsarbete för barnet. Under 1990-talet skapades pappagrupper. Pappagrupperna kan starta innan barnet är fött för att sedan fortsätta under barnets första år. Grupperna är en plattform för papporna att diskutera om faderskapet med varandra samt skapa ett självförtroende i sin nya roll som förälder. Grupperna leds ofta av en pappa. Män som deltar i pappagrupperna finner ofta att de får ett mer jämställt föräldraskap med sin partner (Kerstis et al., 2018.; Wells et al., 2020).

Pappors mentala/psykosociala hälsa

Enligt WHO (2004) definieras mental hälsa som ett tillstånd av välbefinnande där individen inser sina egna förmågor, kan hantera den normala stressen i livet, kan jobba produktivt och kan bidra till samhället. Det handlar alltså inte bara om frånvaro av mental sjukdom.

En litteraturstudie som genomfördes i USA visar att män, i jämförelse med kvinnor, är mindre benägna att söka sjukvård för problem såsom fysisk nedsättning, stress i livet, substansmissbruk samt depression. Vidare söker män psykiatrisk vård, rådgivning samt vård för fysiska problem i mindre utsträckning (Addis et al, 2003). Samhällets uppfattning att män har svårt att prata om sina känslor med andra gör det svårt för män som individer att tala om sina känslor. I en annan litteraturstudie från Australien av Seidler et al (2016) berättade män att deras begränsade emotionella vokabulär gör det svårt för dem att beskriva sina känslor. Vidare påvisar forskning att det finns svårigheter för män att uppfatta symtom för depression (försämrat humör, irriterbarhet och fatigue) som tecken på mental ohälsa. Män vill bibehålla sin maskulinitet och avvaktar därför att söka hjälp för mental ohälsa tills symtom för till exempel depression blir väldigt allvarliga (Seidler et al., 2016).

En litteraturstudie av Wong et al (2016) som gjordes i Australien visar att pappornas mentala hälsa under den perinatale perioden påverkar deras barns emotionella och beteendemässiga utveckling. Pappor löper ökad risk för mental ohälsa vid övergången till faderskap, såväl som under den perinatale perioden. De är mer benägna att uppleva depression när de känner sig som den "mindre viktiga" föräldern.

Screening av pappors mentala ohälsa är viktig då pappor kan bära på mycket ångest kring tiden för förlossningen, så pass att de har mer ångest än de gravida (Fletcher et al., 2017). En

kvalitativ studie i Australien undersökte vårdgivare på Early parenting services (EPs) upplevelse av screening kring mental ohälsa såsom depression hos nyblivna pappor. Papporna sökte sig till EPs för att få stöd kring föräldraskapet. Studiens resultat påvisade att vårdgivarna var medvetna om risken för pappor att utveckla mental ohälsa. De fann dock att det var lätt för papporna att falla mellan stolarna såvida de inte sökte sig till EPs på eget bevåg (Fletcher et al., 2017).

Barnmorskans roll

Barnmorskans roll och arbete har en stor betydelse för folkhälsan i Sverige och i världen. Barnmorska ska ge familjecentrerad vård och ska stötta båda blivande föräldrarna för att stärka deras roll i kommande föräldraskapet (SFOG, 2008). I arbetet som barnmorska ingår det att ha ett etiskt förhållningssätt och helhetssyn utifrån självbestämmanderätten, rättvisa, integritet och med respekt för alla människor. Barnmorskan ska arbeta för alla människors lika värde oavsett kön, kultur, religion och hudfärg enligt människovärdesprincipen. Genom kommunikation med patienten ska barnmorskan skapa trygghet, tillit och jämlikhet i vården. Barnmorskan ska ha förmågan att involvera, stödja och bekräfta mamman och pappan under graviditeten, förlossning och tiden efter när barnet är fött (Barnmorskeförbundet, 2018.; Olsson, 2010).

Barnmorskan är den som möter mamman och pappan först i mödrahälsovården (Barimani et al, 2016). Enligt en kvantitativ studie utförd i Sverige av Hildingsson et al (2014) ska barnmorskan kunna ge information om graviditet, förlossning, ge psykosocialt stöd samt förbereda pappor inför det kommande föräldraskapet. I en kvantitativ studie utförd i Australien av MvVeigh et al (2002) framkom det att barnmorskan har en viktig och ledande roll för att stödja pappor. Barnmorskan ska stödja pappor till att bli engagerade och delaktiga i förberedelser inför deras föräldraskap. Det är viktigt att barnmorskan är lyhörd och ser till pappornas individuella och unika önskemål och behov.

Enligt en kvalitativ intervjustudie av Deave & Johnson (2008) som var utförd i England framkom det att papporna har ett stort behov av ökad delaktighet i graviditeten. De behöver vara mer delaktiga för att kunna känna sig trygga inför föräldraskapet och kunna stödja sin partner. Vidare blir stödet från barnmorskan betydelsefullt när män har svårt att finna förebilder inom vänner och familj för sin papparoll.

Problemformulering

Pappans inblandning och engagemang i graviditeten har ökat och är fortsatt under utveckling. Trots att de ska inräknas i stödet från barnmorskan så är det oklart huruvida stödet från barnmorskan är tillräcklig för papporna (SFOG, 2008). Som blivande pappa kan det finnas en känsla av utanförskap och att han inte känner sig lika delaktig i graviditeten som blivande mamman. Vidare finns fortfarande normer i samhället som påverkar den blivande pappans roll negativt vilket kan påverka deras möjlighet till psykosocialt stöd. Det behövs mer forskning som belyser pappornas upplevelser av psykosocialt stöd under graviditeten och det finns ett behov av kartläggning av den forskning som finns. Författarna har därför bestämt sig för att kartlägga den kvalitativa forskning som finns kring pappors upplevelser av psykosocialt stöd av sjukvårdspersonal, med extra fokus på barnmorskor, i form av en litteraturstudie. Resultatet från denna litteraturstudie kan bidra med att upplysa hur pappors upplevelse av det nuvarande psykosociala stödet från barnmorskor och eventuellt annan sjukvårdspersonal ser ut, vad som saknas samt vilken utveckling som behöver göras kring ämnet.

Syfte

Syftet med studien är att undersöka blivande pappors upplevelse av psykosocialt stöd under graviditeten från hälso- och sjukvårdspersonal med extra fokus på barnmorskan.

Metod

Design

Denna studie är en systematisk litteraturstudie med kvalitativ ansats då syftet är att undersöka och belysa upplevelser.

Datainsamling

Databaser såsom PubMed, Cinahl och Google Scholar genomfördes efter artiklar under flera dagar. En testsökning utfördes för att få en överblick av tillgången till artiklar med syftet i åtanke. För att se testsökning, se bilaga 1. Utöver detta kontaktades Karolinska institutets universitetsbibliotek i Solna för att hitta relevanta sökord och MeSH-termer för ämnet (Henricson, 2012). Konsultationen hölls på distans via videomöte med konsulten. Relevanta Mesh-termer som hittades under textsökning, vid konsultation med bibliotekarie samt under

löpande sökning av artiklar var "Fathers", "Midwifery", "Pregnancy" och "Prenatal care". Utöver detta användes andra sökord, se bilaga 2, 3 och 4.

Författarna lärde sig att använda boolesk söklogik i syfte att kunna använda fler sökord i artikelsökningarna. Operatörerna OR samt AND användes med målet att hitta så många artiklar som möjligt. Operatör OR användes vid användning av olika synonymer samt olika böjningar av samma ord. Användning av AND användes när flera ord skulle vara med i sökningen av artiklar (Karolinska institutet universitetsbiblioteket, 2015). Olika kombinationer av sökorden och MeSH-termerna testades för att få fram så många alternativ på artiklar som möjligt. För en detaljerad beskrivning av artikelsökning, se bilaga 2, 3 och 4.

Urval

För att artiklarna skulle inkluderas i studien behövde de vara kvalitativa intervjustudier med blivande förstagångs och flergångspappor i tvåkönade förhållanden. Artiklarna skulle vara peer reviewed samt tillgängliga i fulltext. Först fick artiklarna vara publicerade mellan år 2010-2020 för att hitta senaste forskningen om studiens syfte. Efter testsökning uppmärksammades dock begränsat antal studier och därmed utökades tidsperioden till år 2005-2020. Artiklarna skulle vara skrivna på svenska eller engelska. Artiklarna fick innehålla intervjuer med både pappor och mammor men mammornas intervjuer exkluderades i denna litteraturstudie. Artiklar som inte svarade på syftet, artiklar med kvantitativ metod, mixad metod samt artiklar som inte var etiskt godkända exkluderades. Samtliga artiklar som har rätt inklusionskriterier kvalitetsgranskades enligt SBU:s granskningsmall (Henricson, 2012; SBU, 2012.).

Inklusionskriterier för artiklarnas medverkan i studien:

- kvalitativa artiklar med intervjuer med blivande förstagångs och/eller flergångspappor i tvåkönade förhållanden
- Artiklarna ska innehålla pappors upplevelse av stöd från barnmorskor och/eller annan sjukvårdspersonal som är inblandad i graviditeten.
- Artiklarna ska vara peer reviewed och ska vara tillgängliga i fulltext
- Artiklarna skulle vara publicerade mellan 2005-2020.
- Artiklarna skulle vara skrivna på svenska eller engelska och etiskt godkända.
- Artiklarna skulle ha hög eller medelhög kvalitet.

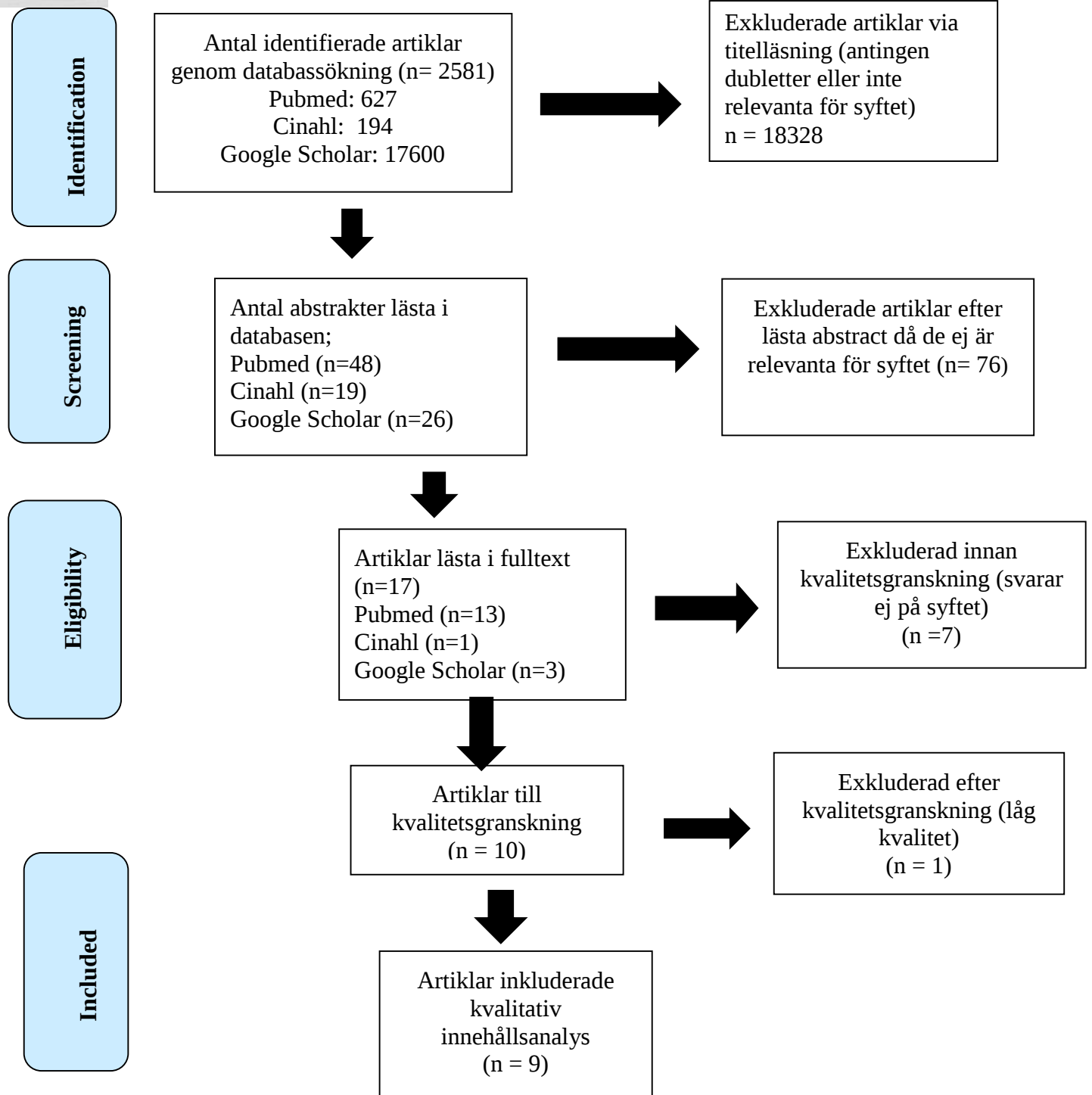
Exklusionskriterier:

- Studier med mixad metod

Urvalsprocess

Artikelsökningar i databasen PubMed resulterade i 627 antal träffar. Samtliga titlar lästes igenom. Dubletter exkluderades. Det var 48 stycken titlar som tedde sig vara relevanta för syftet varav deras abstracts lästes igenom. Efter genomlästa abstract lästes 13 i fulltext. I databasen CINAHL gav artikelsökningarna 194 antal träffar. Även här lästes samtliga titlar igenom. Antalet titlar som var relevanta för syftet var 19 varav deras abstracts lästes igenom. Av dessa 19 lästes en i fulltext. Artikelsökningar i Google Scholar gav 17600 antal träffar. Sammanlagt lästes alla titlar igenom. Dubletter exkluderades. Totalt lästes 26 abstracts igenom varav tre sedan lästes i fulltext. Allt som allt lästes 17 stycken artiklar i fulltext. Av dessa 17 var sju stycken inte relevanta för syftet och exkluderades därför innan kvalitetsgranskning. Av de 10 artiklarna som gick till kvalitetsgranskning blev sedan en artikel exkluderad då den klassades ha låg kvalitet. För artikelmatris, se bilaga 5.

Urval av de artiklar som inkluderades i denna litteraturstudie redovisas i ett flödesdiagram, PRISMA. Flödesdiagrammet beskriver de olika faserna av en systematisk litteraturstudie och redovisar vilka artiklar som hittats, exkluderats, inkluderas samt anledningen till att de exkluderas (PRISMA, 2009).



Prismas flödesschema 2009.

Kvalitetsgranskning

Vid kvalitetsgranskning av kvalitativa artiklar i en systematisk litteraturstudie ska artiklarna granskas noggrant (Rosén, 2012). De 10 artiklarna som gick till kvalitetsgranskning granskades av båda författarna utefter en granskningsmall från SBU (SBU, 2012).

Granskningsmallen var uppdelad i fem huvudrubriker: Syfte, Urval, Datainsamling, Analys och Resultat. Huvudrubrikerna hade ett visst antal frågor som skulle besvaras.

Svarsalternativen på frågorna var ja, nej, oklart eller ej tillämpligt. Totalt var det 21 frågor som skulle besvaras. Svarades "Ja" på frågan motsvarade det 1 poäng. Resterande svarsalternativ gav 0 poäng. Som högst kunde en artikel få 21 poäng.

Granskningsmallen hade tre graderingsnivåer på artiklarnas kvalitet vilket var låg kvalitet, medelhög kvalitet samt hög kvalitet (SBU, 2012). Författarna bestämde att 0-11 poäng skulle representera låg kvalitet, 12-16 poäng medelhög kvalitet och 17-21 poäng hög kvalitet. Författarna diskuterade kvalitetsgranskningen sinsemellan för att göra en så bra granskning som möjligt. Efter kvalitetsgranskning var det 9 artiklar som kunde inkluderas i denna litteraturstudie. Presentation av SBU:s granskningsmall se bilaga 6.

Dataanalys

En kvalitativ innehållsanalys utfördes utefter Graneheim och Lundmans (2004) rekommendationer. Denna innehållsanalys är passande när människors känslor, upplevelser och tankar ska presenteras vilket motsvarar studiens syfte. I det första steget lästes artiklarna igenom flera gånger av båda författarna för att komma fram till en känsla av helheten i innehållet. I analysens andra steg identifierades och markerades meningsbärande enheter som relaterade till studiens syfte. I det tredje steget kondenserades de meningsbärande enheterna, vilket innebär att meningarna förkortades utan att förlora sin betydelse. I det fjärde steget fick varje kondenserad meningsenhet en kod och i det femte steget jämfördes koderna med varandra och delades in i kategorier. Kategorierna står för det manifesta innehållet, alltså det innehållet som står direkt i texten. Kategorierna jämfördes sedan med varandra och delades in i subteman vilka symboliserar det latent innehåll. Det latent innehåll avser den djupare tolkningen av textens innehåll. Till sist skapades ett huvudtema av alla subteman (Graneheim & Lundman, 2004; Henricson, 2012).

Meningsenheterna översattes till svenska när de kondenserades och sedan kodades för att förenkla skapandet av kategorier, subteman och teman på svenska. Vid användning av citat i resultatet skrevs citaten på originalspråket för att behålla validiteten (Henricson, 2012).

Utdrag ur dataanalysen ses i tabell 1.

Tabell 1: Utdrag ur dataanalys

Meningsbärande enheter	Kondenserad meningsenhet	Kod	Kategorier	Subtema
<i>“I accompanied her [to the midwife] a number of times, but I never received any questions about whether I had anything to ask or so, I’m just company to the mother, besides that I’m just invisible there”</i> (Widarsson et al., 2012, s40)	barnmorskan frågade aldrig om pappan hade några funderingar.	Att känna utanförskap, osynlig	Att vara exkluderad under graviditeten.	Avsaknad av fokus på pappans känslomässiga berg –och dalbana
<i>I don’t know where you’d actually go for that kind of (mental health) support, necessarily</i> (Baldwin et al., 2019, s8).	Osäkerhet var man vänder sig vid mental ohälsa.	Osäkerhet kring stöd vid mental ohälsa.	Avsaknad av stöd vid mental ohälsa	

Etiska överväganden

Enligt Helsingforsdeklarationen ska all medicinsk forskning hålla en etisk standard som säkerställer och verkar för en respekt mot alla människor och skyddar deras rättigheter och hälsa (The World Medical Association, 2018). Författarna har därför valt att alla vetenskapliga artiklar som inkluderas i denna litteraturstudie ska vara etiskt godkända innan publikation. Denna litteraturstudie ingår barnmorskeprogrammet vid Karolinska institutet på avancerad nivå och behöver inte vara etisk godkänd enligt gällande lagen om etikprövning (Lag om etikprövning av forskning som avser människor, SFS 2015:320). Författarna har granskat alla artiklar kritiskt, etiskt reflekterande och arbetat objektivt med en strävan att inte påverkas av egna värderingar och förförståelse, som författarna diskuterade kring innan artikelgranskning. Allt redovisades och resultat förvanskades inte (Sandman och Kjellström, 2013).

Resultat

Totalt inkluderades 9 vetenskapliga artiklar i denna litteraturstudies resultat med kvalitativ forskningsansats. Studierna är publicerade mellan 2005-2020 och genomfördes i Sverige, England och Singapore. I två artiklar belystes både pappor och mammors upplevelser men endast pappors upplevelser användes i detta resultat. Analysen resulterade i sju kategorier, två subteman och ett huvudtema. Resultatet redovisas i tabell 2.

Tabell 2: Resultat med huvudtema, subtema och kategorier

Huvudtema	Subtema	Kategorier
Pappors erfarenhet av känslomässigt och professionellt stöd under graviditeten	Avsaknad av fokus på pappans känslomässiga berg –och dalbana i vården	Att inte få stöd till att visa känslor som man- den manliga normen hindrar Att vara exkluderad under graviditeten Brist på stöd till att bearbeta känslor under graviditeten Avsaknad av stöd vid mental ohälsa Behov av stöd i form av professionell information
	När det professionella stödet uteblir och ersätts av annat stöd	Önskan om stöd från pappagrupp som alternativ till vården Pappan söker känslomässigt stöd utanför vården

Avsaknad av fokus på pappans känslomässiga berg –och dalbana i vården

Att inte få stöd till att visa känslor som man - den manliga normen hindrar

Under graviditeten upplevde papporna många känslor som de hade svårt att dela med sig av. De ville inte visa sin osäkerhet och höll därför sina bekymmer för sig själva. Papporna

upplevde att det var socialt oacceptabelt för män att prata om sina känslor och visa svaghet (Poh et al., 2014). Papporna var ovilliga att dela med sig av sina svårigheter då de tyckte det var jobbigt, och kände att det bara var att gå vidare med livet så som det var (Baldwin et al., 2019).

“He also felt it was socially unacceptable for men to talk about their difficulties and therefore he just had to ‘get on with it’. For many men it was just a matter of ‘getting on with it’ and learning through ‘trial and error’” (Baldwin et al., 2019, s7)

Papporna beskrev att de visade lugn och aldrig visade sin osäkerhet inför sina partners men att de var nervösa på insidan. De ville inte lägga börda på sina partners som redan går igenom mycket själva (Baldwin et al., 2019). Snarare tar papporna över och bär mer av partners mentala och praktiska börda på sig själva, vilket ger papporna ökat mentalt och praktiskt ansvar för dem och deras partners gemensamma liv (Widarsson et al., 2015).

“From the beginning till the end, I never show some unsure,uncertainty. Ya, what I will do and what I should appear to do (laughs!)... I am very confident at her face [in front of her] (laughs). Inside you surely got some nervous (place palm to heart)” (Poh et al.,2014 s.5-6).

Att vara exkluderad under graviditeten

Pappor kände sig exkluderade och osynliga av barnmorskan (Huusko et al., 2018; Widarsson et al., 2012). De tyckte att barnmorskan inte involverade dem i graviditeten vid barnmorskebesöket på mödrahälsovården och kände utanförskap (Baldwin et al., 2019; Huusko et al., 2018). Den gravida kvinnan stod i centrum och papporna visste inte vad de skulle fråga (Huusko et al., 2018; Pålsson et al., 2017). Papporna ville vara med på besöken då de ville vara involverade i graviditeten (Widarsson et al., 2015). Det fanns även pappor som vittnade om att klimatet på mödrahälsovårdscentralen var öppen. Barnmorskan var professionell och lugnade oroliga pappor samt gav bra information (Huusko et al., 2018; Widarsson et al., 2012).

“I accompanied her [to the midwife] a number of times, but I never received any questions about whether I had anything to ask or so, I’m just company to the mother, besides that I’m just invisible there” (Widarsson et al., 2012, s.40).

Känsla av exkludering och utanförskap uppstod då barnmorskan var intresserad av pappan som stöd till mamman men inte av pappan i sig själv. Mamman låg i fokus och pappan accepterade det. Papporna kände att de inte kunde ställa frågor till barnmorskan. Papporna trodde att fokus skulle ligga på mamman och det fysiska och ville inte dra ut på tiden med deras frågor (Darwin et al., 2017). En pappa beskrev att barnmorskan fick honom känna sig som ett redskap som bara var där för att hjälpa mamman (Baldwin et al., 2019). Papporna ville bli involverade i graviditeten av barnmorskan för att de skulle känna sig som en jämlik förälder efter barnafödelse (Widarsson et al., 2015). De fick dock inga spontana frågor från barnmorskan utan var tvungna att visa intresse själva (Baldwin et al., 2019; Huusko et al., 2018; Widarsson et al., 2012).

“It is as it is, you get a bit left out, it is probably automatically so as a guy actually, I think so” (Huusko et al., 2018).

Brist på stöd till att bearbeta känslor under graviditeten

Papporna upplevde känslor likt en berg och dalbana under graviditeten. De uttryckte känslor som lycka, glädje och stolthet över att bli pappa (Baldwin et al., 2019). Papporna upplevde glädje över att bli pappa men graviditeten upplevdes också som överklig.

Graviditeten var svår att processa då det inte är lika uppenbart för pappan att de väntar barn då pappan inte får några fysiska förändringar som mamman. Några andra pappor fann det svårt att processa att de väntade barn (Baldwin et al., 2019).

“a rollercoaster ride...we’ve got a long way to go yet until the baby arrives in this world and having that mixed emotions, really, so there’s been stressful times,but there’s also been times where we’ve been looking forward to it” (Baldwin et al., 2019, s.5).

Papporna upplevde överväldigande oro för mamman och barnets hälsa under graviditeten (Baldwin et al., 2019). Papporna accepterade att allt kan hända under graviditeten och att de inte kan ha kontroll över allt (Åhman et al., 2012). Trots detta beskrev papporna att de kände sig fulla av kärlek och lycka över att bli pappor (Baldwin et al., 2019)

Avsaknad av stöd vid mental ohälsa

Papporna kunde uppleva tecken på mental ohälsa under graviditeten, såsom ångest (Baldwin et al., 2019). Oro över framtiden och partners hälsa ledde till dålig sömn. En pappa upplevde depressiva symtom under graviditeten och en annan pappa beskrev att han knappt fungerade i slutskedet på graviditeten och att han inte kunde ta enkla beslut (Darwin et al., 2017).

“I guess, it’s that fear of worrying about well, if you went and then seek help, how would your company see that? How would your friends and family see that? Is that something you want to disclose? ... I think that sometimes can be the making or breaking point for someone where, if you do need to seek the advice, but you don’t because of other fears, it then means that you’re learning to cope with it in different ways” (Baldwin et al., 2019, s.8).

Papporna beskrev också att de kände press av alla praktiska saker som skulle förberedas inför förlossningen (Ekström et al., 2013). Vidare beskrev en pappa att han bar på en inre ångest kopplad till huruvida han förberedde sig för lite eller för mycket under graviditeten, och om han gjorde tillräckligt för sitt väntande barn (Widarsson et al., 2015). Papporna upplevde att vårdpersonalen inte frågade hur papporna mårde och vissa pappor hindrade sig själva från att söka hjälp vid mental ohälsa av rädsla för vad omgivningen skulle tycka om dem (Baldwin et al., 2019).

“In the end I just couldn’t function... I wasn’t myself. I couldn’t even make simple decisions” Darwin et al., 2017 s.6)

Papporna visste inte var de skulle vända sig vid mental ohälsa och hur man kunde få tillgång till stöd vid mental ohälsa. Papporna skulle dela med sig av sin mentala ohälsa om de visste att hälso- och sjukvårdskontakten (som mödrahälsovårdscentral, MVC) även gällde deras behov och inte bara mammans. Dock ifrågasatte de huruvida det fanns tillräckligt med resurser på MVC som kunde hantera deras mentala ohälsa. Papporna ville kunna prata om och få hjälp vid mental ohälsa samt få information om tecken på mental ohälsa. Vissa pappor ifrågasatte hur sjukvården hanterade pappornas mentala ohälsa och efterfrågade personcentrerat stöd. En pappa föredrog att stödet skulle ske antingen ansikte mot ansikte eller per telefon (Baldwin et al., 2019)

“I don’t know where you’d actually go for that kind of (mental health) support, necessarily” (Baldwin et al., 2019. s.8).

Behov av stöd i form av professionell information

Papporna beskrev besöken till barnmorskan som viktiga för att få kunskap (Huusko et al., 2018). Papporna fann att de behövde mer information från sjukvården om hur deras livsstil skulle förändras efter barnet var fött (Baldwin et al., 2019). Flera pappor visste inte vilket stöd de skulle behöva då de var förstagångspappor (Huusko et al., 2018). En del pappor tyckte det var jobbigt att ställa frågor till barnmorskan med rädsla att det skulle ta upp hennes tid. Vidare fanns det pappor som inte var medvetna om att de kunde få professionellt stöd i form av muntlig information, skriftlig information eller klasser och därför missade chansen till att få det (Baldwin et al., 2019)

“I feel like you really are aware - with that in mind, you really are aware that you’re taking up somebody else’s time if you are to be in that position, and it’s like, you know, I don’t want to bore you with my troubles” (Baldwin et al., 2019. s8).

En pappa upplevde att barnmorskan var trevlig och frågade om han hade några frågor inför förlossningen. Men just då visste han inte vad han skulle fråga för att pappan inte hade några erfarenheter, men nu efter förlossningen hade han frågor som han kunde ställa till barnmorskan (Pålsson et al., 2017).

“The midwife was very nice... and she asked: do you have any questions? But you don’t have any questions if you don’t know what is coming. I would know now (after birth) what to ask” (Pålsson et al., 2017 s.5).

De blivande papporna tryckte också på vikten att få information av vårdpersonal på ett intressefångande sätt (Pålsson et al., 2017). Att få information om förlossning, barn och att deras livsstil skulle förändras efter födsel fann de var extra viktigt (Baldwin et al., 2019). Vidare ville de ha mer information av vårdpersonalen om hur de kunde stödja sin partner när barnet var fött (Baldwin et al., 2019; Pålsson et al., 2017).

“if, you know, you had someone who said I know you would’ve heard this before, but there will be a serious lack of sleep, to the extent that you will feel quite disorientated. You may have times where you struggle to bond with the child. You just need to be aware that that is very normal” (Baldwin et al., 2019 s.9).

De flesta papporna tyckte att informationen de mottog av vårdpersonalen kunde lindra ångest medan andra fann det ångestframkallande. Då pratade de särskilt om ultraljudet. Några pappor tyckte det skulle ha varit bättre att få skriftlig eller muntlig information om vad ett resultat av ett ultraljud kunde innebära innan ultraljudet. De ville även få mer information av barnmorskan när ultraljudet utfördes (Åhman et al., 2012).

“It was terribly frustrating not to know more than the fact that it [the marker] had some significance and later you get to talk to the doctor. And of course, all this make you create a bigger thing out of it.”(Åhman et al., 2012 s. 671)”.

När det professionella stödet ersätts av annat stöd

Önskan om stöd från pappagrupp som alternativ till vården

Under föräldrautbildningen upplevde pappor att det var bra att diskutera med andra föräldrar som gick igenom samma situation som dem (Darwin et al., 2017; Huusko et al., 2018; Widarsson et al., 2012). Papporna saknade dock djupa konversationer och samhörighetskänsla med andra pappor för att känna sig mindre ensamma (Baldwin et al., 2019). De visste inte om det fanns pappagrupper och hur de skulle hitta dem (Darwin et al., 2017). Papporna hade en positiv inställning till och önskade anpassat stöd i form av pappagrupper där de kunde dela med sig av sina erfarenheter (Darwin et al., 2017; Huusko et al., 2018). De tyckte även att föräldragruppen skulle fokusera mer på tiden efter barnafödelse och att pappagruppen skulle förbereda dem inför och efter barnafödelse (Pålsson et al., 2017).

“There are other expectant fathers in the same situation that also worry over things; I think that it felt really good . . . there are others there who are exactly the same, in the same situation” (Widarsson et al., 2012, s.40).

Pappan söker stöd utanför vården

Pappor vände sig mer till sin partner (Huusko et al., 2018), vänner och familj för att få stöd i form av samtal och praktisk förberedelse (Poh et al., 2014). Hur stödet såg ut berodde mycket på hur vännernas livssituation såg ut. Vänners stöd värdesattes högt av papporna. Vänner med barn upplevdes ge bra stöd i form av uppmuntring och information (Widarsson et al., 2012). De kunde relatera till vad papporna gick igenom under graviditeten och kunde ge bra råd (Huusko et al., 2018).

“Friends who have children you could say are a support in a way . . . they are so encouraging and it feels like they know what they are talking about or they have their own experiences of what it’s like” (Widarsson et al., 2012 s.40)

Pappor fann det dock svårt att få stöd från sina manliga vänner när de försökte få det. De motiverade med att det är svårt som man att hålla djupare samtal med sina manliga vänner (Baldwin et al., 2019). Många saknade någon att privat prata med om sin upplevelse av graviditeten och hur livet skulle förändras (Huusko et al., 2018).

”Some men sought support from friends but described the conversations as casual and light-hearted. As Lee explained ”we blokes are rubbish at talking” (Baldwin et al., 2019 s.7).

En pappa sade att det var lättare att få saker och ting förklarade av sin partner snarare än barnmorskan då han tyckte att partnern förklarade saker och ting kring graviditeten bättre (Huusko et al., 2018).

“It will probably be shocking whatever you do”... “You have to live and learn”.(Huusko et al., 2018 s.4).

Pappor föredrog att söka efter egen skriftlig information i form av böcker och internet för att få den informationen de behövde. Andra följde filosofin om att leva och lära med motiveringen att det ändå aldrig blir som man tänkt sig ändå (Huusko et al., 2018).

Diskussion

Metoddiskussion

Val av studiemetod

En systematisk litteraturstudie med kvalitativ ansats valdes för att få en ökad förståelse kring pappors upplevelse av psykosocialt stöd från vårdpersonal under graviditeten. Studiemetoden valdes för att få en bredare inblick av ett större antal pappor/blivande pappor på global nivå snarare än att få en djupare förståelse av ett färre antal pappor vilket en kvalitativ intervjustudie skulle ha gjort. Dock hade en intervjustudie gett möjlighet till författarna att ställa följdfrågor till de intervjuade för att komplettera informationen papporna gav och få en djupare förståelse för pappornas upplevelser. Detta kan ses som en begränsning med att utföra en litteraturstudie. En systematisk litteraturstudie kan också ge en överblick över hur forskningsläget ser ut för tillfället och vilket underlag som existerar för att bedriva vård med en evidensbaserad grund. Att författarna endast inkluderade kvalitativa artiklar i studien beror på att författarna ville få en inblick i pappornas upplevelser och känslor.

Hade även kvantitativa artiklar inkluderats i denna litteraturstudie hade författarna haft en möjlighet att få inblick i prevalensen av antalet pappor som var nöjda respektive inte nöjda med psykosocialt stöd från barnmorskor. Vidare skulle författarna kunnat få en inblick i prevalensen av pappor som skulle behöva extra stöd av barnmorska alternativt annan sjukvård relaterat till riskfaktorer för mental ohälsa. Därför kan valet att analysera endast kvalitativa artiklar ses som en begränsning (Henricson, 2012).

Datainsamling

Sökorden som "father", "support", "pregnancy" och "midwife" valde författarna för att få tillgång till befintlig forskning och detta testades att söka i databaserna. För att hitta fler relevanta sökord tittade författarna på de Mesh-termer som var kopplade till abstrakten till de funna artiklarna som var relevanta för syftet. Om författarna hade använt andra sökord som till exempel "partner" eller "man" kunde det ha funnits en möjlighet att även andra artiklar

som var relevanta för studiens syfte hittats. Därför anser författarna att söktermstrategin kan vara begränsad och därmed medfört att relevanta artiklar kan ha fallit bort vid sökningen. Samtliga rubriker lästes igenom under datainsamlingsfasen vilket är en styrka för datainsamlingens giltighet. Vidare har hela datainsamlingsfasen redovisats i löpande text och med bilagor vilket stärker giltigheten (Henricson, 2012).

För att bredda sökningarna av relevanta artiklar till syftet användes tre databaser: Pubmed, Cinahl och Google Scholar. Valet av att använda flera databaser kom ifrån att hitta så relevanta artiklar som möjligt med målet att öka denna litteraturstudies tillförlitlighet (Henricson, 2012). Att inte fler än dessa tre databaserna användes vid artikelsökning kan dock ha medfört att författarna har gått miste om relevanta artiklar. Detta kan ha begränsat denna litteraturstudie.

Vissa sökningar som utfördes i en databas utmynnade i flertalet artiklar som, trots relevanta sökord, inte svarade på syftet. När detta hände utfördes sökningen på någon av de andra databaserna med hopp om att hitta fler artiklar som skulle kunna svara på syftet. Även på detta sätt kan valet att använda flera olika databaser ses en styrka med arbetet. Vidare uteslöts de artiklar som kostade pengar att få tillgång till. Detta kan ha påverkat arbetets trovärdighet, det vill säga överblicken på hur pass mycket det valda ämnet faktiskt har studerats tidigare (Henricson, 2012). 9 artiklar som var relevanta för syftet hittades med hjälp av de olika databaserna.

Då antalet artiklar som hittades i databaserna var begränsade fick författarna utöka tidsspannet på artiklarnas publiceringsår till år 2005-2020. Den mänskliga faktorns påverkan på informationssökning, kvalitetssäkring och dataanalys kan inte heller uteslutas. Författarna tog därför experthjälp av handledare och bibliotekarie för att de skulle välja ut så relevanta artiklar som möjligt med ett så kritiskt förhållningssätt som möjligt.

Kvalitetsgranskning av artiklarna

Vid kvalitetsgranskning valde författarna en granskningsmall från SBU (SBU, 2012). Författarna delade upp artiklarna mellan varandra under kvalitetsgranskningen och diskuterade sedan sinsemellan vilken kvalitet de tyckte artiklarna hade. Författarna läste alla artiklar och diskuterade sinsemellan för att öka arbetets reliabilitet (Henricson, 2012).

Utöver kvalitetsgranskningen såg författarna till att samtliga artiklarna var peer reviewed samt etiskt godkända av en kommitté. Artiklarna skulle ha som lägst medelhög kvalitet enligt kvalitetsgranskning för att stärka denna litteraturstudies trovärdighet (Henricson, 2012). Dessa tre komponenter kan ses som en styrka i arbetet. Dock hade författarna graderat artiklarna utefter en upprätt poängskala som de skapat själva utefter SBU:s granskningsmall vilket kan ses som en svaghet i denna litteraturstudie.

Enligt Henricson (2012) är det viktigt att reflektera över sin förförståelse samt utföra etiska överväganden för att inte påverkas av sina värderingar samt öka studiens pålitlighet. Innan granskningen av artiklarna diskuterade författarna igenom sina värderingar och förförståelse för att dessa tankar inte skulle påverka granskningen. Inför uppsatsskrivningen reflekterade författarna över att de tidigare mest tänkt från de gravida kvinnornas perspektiv och hade viss avsaknad av manligt perspektiv. Då det finns avsaknad av manligt perspektiv hos författarna finns en god chans att författarna var opartiska i resultatet då de inte tidigare visste särskilt mycket om papparollen. Artiklarna lästes och granskades med strävan hos författarna att vara så objektiva som möjligt samtidigt som författarna var medvetna om deras förförståelse.

Dataanalys

Författarna har utfört de olika analysstegen i ständig dialog med varandra. Författarna gick tillbaka till artiklarna under arbetets gång och diskuterade artiklarna med varandra för att få en insyn av olika perspektiv. Detta kan ses som styrka i denna litteraturstudie och ökar trovärdigheten (Henricson, 2012). Samtliga artiklar var skrivna på engelska. Då ingen av författarna har engelska som förstaspråk kan feltolkningar av texterna ha skett. För att öka trovärdigheten av analys och resultat har de meningsbärande enheterna och citaten skrivits på engelska. Detta medför även att läsaren kan få läsa citaten på originalspråket.

Resultatets överförbarhet

Samtliga studier använde sig av muntliga intervjuer för att få in data. I två av 9 kvalitativa studier intervjuades både pappor och mammor varav mammornas intervjuer uteslöts i denna litteraturstudie. Sex studier är utförda i Sverige, två studier i England och en studie i Singapore. I en del av studierna har papporna och de blivande papporna varierande etniska bakgrunder. Resultatets överförbarhet kan ifrågasättas både på sjukvården globalt och svensk sjukvård. Totalt är deltagarna i resultatet 123 pappor i denna litteraturstudie. Antalet deltagare är för få för att kunna överföra på sjukvården i Singapore, England eller Sverige. Dock finner författarna att länderna Sverige, England och Singapore har mångkulturella befolkningar. Därför tycker författarna att en presentation av olika skillnader i kulturer är nödvändigt att belysa. Därmed kommer överförbarheten inte påverkas negativt då barnmorskor kommer möta pappor med mångkulturella bakgrunder i sitt arbete. Det är därför viktigt att barnmorskor utvecklar en ökad förståelse för papporna med mångkulturella bakgrunder för att kunna ge en individanpassad vård.

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att undersöka blivande pappors upplevelse av psykosocialt stöd under graviditeten från hälso- och sjukvårdspersonal med extra fokus på barnmorskan. Resultatet baseras på 9 artiklar.

Sammanfattningsvis visade studierna att pappors upplevelse av psykosocialt stöd från vårdpersonal under graviditeten var bristande. Papporna upplevde flera olika saker nämligen brist på samtalsstöd och exklusion från samtal under besök på mödrahälsovården av vårdpersonal. Vidare upplevde de en ökad fysisk och mental börda i livet under graviditeten och postpartum. Ett antal blivande pappor utvecklade mental ohälsa med symtom som trötthet, ångest, oro och stress under graviditeten. De fick dock aldrig frågan från vårdpersonal om hur de mådde. Många fann att vårdpersonalen inte var intresserade av papporna som sina egna personer och att vårdpersonalen, istället för att bidra med psykosocialt stöd, exkluderade dem från samtal om graviditeten. De eftersökte mer individbaserat mentalt stöd från vårdpersonal.

Papporna fann det också svårt att dela med sig av sina känslor till partner eller vårdpersonal med rädslan av att få sin manlighet ifrågasatt. Vidare ville de inte ta upp barnmorskans eller vårdpersonalens tid då de trodde att fokuset skulle ligga på mamman vid möte med barnmorskan. Papporna hade dock en önskan om att bli sedda och inkluderade av vårdpersonalen under graviditeten och ville ha mer konkret information om graviditet, förlossning och tiden postpartum. När de fick konkret information av vårdpersonalen fann vissa pappor att det kunde lindra deras ångest och öka deras säkerhet. Papporna uppskattade att tala med andra blivande pappor om sina erfarenheter. De eftersökte pappagrupper men var osäkra på var de skulle hitta dessa. Stöd från vänner värdesattes högt. Vänner med barn kunde ge konkreta tips till de blivande papporna kring graviditet, förlossning och tiden efter då de visste vad de blivande papporna gick igenom.

Vidare visade resultatet i denna litteraturstudie att pappor var ovilliga att dela med sig av sina känslor med rädslan att deras maskulinitet skulle ifrågasättas. Detta resultat bekräftar informationen i skriften *Maskulinitet och jämställt föräldraskap – ett arbete för pappors ökade delaktighet* (SKR, 2018). Skriften beskriver skammen som en man kan känna om han delar med sig av sina känslor och därmed sin svaghet. Detta kan även kopplas till denna litteraturstudies resultat som visade att de blivande papporna ibland hade det svårt att tala med manliga vänner om sin oro och hade svårt att ha djupare konversationer med varandra.

Papporna i denna litteraturstudie upplevde många blandade känslor under graviditeten såsom glädje, lycka och en känsla av överklighet. I en kvalitativ litteraturstudie med bloggar skrivna av pappor som lever i Sverige av Åsenhed et al (2014) uppgav papporna att de går igenom många blandade känslor under graviditeten. De letade efter svar på hur man kan bli en bra pappa. Detta beskrivs även i den kvalitativa intervjustudien av Ledenfors et al (2016), där deltagarna var förstagångspappor från Sverige. Papporna beskrev att det kändes fantastiskt att bli pappa när barnet föddes. Dock gav barnets födsel en ökad medvetenhet om att livet kommer att förändras vilket gav en känsla av oro hos pappor. Förlossningen innebar en upplevelse av många olika känslor för papporna som glädje och lycka, chock samt osäkerhet.

Resultatet i denna litteraturstudie visade att papporna upplevde att de exkluderades och att de osynliggjordes av barnmorskan. De kände sig som redskap och inte som individer. Detta bekräftas även i flera tidigare studier. En intervjustudie med pappor i Sverige av Hrybanova et al (2019) och en litteraturstudie av Åsenhed et al (2014) visade på att papporna också kände

sig uteslutna och försummade av hälso- och sjukvården. Barnmorskans beteende ifrågasattes när hon mest talade med kvinnan, även om den blivande pappan satt bredvid henne. Papporna fick till och med känslan av att vara oviktiga för barnmorskan. I likhet med tidigare litteraturstudie av Vallin et al (2019) som är utförd i Sverige beskrev papporna att vårdpersonalens uppmärksamhet låg på mamman och barnet i magen. De ville bli inkluderad i större utsträckning men de kände sig ignorerade och inte lyssnade på av sjukvårdspersonalen.

I resultatet i denna litteraturstudie framkom det att papporna utvecklade mental ohälsa på grund av osäkerhet och oro samtidigt som de var ovilliga att söka vård. Detta bekräftar resultatet från en tidigare litteraturstudie av Addis et al (2003) där män var mindre benägna att söka vård för mental ohälsa och sökte vård i mindre utsträckning. I en tidigare litteraturstudie från Sverige nämndes att blivande papporna upplevde inre stress och försökte hålla ihop sig och agera lugnt på utsidan (Vallin et al., 2019).

I denna litteraturstudies resultat fanns det pappor som inte var medvetna om att de kunde få professionellt stöd i form av muntlig information, skriftlig information eller föräldragrupper och därför missade chansen till att få det. Papporna behövde mer information från sjukvården om hur deras livsstil skulle förändras efter barnet var fött. Detta bekräftas av en kvalitativ intervjustudie om blivande pappor och mammor som gjordes i Sverige (Bäckström et al, 2017), där professionell information upplevdes bidra till ökad förståelse hos papporna om hur han kan förbereda sig för föräldraskapet. Detta gjorde papporna mer villiga att förbereda sig för föräldraskapet tillsammans med de gravida kvinnorna. Det professionella stödet påverkade pappornas vilja att bli föräldrar och ta hand om barnet tillsammans med mödrarna (Bäckström et al, 2017). Detta liknar även resultatet i Vallin et al (2019), där brist på information ledde till känsla av utestängning och osäkerhet, medan stöd i form av information lugnade papporna för att kunna hantera svåra situationer såsom vid komplicerat förlossning.

Resultatet i denna litteraturstudie tyder på att pappor efterfrågade information av barnmorskan om hur de kunde stödja kvinnan under förlossningen och att informationen skulle ges på ett intressefångande sätt. Detta bekräftas av Bäckström et al (2017) där praktisk information och konkreta råd om hur pappan ska ge stöd för kvinnan under förlossningen var en viktig del av det professionella stödet enligt papporna. Ledenfors et al (2016) påvisade att pappornas upplevelse av otillräckligt informativt stöd eller kunskap kring förlossningsprocessen ledde till att de kände osäkerhet och utanförskap. Detta bekräftas även

av en annan litteraturstudie från Sverige där papporna utöver osäkerhet och utanförskap även upplevde frustration, rädsla, ilska och hjälplöshet (Vallin et al., 2019).

I denna litteraturstudies resultat framkom det att förstagångspapporna behövde informativt och emotionellt stöd men inte visste om vilken typ av stöd de behövde under graviditeten inför förlossningen. En kvantitativ longitudinell studie av Hildingsson et al (2011) ville identifiera proportionen av pappor i Sverige som hade en positiv förlossningsupplevelse. Vidare ville Hildingsson et al (2011) ta reda på vilka delar av barnmorskans stöd under förlossningen som associerades med pappornas positiva förlossningsupplevelse. Studien påvisade att det informativa och emotionella stödet från barnmorskan var högt värderad hos förstagångspapporna och papporna litade på henne. Papporna behövde stödet från barnmorskan för att hantera de överväldigande känslorna de upplevde samt för att de skulle kunna hjälpa deras kvinna under förlossningsprocessen. När papporna fick tillräckligt med informativt stöd från barnmorskan ökade deras säkerhet och förtroende inför samt under förlossningen, vilket bidrog till att de fick en positiv förlossningsupplevelse.

Resultatet i denna litteraturstudie påvisade att papporna fann det positivt att dela med sig av erfarenheter med andra föräldrar och särskilt andra pappor. Detta bekräftas i den kvalitativa intervjustudien av Bäckström et al (2017) där papporna också tyckte det var positivt att tala med andra föräldrar. Detta gav dem möjligheten till att diskutera olika frågor och erfarenheter med andra som var i samma situation.

Denna litteraturstudies resultat påvisade även att papporna efterfrågade specifika pappagrupper då deras behov inte togs upp under föräldraklasserna. I en publicerad litteraturstudie som utförts i Sverige av Wells et al. (2016) beskrivs även pappornas utanförskap i föräldragrupperna då deras behov inte togs upp. I Bäckström et al. (2017) tryckte papporna också på att det var viktigt att barnmorskorna skapade en tillåtande miljö som bjöd in papporna att dela sina erfarenheter med varandra. Detta var särskilt viktigt när klasser inkluderade mer än fyra till fem föräldrapar, eftersom stora grupper tenderade att hindra föräldrar från att prata.

När det professionella stödet saknas försöker pappor få stöd utanför vården. I denna litteraturstudies resultat delade papporna med sig att de talade med vänner som har barn för att få stöd och information om föräldraskapet och förlossning. Detta resultat kan även ses i en

kvalitativ litteraturstudie av Åsenhed et al (2013) där pappor talade med sina vänner som nyligen fått en bebis och särskilt diskuterade om deras förlossningsupplevelse.

Ett fynd i denna litteraturstudies resultat är att papporna kan uppleva mental ohälsa under graviditeten. Författarna är medvetna om att det finns flera studier som handlar om pappor och mental ohälsa som inte inkluderats i denna litteraturstudie. Bland annat framkommer det i en litteraturstudie av Baldwin et al. (2018) att pappornas förändrade livsstil under övergången till faderskapet påverkade deras mentala hälsa och de upplevde känslor som stress och rädsla. Vidare påvisade en annan litteraturstudie som gjordes i Kanada (LeFrançois, 2012) att effekterna av pappornas mentala ohälsa kan ha en negativ inverkan på barns kognitiva utveckling. Dessa studier om pappor och mental ohälsa har inte inkluderats då de inte svarar på denna litteraturstudies syfte.

Resultatet av arbetet har bidragit med en sammanställning av pappors upplevelse av psykosocialt stöd från sjukvårdspersonalen. Resultatet tyder sig vara en bekräftelse på de problem som redan existerar från tidigare forskning kring stöd till pappor. Resultatet bekräftar vad tidigare studier visat om pappors exklusion, informativt stöd och emotionellt stöd och en koppling mellan mäns tankar kring mental hälsa och maskulinitet. Sammanställningen av resultatet påvisar ingenting nytt enligt författarna. Papporna är fortfarande inte jämställd förälder med mamman under graviditeten och behandlas inte jämställt av vårdpersonal. Resultatet tyder också på att utvecklingen av psykosocialt stöd till pappor under graviditeten har stått still i flera år. Vidare uppdragar denna litteraturstudie att forskningen av ämnet kring pappors upplevelse av psykosocialt stöd från barnmorskor från de senaste 15 åren är begränsad.

Flera frågor och funderingar har uppdragats hos författarna efter att resultatet av denna litteraturstudie var sammanställt. Till exempel undrar författarna varför det psykosociala stödet till pappor från vårdpersonal inte har utvecklats mer trots att behovet framställts i forskning i mer än 20 år. Sjukvården bör fokusera mer på frågor kring jämställdheten och exkluderingen av pappor under graviditeten, med tanke på att pappans ökade involvering är positivt både för mamman, barnets psykosociala utveckling och för familjeförhållandet. Författarna finner att en ökad medvetenhet hos barnmorskan kring psykosocialt stöd till pappan behövs. Enligt en mixad studie utförd i Australien av Rominov et al (2017) kan barnmorskors stöd och positiva inställning till att engagera pappor i graviditeten ha en

signifikant påverkan på pappornas mentala hälsa under övergången in i faderskapet. Barnmorskornas stöd kan bland annat minska pappornas rädsla kring faderskapet och förlossning och öka deras chans att se sig själva som en viktig förälder till barnet. Hur pappan mår mentalt kan ha långsiktiga psykologiska och sociala konsekvenser på barnet, pappan och partnern.

Mental ohälsa hos pappan kan leda till minskat engagemang i att följa med på besök hos barnmorskan under graviditeten, minskat engagemang i barnuppfostran samt mindre respons till en bebis signaler. Detta kan i sin tur leda till försämrad kognitiv utveckling hos barnet samt ha negativa effekter på familjeförhållandet mellan pappan och hans partner såsom separation (Rominov et al., 2017). I en litteraturstudie av Lappegård et al (2020) framkommer det att det är en minskad risk för separation i ett förhållande där pappan tar föräldraledigt än om pappan inte tar föräldraledigt. Dessa långsiktiga konsekvenser visar hur viktigt det är att barnmorskor engagerar pappor i graviditeten och ser till att deras behov av psykosocialt stöd uppfylls redan under graviditeten.

Kliniska implikationer

Resultatets huvudfynd är att pappor känner sig exkluderade av sjukvårdspersonal och inte får tillräckligt psykosocialt samt informativt stöd av sjukvårdspersonal. Detta är något som barnmorskan samt övrig sjukvårdspersonal behöver vara medvetna om. Med tanke på att det inte har skett någon utveckling på flera år kan detta betyda att barnmorskor som är utbildade inom omvårdnad inte är medvetna om problemet.

En ökad vetskap och förståelse om pappors upplevelser under graviditeten är av stor betydelse. Barnmorskan bör tillgodose pappornas specifika behov av stöd såsom att bli sedd och inkluderad under graviditeten, förlossningen och tiden efter när barnet är fött. Det är av stor betydelse att barnmorskan bemöter pappor med respekt och prioriterar deras individuella behov för att pappan ska känna sig som en jämlik förälder och inte blir exkluderad. Om vårdpersonalen bekräftar de blivande pappornas existens i rummet bara genom att hälsa så skulle den lilla gärningen ändå ses som en positiv utveckling då vissa pappor ignorerades helt enligt denna litteraturstudies resultat.

Barnmorskan bör ge konkret information om graviditet, förlossning och tiden efteråt. Denna litteraturstudie belyser att pappor behöver få information om förlossningskomplikationer, amning och det normala beteendet av det nyfödda barnet. Sjukvårdspersonalen bör erbjuda pappor att träffa andra pappor såväl i grupp som enskilt för att dela med sig av sina erfarenheter.

Förslag på vidare forskning

Befintlig forskning om pappans behov av psykosocialt stöd under graviditeten är begränsad. I denna litteraturstudie framkom det att pappor upplevde många känslor under graviditeten och att de är i större behov av psykosocialt, mentalt och informativt stöd av barnmorskan än vad som erbjuds idag. Vidare forskning behövs med fokus på olika sorters stöd till pappor under graviditeten med syftet att kunna utveckla stöd som är mer anpassade för pappor. I en litteraturstudie utförd i England av Draper et al (2013) framkommer det att pappans ökade inblandning i graviditeten har en positiv inverkan på barnets kognitiva utveckling. Vidare ökar pappans kontakt med barnet postpartum. Detta är en stark motivering till varför mer forskning behöver utföras med målet att hitta hjälpmedel för pappors ökade involvering under graviditeten. Till exempel skulle en interventionsstudie kring stöd till pappor via pappagrupper vara intressant. Ett annat alternativt skulle vara att titta närmre på andra former av professionellt stöd såsom samtalsstöd från en kurator eller psykolog under graviditeten.

Slutsats

Resultatet av denna litteraturstudie tydde på att pappor upplever blandade känslor under graviditeten. Pappor vill bli sedda och inkluderade under graviditeten samt få emotionellt stöd och konkret information. Papporna finner att det psykosociala stödet de får av barnmorskorna idag inte är tillräckligt. Barnmorskan behöver fokusera mer på pappans behov av stöd utifrån pappans perspektiv. Pappor efterfrågar pappagrupper där de kan dela med sig av sina erfarenheter med andra pappor då föräldrautbildningen inte uppfyller deras behov inför faderskapet. Barnmorskor och även sjukvårdspersonal bör utveckla ett mer individanpassat psykosocialt stöd till blivande pappor under graviditeten som möter pappornas behov.

Referenslista

Alla artiklar som ingår i denna litteraturstudies resultat är markerad med *.

Addis, M., & Mahalik, J. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, 58(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.58.1.5>

Ahlborg, T. (2016) Föräldraskap och parrelationen under graviditet och inför föräldraskap. I Lindgren, Christensson & Dykes (Red.), *Reproduktiv hälsa - barnmorskans kompetensområde*. (1:3, s. 269–283). Lund: Studentlitteratur AB.

*Baldwin, S., Malone, M., Sandall, J., & Bick, D. (2019). A qualitative exploratory study of UK first-time fathers' experiences, mental health and wellbeing needs during their transition to fatherhood. *BMJ Open*, 9(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030792>

Baldwin, S., Malone, M., Sandall, J., & Bick, D. (2018). Mental health and wellbeing during the transition to fatherhood: a systematic review of first time fathers' experiences. *JBIS database of systematic reviews and implementation reports*, 16(11), 2118–2191. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.11124/JBISRIR-2017-003773>

Barnmorskeförbundet. (7 september 2018). Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska. <https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundetse/uploads/2020/04/Kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska.pdf>

- Barimani, M. (2016) Att leda föräldragrupp på mödrahälsovården ur ett föräldrastödsperspektiv. I Lindgren, Christensson & Dykes (Red.), *Reproduktiv hälsa - barnmorskans kompetensområde*. (1:3, s. 323–329). Lund: Studentlitteratur AB.
- Barlow, J., Smailagic, N., Huband, N., Roloff, V., & Bennett, C. (2014). Group-based parent training programmes for improving parental psychosocial health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002020.pub4>
- Berg, M., Premberg, Å. (2010) Att bli förälder. I Berg & Lundgren (Red), *Att stödja och stärka: vårdande vid barnafödande*. (2:2, s.69–80). Lund: Studentlitteratur AB.
- Bäckström, C., Thorstensson, S., Mårtensson, L. B., Grimming, R., Nyblin, Y., & Golsäter, M. (2017). 'To be able to support her, I must feel calm and safe': pregnant women's partners perceptions of professional support during pregnancy. *BMC pregnancy and childbirth*, 17(1), 234.
- *Darwin, Z., Galdas, P., Hinchliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowan, L., Gilbody, S., & on behalf of the Born and Bred in Yorkshire (BaBY) team. (2017). Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: A qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1229-4>
- Deave, T., & Johnson, D. (2008). The transition to parenthood: what does it mean for fathers?. *Journal of advanced nursing*, 63(6), 626–633. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1111/j.1365-2648.2008.04748>
- * Ekström, A., Arvidsson, K., Falkenström, M., & Thorstensson, S. (2013). Fathers' feelings and experiences during pregnancy and childbirth: A qualitative study. *Journal of Nursing & Care*, 2(2). <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:his:diva-8675>

- Fletcher, R., Dowse, E., St George, J., & Payling, T. (2017). Mental health screening of fathers attending early parenting services in Australia. *Journal of Child Health Care*, 21(4), 498–508. <https://doi.org/10.1177/1367493517732166>
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentationer av omvårdnadsforskning* (4.uppl. ed.). Stockholm: Natur & Kultur.
- Gage, J., & Kirk, R. (2002). First-time fathers: perceptions of preparedness for fatherhood. *The Canadian Journal of Nursing Research = Revue Canadienne de Recherche En Sciences Infirmières.*, 34(4), 15–24.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Habib, C. (2012). The transition to fatherhood: A literature review exploring paternal involvement with identity theory. *Journal of Family Studies*, 18(2–3): 4–21.
- Henricson, M. (2012). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (1. uppl.). Studentlitteratur.
- Hildingsson, I., Cederlöf, L., & Widén, S. (2011). Fathers' birth experience in relation to midwifery care. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 24(3), 129–136. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.wombi.2010.12.003>
- Hrybanova, Y., Ekström, A., & Thorstensson, S. (2019). First-time fathers' experiences of professional support from child health nurses. *Scandinavian journal of caring sciences*, 33(4), 921–930. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1111/scs.12690>
- *Huusko, L., Sjöberg, S., Ekström, A., Hertfelt Wahn, E., & Thorstensson, S. (2018). First-Time Fathers' Experience of Support from Midwives in Maternity Clinics: An Interview Study. *Nursing Research and Practice*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/9618036>

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

Lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2015:320). Lagboken. https://www.lagboken.se/Lagboken/sfs/sfs/2015/300-399/d_2417143-sfs-2015_320-lag-om-andring-i-lagen-2003_460-om-etikprovning-av-forskning-som-avser-manniskor

Lappegård, T. (2020). Fathers' Use of Parental Leave and Union Dissolution. *European Journal of Population = Revue Européenne de Démographie.*, 36(1), 1–25. <https://doi.org/10.1007/s10680-019-09518-z>

Ledenfors, A., & Berterö, C. (2016). First-time fathers' experiences of normal childbirth. *Midwifery*, 40, 26–31. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.midw.2016.05.013>

LeFrançois B. A. (2012). Distressed fathers and their children: a review of the literature. *The International journal of social psychiatry*, 58(2), 123–130. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1177/0020764010387478>

Maskulinitet och jämställdhet. (2019.). [Text]. Retrieved 4 September 2020, from <https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/maskulinitetochjamstalldet.27714.html>

McVeigh, C. A., Baafi, M., & Williamson, M. (2002). Functional Status After Fatherhood: An Australian Study. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 31(2), 165–171. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2002.tb00036.x>

Olsson, P. (2010) Vårdande under graviditet. I Berg & Lundgren (Red), *Att stödja och stärka: vårdande vid barnafödande.* (2:2, s. 45–54). Lund: Studentlitteratur AB.

Oommen, H., Rantanen, A., Kaunonen, M., Tarkka, M.-T., & Salonen, A. H. (2011). Social support provided to Finnish mothers and fathers by nursing professionals in the postnatal ward. *Midwifery*, 27(5), 754–761. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.06.017>

Karolinska Institutet Universitetsbiblioteket. (25 maj, 2015). OR is moore! Enligt George Boole i alla fall. <https://kib.ki.se/whatsup/blog/or-moore-enligt-george-boole-i-alla-fall>

Plantin, L. (2001) *Mäns föräldraskap om mäns upplevelser och erfarenheter av faderskap*. (Uppl. 1). Förlag: Borea Bokförlag

*Poh, H., Koh, S., Seow, H., & He, H. (2014). First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth: a descriptive qualitative study. *Midwifery*, 30(6), 779–787. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.10.002>

Polit, D. F. (2016). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Wolters Kluwer.

Premberg, Å., Hellström, A.-L., & Berg, M. (2008). Experiences of the first year as father. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(1), 56–63. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00584.x>

PRISMA. (2009.). Retrieved 11 September 2020, from <http://prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram>

*Pålsson, P., Persson, E. K., Ekelin, M., Kristensson Hallström, I., & Kvist, L. J. (2017). First-time fathers experiences of their prenatal preparation in relation to challenges met in the early parenthood period: Implications for early parenthood preparation. *Midwifery*, 50, 86–92. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.03.021>

Regeringskansliet (2005). *Reformerad föräldraförsäkring—Kärlek, omvårdnad, trygghet* (SOU 2005:73). <https://www.regeringen.se/49b6ac/contentassets/affc89637a3049a39577babf5e5f3a4a/del-1-t.o.m-kap.2-reformerad-foraldradorsakring---karlek-omvardnad-trygghet>

Rominov, H. (2017). Midwives' perceptions and experiences of engaging fathers in perinatal services. *Women and Birth*, 30(4), 308–318. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.12.002>

Sandman, L., & Kjellström, S. (2013). *Etikboken: etik för vårdande yrken*. Studentlitteratur: Lund.

SBU - STATENS BEREDNING FÖR MEDICINSK OCH SOCIAL UTVÄRDERING (9 september 2020). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården. En handbok*. [Internet]. https://moodle.med.lu.se/pluginfile.php/16690/course/section/3462/Mall_kvalitativ_forskningsmetodik.pdf

Seidler, Z. E., Dawes, A. J., Rice, S. M., Oliffe, J. L., & Dhillon, H. M. (2016). The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 49, 106–118. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.09.002>

SFOG (2008) *Mödrahälsovård, Sexuell och Reproductiv Hälsa* (Nr76). <https://www.sfog.se/natupplaga/ARG76web4a328b70-0d76-474e-840e-31f70a89eae9.pdf>

Socialstyrelsen (2019). Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende (artikelnummer 2019-1-16). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf>

The World Medical Association (2018) -WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Vallin, E., Nestander, H., Wells, M. B. (2019). A literature review and meta-ethnography of fathers' psychological health and received social support during unpredictable complicated childbirths. *Midwifery*, 68(2019), 48–55. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.10.007>

Wells, M. B., Kerstis, B., & Andersson, E. (2020.). Impacted family equality, self-confidence and loneliness: A cross-sectional study of first-time and multi-time fathers' satisfaction with prenatal and postnatal father groups in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, n/a(n/a). <https://doi.org/10.1111/scs.12900>

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

*Widarsson, M., Engström, G., Tydén, T., Lundberg, P., & Hammar, L. M. (2015). ‘Paddling upstream’: Fathers’ involvement during pregnancy as described by expectant fathers and mothers. *Journal of Clinical Nursing*, 24(7–8), 1059–1068. <https://doi.org/10.1111/jocn.12784>

*Widarsson, M., Kerstis, B., Sundquist, K., Engström, G., & Sarkadi, A. (2012). Support needs of expectant mothers and fathers: a qualitative study. *The Journal of Perinatal Education : an ASPO/Lamaze Publication.*, 21(1), 36–44. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.21.1.36>

Wong, O., Nguyen, T., Thomas, N., Thomson-Salo, F., Handrinos, D., & Judd, F. (2016). Perinatal mental health: Fathers - the (mostly) forgotten parent. *Asia-Pacific psychiatry : official journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists*, 8(4), 247–255. <https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1111/appy.12204>

World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Abuse (2004). *Promoting mental health*. <https://public.ebookcentral.proquest.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=4978588>

*Åhman, A., Lindgren, P., & Sarkadi, A. (2012). Facts first, then reaction—Expectant fathers’ experiences of an ultrasound screening identifying soft markers. *Midwifery*, 28(5), e667–e675. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.07.008>

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

Bilaga 1: Testsökning

Söknings utförd	Databas	Sökord	begränsningar	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstrakt	Artiklar lästa i fulltext	Artiklar för kvalitetsgranskning
2020-08-31	Pub Med	Fathers (MeSH) AND experience AND support AND midwife	Research Article; Peer Reviewed; Published Date: 2007-2020, Language: English, Swedish	165	165	98	-	-
2020-09-02	Pub Med	Fathers (MeSH) AND experience AND support AND midwife	Research Article; Peer Reviewed; Published Date: 2007-2020, Language: English, Swedish	165	165	86	5	-
2020-09-02	Pub Med	Fathers (MeSH) and experience* and psychosocial support	Research Article; Peer Reviewed; Published Date: 2007-2020, Language: English, Swedish.	119	119	-	-	-
2020-09-10	Pub Med	Fathers (MeSH) AND experience AND support	Research Article; Peer Reviewed; Published Date: 2005-2020, Language: English, Swedish.	1607	-	-	-	-

Bilaga 2: Sökmatrix

Sökningsutförande	Databas	Sökord	begränsningar	Antal träffar	Antal lästa titlar	Läst abstract	Artiklar lästa i fulltext	Artiklar för kvalitetsgranskning
2020-09-14	PubMed	(fathers (MeSH) or fathering or fatherhood or male parent) and (pregnancy (MeSH) or pregnancies or pregnant) and (professional support) and midwife	Mellan 2005-2020	93	93	6(5)	2(1)	1
2020-09-14	PubMed	Fathers (MeSH) AND experience AND support AND midwife	Mellan 2005-2020 Language: English, Swedish.	155	155	14	6	6
2020-09-14	Cinahl	Fathers (MeSH) experiences AND support AND midwifery (MeSH)	Peer reviewed, Mellan 2005-2020	28	28	5	1	1
2020-09-14	Cinahl	Fathers (MeSH) experiences AND support AND during pregnancy (MeSH) AND midwifery (MeSH)	Peer reviewed, Mellan 2005-2020	12	12	3	0	-

Bilaga 3: Sökmatrix

Sökningsutförande	Databas	Sökord	begränsningar	Antal träffar	Antal lästa titlar	Läst abstract	Artiklar lästa i fulltext	Artiklar för kvalitetsgranskning
-------------------	---------	--------	---------------	---------------	--------------------	---------------	---------------------------	----------------------------------

2020-09-14	Cinahl	Fathers (MeSH) AND support AND prenatal care (MeSH)	Research Article; Peer Reviewed; Published Date: 2005-2020.	138	138	8	0	-
2020-09-14	PubMed	Fathers (MeSH) and support and prenatal care (MeSH) and (midwife or midwifery (MeSH))	2005-2020	55	55	9	0	-
2020-09-14	PubMed	first-time fathers' and experiences and support from midwives	Research Article; Peer Reviewed; Published Date: 2005-2020,	30	30	8	6	6

Bilaga 4: Sökmatrix

Söknings utförd	Databas	Sökord	begränsningar	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstrakt	Artiklar lästa i fulltext	Artiklar för kvalitetsgranskning
2020-09-15	Cinahl	(involving fathers or father (MeSH) involvement) AND (pregnancy (MeSH) or pregnancies or pregnant) AND (midwifery (MeSH) or midwife or maternity) AND (mental or psychosocial) AND support	Peer reviewed, 2005-2020	16	16	3	0	

2020-09-15	Google scholar	Fathers (MeSH) AND experience AND support AND midwife	2005-2020	17600	17600	26 (9)	3	1
2020-09-15	pubmed	Fathers (MeSH) AND support AND prenatal care (MeSH)	2005-2020 English, swedish	292	292	13	0	

Bilaga 5: Artikelmatris

	Författare & tidskrift	Titel, land och år	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitet
1	Darwin Z, Galdas P, Hinchliff S, Littlewood E, McMillan D, McGowan L, Gilbody S <i>BMC Pregnancy and Childbirth.</i>	Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: a qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort. Storbritannien, 2017.	Att undersöka pappors syn på och direkta upplevelser av pappors perinatala, mentala hälsa	<i>Design och urval:</i> Kvalitativ intervjustudie med induktiv ansats <i>Deltagare:</i> 19 st män. Storbritannien. <i>Datainsamling:</i> Semistrukturerade intervjuer <i>Dataanalys:</i> Tematisk analys	Pappor upplevde psykisk nöd under den perinatala perioden men ifrågasätter deras legitimitetupplevelser. Män kan alltså vara ovilliga att uttrycka sitt stödbehov eller söka hjälp. Resurser behövs som är anpassad för män, inramade runt faderskap snarare än mental hälsa eller psykisk	MEDEL HÖG

					sjukdom, och anpassa mäns egenvård till deras roll som supportrar och beskyddare.	
2	Ahman A, Lindgren P, Sarkadi A <i>Midwifery.</i>	Facts first, then reaction- Expectant fathers' experiences of an ultrasound screening identifying soft markers. Sverige, 2012	Att undersöka mäns förväntningar av rutinultraljud samt Upplevelser av när "soft markers" detekterades	<i>Design och urval:</i> En kvalitativ intervjustudie med naturalistisk metod <i>Deltagare:</i> 17 st män. Sverige <i>Datainsamling:</i> Semi-strukturerade intervjuer <i>Dataanalys:</i> Tematisk analys	Resultatet visade att män går in i en roll som ett slags faktahanterare och har både ett psykologiskt behov och förmågan att uppfatta viktig information under processen efter detekteringen av en mjuk markör i fostret. Den som genomför ultraljud under graviditeten bör därför ha relevant kunskap för att kunna ge omedelbar information om mjukmarkörer, inklusive riskbedömning för kromosomfel.	HÖG
3	Widarsson M, Engstrom G, Tyden T, Lundberg P, Marmstal Hammar M <i>Journal of clinical nursing.</i>	'Paddling upstream': Fathers' involvement during pregnancy as described by expectant fathers and mothers Sverige, 2015	Att beskriva blivande mammor och pappors synvinkel på pappors engagemang under graviditeten	<i>Design och urval:</i> Deskriptiv kvalitativ studiedesign <i>Deltagare:</i> 20 st kvinnor och 10 st män. Sverige	Blivande mammor och pappor ville att fadern skulle vara mer involverad under graviditeten. Även om pappor försökte olika strategier	HÖG

				<i>Datainsamling:</i> Fy gjorde de det inte alltid uppfatta vad som förväntades av dem och stötte på många hinder som de försökte styra genom denna unika <i>Dataanalys:</i> Kvalitativ latent innehållsanalys	upplevelse. Det bästa stödet för pappan var mamman. Blivande föräldrar ville att deras hälso- och sjukvård skulle inkludera pappa mer grundligt och fokusera på hela familjen.	
4	Baldwin S, Malone M, Sandall J, Bick D <i>BMJ Open.</i>	A qualitative exploratory study of UK first-time fathers' experiences, mental health and wellbeing needs during their transition to fatherhood Storbritannien, 2019	Att utveckla en förståelse för mäns upplevelse av att vara förstagångspappa, deras mentala hälsa och behov för sitt välbefinnande	<i>Design och urval:</i> Kvalitativ intervjustudie med en induktiv ansats <i>Deltagare:</i> 21 st män. Storbritannien. <i>Datainsamling:</i> Semi-strukturerade intervjuer. <i>Dataanalys:</i> Ramverksanalys (framework analysis)	Resultaten belyste de nya förändringarna och utmaningarna pappor upplevde och påverkade deras mentala hälsa och välbefinnande.	HÖG

Författare & tidskrift	Titel, land och år	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitet
------------------------	--------------------	-------	-------	----------	----------

5	Ekström A, Arvidsson K, Falkenström M, Thorstensson S <i>Nursing & Care.</i>	Fathers' Feelings and Experiences during Pregnancy and Childbirth: A Qualitative Study Sverige, 2013	Att undersöka pappors känslor och upplevelser under graviditet och förlossning	<i>Design och urval:</i> Kvalitativ intervjustudie <i>Deltagare:</i> 8 st män, fem förstagångspappor och tre flergångspappor. Sverige. <i>Datainsamling:</i> skriftliga intervjuer <i>Dataanalys:</i> Kvalitativ innehållsanalys.	Det var viktigt för papporna att vara beredda och känna sig viktiga samt bevittna födelsen av deras barn var fantastiskt. Sammantaget möttes papporna med att hantera sina starka men blandade känslor medan de strävade efter att förbereda sig för att delta i graviditeten och förlossningen.	MEDEL HÖG
6	Widarsson M, Kerstis B, Sundquist K, Engström G, Sarkadi A. <i>The Journal of Perinatal Education.</i>	Support Needs of Expectant Mothers and Fathers: A Qualitative Study Sverige, 2012	Att beskriva blivande mammor och pappors upplevda behov av stöd under graviditet	<i>Design & urval:</i> En kvalitativ metod. <i>Deltagare:</i> 22 kvinnor och 10 män. Sverige. <i>Datainsamling:</i> fokusgrupp & individuellintervjuer. <i>Dataanalys:</i> fenomenologisk analys.	Föräldrarna vill ha psykologiskt, fysiskt och sociala stöd. Vårdens fokus och föräldrarnas behov av stöd är mer harmoniserade med medicinskt stöd än med psykologiskt och emotionellt stöd. Papporna kände sig ofta osynliga och föräldrarna betonade också behov av att dela deras erfarenheter med andra och att involverad båda pappor	HÖG

					och mammor genom kommunikation och uppmuntran så att de kan stödja varandra.	
7	Pålsson P, Persson EK, Ekelin M, Kristensson Hallström I, Kvist LJ. <i>Midwifery.</i>	First-time fathers experiences of their prenatal preparation in relation to challenges met in the early parenthood period: Implications for early parenthood preparation. Sverige, 2017	Att beskriva förstagångspappors upplevelser av deras prenatala förberedelse i förhållande till utmaningar som möttes under tidig föräldraperiod. Sverige, 2017	<i>Design & urval:</i> Fenomenologisk ansats. <i>Deltagare:</i> 15 pappor. Sverige. <i>Datainsamling:</i> intervjuer med öppna frågor. <i>Dataanalys:</i> Tolkannde fenomenologisk analys.	Att stödja pappor att utveckla strategier för livet med en ny bebis och ge experthandledning till givande och korrekt information som kan hjälpa till att bygga pappornas identitet och stärka faderskapsrollen.	HÖG
8	Huusko L, Sjöberg S, Ekström A, Hertfelt Wahn E, Thorstensson S. <i>Nursing Research and Practice.</i>	First-Time Fathers' Experience of Support from Midwives in Maternity Clinics: An Interview Study. Sverige, 2018	Förstagångspappors erfarenheter av stöd från barnmorskor i förlossningskliniker. Sverige, 2018	<i>Design & urval:</i> kvalitativ design med både induktiv och deduktiv med inspiration av "think-aloud". <i>Deltagare:</i> sju Förstagångspappor. Sverige. <i>Datainsamling:</i> Intervjuer med induktiv deduktiv metod. <i>Dataanalys:</i> Induktiv kvalitativ innehållsanalys.	Pappor upplevde exkludering både av sig själva och av barnmorskor. Barnmorskor bör ge båda föräldrarna möjlighet att ställa frågor. För blivande pappor är det viktigt att tid för diskussion planeras i föräldrakurser.	MEDEL HÖG

9	Poh HL, Koh SS, Seow HC, He HG. <i>Midwifery.</i>	First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and child birth: A descriptive qualitative study Singapore, 2014	Att utforska förstagångsfädernas erfarenheter och behov under deras kvinnors graviditet och förlossning i Singapore.	<i>Design & urval:</i> Beskrivande kvalitativ design. <i>Deltagare:</i> 16 förstagångspappor. Singapore <i>Datainsamling:</i> Semistrukturerad intervjuer. <i>Dataanalys:</i> Tematisk analys.	Förstagångspapporna upplevde en rad känslor från att vara lyckliga, exalterad, kännas chockad, orolig och att känna sig lugn. Anpassningsbara och stödjande beteenden var tagna för att hantera graviditetsförändringarna och bättre stödja sina fruar. Under deras övergång till faderskap, fick de också stöd från sin familj, vänner, arbetsplatser och sjukvårdspersonal. Papporna föreslog mer information, snabb, empatisk och professionell vård.	HÖG
---	--	---	--	---	--	-----

Bilaga 6: SBU:s granskningsmall

1. Syfte: a) Utgår studien från en väldefinierad problemformulering/frågeställning?

2. Urval: a) Är urvalet relevant? b) Är urvalsförfarandet tydligt beskrivet? c) Är kontexten tydligt beskriven? d) Finns relevant etiskt resonemang? e) Är relationen forskare/urval tydligt beskriven?
3. Datainsamling: a) Är datainsamlingen tydligt beskriven? b) Är datainsamlingen relevant? d) Råder datamätnad? d) Har forskaren hanterat sin egen förförståelse i relation till datainsamlingen?
4. Analys: a) Är analysen tydligt beskriven? b) Är analysförfarandet relevant i relation till datainsamlingsmetoden? c) Råder analysmättnad? d) Har forskaren hanterat sin egen förförståelse i relation till analysen?
5. Resultat: a) Är resultatet logiskt? b) Är resultatet begripligt? c) Är resultatet tydligt beskrivet? d) Redovisas resultatet i förhållande till en teoretisk referensram? · e) Genereras hypotes/teori/modell? f) Är resultatet överförbart till ett liknande sammanhang (kontext)? g) Är resultatet överförbart till ett annat sammanhang (kontext)?