

**Förstagångsfäders upplevelser av  
föräldrautbildning, förlossning och första året  
som far**

**Åsa Premberg**

**Göteborg 2011**

Förstagångsfäders upplevelser av föräldrautbildning, förlossning och första året som far

ISBN 978-91-628-8232-7

© 2011 Åsa Premberg  
asa.premberg@gu.se

Institutionen för vårdvetenskap och hälsa,  
Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet,  
Göteborg, Sverige

Omslagsbild, akvarell av Krister Strand

Printed in Sweden by Geson Hyltetryck, Gothenburg, Sweden 2011



## ABSTRACT

In many western societies, fathers have traditionally assumed the role of breadwinner in the family, leaving responsibilities for parenting to the mother. It was not until the late 20th century that their role as participating and caring fathers evolved, and fathers began to be involved in childbirth and childbirth education. Childbirth education had previously been designed only for the mothers-to-be and was adapted to incorporate the needs of the fathers. The benefit of fathers in the delivery room is important; their participation enhances the future mothers' well-being and the fathers' attachment to the child. Recent studies have revealed that fathers experience their participation as positive and exciting, but demanding and requiring support. Since first-time fathers are known to be especially vulnerable, more research focusing on first-time fathers is needed to further investigate their experiences during childbirth education, labour and delivery, and during their first year as fathers, both to identify the fathers' own needs of support as well as to identify fathers whose needs of support have not been met. The aim of the thesis was to explore first-time fathers' experiences of childbirth education, childbirth and the first year as father. Studies I–III describe fathers' experiences of childbirth education (I), childbirth (II) and the first year as a father (III). Study IV reports on the development and validation of an instrument for assessing fathers' experiences and needs during labour and birth.

**Method:** In studies I-III descriptive phenomenological interview studies with first-time fathers were carried out. In study IV a questionnaire was developed and validated with exploratory factor analysis, multitrait scaling analysis and known group's analysis.

**Findings:** *Study I:* The fathers' experiences' of childbirth education can be described as 'childbirth education takes a secondary role while simultaneously creating preparedness for birth and fatherhood'. *Study II:* The first-time fathers' experiences' of childbirth was that it is an interwoven process pendulating between euphoria and agony. *Study III:* The fathers' experiences of the first year as father is to place the baby in the centre without giving up one's self. *Study IV:* Factor analysis yielded four factors comprising 22 items accounting 48.6% of the variance. The domains found were Worry, Information, Emotional support and Acceptance.

**Conclusion and implications:** In order to provide support it is necessary to develop childbirth education so it better suits both parents. Designing groups for prospective fathers to strengthen their role in the transition to parenthood could be important. First-time fathers' experience of the woman's pain, fear of the unknown and the gendered preconceptions of masculine hegemony can be difficult to bear for the father-to-be. To maintain and strengthen childbirth as a mutually shared experience for the couple, the father needs to be recognised and supported both as supporter and as parent-to-be. Midwives and other caregivers have to acknowledge the father as a valued participant with exclusive knowledge of the woman's needs, but also to be aware of fathers' needs and the impact of gender aspects. Critical during the first year of fatherhood is that the fathers maintain his own integrity and develop an independent relationship with the child. The assessment instrument adequately taps important aspects of first-time fathers' experiences of childbirth and may be a useful and sensitive tool for assessing their experiences and needs at labour wards and may be used to help identify fathers in need of extra support and counselling following negative birth experiences.

**Key words:** childbirth, experience, fathers, gender, lifeworld, paternal attitudes, phenomenology, support, questionnaire

ISBN 978-91-628-8232-7

## FÖRTECKNING ÖVER ORIGINALARTIKLAR

Avhandlingen är baserad på följande artiklar, vilka kommer att refereras till i texten enligt följande romerska numrering.

- I Premberg A, Lundgren I. Fathers' experiences of childbirth education.  
*Journal of Perinatal Education* 2010;15:21-28.
- II Premberg Å, Carlsson G, Hellström A-L, Berg M. First-time fathers' experiences of childbirth - A phenomenological study.  
*Midwifery* 2010; Oct 16: Epub ahead of print.
- III Premberg Å, Hellström A-L, Berg M. Experiences of the first year as father.  
*Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2008;22:56-63.
- IV Premberg Å, Taft C, Hellström A-L, Berg M. Father for the first time - Development and validation of a questionnaire to assess fathers' experiences of childbirth.  
*Manus*

# INNEHÅLL

FÖRORD	9
INLEDING	11
BAKGRUND	12
Faderskap	12
Den traditionella fadersrollen	12
Transition till faderskap	13
Pappablivande och faderskapande	14
Ett förändrat faderskap	15
Stöd i föräldraskap	16
Genus	17
Genuskonstruktionerna femininitet och maskulinitet	18
Hegemonisk maskulinitet	19
Pluralistisk maskulinitet	19
Pappor och barnafödande - en forskningsöversikt	20
Graviditeten	20
Förlossningen	21
Efter förlossningen	22
Mätinstrument för utvärdering av förstagångsfäders upplevelser och behov	22
Problemformulering	22
SYFTE	24
Delsyften	24
VETENSKAPLIG ANSATS OCH METOD	25
Fenomenologisk livsvärldsansats	25
Förförståelse	26
Design	26
Etiska överväganden	27
Datainsamling	28
Deltagare i Studie I och III	28
Deltagare i Studie II	28
Deltagare i Studie IV	28
Intervjuer	29
Studie I och III	29
Studie II	29
Instrumentutveckling	30
Studie IV	30
Analys	32
Studie I, II och III	32
Studie IV	32

RESULTAT	33
En sekundär roll (Studie I)	33
Förlossningen som gemensam process (Studie II)	33
Att sätta barnet i centrum, utan att ge upp sin egen person (Studie III)	34
Förstagångspappors upplevelser och behov i samband med förlossning (Studie IV)	34
DISKUSSION	37
Metoddiskussion	37
Resultatdiskussion	38
Den sekundära rollen	38
Förlossningen - en gemensam angelägenhet för paret	40
Omsorgsinriktat faderskap	41
Faderskap och genus	42
Slutsatser och implikationer (I-IV)	43
SUMMARY IN ENGLISH	45
TACK	49
REFERENSER	51

## FÖRKORTNINGAR OCH VEDERTAGNA BEGREPP

Apgar score	Enhet för bedömning av hälsotillståndet hos ett nyfött barn.
Instrumentell förlossning	Vaginal förlossning assisterad med sugklocka eller tång.
Stöd i föräldraskap	Det stöd som samhället förmedlar för att utveckla föräldrars kompetens och stärka deras trygghet i föräldrarollen, exempelvis föräldrautbildning inom mödra- och barnhälsovård.
SPRI	Hälso- och sjukvårdens utvecklingsinstitut, Stockholm, utförde undersökningar inriktade på att förbättra hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet, avvecklades vid utgången av 1999.
SOU	Statens Offentliga Utredningar, en serie tryckta publikationer, huvudsakligen betänkanden från det statliga kommittéväsendet.





## FÖRORD

Mitt intresse för pappor och deras upplevelse i samband med första barnets födelse väcktes när jag började arbeta som barnmorska på mödravårdcentral under 1990-talet. I mödravårdens föräldragrupper deltog majoriteten av alla pappor, några var med varje gång, en del endast vid något tillfälle. Pappornas engagemang i föräldragruppen och intresse för den kommande förlossningen varierade. Några var mycket engagerade, de ville ha information om allt; från hur fosterövervakningsutrustningen fungerade till amning och barnavård, medan andra var helt passiva och till synes ointresserade. I diskussion med mina erfarna kollegor fick jag veta att detta var vanliga mönster, men att ingen visste varför. När jag fått mer egen erfarenhet kom jag till insikt om att för att förstå papporna behöver vi, barnmorskor som ska möta dem, mera kunskap om deras upplevelser. När jag några år senare arbetade på Högskolan i Borås, fick jag, som medarbetare i ett projekt om föräldrautbildning, möjlighet att fördjupa mig i en studie av pappors upplevelser av föräldrautbildning. Kvalitativa intervjuer gjordes med föräldrar för att belysa hur de upplevde mödravårdens föräldrautbildning, och intervjuerna med pappor gav underlag till min första artikel i avhandlingen. Detta är också anledningen till att jag valt att studera enbart pappor och inte andra tänkbara partner till den födande kvinnan. I avhandlingen används pappa och far synonymt, medan det vidare begreppet män används innan barnet är fött, innan mannen blivit pappa.



## INLEDNING

**A**tt bli förälder är en avgörande livshändelse som innebär en radikal förändring. Övergången från vuxen individ till förälder innebär en ny utmaning, där det nyfödda barnets behov omedelbart behöver tillgodoses. Fäder har av dels biologiska och dels genusrelaterade orsaker ett annat förhållande till barnet än mödrarna. Betydelsen av en tidig relation mellan far och barn för barnets utveckling har tydliggjorts i tidigare forskning, liksom att faders delaktighet är väsentlig även för kvinnan under graviditet och förlossning. Mäns föräldraskap och deras deltagande i samband med förlossning har uppmärksammats allt mer under de senaste decennierna. Ett samhälle med ett jämställt föräldraskap eftersträvas och för att stimulera detta har politiska beslut tillkommit (SOU 1997:161). Ett utfallsmått på effekten av satsningarna är den andel av föräldrappeningen som tas ut av fäder, men trots att männen ökat sitt uttag under det senaste decenniet är andelen alltför ringa, 22% av tiden, år 2009. De två pappamånaderna, det vill säga den tid som enbart kan tas ut av pappan, kom till när föräldraledighetstiden förlängdes i början av 2000-talet (Statistiska centralbyrån, 2010) och är ett exempel på politiska beslut som syftar till att stimulera papporna att vara tillsammans med sina barn.

Forskning om mäns föräldraskap finns även inom discipliner som till exempel psykologi, sociologi och etnologi. Däremot förekommer forskning om mäns förlossningsupplevelser och tidiga föräldraskap i relativt begränsad omfattning. Med tidigt föräldraskap avses i avhandlingen tiden inför och under förlossningen samt under barnets första levnadsår. Anledningen till att hela det första året som far innefattas i studierna var att en helhetsbild av mäns tidiga föräldraskap behövdes. Framförallt för att de professionella som ansvarar för att ge stöd i föräldraskapet under graviditet, förlossning och under barnets första tid, behöver insikt i mäns upplevelse och erfarenheter.

Litteratursammanställningen domineras av det nordiskt perspektivet, detta för att faderskap är kontextberoende och samtliga delarbeten är genomförda i Sverige. Internationellt anses svenska fäder som föregångare som i stor utsträckning deltar i föräldrautbildning, under förlossning och utnyttjar sin möjlighet till pappaledighet för att vårda barn, vilket beror på att de främjats ekonomiskt och diskursivt av ett omfattande, enhetligt och ideologiskt genomtänkt familjestödsprogram (Hwang, 2005).

## BAKGRUND

### Faderskap

Historiskt finns ordet far med sedan runspråklig tid i fornsvenskan; *fapir*, medan *fader* stammar från indoeuropeiska. I Nationalencyklopedin definieras *far* som ”Man som avlat barn och är uppfostrare”. Begreppet *fader* används i flera betydelser, dels i den vardagliga betydelsen som en angivelse om släktskap mellan män och deras barn, dels med en utvidgad betydelse som i stamfar, ättefader eller förfader. Det används även inom den kristna religionen om en person med beskyddande uppgifter, till exempel katolsk eller ortodox präst, samt om Gud som skapare. En ytterligare betydelse som finns beskriven är fader som upphovsman, stiftare eller föregångsman (Svenska akademien, 2009). Begreppet *faderskap* beskrivs som den erkända relationen mellan en man och hans barn. Redan i romersk rätt gjorde man skillnad mellan *pater*, den sociologiska fadern och *genitor*, den biologiska fadern, även om det ofta är samma person. Det ansågs att det sociologiska faderskapet var det som var intressant och som hade en praktisk betydelse såväl ideologiskt, socialt som juridiskt (Nationalencyklopedin, 2007).

Fäder har en mindre självklar ställning i förhållande till sitt barn än modern, som burit, fött och eventuellt ammat det. Rent juridiskt är, enligt svensk lagstiftning, den far ”som giftermålet utpekar”; och om modern är ogift genomförs en faderskapsutredning (Rättsdatabaser, 1995). Osäkerhet på faderskapet och det faktum att faderskap inte alltid är frivilligt, då det är kvinnan som fattar beslut om en graviditet ska fullföljas, kan sannolikt också påverka mäns inställning till graviditet och barnafödande. Tidigare generationers mönster och genus utgör en grund för mäns föräldraskap. Det är därför betydelsefullt med en historisk tillbakablick på faderskap i förhållande till samhällsutvecklingen.

### **Den traditionella fadersrollen**

De traditionella normerna för fadersrollen har förändrats över tid. Industrialismen innebar att fäderna, som under bondesamhället haft sin arbetsplats i närheten av hemmet, försvann till industriarbete med en begränsad tid för umgänge med barn och familj (Klinth & Johansson, 2010). Inom arbetarklassen ledde det till att manliga dygder som att vara stark, arbetsduglig och ha förmåga att försörja sin familj hyllades (Åström, 1990). I det borgerliga familjeidealet förespråkades att hustrun endast i nödfall borde gå ut i arbetslivet. Ellen Key (1849-1926) menade att moderskapet var något som krävde expertkunskaper och skulle utövas på heltid, fadersrollen var underordnad. Fadern var på grund av sin försörjningsplikt befriad från att delta i hemarbete och barnens skötsel. I fadersrollen betonades det ekonomiska ansvaret (Key, 1900; Hwang, 2000). Holm (1993), som beskriver faderskap ur ett sociologiskt perspektiv, menar att det i de flesta samhällen med en patriarkal struktur finns ett fadersansvar som innebär att fadern genom att skydda, främja och vägleda moderns vård av barnet sörjer för att modern kan utföra sitt moderskap.

Nya samlevnadsformer och familjemönster påverkar faderskapet (Bangura Arvidsson, 2003; West et al., 2009). Det finns en kluvenhet i samhället mellan det tradi-

tionella och det moderna föräldraskapet, och så sent som under 1990-talet sågs de nya alternativa mans och fadersrollerna som främmande och osäkra (Giddens, 1990). Enligt barnpsykologen Dion Sommer (1997) saknade män engagemang för sina barns liv både i ett historiskt och kulturellt perspektiv.

En förändring mot en vårdande fadersroll ses under 1900-talets senare hälft. Olika åsikter finns om detta är ett resultat av kvinnors frigörelseprocess eller av mäns ökade medvetenhet och behov av att berika sitt "själv" genom ett ökat socialt och känslomässigt utbyte med andra människor (Hwang, 2000).

### ***Transition till faderskap***

Begreppet transition har utvecklats inom antropologin och står där för de övergångsriter, rites de passage, som förekommer vid övergångar mellan olika stadier i den mänskliga livscykeln, till exempel i samband med pubertet eller vid barnafödande. Transition definieras som en inre djupgående process som sker över tid och innefattar utveckling från ett tillstånd till ett annat och berör identitet, relationer och beteenden. Den kan utlösas av ny livsfas, sjukdom, en ny sociokulturell situation eller en organisationsförändring. En transition kan vara en unik händelse, men kan också vara relaterad och/eller samtidig med andra övergångar (Schumacher & Meleis, 1994) som till exempel vid barnafödande, då båda de blivande föräldrarna genomgår individuella transitioner. Transitionen till föräldraskapet kan även ses som den katalysator som skapar ett ömsesidigt beroende i familjen och är det mest betydande incitamentet för mäns engagemang i familjen (Aboim, 2010). Transitionsbegreppet kan användas för att förstå hur medvetenhet och engagemang, men också sårbarhet påverkar (Meleis, Sawyer, Im, Messias, & Schumacher, 2000). I en transition ingår kritiska vändpunkter, omvälvande händelser som till exempel födelse och död, när allt ställs på sin spets. Förlossningen är en kritisk vändpunkt i transitionen till far. De kritiska vändpunkterna kan ha avgörande betydelse för den fortsatta transitionen och bemästrande av den nya situationen. Andra kritiska vändpunkter för fäder kan vara vid graviditetsbeskedet och hemkomsten från BB (Draper, 2002, 2003).

Misslyckanden och svårigheter i samband med transition kan leda till ökad sårbarhet och till att individen fungerar på en lägre nivå efter transitionen. Goda relationer till andra människor, god självkänsla, tecken på samhörighet och verksamma strategier är gynnsamma tecken. Bemästrande av nya färdigheter och en ny integrerad identitet visar på ett lyckosamt resultat (Meleis, et al., 2000), och återställande av en positiv självkänsla efter transition är betydelsefullt (Kralik, Visentin, & Van Loon, 2006) för att till exempel kunna uppfylla den nya fadersrollen.

I en sammanställning om mäns övergång till faderskap framhålls graviditeten som mest krävande, förlossningen sågs som den emotionella höjdpunkten, medan tiden efter barnets födelse, med anpassning och krav i den nya rollen, sågs som den mest personligt påfrestande (Genesoni & Tallandini, 2009). För att förstå transitioner och möjliggöra utveckling av en holistisk vård behövs insikt och fördjupad forskning. (Kralik, et al., 2006). Transitionsteori kan användas för att till exempel ge perspektiv på mäns situation och medföra en potential för ett mer effektivt stöd vid övergången till faderskap (Draper, 2003).

## **Pappablivande och faderskapande**

I en etnologisk avhandling om hur män blir pappor beskrivs en skillnad mellan mäns pappablivande och deras faderskapande. Pappablivandet ses som den utveckling som utgår från mäns egna erfarenheter och de händelser som de själva upplever som viktiga. Detta är skilt från faderskapande, som står för den process som män genomgår för att bli erkänd som förälder utifrån samhällets krav, varvid även det kulturella sammanhanget är betydelsefullt. Relationen mellan det samhälleliga och det privata kan vara både komplex och motsägelsefull (Hagström, 1999).

Det personliga pappablivandet har även studerats av genusforskare. Holter et al. (1994) har sökt idealbilden av "den gode fadern" genom att låta män beskriva sitt förhållande till sin egen pappa. Idealbilden beskrevs med personliga könsneutrala egenskaper som att finnas till hands, ha medkänsla, visa värme och använda sin fantasi, medan männen i Holters undersökning var kritiska till en traditionellt manlig pappa. Män som hade ett positivt förhållande till sin far hade antingen ovanligt mycket kontakt med sin far eller en ovanligt omtänksam och "feminin" far. Det förekom även män som saknat sin far men ändå upplevt honom positivt. Sönernas positiva bild av fadern var även påverkad av att de upplevt att föräldrarna hade ett kärleksfullt inbördes förhållande. I den negativa bilden av den traditionellt manliga pappan betraktades fadern som utstött och som någon sonen tog avstånd ifrån. Avvisningen såg Holter (1994) som ett första steg i relationsarbetet, ett sätt för männen att bearbeta sina personliga relationer och bygga en ny fadersroll. I det första skedet använde männen ofta modern eller partnern som förebild. Det kvinnliga perspektivet gav nya erfarenheter och bidrog till att skapa ett mer androgynt livsmönster. I nästa stadium, där den personliga erfarenheten släppts fram, formades en oberoende och självständigare position som medförde att sonen kunde se fadern som en jämlike med fel och brister, men även skiljde ut sig från den kvinnliga förebilden (Holter, et al., 1994).

Faderskapandet, det vill säga den övergångsprocess som män genomgår för att bli accepterade som fäder, kan ses som den påverkan samhället indirekt utövar på männen (Hagström, 1999). Samhällsutvecklingen är därför en viktig aspekt. Under 1960 och -70-talen infördes sociala reformer som förlängd semester och arbetstidsförkortning parallellt med att en könsrolls forskning med politiska dimensioner växte fram i Sverige: Detta gav fäderna utrymme att ägna mer tid åt sina barn.

Jämlik fördelning av föräldraledigheten förväntas leda till en grundläggande förändring av genusrelationer och ett jämställt föräldraskap (Bekkengen, 2002). Ett sätt att studera hur faderskap har förändrats är att granska föräldraledighetskampanjer. En föräldraförsäkring som gav papporna möjlighet till föräldraledighet infördes 1974. Under 70-talet sågs de omformulerade könsrelationerna i annonskampanjer som: "Barnledig pappa" där försäkringskassan vände sig till båda föräldrarna i annonser och informationsskrifter, men resultatet var blygsamt, bara 2% av fäderna utnyttjade möjligheten (Klinth & Johansson, 2010).

Under 1980-talet började pappor framställas som mer inriktade mot hem och familj, vilket visat sig bland annat i populärpress och reklam. Muskelösa män med spädbarn i famnen sågs nu i reklamen och i media skildrades kända mäns relationer till barn

och familj. Bilden av en ny vardagspappa med naturlig närvaro i familjen växte fram (Hagström, 1999; Plantin, 2001b). Samtidigt sågs de nya hemmapapporna som kontroversiella figurer, begreppet velourpappa myntades. Föräldraledighetskampanjerna riktade sig under denna tid främst till kvinnan. Vägen till ett jämställt föräldraskap har inte varit självklar, till exempel under 1990-talet fokuserades fortfarande på komplementära föräldraroller i kampanjerna. En fokusering på könsmässig särart där barns behov av manliga förebilder betonades (Klinth & Johansson, 2010), sannolikt påverkat av äldre forskning där det framhölls att fadern som manlig förebild var nödvändigt för barnets känslomässiga utveckling (Kimmel, 1996). Men eftersom de komplementära föräldrarollerna bygger på föreställningar om att män och kvinnor har nedärvda föräldraegenskaper, vidmakthöll de snarare en traditionell könsordning än främjade ett jämställt föräldraskap. Under 2000-talet betonas istället värdet av ett gemensamt föräldraansvar, vilket speglas i föräldraledighetskampanjerna som återigen vänder sig till båda föräldrarna (Klinth & Johansson, 2010). Den svenska föräldraförsäkringen har emellertid givit avgörande förutsättningarna för mäns delaktighet. Internationellt ses den svenska lagstiftningen som en framgångsrik modell (Plantin, 2001a). I en amerikansk studie har man visat att fäderns anknytning till sitt nyfödda barn påverkats negativt av bristande möjligheter till föräldraledighet, samt arbetslivets organisation med arbetsgivares ovilja till att bevilja ledighet (Seward, Yeatts, Amin, & Dewitt, 2006).

### ***Ett förändrat faderskap***

Holter et al. (1994) beskriver hur män genom att sätta barnet i fokus skapar ett nytt eget legitimt utrymme. Mannens personliga förändring genomförs i skuggan av ”barnet” som är i centrum. Detta är ett förhållningssätt som är effektivt i förhållande till andra betydelsefulla aspekter i männens liv, som till exempel arbetet. Ett sådant förändrat förhållningssätt skulle dock vara svårt att genomföra utan överenskommelse med kvinnorna. En överenskommelse som innebar att de till viss del måste ge upp sin dominerande ställning i familjen. Holter benämner detta ”androgynat”. Männerna måste då tackla sin rädsla för vad det kan innebära att ge upp sin dominanta ställning och i viss mån anamma ett kvinnligt perspektiv, vilket kan ge upphov till genusrelaterad stress (Holter, et al., 1994). Genusrelaterad stress kan vara ett hinder i fadersutvecklingen. Rädsla för underordning och för att hamna i ett intellektuellt underläge gentemot kvinnan innebar ökad stress och risk för depression hos fäder. Under förlossningen sågs till exempel att de fäder som var passiva hade sämre möjlighet till kontroll. Rädsla, osäkerhet i rollen och bristande kommunikation med partnern förstärkte de negativa effekterna (Buist, Morse, & Durkin, 2003).

Familjen får en alltmer betydande roll för mäns identitet, och umgänget med barnen utvecklar nya sidor i personligheten (Klinth & Johansson, 2010). Även Björnberg (1996) har visat på en förändring, hälften av männen i hennes studie ansåg att familjen var viktigast för deras självuppfattning. Men det förekommer också att vilsenhet och ambivalens inför ett androgynt ideal lett till utvecklandet av mansroller med avsikt att stärka den ”sanna” manligheten (Plantin, 2001b). Faderskap kan innebära att en större mognad, trygghet och stabilitet nås, och därmed en ökad trygghet i arbetet. En dynamisk ömsesidighet mellan arbete och faderskap synes utgöra basen för personlig utveckling och manlig identitet (Plantin, 2001b). Män som engagerar sig under gra-



viditet och upplever sig uppmärksammade i rollen som far, har även visat sig uppnå bättre fysisk och psykisk hälsa (World Health Organization, 2007).

För att få en fördjupad förståelse av genusrelationer och mäns syn på föräldraskap och jämställdhet, genomfördes en intervjustudie med pappor som tagit lång (>6 månader) föräldraledighet. Det visade sig att de flesta männen var 30-40 år gamla, tillhörde vit medelklass och var universitetsutbildade (Klinth & Johansson, 2010), ett mönster som överensstämmer väl med andra internationella studier (Kimmel, 1996). Motiv till att ta en längre föräldraledighet var bland annat en önskan om gemenskap och närhet till barnet samt en längtan efter förändring av livssituationen. Föräldraledighet ansågs dessutom kunna leda till en ny mognad, en ”emotionell vidareutbildning”, där mannen även utvecklar yrkesrelevanta kompetenser (Klinth & Johansson, 2010).

### **Stöd i föräldraskap**

Dagens ”Stöd i föräldraskap”, i dagligt tal föräldrautbildning; har sina rötter i 1940-talets sociala reformpolitik, då mödravård och hälsoinformation började erbjudas till kvinnor (Socialstyrelsen, 1979). Verksamheten utvecklades och under 1960-talet tillkom förlossnings och föräldraförberedelse. Föräldrautbildning sågs i de utredningar som pågick under 1960- och 70-talen bland annat som ett sätt att förebygga barnmisshandel (SOU, 1972:26, 1981:25). Om det syftet uppnåtts finns ej belagt i någon studie. I utbildningen tillkom senare kunskap om spädbarnets utveckling, och föräldragruppens funktion som nätverk och plattform för föräldrars samhällsengagemang framhölls, vilket beskrivs i ett principprogram för föräldrautbildning (Socialstyrelsen, 1979).

1970-talets familjepolitiska debatt följdes av en rad politiska beslut som utökade föräldraförsäkringen och rätten till ledighet för pappan. Debattprogram i medierna gav samtidigt uppmärksamhet åt och skapade opinion kring förlossningar och smärtlindring, vilket ledde till att de blivande fäderna fick tillträde till förlossningsrummet, vanligen utan någon egentlig förberedelse för egen del. I samband med att psykoprofylaxmetoden började användas blev mannens uppgift att stödja den födande kvinnan. Metoden, som den franske förlossningsläkaren Lamaze utarbetat, innebar att paret gjorde speciella andnings- och avslappningsövningar inför och under förlossningen. Den blivande pappans roll var att fungera som kombinerad tränare och stödperson (SOU 1997:161). Psykoprofylaxmetoden försvann som en del i föräldrautbildningen under slutet av 1980-talet och utbildningen blev mindre inriktad på förlossningen och mer på att förbereda föräldraskapet.

I 1997 års offentliga utredning ”Stöd i föräldraskapet” slås fast att föräldrautbildning ska erbjudas till alla föräldrar. Föräldrarnas egna behov och önskemål om kunskap, information, kontakt och gemenskap med andra föräldrar fokuseras. Kunskaper om graviditet, förlossning och barnets behov inkluderas samt information om parrelationer och samspel i familjen (SOU 1997:161).

Av en svensk studie framgår att traditionell föräldrautbildningen med fokus på fakta och rutiner, leder till ett ytligt samtal mellan gruppdeltagarna, utan utrymme för reflektion. En bekräftande modell med en lugn och tillåtande atmosfär där föräldrar-



nas frågor prioriterades och tid för samtal och eftertanke gavs, befrämjade däremot deltagarnas kompetens och självtillit. En vårdande relation mellan barnmorska och den enskilda föräldern behövs som ett komplement till föräldragrupsverksamheten (Hallgren, 1997). För att uppnå de mål som uppställs i utredningen (SOU 1997:161) behöver även blivande fäder bli sedda som unika individer och ges ett personligt bemötande av barnmorskor (Hallgren, 2004). Anpassningen till föräldraskapet underlättas om paret får stöd att utveckla god kommunikation och ömsesidig bekräftelse för att bibehålla intimiteten i relation (Ahlborg, 2004).

Mödra- och barnhälsovården är en kvinnodominerad värld, och papporna behöver en egen plattform för att finna det meningsfullt att delta (SOU 1997:161). Sedan mitten av 1990-talet har försöksverksamhet med så kallade pappagrupper pågått. Av SPRI:s utvärdering framgår att verksamheten haft en positiv effekt genom att pappornas uttag av föräldraförsäkringen ökade. Fäders uttag av föräldraledighet sågs som ett mått på ett aktivt föräldraskap. Grupperna sågs även som ett sätt att öka anknytningen mellan fäder och barn (Blom, 1996). Dessutom anordnades grupper för pappor som inte levde tillsammans med sina barn, för att stärka rollen som fungerande föräldrar. Risker att barnet förlorar kontakten med sin pappa har visat sig öka ju yngre barnet är när familjen upplöstes, och är större om pappan har en mindre etablerad relation till sitt barn och otillräckliga kunskaper i barnavård (SOU 1997:161).

I föräldrastödsutredningen ”Föräldrastöd - en vinst för alla” fokuseras främst på barnets behov men även på betydelsen av att stärka föräldrar i sin föräldraroll. I ett avsnitt om föräldrastöd ur ett genusperspektiv konstateras ånyo att män marginaliseras i mödra- och barnhälsovården. Utredarna ser det som angeläget för jämställdheten att nå papporna med ytterligare föräldrastödsinsatser. Vidare slås fast att mer kunskap om fäders behov och upplevelser av kontakten med mödra- och barnhälsovården behövs för att åstadkomma detta (SOU 2008:131).

## Genus

Genus är en av de övergripande organiserande principerna i vårt samhälle, (Hirdman, 2003) och har betydelse för förstagångspappor. Begreppet genus (eng. gender) kan härledas ur en indoeuropeisk ordstam som betyder att producera (generera), det har i många språk gett upphov till ord med betydelsen slag, sort, klass eller släkte (Nationalencyklopedin, 2007). Den australiensiske genderforskaren Connell, definierar begreppet ur ett sociologiskt perspektiv:

*Genus är en struktur av sociala relationer koncentrerade till den reproduktiva arenan, en samling praktiker (styrda av denna struktur) som drar in reproduktiva skillnader mellan kroppar i de sociala processerna (Connell, 2003, sid 21).*

I Sverige introducerades begreppet genus främst av Hirdman (2003) som definierar det som ett hierarkiskt system där genusrelationer vidmakthålls genom att kvinnor och män hålls isär, och männen utgör normen och det generella. I en historisk tillbakablick beskriver Hirdman hur mannen redan under antiken beskrevs som normbärare. Det innebär att det manliga synsättet, i en stereotyp form av maskulinitet, dominerar i vårt samhälle. Det verkar på ett subtilt sätt och bestämmer vad som anses betydelse-

fullt och vad som är mindre viktigt, en hierarki som bl.a manifesterar sig i mäns högre löner och dominans i maktsfärer (Hirdman, 2003).

En traditionell syn på männens dominans beskrivs i berättelsen om Järn Hans (Bly & Söderberg, 1995). Där framställs hur Y-kromosomen, testosteron och andra hormoner skapar förutsättningarna för de specifikt manliga egenskaper som krävdes för att klara jakt och försörjning, samt hur aggressivitet och sexuell promiskuitet behövdes för att trygga överlevnaden och släktets fortbestånd. Dessa egenskaper, som inte är obetingat gångbara i dag, har successivt förändrats och anpassats till det moderna samhället (Hobson & Bergman, 2002; Robertson, 2006).

När genusforskningen utvecklades inom antropologin och kvinnoforskningen på 1950- och 60-talen, användes begreppet könsroll i forskning och debatt. Utvecklingen drevs främst av feministiska forskare under 1970-talet. De började alltmer ifrågasätta den vetenskapliga objektiviteten, som definierades av en traditionell och manligt dominerad akademi. En distinktion mellan kön och genus blev nödvändig, och Gayle Rubin förordade en åtskillnad mellan kön - det biologiska könet och genus - det sociala könet (Östlin, 2001). Inom genusforskningen är det dock klarlagt att genus alltid måste ses i relation till etnicitet och socioekonomisk situation (Wamala & Lynch, 2002).

### ***Genuskonstruktionerna femininitet och maskulinitet***

Connells (2003) forskning om genus, synnerhet maskulinitet, är betydande för dagens genusforskning. Connell beskriver att genus utmärks av en dikotomi och åtskillnad mellan könen med en maktobalans som följd, även om han i senare forskning har invändningar mot detta och förordar ett mer dynamiskt genusbegrepp.

Den reproduktiva arenan, det vill säga barnafödandet, är en utgångspunkt och centralt för genus. Den är basen för den symboliska struktur som formar genusrelationer mellan kvinnor och män. Barnet föds till pojke eller flicka men uppfostras och konstrueras till man eller kvinna. Kvinnlighet och manlighet är inte något av naturen givet, det är inte heller något som sociala normer eller makten föreskrivit (Connell, 2003).

I Connells teori om socialt förkroppsligande förklaras hur män och kvinnor konstruerar sig själva som maskulina eller feminina genom hur de agerar i dagligt liv. De tar sin plats i genusordningen, i vilken det även ingår förväntningar på uppträdande och reaktioner (Connell, 2003). Sociala mönster som inte beror på biologiskt kön har även visat sig interagera med biologin och forma hälsomönster (Wamala & Lynch, 2002).

Connell menar dock att verkligheten inte låter sig indelas i dikotomier, bland annat för att den inte tar hänsyn till de skillnader som finns mellan kvinnor och mellan män, till exempel skillnader mellan maskuliniteter. Därför finns ett behov av att definiera olika former av maskulinitet och att studera hur den påverkas av ras, socioekonomiska skillnader och sexuell läggning. Connell (2005) ser ännu den hegemoniska maskuliniteten som rådande i den västerländska genusordningen.

### **Hegemonisk maskulinitet**

Hegemonin bygger förutom på dominans över kvinnor, extern dominans, också på dominans och underordning mellan olika grupper av män, intern dominans, till exempel heterosexuella mäns dominans över homosexuella män. Connell (2005) definierar hegemonisk maskulinitet på följande sätt:

*Den konfiguration av genuspraktik som innehåller det för tillfället accepterade svaret på frågan om patriarkatets legitimitet (sid 101) .*

Det är emellertid få män som praktiserar det hegemoniska mönstret fullt ut, trots detta kan majoriteten av männen dra fördel av den patriarkala utdelning som den hegemoniska maskuliniteten skapar. Det innebär att även de som inte befinner sig i hegemonins frontlinje blir delaktiga av de fördelar dominansen ger (Connell & Messerschmidt, 2005). En betydelsefull mekanism i hegemonin är marginalisering. Den verkar genom att auktorisera den dominerande gruppens hegemoniska maskulinitet, och skapar en dynamik mellan maskuliniteter (Connell, 2005). Tidigare var sinnebilden av hegemonisk maskulinitet en vit, heterosexuell och inflytelserik man, men i enlighet med definitionen förändras den hegemoniska maskuliniteten, och fixering vid en viss typ av man bör undvikas (Connell & Messerschmidt, 2005).

Ett omsorgsinriktat faderskap anses kunna rymmas inom hegemonisk maskulinitet, vilket förebådats av sociologiska forskare (Plantin, 2001b; Bekkengen, 2002). För att leva upp till hegemonisk maskulinitet i Sverige räcker det inte att vara rationell, karriärinriktad och disciplinerad, utan det krävs även att mannen framhäver sin strävan efter jämlikhet och engagerar sig i barn och familj. En barnorienterad maskulinitet som innebär ett stort utrymme för nära relationer till barn och för föräldradighet betonas. Barn utgör en viktig del av det goda livet och nära relationer är en viktig del av manligheten (Bekkengen, 2002; Johansson & Kuosmanen, 2003). Parallellt med detta innebär den hegemoniska maskuliniteten att männen alltså kan välja på vilket sätt och hur mycket de vill delta i till exempel vården av barnen (Johansson & Klinth, 2007). Det råder emellertid delade meningar om huruvida ett omsorgsinriktat faderskap kan rymmas inom den hegemoniska maskuliniteten (Bergman & Hobson, 2002), och ur ett internationellt perspektiv kan inte jämställd och familjeinriktad maskulinitet ses som hegemonisk (Chronholm, 2004; Connell, 2005).

### **Pluralistisk maskulinitet**

Var går då gränsen för den hegemoniska maskulinitetens flexibilitet? Har hegemonin fått ett delvis förändrat symboliskt innehåll eller ersatts av en pluralistisk maskulinitet byggd på ”bricolage”? (franska ung. ”det material som finns tillgängligt”) (Aboim, 2010).

Den pluralistiska maskuliniteten introducerades som en utveckling av hegemonisk maskulinitet, ett verktyg för att bättre kunna beskriva alternativa maskuliniteter. Om

de är hybrider av den hegemoniska maskuliniteten eller en helt ny form av maskulinitet undersöks i en portugisisk intervjustudie med män i olika livssituationer (Aboim, 2010). Utveckling av en ny pluralistisk och mångskiftande maskulinitet påvisas och tre trender beskrivs. Den första framställs som en *kompanjonbaserad maskulinitet*, där män tar avstånd från den traditionella auktoritära försörjarrollen för att bli mer feminint omvårdnadsorienterade. Familjetillhörigheten blir viktigare än yrkesrollen, när mannen bygger upp en ny social identitet i samverkan med kvinnan. Parrelationen bygger på ömsesidigt stöd, och med familjen som gemensamt projekt blir tillgänglighet viktigare än rättvisa när det gäller arbetsfördelningen. Den andra modellen, en *icke familjeinriktad maskulinitet*, bygger på att familjen består av två yrkesarbetande vuxna, och innebär att mannen flyr från ansvar för att satsa på sitt självförverkligande. Männerna legitimerar sitt handlande med att de har en ”friare natur” som män, än vad kvinnor har, som kräver detta. Trots detta framhäver männen i den här kategorin jämlikhet och vill inte kontrollera eller begränsa kvinnans autonomi; men de har ofta problem att anpassa sig till de krav som den medför. Den tredje modellen, *hybrid maskulinitet*, innebär att mannen söker eget utrymme i den privata sfären med autonomi, samtidigt som han söker strategier för att passa in i den traditionellt feminina sfären

## **Pappor och barnafödande – en forskningsöversikt**

### **Graviditeten**

I forskning om mäns upplevelser av förlossning och föräldraskap finns en tonvikt på att studera hur mannen kan stödja kvinnan (Bondas-Salonen, 1998; Barclay & Lupton, 1999; Beardshaw, 2001). En svensk studie som redogör för möten mellan barnmorskor och blivande föräldrar på barnmorskemottagningar i slutet av 1990-talet, visade att männen inbjöds att delta i inskrivningsbesök och graviditetskontroller, men att de ofta förbisågs av barnmorskan som koncentrerade sin uppmärksamhet på kvinnan (Olsson, Jansson, & Norberg, 1998). En studie om blivande och nyblivna föräldrars förväntningar och erfarenhet av föräldrautbildning och förlossning samt barnmorskors intentioner med föräldrautbildning visade att männen såg föräldrautbildningen som en del av ritualen kring barnafödande, och att de inte hade några direkta förväntningar. Trots detta uttryckte männen, efter avslutad utbildning sin besvikelse över att föräldrautbildningen varit avsedd enbart för kvinnan (Hallgren, 1997).

I internationella studier har det visat sig positivt när männen haft tillgång till egna samtalsgrupper eller träffar med en manliga samtalsledare (Symon & Lee, 2003; Friedewald, Fletcher, & Fairbairn, 2005). Adekvat information och stöd till blivande fäder har visat sig behövas för att underlätta övergången till föräldraskap och den nya fadersrollen (Greenhalgh, Slade, & Spiby, 2000; Gage & Kirk, 2002; Finnbogadottir, Svalenius, & Persson, 2003; Deave, 2008).

Forskning har visat att om mannen engagerar sig tidigt i graviditeten så underlättare det hans egen övergång till far (Draper, 2002). En tidig anknytning mellan fader och barn är även viktigt för barnets utveckling och deras framtida relation (Pruett, 1998; Lamb, 2003; Lewis & Lamb, 2003). Det har även visat sig att pappor som tidigt engagerat sig i sina barn har en positiv inverkan på barnens utveckling men också senare i livet (Amato, 1994; Trautmann-Villalba, Gschwendt, Schmidt, & Laucht, 2006). Pap-

pans engagemang har även setts förbättra barnens kognitiva utveckling och minska incidensen av sönernas uppförandeproblem samt psykologisk problematik hos döttrarna under tonåren. (Sarkadi, Kristiansson, Oberklaid, & Bremberg, 2008).

### **Förlossningen**

Pappornas roll i samband med barnafödande varierar stort i ett internationellt perspektiv, endast i en femtedel av alla samhällen medverkar pappor under förlossning (Hwang, 2005). I Västeuropa medverkar dock merparten blivande pappor sedan decennier vid förlossning (Cronenwett & Newmark, 1974; Draper, 1997; Hwang, 2005), men ingen kongruens finns kring vilken roll fädernas förväntas ta under förlossningen (Johnson, 2002). Även i Östeuropa blir det allt vanligare att pappor deltar, men där är deras närvaro mera ifrågasatt (Wielgos, 2007; Wockel, 2008). Detta då avgifter tas ut för föräldrautbildningen, vilket medför att mindre bemedlade deltar i mindre utsträckning, som i sin tur leder detta till att de har sämre kunskaper, och sannolikt mindre möjlighet att förbereda sig än de bättre bemedlade, och därför inte deltar under förlossningen (Wielgos, 2007). I en turkisk studie rapporteras att papporna, när de tilläts att delta under förlossning, var överraskade över sin egen förmåga att stödja (Gungor & Beji, 2007). Acceptansen för turkiska fäder som stödpersoner under förlossning har också ökat jämfört med för tio år sedan (David, 2009). I en sydafrikansk studie beskrivs att endast ett fåtal av blivande pappor deltar under förlossning på grund av kulturella tabun. Det anses att män inte ska medverka eller ens åse förlossningar, men en förändring är på gång och de pappor som deltagit under förlossningen i samband med att studien genomfördes var huvudsakligen positiva (Sengane, 2009).

Tidigare forskning har visat att en positiv förlossningsupplevelse ger en positiv start på föräldraskapet, (Hwang, 2000; Andersson & Craft-Rosenberg, 2001) och att förutsättningarna för en nära kärleksfull relation ökar med tidig interaktion mellan far och barn (Novac, 1990). Förutom detta är mäns närvaro vid förlossningen även betydelsefull för kvinnan (Enkin, Keirse, Renfrew, & Neilson, 1995; Yim, 2000). Kvinnor som lever tillsammans med barnets far föredrar att dela förlossningsupplevelsen med honom, och värderar honom som den mest stödjande personen (Bondas-Salonen, 1998). Forskning har dock visat att män upplevde förlossningen som mer krävande än väntat och var oförberedda på den oförutsägbara pressade situation som den innebar (Hall, 1995; Dellmann, 2004). Föräldrautbildningen har visat sig kunna hjälpa pappor dels att bemästra sin tvekan inför att delta vid förlossningen, dels att stå ut med känslor av hjälplöshet och meningslöshet under förlossningen (Hallgren, 1997).

Tidigare finns beskrivet att män som har svårt att anpassa sig till situationen föredrar en mer tillbakadragen roll som åskådare/vittne, och överlåter då till barnmorskan att stödja kvinnan under förlossningen (Chapman, 1991; Hallgren, Kihlgren, Forslin, & Norberg, 1999; Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen, 2000). Det är välkänt att pappor behöver stöd och individuellt bemötande under förlossningen (Somers-Smith, 1999; Gungor & Beji, 2007; Bäckström & Hertfelt Wahn, 2009), trots detta kommer nya rapporter om män som är stressade och dåligt förberedda inför förlossning och faderskap (Condon, Boyce, & Corkindale, 2004; Longworth, 2006; Boyce, Condon, Barton, & Corkindale, 2007). I en finsk studie beskriver männen hur mötet med barnet och den fördjupade kontakt med kvinnan som förlossningsupplevelsen gav understödde

deras övergång till faderskap. Kvinnans smärta, bristande smärtlindring och oro för barnet sågs som det mest påfrestande under förlossningen och medförde att de kände sig spända, hjälplösa och skyldiga. De var i stort sett nöjda med personalens insatser under förlossningen, men några hade önskat att barnmorskan hade lyssnat mer på dem och gett stöd och råd när de tog hand om det nyfödda barnet (Vehviläinen-Julkunen & Liukkonen, 1998). Unga män och förstagångsfäder upplevde förlossningen som mest pressande (Fagan, Bernd, & Whiteman, 2007). Professionellt stöd för att minska stress och andra hinder för pappornas deltagande var särskilt betydelsefullt för yngre fäder (Bunting & McAuley, 2004; Dallas, 2009). Vidare var fäder som haft möjlighet att delta aktivt, till exempel på barnmorskeledda förlossningsenheter, mer positiva till erfarenheten än fäder som deltagit i traditionell vård (Waldenström, 1999).

### ***Efter förlossningen***

När det gäller tiden efter förlossningen, på BB och under det första året, finns beskrivet hur papporna marginaliseras, vilket även gäller barnhälsovården där sjuksköterskan vänder sig mestadels till modern (Fägerskiöld, 2006). Pappornas belåtenhet med BB-vården mättes i en svensk studie, två mätningar utfördes med två års intervall, men utan någon förbättring. De pappor som hade möjlighet att stanna hos mor och barn, till exempel i familjerum, var dock mer nöjda än andra pappor (Hildingsson, Thomas, Olofsson, & Nystedt, 2009). I ytterligare en svensk studie beskrivs personalens oförmåga att bemöta papporna och respektera parets behov att vara tillsammans dagarna efter förlossningen, vilket föräldraparen upplevde som stressande. Papporna begränsades av att de bemöttes som utomstående i ”en kvinnlig värld”, och parets behov av att få vara tillsammans togs inte på allvar (Ellberg, Högberg, & Lindh, 2008).

### ***Mätinstrument för utvärdering av förstagångsfäders upplevelser och behov***

Ett antal olika enkäter för att mäta olika aspekter av fäders upplevelser av graviditet och barnafödande har utvecklats, framförallt under det senaste decenniet (Tabell 1). Bland dessa finns exempelvis instrument som mäter fäders förväntningar på förlossningen (Li et al., 2009), inställning till förlossningsdeltagande (Hollins Martin, 2008), erfarenheter relaterade till förlossningssätt (Chan, 2002; Rosich-Medina, 2007) samt synen på barnmorskor (Singh, 2003). Vidare finns validerade instrument som mäter fäders upplevelse av säkerhet, självständighet och effektivitet under den första tiden efter barnets födelse (McVeigh, Baafi, & Williamson, 2002; Persson, 2009; Salonen et al., 2009). Det finns dock endast ett validerat instrument som mäter fäders upplevelser under värkarbete och födsel (Vehviläinen-Julkunen & Liukkonen, 1998). Detta vänder sig till fäder i allmänhet och inte specifikt till förstagångsfäder. Eftersom det är välkänt att förstagångsfäder är mer känsliga (Draper, 2003; Condon, et al., 2004) och att de kan uppleva förlossningen annorlunda än erfarna fäder och behöva mer stöd (Vehviläinen-Julkunen & Liukkonen, 1998), finns det behov av ett instrument som är speciellt designat för att mäta deras upplevelser.

### ***Problemformulering***

Pappors deltagande under förlossningen är betydelsefullt inte bara för deras egen övergång till föräldraskap utan också för den blivande modern. Tidigare forskning



har visat att blivande fäder behöver förberedelse och stöd inför förlossning och tidigt föräldraskap, samt att förstagångspappor är mer sårbara än erfarna pappor. Forskning om fäder fokuserar huvudsakligen på deras stöd till kvinnan och gör ingen åtskillnad mellan mer eller mindre erfarna pappor. Då förstagångspappor har visat sig vara mer sårbara än erfarna pappor och den forskning som finns specifikt av förstagångspappor är starkt begränsad behövs en fördjupad kunskap om deras upplevelser och behov i samband med barnafödande, för att barnmorskor och annan vårdpersonal ska kunna möta och stödja förstagångsfäder på ett sätt som gagnar inte bara den blivande pappan utan också hans partner och framtida familj. Vidare behövs ett validerat instrument för att kunna mäta förstagångsfäders upplevelser och behov av stöd.

**Tabell 1.** Sammanställning av enkäter till pappor i samband med förlossning

Instrument	Mätning av	Subdomäner	Antal frågor	Validering		
				Författare	Beskrivning	Land
PSE	Upplevelse av egen prestation PP*	3 känslor, förståelse, beteende	27	Salonen et al., 2009	N=525 Mätning: 1 vecka PP Analys: Faktorsanalys	Finland
	Förväntan på förlossning	5 förväntan, partnerstöd, bemästrande, smärta, med stöd	37	Li et al., 2009	N=97 Mätning: 2h efter förlossning Analys: Faktorsanalys	Taiwan
BPS	Önskan om förlossningsdeltagande	Redovisas ej	25	Hollins Martin, 2008	N=78 Mätning: 2 före och efter förlossning Analys: Anges ej	Skottland
	Upplevelse av graviditet och förlossning/förlossningstyp	Redovisas ej	Okänt	Rosich-Medina, 2007	N=149 Mätning: Innan utskrivning från sjukhuset Analys: Testad i en pilotstudie	Skottland
PPSS	Upplevda säkerhet efter förlossning *	4 stärkande bemötande, kvinnans välbefinnande, eget välbefinnande samhörighet med familj	13	Persson, 2007	N=99 Mätning: 1v PP Analys: Faktorsanalys	Sverige
	Syn på barnmorskor under grav, förlossning och 10 dagar PP	Redovisas ej	Okänt	Singh, 2003	N=837 Mätning: 2 mätningar: i slutet av graviditeten, 6 mån PP. Analys: Anges ej	UK
	Upplevelse och insats relaterat till förlossningstyp*	2 Positiv upplevelse, Negativ upplevelse	17 (+VAS-skattning)	Chan, 2002,	N=86 (förstagångs pappor) Mätning: Innan utskrivning från sjukhuset Analys: Anges ej	England
IFS-F	Funktionsstatus för nyblivna pappor	6 Hushåll, socialt, babyvård, barna-vård, egenvård, arbete, studier	51	McVeigh et al., 2002	N=180 Mätning: 6 veckor efter förlossning Analys: Faktorsanalys	Australien
	Förlossningsrädsla*	6 Rädsla för skada, komplikation, för att bli kontrollerad av andra, förlossnings-processen, för att förlora kontroll, för det okända	52	Szeverenyi et al., 1998	N=216 Analys: Variansanalys	Ungern
	Känslor och upplevelse vid förlossningen	4 obehag, glädje, personalen, miljön	27	Vehvilainen-Julkunen and Liukkonen, 1998	N=107 Mätning: under BBtiden Analys Faktorsanalys	Finland

\*gäller också mammor

## SYFTE

Övergripande syfte med avhandlingen var att utforska förstagångspappors upplevelser av föräldrautbildning, förlossning och första året som far.

### Delsyften

1. Att beskriva fäders upplevelser av föräldrautbildning under graviditeten och när barnet är nyfött (Studie I).
2. Att beskriva förstagångsfäders upplevelser av förlossning (Studie II).
3. Att beskriva förstagångsfäders upplevelser av första året som far (Studie III).
4. Att utveckla och validera ett instrument, för att mäta förstagångspappors förlossningsupplevelser och behov under förlossning (Studie IV).



## VETENSKAPLIG ANSATS OCH METOD

Avhandlingen har sin grund i det vårdvetenskapliga kunskapsområdet, vars syfte är att utveckla kunskap om människan i förhållande till hälsa, omgivning och vårdande. Det naturliga vårdandets grund är att vilja en annan människa väl, och det är på den grundvalen som det professionella vårdandets etos vilar (Dahlberg, 2003). Vårdande innebär även att genom stöd och en tillåtande attityd få en annan människa att växa och utvecklas (Mayeroff, 1990; Eriksson, 1997). Vårdandet visar sig i ett förhållningssätt där den vårdade sätts i centrum och där respekt och ödmjukhet är väsentligt (Eriksson, 1997). I avhandlingen är blivande och nyblivna fäder centralgestalter, de är inte vårdade, men ofta vårdande. Pappan är dels närstående till den gravida och födande kvinnan, dels blivande/nybliven förälder till barnet. De blivande papporna har ingen självklar plats i samband med barnafödande. Emedan de har behov av stöd i utvecklingen till förälder, kan de inte enbart definieras utifrån ett närståendeperspektiv. I policydokumentet *Stöd i föräldraskapet*, som lades fram i slutet av 1990-talet, definieras papporna som blivande och nyblivna föräldrar med ett ökat stödbehov, och vårdpersonalens uppdrag tydliggörs (SOU 1997:161). I föräldrastödsutredningens betänkande, *Föräldrastöd - en vinst för alla*, poängteras angelägenheten att ur såväl barn- och familjeperspektiv som ur jämställdhetsperspektiv nå pappor med föräldrastödsinsatser (SOU 2008:131).

### Fenomenologisk livsvärldsansats

Att få sitt första barn är en händelse som är naturlig och allmänmänsklig och på samma gång unik och livsavgörande. Detta kan vara svårt att studera. Heidegger (1962) uttrycker att saker som för människan är allra närmast ofta kan vara de mest fördolda. För att göra förstagångspappors upplevelser av stöd i föräldraskap, förlösning och tidigt föräldraskap rättvisa krävdes en forskningsansats och en metod som utan att reducera den levda erfarenheten möjliggjorde vetenskaplig analys. Avhandlingen är därför huvudsakligen baserad på en fenomenologisk livsvärldsansats.

Fenomenologi kommer av det grekiska ordet *phainomenon*, ”det som visar sig”, och kan beskrivas som ett objekt, en sak eller en händelse som visar sig för någon, subjektet (Dahlberg, Dahlberg, & Nyström, 2008). Fenomenologi är dels en filosofi som utgår från den levda erfarenheten, och dels en metod för att söka mening i den levda erfarenheten med avsikt att göra den synlig och göra den rättvisa. Ett grundbegrepp inom fenomenologin är ”den naturliga inställningen” som innebär att vi tar vår omvärld för given och varken granskar eller ifrågasätter den (Bengtsson, 2010). Husserl (1970), den moderna fenomenologins grundare, problematiserade och utvecklade den naturliga inställningen och gav den benämningen livsvärld. Begreppet livsvärld har under 1900-talet utvecklats vidare och präglats av bland andra Merleau-Ponty (2004). Livsvärlden kan förklaras som den subjektiva-relativa värld där människor lever sina liv. Människan är en del av världen i form av sin subjektiva kropp. Genom kroppen har vi tillgång till världen, den är med i alla skeenden och är den helhet där erfarenheter formas. Grunden för erfarenheten är varseblivningen, som är omedelbar och finns till före den medvetna reflektionen. Stumma outtalade händelser formas till erfarenheter som sedan kan kommuniceras med andra (Merleau-Ponty, 2002). Kunskap och

erfarenheter sedimenteras i kroppen och tjänar sedan som bakgrund för nya erfarenheter (Bromseth, Folkmarson Käll, & Mattson, 2009). Människan eller subjektet är i världen tillsammans med andra, social redan från början, född av en annan människa in i en social värld. Den mellankroppsliga relationen, intersubjektiviteten, innebär en ömsesidig påverkan och att människan riktar sig mot en partner eller en motpart. Tilltro till världen och till andra människor kan ses som en förutsättning för existensen (Merleau-Ponty, 2002). I fenomenologisk livsvärldsansats är Husserls teori om intentionalitet central. Intentionaliteten innebär att subjektet alltid har sin uppmärksamhet riktat mot något, som upplevs som något. (Merleau-Ponty, 2002). Subjektet har således alltid ett korrelerande objekt. Intentionalitet kan ses som fenomenologins sätt att överbygga subjekt- och objektproblemet (Bengtsson, 2010).

### **Förförståelse**

Inom fenomenologisk forskning är det viktigt att man som forskare beskriver och förhåller sig till sin förförståelse. Med förförståelsen avses forskarens erfarenheter, kunskaper och eventuella emotionella upplevelser av fenomenet. Inom fenomenologisk livsvärldsansats betonas vikten av att man som forskare tydliggör förförståelsen för att kunna förhålla sig till den. Det kan till exempel göras genom att hålla tillbaka sitt omdöme om fenomenet, vilket benämns *epoché* av Husserl (2004). Det kan ske genom att sätta parentes runt sin förförståelse och inte använda sig av den (Giorgi, 1997). Det innebär att lämna den naturliga inställningen och anta en fenomenologisk attityd med öppenhet för fenomenet och att avstå från spontana slutsatser och tolkningar. Dahlberg (2008) menar att det är mycket svårt att helt bortse från sina tidigare erfarenheter, och att man snarare kan tygla sin förförståelse än att helt bortse ifrån den. Eftersom förförståelsen kan ha en betydande inverkan på forskningsprocessen är det då betydelsefullt att utveckla en självreflekterande hållning för att optimera potentialen för öppenhet (Dahlberg, et al., 2008).

Min förförståelse är präglad av att jag har arbetat som barnmorska i 24 år med erfarenhet från mödrahälsovård, förlossningsvård och gynekologisk vård, att jag arbetat som adjunkt vid en högskola med utbildning av barnmorskor, samt att jag själv är förälder, och har fött två barn. Under de år jag varit verksam i mödrahälsovården har jag även haft föräldrautbildning individuellt och i grupp. Då männens upplevelser är centrala i avhandlingen, har jag under hela forskningsprocessen reflekterat över hur det faktum att jag är kvinna och barnmorska inverkat på intervjuerna. Även om jag strävat att tygla min förförståelse och hålla ett inre öga på mina reaktioner, är det sannolikt att min förförståelse i någon mån påverkat resultaten.

### **Design**

Avhandlingen består av fyra empiriska studier, de första tre med fenomenologisk livsvärldsansats (Giorgi, 1997; Giorgi & Giorgi, 2003; Dahlberg, et al., 2008). Dessa studier ger ny kunskap om pappors upplevelser och behov i samband med barnafödande. Med de fenomenologiska studierna som grund, utvecklades i den fjärde delstudien ett instrument som sedan validerades med dokumenterade psykometriska metoder, (Pett, Lackey, & Sullivan, 2003; Fayers & Machin, 2007). En översikt över designen av de fyra delarbetena ges i Tabell 2.

**Tabell 2.** Sammanställning av avhandlingens studie

Studie, nr	Design	Datainsamling	Urval
<b>I.</b> Fäders upplevelse av föräldrautbildning	Fenomenologisk livsvärldsansats	Intervjuer	Tio nyblivna fäder, strategiskt urval
<b>II.</b> Förstagångsfäders upplevelser av förlossning	Fenomenologisk livsvärldsansats	Re-enactment intervjuer	Tio nyblivna fäder, strategiskt urval
<b>III.</b> Förstagångsfäders upplevelse av att vara far under barnets första år	Fenomenologisk livsvärldsansats	Intervjuer	Tio nyblivna fäder, strategiskt urval, samma personer som i studie I
<b>IV.</b> Förstagångsfäders upplevelser och behov i samband med förlossning	Instrumentutvecklings- och validerings - studie	Enkät	306 nyblivna fäder populationsstudie, konsekutivt urval

Samtliga studier har genomförts i Västsverige och papporna har rekryterats via de förlossnings- eller BB-avdelningar där deras partner vårdats. I Studie I och III rekryterades papporna på ett landsortssjukhus och ett storstadssjukhus, några dagar efter förlossningen på BB-avdelningarna. Samma personer intervjuades med 7-10 månaders mellanrum i Studie I och III. I Studie II valdes papporna ut vid två förlossningsavdelningar i en större stad. I Studie IV rekryterades papporna via sin partner vid ett storstadssjukhus och ett landsortssjukhus.

### Etiska överväganden

Studierna är genomförda i enlighet med internationella forskningsetiska regler (World Medical Association, 2008). Tillstånd att genomföra studierna har givits av Etikprövningsnämnden i Göteborg (Ö083-03, T485-03, 427-05 och 562-09). Berörda verksamhetschefer har tagit del av forskningsplanen och godkänt studiernas design. Samtliga deltagande pappor gavs muntlig och skriftlig information på förlossnings- eller BB-avdelningen. I de tre intervjustudierna intervjuades papporna om sina upplevelser under graviditet, förlossning och under första året som far, vilket ofta är en tid präglad av starka personliga upplevelser. Papporna informerades därför om att de uppgifter de lämnade var konfidentiellt skyddade, och att det fanns en beredskap för att ge stöd, till exempel om intervjupersoner upplevt oro eller ångest i samband med eller efter intervjun, eller, om de så önskade, fanns det möjlighet att få en samtalskontakt med barnmorska, läkare, kurator eller psykolog.

I Studie IV gavs muntlig och skriftlig information om studien av barnmorskan på förlossningsavdelningen. Papporna och deras partner informerades även om att deltagandet byggde på frivillighet, och att vård och behandling inte påverkades av om

pappan ingick i studien eller ej. Ytterligare information om studien bifogades när enkäten utsändes till papporna via deras partner. Detta på grund av att det inte finns något register över nyblivna pappor. Då det förekom att relationer avslutats efter förlossningen och att kvinnorna inte hade någon kontakt med barnets far, kunde det leda till visst obehag. I denna studie insamlades enkäterna anonymt med förhoppningen att uppnå en högre svarsfrekvens och sanningsenliga svar. Detta innebär att samtliga inkluderade i studien fick påminnelser, vilket kan ha uppfattats som störande. En bedömning gjordes emellertid att risken att orsaka lidande eller kränkning av enskilda individer var liten i samtliga studier och att nyttan i form av möjlighet att dela med sig av sina erfarenheter och bidra till en ökad kunskap om pappors upplevelser var mer betydelsefull.

## **Datainsamling**

### ***Deltagare i Studie I och III***

Tio förstagångsfäder utvaldes strategiskt av projektledaren (ÅP) på BB-avdelningen i en mindre stad i västra Sverige. Samtliga var nyblivna fäder till friska barn och hade deltagit i gruppverksamhet med inriktning på stöd i föräldraskapet under sin fru/flickvåns graviditet. Papporna var mellan 25 och 35 år gamla med olika utbildningsbakgrund, från kortare yrkesutbildning till högre akademiska examina. De var samtliga sammanboende med barnets mor. Skriftlig och muntlig information gavs och de som önskade delta lämnade adressuppgifter och undertecknade ett informerat samtyckesformulär. Intervjuerna genomfördes vid två tillfällen; dels två till fyra månader efter barnets födelse (Studie I), dels nio månader till ett år efter barnets födelse (Studie III). Intervjuerna gjordes antingen i pappornas hem, på deras egen eller intervjuarens arbetsplats, allt i enlighet med pappornas önskemål.

### ***Deltagare i Studie II***

I Studie II, förstagångsfäders upplevelse av förlossningen, var inklusionskriterierna att männen skulle vara svenskspråkiga förstagångsfäder som hade deltagit under en förlossning i minst sex timmar. Vidare skulle deras partner, barnets mor, och det nyfödda barnet ha varit friska under förlossningen och förväntats få en normal barnsängstid. Papporna utvaldes strategiskt från två förlossningsavdelningar av sektionsledande barnmorska, för att åstadkomma en variation i ålder, etnisk bakgrund och utbildningsnivå. Barnmorskan gav först skriftlig och muntlig information, varvid några män avstod från att delta, och de som önskade delta lämnade adressuppgifter och informerat samtycke. Ytterligare information gavs i samband med att männen kontaktades via telefon för bokning av intervjun. Tio pappor deltog, 25-43 år gamla, med varierande utbildningsbakgrund från grundskola till akademisk examen, och alla männen levde tillsammans med barnets mor. Deras etniska bakgrund varierade, tre av papporna hade minst en förälder från ett annat EU-land, och två var födda och uppvuxna i utomeuropeiska länder.

### ***Deltagare i Studie IV***

Studiepopulationen bestod av 306 förstagångspappor, vars barn föddes på förlossningsavdelningarna vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) och Norra Älvsborgs

sjukhus (NÄL) mellan 26 november 2009 och 24 december 2009 (SU) och mellan 26 november 2009 och 9 november 2009 (NÄL), som uppfyllde inklusionskriterierna. Under denna tid delades informationsbrev ut till alla förstagångsföräldrar på berörda förlossningsavdelningar. Eftersom det inte finns något register över nyblivna fäder, rekryterades papporna via barnets mor, vars adress hämtades från mödrahälsovårdsjournalen. I februari 2010 utsändes 306 enkäter till mödrarna med ett frankerat returkuvert och ett brev där de ombads överlämna medföljande enkät till barnets far. I de fall han ej varit närvarande vid förlossningen, bad vi kvinnan kryssa i en för ändamålet avsedd ruta på informationsbrevet och returnera det. Urvalskriterierna för mödrarna var att vara förstföderska som uppgivit en man som närmast anhörig och som genomgått vaginal förlossning eller akut kejsarsnitt och där barnets Apgar score vid fem minuter var mer än fem. Enbart svensktalande förstagångsfäder som hade deltagit under förlossningen inkluderades. Pappor till barn födda med planerat kejsarsnitt exkluderades sålunda.

## Intervjuer

### **Studie I och III**

Intervjuerna inleddes med en öppen fråga, med följdfrågor utifrån intervjupersonens svar (Kvale, 1997). Öppningsfråga i Studie I var *Hur var din föräldrautbildning?* Den inledande frågan i Studie III var *Hur har det varit för dig personligen att bli pappa?* Ingångsfrågan följdes upp med frågor som till exempel *Vill du förtydliga vad du menar med det? Kan du ge ett exempel?* Ambitionen var att vara öppen och flexibel för att kunna följa med i pappornas berättelser och tankegångar, följdfrågorna användes för att få dem att stanna kvar vid ämnet och ge mer detaljerade beskrivningar. Det var viktigt för förståelsen att intervjupersonen fick fullständig uppmärksamhet, då frågorna ibland berörde känsliga områden, som kunde vara svåra att uttrycka. Genom att förmedla till männen att jag var intresserad av deras unika upplevelser, eftersträvades innebördsrika beskrivningar (Giorgi, 1997; Dahlberg & Dahlberg, 2003; ).

### **Studie II**

I Studie II var syftet att beskriva förstagångspappors upplevelse av förlossning, Eftersom det är en mycket speciell och livsavgörande händelse som varar under förhållandevis kort tid valdes re-enactment som intervjumetod för att nå djup i männens upplevelser. Metoden grundar sig på psykodrama och går ut på att genom tre steg föra tillbaka intervjupersonen till händelsen för att få detaljerade beskrivningar och aktivera kroppsmindet (Drew, 1993). De tre stegen är uppvärmning, iscensättande samt monolog. Uppvärmningen bestod av småprat om förlossningens start, resan in till förlossningsavdelningen men även speciella händelser under förlossningen. Iscensättandet innebar att genom frågor om miljö, personer i rummet samt om känslor och tankar, få pappan att leva sig in i och återuppleva förlossningen. I samband med iscensättandet uppmuntrades pappan även att visa eller ”spela upp” speciella händelser. Det innebar till exempel att männen med gester visade hur de agerat, som hur de stött och hållit kvinnan under förlossningen. De återgav även vad barnmorskan sagt och gjort, samt hur det och situationen påverkat dem. I det tredje steget följde en monolog vari pappan återberättade sina upplevelser och ibland reflekterade över de känslor och tankar som aktiverats genom kroppsmindet.

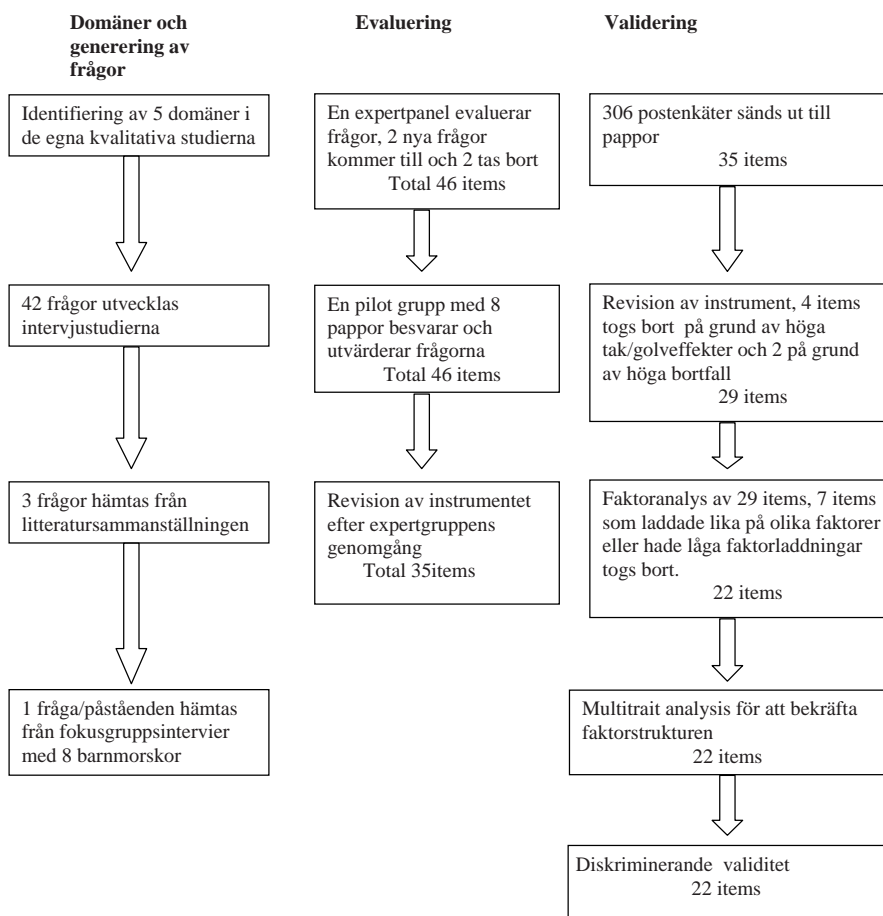
# Instrumentutveckling

## Studie IV

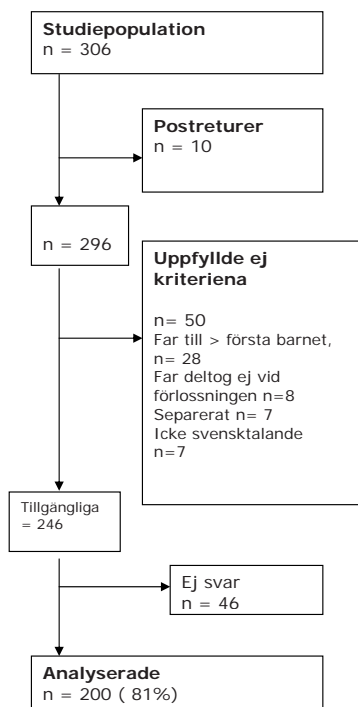
Instrumentutvecklingen och valideringen utfördes i tre steg (Figur 1).

*Steg 1. Identifiering av dimensioner och formulering av påståenden/frågor.* Instrumentet grundar sig dels på tre egna kvalitativa intervjustudier med pappor, dels på litteraturstudier, samt på en fokusgruppsintervju med förlossningsbarnmorskor.

Fem dimensioner identifierades i de kvalitativa studierna: 1) Förväntningar och önskemål; 2) Information; 3) Stöd till kvinnan; 4) Emotionellt stöd och 5) Tröst. Påståenden/frågor som representerade respektive dimension formulerades, varvid pappornas egna formuleringar och uttryck användes. Litteraturen och resultatet från fokusgruppsintervjun användes dels för att komplettera frågorna, dels för att verifiera frågorna/påståendena. Det preliminära formuläret bestod av 46 frågor/påståenden (=item).



Figur 1. Instrumentutveckling och validering.



**Figur 2.** Flödesschema, datainsamlingen.

*Steg 2. Evaluering av frågor/påståenden.* Formuläret granskades av fyra forskare med erfarenhet av området inom olika discipliner (sociologi, psykologi och vårdvetenskap), som lämnade synpunkter och föreslog ändringar av frågor/påståenden och svarsskalor. Därefter modifierades enkäten utifrån expertpanelens förslag och testades på åtta förstagångspappor. I samband med att de fyllde i enkäten bedömde papporna hur lätta frågorna var att förstå och besvara samt hur relevanta de ansåg att frågorna var, på en fyrgradig skala i ett särskilt protokoll. Protokollen sammanställdes och varje frågas begriplighet och relevans beräknades. En ny version av enkäten togs fram och efter en andra revision och bedömning av forskarna återstod 35 enkätfrågor. En fyrgradig Likertska användes huvudsakligen med fyra svarsalternativ ("stämmer helt", "stämmer delvis", "stämmer lite grann", "stämmer inte alls"). Undantag var åtta frågor där ett femte svarsalternativ "ej aktuellt" fanns med.

*Steg 3. Instrumentvalidering.* Valideringen inleddes med att ett informationsbrev delades ut och 306 enkäter utsändes, vilket beskrivits tidigare i metodavsnittet. Enkäten kunde besvaras i brev eller på internet via en länk som angivits på pappersenkäten. Efter tio postreturer återstod 296 pappor i studien, vilka reducerades till 246 på grund av att 50 papporna inte motsvarade inklusionskriterierna (Figur 2). Av de återstående 246 papporna besvarade 81% (n=200) enkäten, varav 23% (n=59) på internet, efter två påminnelser. Den andra påminnelsen gjordes per telefon till samtliga mammor, varvid de i förkommande fall lämnade information om inklusionskriterierna inte var uppfyllda. Några pappor (n=13) som önskade delta men som av olika skäl inte sände in enkäten, föredrog att besvara enkäten via telefonintervju.



## **Analys**

### **Studie I, II och III**

Samtliga intervjuer spelades in på band, och en ordagrann textutskrift gjordes. Analysen, som baserades på pappornas beskrivningar av sin upplevelse av föräldrautbildning, förlossning och faderskap under barnet första år, utfördes med fenomenologisk metod (Giorgi, 1997; Dahlberg, et al., 2008). Målet var att få en fenomenologisk förståelse, vilket inte är en linjär utan en dynamisk process med en pendling mellan helhet och delar. Den kan även beskrivas som en rörelse mellan figur och bakgrund, vilket innebär att en del av fenomenet framträder som centralt i början av analysen, blir figur, för att sedan träda tillbaka och lämna plats för en annan del som då blir figur mot en ny bakgrund (Merleau-Ponty, 2002; Dahlberg, et al., 2008). Först lästes all text igenom för att få ett helhetsperspektiv av intervjuerna. Efter upprepade genomläsningar identifierades och markerades meningsbärande enheter. De meningsbärande enheterna granskades, jämfördes och sammanställdes i tematiska kluster. I denna analysprocess var en öppen attityd för att få det nya och oväntade att framträda avgörande. Genom att jämföra och studera likheter och olikheter i de meningsbärande enheterna, med hjälp av "fria fantasifulla variationer", formades en essens. Fria fantasifulla variationer innebär att de enskilda eller grupperade meningsbärande enheternas relevans bedöms i förhållande till den helhet som de upprepade genomläsningarna format (Giorgi & Giorgi, 2003). Essensen, den minst varierande innebörden av fenomenet, växte fram ur analysen och formulerades. I det sista steget utformades konstituentier som beskriver variationen och fenomenets kontext (Giorgi, 1997).

### **Studie IV**

Analys av svaren i de 200 insamlade enkäterna inleddes med att beskrivande statistik togs fram för att karaktärisera data. Svarsfrekvenser, bortfall för enskilda frågor och golv och takeffekter beräknades. Frågor med extrema tak och golveffekter (>90) exkluderades. En explorativ faktorsanalys med så kallad principalkomponentanalys, med en orthogonal rotation (varimax) genomfördes för att identifiera underliggande dimensioner av männens förlossningsupplevelse. Frågor som hade en lägre laddning än 0,40 togs därefter bort. Antalet dimensioner bestämdes med Kaiser-regeln (eigenvalue >1), samt med anspråket att dimensionerna skulle vara möjliga att förstå utifrån ett kliniskt perspektiv. Inom varje subskala beräknades medelvärde i poäng i enlighet med half scale-metoden (Fayers & Machin, 2007), det vill säga att de domäner där minst hälften av frågorna var besvarade togs med i analysen. Därefter genomfördes en så kallad multitrait analys, multi item, för att testa fyra psykometriska antaganden rörande Likertskalkonstruktionen. Den inbördes konsistensen mellan variablerna i en subskala/dimension testades. Indikatorer på god konsistens är att korrelationen mellan varje fråga och dess dimension är >0,40 och Cronbachs alfa skulle vara >0,70. Den diskriminanta validiteten testades och korrelationen mellan variabeln och den egna subskalan skulle vara signifikant större än korrelationen med de andra subskalorna. Vidare analyserades korrelation och varians, vilka skulle vara ungefär lika för de olika frågorna som ingick i subskalorna. Instrumentets känslighet testades genom att jämföra subgrupper som tidigare forskning har visat skilja sig från varandra, så kallad known-groups validity (Fayers & Machin, 2007).



## RESULTAT

### En sekundär roll (Studie I)

Fenomenets essens var att föräldrautbildningen hade en sekundär roll, samtidigt som den skapat en beredskap inför förlossning och föräldraskap. Det medförde att föräldrautbildningen hade underordnad betydelse för männen som även hämtade information från källor utanför den professionella vården, i litteratur och på internet, varvid erfarna personer som männen hade förtroende för ansågs viktiga. Männen tog till sig information och gjorde den till sin egen genom att bearbeta den och ställa frågor. I samband med detta kunde barnmorskan som ledde den föräldragrupp de deltog i spela en viktig roll. Att möta andra blivande föräldrar, ta del av deras upplevelser och samtala med män i enkönade grupper sågs som betydelsefullt, framförallt när männen hade möjlighet att ta del av erfarna pappors upplevelser av förlossning.

Deltagandet i föräldrautbildningen medförde att männen utvecklade en känsla av att vara förberedd inför vad som skulle kunna hända under förlossning och föräldraskap. De skapade inre bilder av vad som väntade, där både en idealbild och ett värsta scenario ingick. Normativa beskrivningar och berättelser från föräldrautbildningen uppfattades ibland som en grund för de inre bilderna. När den egna upplevelsen blev bättre än värsta scenariot, erfors en känsla av belåtenhet och att ha lyckats bra och haft tur, trots att de ibland upplevt besvärliga och riskfyllda situationer. Den sekundära rollen innebar även att mannen såg sig om sekundär i föräldrautbildningen som var inriktad på kvinnan. Mannens uppgift var att delta som stödperson, att stödja innebar att följa med som sällskap under föräldrautbildningen, att hjälpa kvinnan under förlossningen och att vara ”förälder nummer två” under barnets första tid.

### Förlossningen som gemensam process (Studie II)

För förstagångspapporna var förlossningen en sammanvävd process pendlande mellan eufori och vånda. Den sammanvävda processen bestod i att förlossningen var en med kvinnan gemensam angelägenhet, där mannen hade som intention att stärka och stödja kvinnan som var i fokus. Styrkan och stödet gavs genom att utstråla trygghet och engagemang samtidigt som han vårdade och hjälpte kvinnan.

Papporna pendlade mellan eufori och vånda, vilket innefattade starka känslor och sinnesstämningar som svängde mellan ytterligheter. Euforin beskrevs främst som förväntan i samband med att värkarbete började, samt när barnet föddes och mannen blev far. Vånda fanns med i oron för kvinnans och barnets liv och hälsa, men också i starka känslor som beskrivs som hjälplöshet och tvivel. De egna känslorna och farhågorna undertrycktes för att inte oroa kvinnan. Den sammanvävda processen innebar även att mannens upplevelse påverkades av kvinnans sätt att uthärda värkarna. Medkänsla i kvinnans kamp och smärta medförde lidande för mannen, vilket beskrivs som en själslig smärta. Att dölja egna känslor och att ta aktiv del i omvårdnaden i samarbete med barnmorskan var ett sätt att hantera situationen. I aktivitet var det lättare att stå ut med våndan. Att bjudas in till samarbete och få bekräftelse och stöd av vårdpersonalen i sitt stödjande av kvinnan beskrevs som positivt. Barnmorskor med expertkunskaper

gav trygghet, och deras engagemang med upprepad bekräftelse om att förlossningen förflöpte normalt var betydelsefullt. Den sammanvävda processen erfors som mer meningsfull när barnet fötts, mannen blivit far och den nya familjen formats.

Den blivande modern och hennes behov var av överordnad betydelse. Mannen gav stöd genom fysisk avlastning, smekningar och massage, men även känslomässigt stöd och uppmuntran att uthärda värkarbetet. Mannen kunde genom sin unika kunskap om kvinnans personlighet avgöra vilket stöd hon behövde i stunden. Ibland hjälpte han henne att koncentrera sig i nuet och få henne att slappna av, ibland att se bortom den aktuella situationen, till exempel genom att visualisera morgondagen när barnet skulle vara fött. Det fanns också beskrivningar av att som pappa vara i en underordnad ställning. Detta betraktades som naturligt, men kunde medföra känslor av att vara oviktig och utelämnad. Hot om att något skulle gå fel, och risken att förlora kvinnan eller barnet innebar vånda och mötet med det nyfödda barnet tydliggjorde livets bräcklighet.

### **Att sätta barnet i centrum, utan att ge upp sin egen person (Studie III)**

Essensen i pappornas erfarenheter av det första året som far var att de satte barnet i centrum utan att ge upp sin egen person. Att sätta barnet i centrum innebar att barnets behov styrde den nya familjen och därigenom mannens liv med omprioritering av tid och aktiviteter. Att bli far var omvälvande, och det var då betydelsefullt att inte ge upp sin egen person utan att också få utrymme för egna aktiviteter för att må bra och trivas i den nya situationen. Kontakten mellan far och barn befrämjades av engagemang och tid tillsammans, särskilt som ensam vårdare av barnet med dess fulla uppmärksamhet. Successivt, under det första året som förälder, lärde sig papporna att förstå barnets signaler och att bli mer känsliga och tålmodiga. Omgivningens förväntningar bidrog till att de upplevde sig som mognare, med utökat ekonomiskt ansvar och ett ansvar för barnet med mindre benägenhet att ta risker. Det första året som förälder beskrevs övervägande positivt, avgörande för den positiva känslan var att de kände sig tillfreds med att ha klarat av uppgiften att bli far och ha fått en ny helhet i livet.

Mötet med barnet och faderskapet var, trots förberedelser, överväldigande och mer känslomässigt berörande än väntat. Föräldrautbildning under graviditeten hade givit förberedelse men innehållet i föräldrautbildningen var bortglömt ett år efter förlossningen. Föräldrautbildningen efter barnets födelse upplevdes vara riktad enbart till mödrarna, vilket medförde att papporna bara sporadiskt tog del av den. Den nya familjen gav en ny tillhörighet, och relationen till partnern blev djupare och lugnare. Att se barnet utvecklas och att ha en relation med barnet gav större glädje än väntat och var en källa till välbefinnande.

### **Förstagångspappors upplevelser och behov i samband med förlossning (Studie IV)**

I Studie IV, instrumentutvecklingen, utgjordes resultatet av statistisk och psykometrisk analys. Studieguppen bestod av 200 förstagångspappor. Deras åldersmedelvärde var 31,8 år (range: 19 till 55, SD 5,6) vilket motsvarar det nationella genomsnittet

för förstagångsfäder i Sverige. I studiegruppen var 18% (n=35) födda utanför Sverige (nationellt genomsnitt 2008 14%), mestadels i Europa och Asien, medan 24% (n=48) av männen i studiegruppen hade en eller två föräldrar födda utanför Sverige (nationella genomsnittsfiffror saknas). Utbildningsnivån var något högre i studiegruppen än det nationella genomsnittet.

Sex frågor med extrema tak- och golfeffekter (>90) uteslöts innan faktoranalysen. Den första faktoranalysen med 29 variabler gav en nio faktorlösning (eigenvalues >1) som förklarade 62% av variansen. Av de nio faktorerna innehöll fem bara en eller två variabler och de bedömdes inte vara relevanta ur ett kliniskt perspektiv. De variabler som hade låga faktorladdningar (<0,40), eller som laddade jämnt på flera dimensioner, togs bort. Det var exempelvis påståenden som: *Jag kände att jag var i vägen för barnmorskan*, *Jag kände att det hade gått lika bra utan min närvaro*, *Jag kände mig som en åskådare* och *Jag hade blivit övertalad att delta vid förlossningen*.

En ny faktoranalys gav fyra faktorer med 22 items som förklarade 48,6% av variansen. Dimensionerna var *Oro* (8 items), *Information* (4), *Emotionellt stöd* (6) och *Acceptans* (4). Den första faktorn (*Oro*), som förklarade 20,5% av variansen, representerade oro för partners och barnets hälsa och välbefinnande, rädsla för det okända, men också oro för egna reaktioner vid förlossningen och för att vara otillräcklig som stödperson. Den andra faktorn (*Information*) förklarade 15,6% av variansen och representerade upplevelsen av att vara förberedd och att ha fått relevant information under förlossningen. Den tredje faktorn (*Emotionellt stöd*) förklarade 6,5% av variansen och inbegrep bland annat möjlighet att få vägledning och stöd under förlossningen och bli visad och uppmuntrad att hålla och ta hand om barnet, men också känslor av att vara sedd och tröstad i svåra situationer. Den sista faktorn (*Acceptans*) utgjorde 5,9% av variansen, och i denna ingick att bli mottagen på den förlossningsavdelning som paret önskat, vänligt bemötande av vårdgivare och positiv uppmärksamhet av barnmorskan. Multitraitanalysen visade att subskalorna i det närmaste motsvarade de uppställda kraven för Likertskalor i alla dimensioner. Däremot var Cronbachs alfavärden godtagbara för gruppanalyser i två av dimensionerna *Oro* (0,82) och *Information* (0,73) och något lägre i dimensionerna *Emotionellt stöd* (0,65) och *Acceptans* (0,66).

Enkätens diskriminerande validitet utvärderades genom att skattningar på varje subskala jämfördes mellan pappor vars barn fötts med akut kejsarsnitt eller instrumentell förlossning och de vilkas barn fötts vid en normal förlossning. Det är välkänt i forskning att pappor vars barn föds vid akut kejsarsnitt eller instrumentell förlossning är mer oroliga och sämre förberedda än de pappor vars barn föds vid en normal förlossning (Greenhalgh, et al., 2000). Det visade sig, som väntat, att pappor vars barn fötts vid akut kejsarsnitt eller instrumentell förlossning hade signifikant högre poäng ( $p<0.001$ ) på *Oro*-skalan, och att pappor vars barn fötts med akut kejsarsnitt hade signifikant högre poäng ( $p=0,03$ ) på *Information*-skalan.

Tidigare forskning har visat att det är vanligt att yngre pappor har ingen eller begränsad kontakt med barnmorskor (Bunting & McAuley, 2004). Professionellt stöd för att minska stress och andra hinder för pappornas deltagande var särskilt betydelse-

fullt för yngre fäder (Bunting & McAuley, 2004; Dallas, 2009). Det visade sig att de yngsta papporna i studien hade signifikant högre poäng för *Emotionellt stöd* ( $p=0.040$ ) och *Acceptans* ( $p=0.041$ ) än de äldre papporna. Vidare visade jämförelsen mellan utomlandsfödda och svenskfödda pappor, att de förra hade signifikant högre poäng för orosfaktorn ( $p=0.013$ ), vilket är ett mönster som beskrivits i tidigare forskning (Wiklund, Aden, Högberg, Wikman, & Dahlgren, 2000; Ny, Plantin, Dejin-Karlsson, & Dykes, 2008). Däremot påvisades ingen signifikant skillnad när det gäller utbildningsnivå.

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

Det övergripande syftet med avhandlingen var att utforska mäns upplevelser av föräldrautbildning, förlossning och föräldraskap i samband med första barnets födelse och första året. Detta är ett komplext forskningsämne som inte kan undersökas på ett direkt och konkret sätt. Pappornas upplevelser kan inte direkt observeras, utan behöver behandlas utifrån ett perspektiv som kan svara mot deras känslor, tankar och handlingar. En fenomenologisk livsvärldsansats valdes för att den är öppen och följsam för studerade komplexa fenomen (Dahlberg & Dahlberg, 2004; Dahlberg, et al., 2008).

Vetenskaplig forskning ska vara systematisk, kritiskt granskande och metodiskt utförd med hög grad av validitet och generaliserbarhet (Giorgi, 1997, Dahlberg, et al., 2008). De kriterier som gäller för validitet inom kvantitativ forskning är inte direkt överförbara till forskning som grundar sig på en livsvärldsansats (Dahlberg, 2008). Detta eftersom validitet traditionellt anses grunda sig på stabila begrepp, som är kontextfria och klart avgränsade från varandra, medan det i forskning baserad på mänsklig erfarenhet är vanligare med begrepp som förändras, som är kontextberoende och som exemplifieras med ny struktur eller nya mönster (Polkinghorne, 1986). Generaliserbarhet inom fenomenologisk livsvärldsforskning är inte universell utan alltid kontextberoende. I vilket grad forskningsresultat kan generaliseras måste bedömas utifrån det studerade fenomenets karaktär (Dahlberg, 2008).

Systematik och metodologisk konsekvens i fenomenologisk forskning uppnås genom att forskaren beskriver sin förförståelse och fenomenologiska attityd samt noggrant beskriver datainsamling och analys. Dessutom beskrivs hur essensen och konstituenterna uppnås samt variation och sammanhang i konstituenterna. De teoretiska och metodologiska utgångspunkterna ska vara transparenta och beskrivna före datainsamling (Polkinghorne, 2005; Dahlberg, et al., 2008).

I avhandlingen har forskarens öppenhet för fenomenet varit ledstjärnan genom hela forskningsprocessen och inkluderat öppenhet för egen förförståelse. Att utveckla öppenhet är en lärprocess, och initialt i den första studien upplevde jag det ganska krävande att anta en fenomenologisk attityd och inte använda min förförståelse, inte minst min erfarenhet som barnmorska. Att tygla förförståelse, med distansering och reflektion som saktar ner förståelseprocessen, var ett förhållningssätt som successivt utvecklades och användes. Centralt i denna process var att reflektera, vilket enligt Ekebergh (2001) inte är en teknik som kan läras in, utan snarare en konst att utveckla.

I samband med den andra studien reflekterade jag kring förförståelsens inverkan och för att få klarhet i hur mitt kön och yrke kan ha påverkat männen under intervjuerna, frågade jag några av dem hur de såg på att bli intervjuade av en kvinna samt hur det kan ha påverkat deras berättelser. Som väntat fick jag inga entydiga svar. Någon menade att han beskrivit sina egna upplevelser och att hans berättelse inte påverkades alls av att jag var kvinna, medan någon annan menade att han aldrig skulle ha medgett sina tillkortakommanden om det varit en man som intervjuat.

I samtliga intervjuer ställdes öppna ingångsfrågor i enlighet med metodiken i livsvärldsansatsen (Giorgi, 1997; Dahlberg, et al., 2008) detta resulterade i att innebörder i männens livsberättelser av vitt skilda aspekter identifierades. I den tredje studien om pappornas upplevelse av faderskap under barnets första år analyserades omfattande intervjutexter. För att kunna klargöra strukturen i fenomenet av detta omfattande textmaterial försågs konstituenterna med undertexter, vilket inte är helt i enlighet med Giorgis (1997) analysmetod. I studien följdes istället fenomenologins huvudprincip om öppenhet, och att det är fenomenet som styr hur det bäst kan analyseras (Bengtsson, 2010). Arbetssättet får stöd av Dahlberg et al. (2008) som menar att öppenheten kräver att forskaren förstår fenomenets karaktär och väljer de verktyg eller förhållningssätt som bäst ger svar på forskningsfrågan.

Under arbetet med den andra studien, den kvalitativa studien om mäns upplevelse av förlossningen, framträdde tydligt att trots att det finns forskning om mäns upplevelser och stödbehov, saknades ett instrument att mäta erfarenheter och upplevelser med. Detta ledde till att en instrumentutvecklingsstudie (IV) genomfördes. En styrka med det validerade instrumentet är att det har hög grad av tillförlitlighet genom att det baseras på de kvalitativa studierna samt att det har visat god överensstämmelse med vad som är tidigare känt om upplevelser hos olika grupper av pappor i samband med förlossning. Dock finns en svaghet i reliabiliteten hos de två av subskalorna *Emotionellt stöd* och *Acceptans* då standardvärdet för Cronbachs alfa inte uppnåddes (0,70). Detta hade kunnat åtgärdas genom att ta bort en eller två variabler i dessa subskalor, men vi valde att behålla dem då de var kliniskt relevanta och viktiga.

I avhandlingsarbetet studerades fenomen som var avgränsade till pappor som deltagit i mödrahälsovårdens föräldrautbildning eller deltagit i sin partners förlossning. Detta kan ses som begränsande, då faderskap inom andra familjekonstellationer blir allt vanligare, till exempel fyrklöverfamiljer, det vill säga familjer baserade på samkönade relationer som består av två mammor och två pappor (Klinth & Johansson, 2010). Detta är också angeläget att studera men rymdes inte inom avhandlingens design.

## **Resultatdiskussion**

Den följande resultatdiskussionen indelas i fyra avsnitt: den sekundära rollen, barnafödande som en gemensam angelägenhet, omsorgsinriktat faderskap samt faderskap och genus. När specifika resultat från en studie diskuteras anges delarbetets nummer (I-IV) inom parentes.

### **Den sekundära rollen**

De kvalitativa studierna visade att männen är i en sekundär roll, vilket innebär att de till stor del deltar för kvinnans skull såväl under föräldrautbildning (I), förlossning (II) som under barnets första år (III), samt att de såg som sin huvudsakliga uppgift att vara ett stöd för kvinnan (I-III). Att stödja och att sätta modern och barnets behov framför sina egna, upplevdes av papporna som naturligt, eftersom det är kvinnan som bär, föder och eventuellt ammar barnet. Under förlossningen blir den sekundära rollen explicit; den blivande moderns behov styr, och förloppet övervakas och vägleds av barnmorskor och annan vårdpersonal (II).

Vidare framkom i resultatet (I) att männens transition överskuggades av kvinnans. Transitionsprocessen kräver medvetenhet och tid för egen utveckling (Meleis, et al., 2000), och då är det särskilt krävande att vara i en sekundär roll. Engagemang och insikt i förändringen är viktiga kännetecken på hur personen hanterar sin transition (Meleis, et al., 2000). När det gäller förstagångsfäder kan det till exempel innebära att söka information och att använda rollmodeller för att förbereda sig inför förlossning och faderskap. Den sekundära rollen kan därför medföra att mannens övergång till faderskap försvåras, vilket är värt att beakta för hälso- och sjukvårdspersonal som möter paret och ger stöd och information.

Att vara förberedd och informerad är betydelsefullt för förstagångsfäder, vilket framkom i resultatet från tre av Studierna (I-II, IV). Föräldrautbildningen under graviditeten, som har som ett av sina huvudsyften att ge information, upplevde männen mer som en ritual och bara till viss del som informativ (I). Det var något pappor borde delta i, inte med hänsyn till egna behov, utan främst för kvinnans skull. Männen hade inte några större förväntningar på föräldrautbildningens innehåll, men likväl var de besvikna efteråt på att den huvudsakligen var riktad till kvinnan. Det har också visats i tidigare studier att stöd inför förlossning i första hand ges utifrån kvinnans perspektiv (Hallgren, 1997; Olsson, et al., 1998; Raphael-Leff, 2005), att mannens betydelse som förälder inte betonats tillräckligt i föräldrautbildningen (Erlandsson & Häggström-Nordin, 2010) och att ett mer familjeorienterat stöd behövs inför förlossningen (Bogren Jungmarker, Lindgren, & Hildingsson, 2010).

Resultatet visade att männen under graviditeten i första hand sökte sig till släkt och vänner för stöd och inte till professionella vårdgivare (I, III). En tänkbar orsak är att männen är perifera i vården vid barnafödande och därigenom inte ser barnmorskor och annan vårdpersonal som suveräna experter på manligt föräldraskap. Detta är ett mönster som kanske är på väg att förändras; studier visar att blivande föräldrar som söker information och stöd på Internet (Nystrom & Ohrling, 2008) gjorde det på grund av att de upplevde att de hade ett otillräckligt stöd av släkt och vänner (Plantin & Daneback, 2009).

Vidare upplevdes möjlighet att samtala med andra föräldrar och diskutera med barnmorskan under föräldrautbildningen som betydelsefullt av männen (I). Det kan vara ett sätt att bearbeta de inre bilder av hur kommande förlossning och föräldraskap kan komma att gestalta sig. Att få möjlighet till reflektion över de inre bilderna i enkönade föräldragrupper beskrivs som verkningsfullt. Detta kan ge männen utrymme att verbalisera farhågor och funderingar utan att behöva ta hänsyn till kvinnornas behov (I), vilket skulle kunna innebära minskad stress och stöd i transitionprocessen. Värdet av erfarenhetsutbyte mellan män där deras egna behov är i fokus, och där de slipper att känna sig som ett ointressant bihang till kvinnan är stort, och betydelsen av samtal i enkönade grupper finns belagd i tidigare studier (Symon & Lee, 2003; Friedewald, et al., 2005).

Resultatet (I) bekräftar en annan svensk studie, där Hallgren (1999) betonar att barnmorskor bör möta männen individuellt och även utforma föräldrautbildning och förlossningsförberedelse ur ett manligt perspektiv genom att följa upp hur de ser på innehållet i utbildningen och diskutera deras förväntningar inför förlossningen.



Stöd och möjlighet till samtal är särskilt viktigt vid de kända kritiska vändpunkterna, de så kallade liminala faserna, i transitionen till faderskap, som till exempel vid graviditetsbesked (Draper, 2003) och under förlossning (Meleis, et al., 2000). I de liminala faserna är männen särskilt sårbara och utlämnade (Draper, 2003). I den föreliggande avhandlingen visar det sig i mäns beskrivningar av de kritiska vändpunkterna (I-III), till exempel när männen under förlossningen upplevde oväntade känsloutbrott och att de befann sig i "twilight zone", en känsla av överklighet, under det första dygnet som pappa (II). Den instabilitet som pendlingen mellan eufori och vanda innebär under förlossningen kan också ses som ett utslag av en liminal fas i transition (II).

Trots att föräldrautbildningen till viss del var en besvikelse, så gav den en vidare förståelse för förlossningen och en beredskap inför oväntade situationer, vilket upplevdes som lugnande (I). Detta är betydelsefullt då nyblivna pappors stress kan vara relaterad till hur de förmår att anpassa sig och förhålla sig till rädsla och oro under förlossningen (Bradley, Slade, & Leviston, 2008), vilket också är viktigt för kvinnan, då mannens rädsla anses kunna ha negativ effekt på den födande kvinnan (Enkin, et al., 1995). Betydelsen av att identifiera och stödja män för att minska förlossningsrädsla har även uppmärksamats i en svensk avhandling om föräldrautbildning (Bergström, 2010).

### **Förlossningen - en gemensam angelägenhet för paret**

I Sverige har blivande pappor haft tillträde till förlossningsrummet sedan 1970-talet. Det är därför logiskt att männen upplever förlossningen som en gemensam angelägenhet för paret, vilket innebär att båda har en uppgift även om de inte deltar på lika villkor. I resultatet framgick att papporna såg det som sin uppgift att ge stöd som var individuellt avpassat till den födande kvinnan (II). Detta har bekräftats även i annan forskning (Kainz, Eliasson, & von Post, 2010).

I den andra studien framkom att männen upplevde det som krävande att under förlossningen ge stöd och utstråla trygghet, medan de egna starka känslorna, som oro och frustration, måste döljas för att inte oroa kvinnan. Det förekom att pappor upplevde gråt och känsloutbrott, som de överraskats av under förlossningen, som omanliga och att det inte överensstämde med deras syn på sig själva som män. Detta kan ses som ett traditionellt genusmönster som även visar sig i hur vårdpersonal agerar (II). Trots att maskulinitet är något som förändras, är att "vara man" alltså en kraftfull social princip (Hearn, 2004); de universella dragen av manlighet och kvinnlighet är olika, och de är utan tvekan den diskurs som majoriteten följer (Aboim, 2010).

I den fjärde studien visade det sig att pappor vars barn fötts med akut kejsarsnitt eller instrumentell förlossning (IV) var mer oroliga och mindre förberedda och informerade, än pappor vars barn fötts vid spontana, vaginala förlossningar. Detta överensstämmer med tidigare brittisk forskning (Chan, 2002; Rosich-Medina, 2007), där man fann att pappor vars barn fötts vid en instrumentell förlossning eller med kejsarsnitt var mer oroliga och upplevde förlossningen som mer traumatisk. Av intervjustudierna (I-III) framgår att även avvikelser under förlossningen upplevdes som stressande och att det var betydelsefullt att fullständig information gavs. Ett exempel är när en pappa



tolkade att något var fel under förlossningen genom att iaktta barnmorskan och läkaren som viskande samtalade och rörde sig ”knyckigt”(II). Fullständig information om alla avvikelser som kan inträffa under en förlossning är knappast möjlig, men en ökad medvetenhet om att pappor kan vara mycket sensibla och receptiva samt att de snabbt gör egna tolkningar av situationen, skulle kunna minska faders oro.

I resultatet framgick också att de yngsta papporna upplevde sämre emotionellt stöd och kände sig mindre accepterade än de äldre papporna (IV). Detta är olyckligt då tidigare forskning har visat att just de yngsta papporna är en grupp som behöver extra stöd (Dallas, 2009). Om de får stöd innan barnet föds, ökar sannolikheten att de ska ha en fortsatt kontakt med barnet under dess första månader; och kontakten under det första året anses vara avgörande för hur relationen mellan far och barn utvecklas (Fagan, et al., 2007). Vidare var de utomlandsfödda papporna mer oroliga än de svenskfödda papporna (IV). I tidigare studier framgår att utomlandsfödda män är mer sårbara om deras traditionella normer inte är gångbara, och att det därför är extra viktigt att de får stöd och involveras i samband med barnafödande (Wiklund, et al., 2000; Ny, et al., 2008).

Det instrument som har utvecklats i studie fyra är även avsett att användas för att identifiera män som haft en svår förlossningsupplevelse och som kan behöva extra stöd (IV). Detta är viktigt då det visat sig att negativa förlossningsupplevelser är associerade med depressiva symtom i efterförloppet (Ryden, 2004; Bradley, et al., 2008; Schumacher, 2008). Det är betydelsefullt att män som upplevt förlossningen negativt med till exempel oro, bristande information, acceptans eller stöd, får möjlighet att förmedla detta till kliniken.

### **Omsorgsinriktat faderskap**

Att sätta barnet i centrum utan att ge upp sin egen person var viktigt för upplevelsen av faderskap under det första året (III). Papporna eftersträvade en egen oberoende relation till barnet, och att klara av att ta hand om barnet på egen hand sågs som angeläget och tillfredställande. De erfor att kontakten med barnet hade förändrat dem, genom att de utvecklat en ökad känslighet och lyhördhet. Att män utvecklar en mjukare ”närande” sida i sin personlighet i kontakten med barnet finns även beskrivet i tidigare forskning (Hall, 1995; Anderson, 1996; Goodman, 2005). Papporna upplevde att deras relation till barnet stärktes när de var ensam vårdare, till exempel när modern yrkesarbetade (III), vilket stöds av tidigare forskning som visat att män skjuter upp sin känslomässiga bindning till barnet när kvinnan alltid finns till hands för att trösta och ta hand om barnet (Gamble & Morse, 1993). Bemästrande av den nya situationen och en god självkänsla med verksamma strategier kan ses som tecken på en lyckosam transition (Meleis, et al., 2000). Flera studier har visat att det är avgörande både för mannen själv och för hans familj hur han klarar av övergången till faderskap (Ferketich & Mercer, 1995; Pruett, 1998; White, Wilson, Elander, & Persson, 1999; Gage & Kirk, 2002; Ramchandani, Stein, Evans, & O’Connor, 2005; Boyce, Condon, Barton, & Corkindale, 2007) och att män strävar efter att ”göra rätt” i rollen som pappor (Elvin-Nowak, Berglin, & Berglin, 2005). Detta betonar betydelsen av ett

omsorgsinriktat faderskap för den nybildade familjen, samt för att en stabil relation mellan far och barn utvecklas, vilket är positivt för barnets psykologiska och sociala utveckling.

## Faderskap och genus

Ett intressant fynd i studierna var männens strävan efter att vara deltagande fäder. Det visade sig bland annat i att de såg förlossningen som en gemensam angelägenhet för paret (II), och att barnet och familjen prioriterades (III). Det överensstämmer med förändring av den hegemoniska maskuliniteten mot en barnorienterad maskulinitet som beskrivs av Bekkenger (2003), men trots detta finns mönster av den traditionella fadersrollen kvar som kulturell norm, vilket kan förhindra och försena utvecklingen mot en jämlik fadersroll (Bangura Arvidsson, 2003). Den traditionella fadersrollen visade sig till exempel i rädsla för underordning eller ambivalens inför det som anses vara traditionellt kvinnliga egenskaper och arbetsuppgifter (Holter, et al., 1994; Buist, et al., 2003).

Att papporna känner sig omanliga när de visade känslor, kan ses som ett exempel på hur den traditionella fadersrollen lever kvar i attityder, och detta speglas också i hur de då ibland avvisas av barnmorskor och annan vårdpersonal (II). Även på det organisatoriska planet ses traditionella mönster, trots att papporna bjuds in att delta under barnafödande, saknas ofta utrymme och tydlig strategi för deras deltagande. Männen (I-II) beskrev att undermåliga sängar och smörgåsar är vad pappor erbjuds under förlossningen och på BB, om de kunde få stanna med sin familj efter förlossningen. Bris-tande organisation för pappors deltagande finns även beskriven i tidigare forskning (de Montigny & Lacharit, 2004; Ellberg, et al., 2008). Om ett jämställt föräldraskap eftersträvas, i enlighet med föräldrastödsutredningen (SOU 2008:131), borde även pappornas behov tillgodoses i inledningen av föräldraskapet.

Ett annat resultat var att männen upplevde det vara betydelsefullt och tillfredsstäl-lande att bemästra den nya livssituationen som fäder. Det innebar, förutom personlig mognad och prioritering av barn och familj, att bemästra ett nytt ansvar. Ansvaret be-skrivs av männen dels som ett traditionellt försörjningsansvar, dels ett omvårdande fa-derskap samt att det kan vara svårt att hitta en balans mellan dessa två ansvarsområden (III). Detta kan ses som en enkel illustration av hur olika ideal inverkar på männen. För att tydliggöra detta kan Aboims modeller av pluralistisk maskulinitet användas. Männen var intensivt engagerade under förlossningen (II), vilket kan ses som ett ex-empel på *kompajonorienterade maskulinitet* (Aboim, 2010). Vidare ansågs det viktigt under det första året att inte ge upp sin egen person för faderskapet (III), vilket kan ses som ett exempel på *”icke familjeinriktade”* maskulinitet. Den tredje modellen, *hybrid maskulinitet*, där ett traditionellt manligt mönster kombineras med en strävan att vara en närvarande och omvårdande partner och far (Aboim, 2010), är mer komplex, och det är därför svårare att hitta entydiga exempel på denna i avhandlingens resultat. Män i denna tredje modell anses av Aboim vara de mest kvalificerade, då de samtidigt som de hävdar sin maskulinitet och distanserar sig från femininet, utför ett antal traditio-nellt kvinnliga uppgifter. Den ultimata barriären mellan kvinnor och män finns ändå kvar bland annat i form av ideal för moderskap respektive faderskap, även om män

upptar typiskt kvinnliga drag och utvecklas till mer omvårdande fäder (Aboim, 2010). Aarseth (2009) har beskrivit mäns motiv för förändring mot jämställdhet och menar att det är det moraliska kravet som verkar motiverande på män att utmana könsbundna regler och väva in feminina kvalitéer i det gemensamma familjeprojektet. En intressant fråga som Aboim ställer sig är hur omvårdande och närande en man kan vara utan att bli överdrivet feminin.

Aboim (2010) menar att om kvinnliga egenskaper får en mer genusneutral status blir de mer tillgängliga för män i deras identitetsutveckling. En mer pluralistisk syn på maskuliniteter skulle kunna vara till gagn för både för nyblivna fäder och för barnmorskor och andra vårdgivare. Tidigare forskning har visat att det är nödvändigt att vårdpersonalen är medveten om hur genus påverkar föräldraskap såväl under föräldrautbildning och förlossning som under tiden därefter (Symon & Lee, 2003; Ahmann, 2006). Det är därför betydelsefullt att vårdpersonal blir mer medvetna om hur genus påverkar både dem och de blivande och nyblivna papporna, för att ha möjlighet att se egna mönster och genomföra förändringar, med syftet att ge ändamålsenligt stöd till män att utveckla ett omsorgsinriktat faderskap.

### **Slutsatser och implikationer (I-IV)**

För förstagångspapporna var föräldrautbildningen sekundär och en ritual som de deltog i för kvinnans skull, den skapade dock en beredskap inför förlossningen. Riktad information och möjlighet till diskussion med andra pappor ansågs viktigt för att det skulle vara meningsfullt för papporna att delta i föräldrautbildning (I, III). Detta kan förstås som att pappornas sekundära roll under den barnafödande perioden kan försvåra deras transition till faderskap. Förlossningen erfors som en gemensam angelägenhet för paret. Kvinnan var i fokus, och mannen kunde genom sin kunskap om henne ge individuellt avpassat stöd. Upplevelsen av kvinnans smärta, rädsla för det okända och genusrelaterade föreställningar om manlighet var påfrestande och kunde vara svåra att utstå under förlossningen. Att ge aktivt stöd till kvinnan och få bekräftelse och samtidigt få stöd av barnmorskor och annan vårdpersonal upplevdes som positivt och lindrande. För att mäta förstagångspappors upplevelser under förlossning utvecklades och validerades en enkät som i huvudsak byggde på avhandlingens kvalitativa studier. Psykometrisk validering av enkäten visade att subskalorna (*Oro, Information, Emotionellt stöd* och *Acceptans*) hade känslighet att skilja mellan grupper som är kända för att ha olika förlossningsupplevelser. Det bekräftades att det sätt som förlossningen avslutades på (spontan vaginal, instrumentell eller akut kejsarsnitt) påverkade pappornas oro, samt att utomlandsfödda pappor var generellt mer oroliga än pappor födda i Sverige. De yngsta papporna upplevde att de fått sämre emotionellt stöd och kände sig mindre accepterade än äldre pappor. Under det första året som far eftersträvades en egen relation till barnet som sattes i centrum. Att bemästra det nya överväldigande faderskapet och inte ge upp sin egen person upplevdes som betydelsefullt för välbefinnandet.

Vad kan vi lära av studierna och hur kan resultatet påverka praxis? Stöd som vänder sig direkt till de blivande och nyblivna papporna för att mildra den sekundära rollen under transitionen behövs. Särskilt stöd till papporna kan genomföras på olika

sätt, till exempel att mannen erbjuds ett enskilt samtal med barnmorskan i anslutning till graviditetsbeskedet, för att identifiera pappor som behöver särskilt stöd på grund av rädsla inför förlossning och föräldraskap. Samtalet skulle även kunna innehålla livsstils- och hälsoinformation. I föräldrautbildning är det viktigt att barnmorskan eller den som leder gruppen medverkar till ett öppet klimat med möjlighet för männen att ställa egna frågor till barnmorskan och diskutera med andra pappor i enkönade grupper. Det är också viktigt att riktad information till pappor införs, vilket inte alltid finns. Under föräldrautbildning såväl som under förlossning och tidigt föräldraskap är det betydelsefullt att den vårdpersonal som möter nyblivna fäder och deras familjer är medveten om hur transition och genus påverkar männen och deras faderskap. Beredskap behövs för att ge extra stöd till pappor vars barn föds med instrumentell förlossning eller kejsarsnitt, till utomlandsfödda pappor och till de yngsta papporna. Den validerade enkäten är avsedd att användas för att identifiera pappor med en svår förlossningsupplevelse, vilka kan behöva stöd för att minska risken för postpartum depression. Stöd till pappan och bekräftelse av pappans insatser under barnafödandet kan ses som ett stärkande inte bara för mannen utan även för hans partner och framtida familj.

## SUMMARY IN ENGLISH

### Background

In many western societies, fathers have traditionally assumed the role of breadwinner in the family, leaving responsibilities for parenting to the mother. It was not until the late 20th century that their role as participating and caring fathers evolved, and fathers began to be involved in childbirth. In Sweden, political decisions and economic measures were initiated to support and ensure involvement of the fathers in infant care and to increase gender equality between parents. One such effort has been to increase men's allocation of parental leave. Although economic incentives may help to promote gender equality between parents, other efforts are needed to facilitate fathers' participation in childbirth.

When fathers in Sweden first made their entrance in the birth room, they were usually unprepared for the situation. As a result, childbirth education that had previously been designed only for the mothers-to-be was adapted to incorporate the needs of the fathers, emphasising information and physical training. In the 1990s, childbirth education in Sweden became more focused on the family, but it still primarily addressed the specific needs of the women. Nevertheless the benefit of fathers in the delivery room is unquestioned; their participation enhances the future mothers' well-being and the fathers' attachment to the child. In the last few decades, the father's own experiences have been highlighted. Recent studies have revealed that fathers experience their participation in the delivery room as positive and exciting, but demanding and requiring support. It has also been shown that some fathers feel unimportant during childbirth and ignored by midwives and other health care providers. Little attention has focussed on how such experiences impact on fathers during and after childbirth.

However, two recent studies indicate that fathers' negative experiences during childbirth may be associated with depressive symptoms after childbirth. Previous research shows that men feel alone in their transition to fathers. Thus it is essential for health professionals to understand men's own experiences in order to be able to give them effective support. Since first-time fathers are known to be especially vulnerable, more research focusing on first-time fathers is needed to further investigate first-time fathers' experiences during childbirth education, labour and delivery, and during their first year as fathers, both to identify the fathers' own needs of support as well as to identify fathers whose needs of support have not been met. Knowledge gained from such research will help to enable midwives and other health care providers to interact with and support the first-time father in a way that benefits him, his partner and his future family.

## **Aim**

The overall aim of the thesis was to explore first-time fathers' experiences of childbirth education, childbirth and the first year as a father. The thesis comprises four studies with the following specific aims:

*Study 1.* To describe fathers' experiences of childbirth education during pregnancy and infancy.

*Study 2.* To describe first-time fathers' experiences during childbirth.

*Study 3.* To describe and explore first-time fathers' experiences during the first year as a father.

*Study 4.* To develop and validate an instrument to assess first-time fathers' experiences and needs during childbirth.

## **Methods**

A qualitative approach with a descriptive phenomenological method was used in Studies I-III. In Study IV a methodological and developmental design was used to evaluate the construct validity and the internal consistency reliability of a questionnaire to assess first-time fathers' experiences of childbirth.

*Study I and III:* The study sample consisted of 10 first-time fathers who were 25–35 years old and had attended childbirth education classes. Two interviews with open-ended questions were conducted 2–4 months after birth (Study I) and 12–14 months after childbirth (Study III). The interviews usually took place at the participants' home. The fathers' educational level varied. The interviews were tape-recorded and transcribed verbatim. The text was analysed for meaning according to principals in descriptive phenomenological method. Primarily, the text was read several times in order to grasp a sense of the whole and establish a close familiarity with the text. Actual examples of the participants' lived experience of childbirth formed meaning units which were marked and assembled in clusters, with consideration to variations and similarities. The relations between meaning units were developed and organised in patterns forming an essential structure, i.e. a core invariant meaning of the phenomenon. Thereafter, the constituents of the essence were outlined with the aspiration to describe all nuances and variations of the experience of first-time fathers.

*Study II:* Ten men between 25 and 43 years old of different ethnic origin and educational background were recruited. They had all been present during at least six hours of the childbirth. Tape recorded interviews with re-enactment technique and open-ended questions were carried out in the participants' home or at the hospital where the childbirth had taken place, 4-6 weeks after the delivery. Interviews were analysed in the same manner as in Studies I and III.

*Study IV:* Domains and items were initially derived from interviews with first-time fathers, and supplemented by a literature search and a focus group interview with midwives. The comprehensibility, comprehensiveness and relevance of the items were evaluated by four paternity research experts and a preliminary questionnaire was pilot

tested in eight first-time fathers. A revised questionnaire was completed by 200 first-time fathers (response rate=81%). Exploratory factor analysis using principal component analysis with varimax rotation was performed and multitrait scaling analysis was used to test scaling assumptions. The external validity was assessed by means of known group's analysis.

## **Findings**

### ***Study I***

The data analysis revealed that, for fathers, the essential structure can be described as 'childbirth education takes a secondary role while simultaneously creating preparedness for birth and fatherhood'. A secondary role meant that childbirth education had no unique position for the fathers. Information gained from other sources had more or the same impact on them, although childbirth education was experienced as a convenient way of gaining knowledge. The meaning of the secondary role was also present as it related to the woman. During this period, the fathers described their task as supporting and serving the woman and the child. The fathers expressed that childbirth education served to prepare them for childbirth and for fatherhood by helping them create images of the future. These images helped the prospective fathers to relate to their new experiences during childbirth and the first weeks with the baby. The fathers also felt the benefits of the preparation in the way they were ready to meet potentially unexpected and difficult situations in this period.

### ***Study II***

The essential meaning of first-time fathers' experiences of childbirth is that it is an interwoven process pendulating between euphoria and agony. The interwoven process signifies that the man was involved in childbirth with the intention of supporting and thereby strengthening the woman who was in focus. The support was carried out by radiating security and engagement in the process with care and aid. Pendulating means that state of mind changed between extreme modes of euphoria and agony in a spectrum of strong and overwhelming feelings. Euphoria was experienced in tense expectancy at the onset of labour and in the successful progress of labour, but above all in the overwhelming experience of happiness when the child was born and the man became a father. The agony was characterised by uncertainty, worry for the woman and the child, and suppression of own needs and feelings such as pain, helplessness and doubt. A submissive role was experienced as natural but created a sense of being unimportant and left out. Agony was present in the threat of abnormality or deviation, the risk of losing the woman or child, and the encounter with the tender infant, which elucidates the fragility of life. The interwoven process also meant that the woman's ability to endure labour pain affected the man's experience. Compassion in the woman's struggle and pain brought suffering to the man. Taking an active role in the care of the woman eased his pain, but acknowledgement and awareness of midwife or other health care providers was also reassuring. Professional competence gives a feeling of security, especially from midwives with expert knowledge, attention and repeated reassurance that the labour progress is normal. The interwoven process becomes more meaningful when the child is born, the man becomes a father and the new family is created.



### ***Study III***

The essence of the fathers' experiences of the first year as father is to place the baby in the centre without giving up one's self. The baby's needs directed the new family and thereby the lives and priorities of the fathers. This was sometimes experienced as frustrating. In the upheaval related to becoming a father, it was necessary to have space for own activities and to continue to be the same person, this made it easier to enjoy and deal with the new situation. The child provided warmth and happiness in the family and the men experienced a deeper relationship to their partner. The contact between father and child was facilitated by engagement and time spent alone with the child. Successively they learnt to interpret the infant's signals and patience and sensitivity were developed. Influenced by surrounding people, a new awareness of being adult and responsible was brought about. Fathers developed a new economical responsibility and fewer dispositions to take risks. Fatherhood including care of the child was mostly experienced as positive. Crucial for this feeling was satisfaction with how they had solved this new life phase and how they had managed to master the new situation and the distress that fatherhood also included

### ***Study IV***

Factor analysis yielded four factors comprising 22 items and accounting 48.6% of the variance. The domains found were Worry, Information, Emotional support and Acceptance. Multitrait analysis confirmed the convergent and discriminant validity of the domains; however, Cronbach's alpha was below the limit in two domains ( $<0.70$ ). The questionnaire was sensitive to differences between groups of fathers hypothesized to differ on important socio demographic or clinical variables.

### **Conclusion and implications**

In order to provide support for both parents, it is necessary to develop childbirth education so it better suits both sexes. Designing groups for prospective fathers to strengthen them in the transition to parenthood could be one important element. The childbirth educator's primary task would then be to build a group climate for discussions. Nevertheless, their experience of the woman's pain, fear of the unknown and the gendered preconceptions of masculine hegemony can be difficult to bear for the father-to-be. To maintain and strengthen childbirth as a mutually shared experience for the couple, the father needs to be recognised and supported both as a supporter and as a future parent. Midwives and other caregivers have to acknowledge fathers as valued participants, and support their significant position, as his support, based on his exclusive knowledge of the mother's needs, is unique and valuable. To master fatherhood while maintaining one's integrity and developing an independent relationship with the child is important during the first year as father. As fathers are important supporters to the woman, health personnel of today must be aware of the fathers' own needs and the impact gender aspects have on their professional support. The developed and validated instrument adequately assesses important aspects of first-time fathers' experiences of childbirth. It may serve as a useful and sensitive tool for assessing first-time fathers' experiences and needs at labour wards and may be used to help identify fathers in need of extra support and counselling following negative birth experiences.



## TACK

Först och främst vill jag tacka alla nyblivna pappor som delat med sig av upplevelser i intervjuer och enkäter. Tack också Sahlgrenska Akademin och Institutionen för vårdvetenskap och hälsa som antog mig till forskarutbildningen och gav mig möjligheten att skriva avhandlingen.

Jag vill också rikta mitt varma tack till alla som givit mig stöd och uppmuntran genom hela doktorandprocessen:

*Marie Berg,*

Min huvudhandledare, tack för ditt varma engagemang och ovärderliga stöd, men också för att du gett konstruktiv kritik och snabb respons på alla manus och utkast.

*Anna–Lena Hellström,*

Min första huvudhandledare, som antog mig till forskarutbildningen, och som alltid varit stödjande och inkännande.

*Charles Taft,*

Min bihandledare som kom in lite senare i processen, för handfast ledning i instrumentutvecklingens svåra konst, men också för medförfattande och tålmodigt granskande av texter.

*Ingela Lundgren,*

Uppskattad vän och kollega, som inte bara handledde mig i den första studien, utan också inspirerade mig till forskarstudier.

*Gunilla Carlsson,*

Min medförfattare i artikel två för goda råd och handledning både i re-enactment och fenomenologi.

*Fiona Lovén,*

Tack för språkgranskning av mina tre första manus, och för att du har tagit dig tid att gå till botten med såväl kniviga citat som översättning av fenomenologiska analyser.

*Barbro Koskel,*

Tack för korrekturläsning och granskning med örnkoll på semikolon och relativa pronomen.

*Tone Ahlborg, Thomas Johansson och Evelyn Hermansson,*

Tack för noggrann granskning och värdefulla kommentarer i samband med mitt slutseminarium.

Tack alla barnmorskor på SU och NÄL som hjälp till med rekrytering av pappor att intervjua och utdelning av informationsblad, utan er hade det inte gått.

Tack hela doktorandgruppen 04, för många lärorika seminarier, diskussioner och andra sammankomster. Det har varit givande att ha en så stor och mångsidigt grupp. Särskilt tack till *Helena Wigert*, för vänskap, samläsning och trevliga resor i samband med Växjökursen.

Tack alla "Livsvärldsdoktoranderna", *Britt-Marie, Kristin, Malin, Marianne, Tina, Viola* och *Åsa* för diskussioner och artikelgranskning.

Tack arbetskamrater och chefer i Primärvården för stöd och uppmuntran, särskilt *Thomas Johannisson* och *Inger Abrahamsson*.

Tack mina kära rumskamrater på doktorandvinden; *Elisabeth, Anna* och *Malin*, för allt ni har lärt mig, för delande av ljus och lett och för glada skratt.

Tack alla vänner, för omtanke och uppmuntran, särskilt *Catharina, Gunvor, Sara, Inga-Britt, Lena, Sylvie* och *Ulla* för att ni sett till att jag kommit ut på promenader, ridturer och annat trevligt och påmint mig om att det finns annat i livet än forskning.

Sist men inte minst: Tack min kära familj! *Göran* min man och bästa vän, tack för stöd och tolerans under alla år, för råd och dåd, och ständigt nya bläckpatroner. Våra barn: *Petter* och *Sigrid*, som har bidragit med goda råd från era respektive yrkesområden och haft tålamod med min tankspriddhet. Tack även min kära syster *Berit* för stöd och uppmuntran och tack "konstnärssvågern" *Krister* för den vackra akvarellen som pryder avhandlingens framsida.

---

Ekonomiska bidrag i form av stipendier från Kamratföreningen Sahlgrensringen, Herbert och Karin Jacobssons stiftelse, Knut och Alice Wallenbergs stiftelse, Lokal FOU rådet, Göteborg och Södra Bohuslän och Sjuhäradsbankens fond, Borås, har möjliggjort denna avhandling.

## REFERENSER

- Aarseth, H. (2009). From modernized masculinity to degendered lifestyle projects: Changes in men's narratives on domestic participation 1990-2005. *Men and Masculinities*, 11(4), 424-440.
- Aboim, S. (2010). *Plural masculinities: the remaking of the self in private life*. Farnham: Ashgate.
- Ahlborg, T. (2004). *Experienced quality of the intimate relationship in first-time parents: qualitative and quantitative studies*. Göteborg: Nordic School of Public health.
- Ahmann, E. (2006). Supporting fathers' involvement in children's health care. *Pediatr Nurs*, 32(1), 88-90.
- Amato, P. R. (1994). Father-Child Relations, Mother-Child Relations, and Offspring Psychological Well-Being in Early Adulthood. *Journal of Marriage and the Family*, 56(4), 1031-1042.
- Anderson, A. M. (1996). The father-infant relationship: becoming connected. *J Soc Pediatr Nurs*, 1(2), 83-92.
- Andersson, A. D., Janice A., & Craft-Rosenberg, M. (2001). *Fathering Promotion in: Nursing interventions for infants, children, and families* (2. ed.). Thousand Oaks, Calif.
- Bangura Arvidsson, M. (2003). *Ifrågasatta fäder: olika bilder av fäder till socialt utsatta barn*. (Avhandling för doktorsexamen, Lunds universitet).
- Barclay, L., & Lupton, D. (1999). The experiences of new fatherhood: a socio-cultural analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 29(4), 1013-1020.
- Beardshaw, T. (2001). Supporting the role of fathers around the time of birth. *MIDIRS Midwifery Digest*, 11(4), 476-479.
- Bekkengen, L. (2002). Man får välja: om föräldraskap och föräldraledighet i arbetsliv och familjeliv. I T. Johansson, J. Kuosmanen (Red.), *Manlighetens många ansikten: fäder, feminister, frisörer och andra män*, Malmö: Liber.
- Bekkengen, L. (2003). Föräldralediga män och barnorienterad maskulinitet. I Johansson, T. & Kuosmanen, J. (1. uppl. ed.), *Manlighetens många ansikten: fäder, feminister, frisörer och andra män*. Malmö: Liber.
- Bengtsson, J. (2010). *Med livsvärlden som grund: bidrag till utvecklandet av en livsvärldsfenomenologisk ansats i pedagogisk forskning* (2. uppl., ed.). Lund; Studentlitteratur.
- Bergström, M. (2010). *Psychoprophylaxis: antenatal preparation and actual use during labour*. (Avhandling för doktorsexamen, Stockholms universitet).  
[On line]:<http://publications.ki.se/jspui/handle/10616/39157>
- Björnberg, U., & Kollind, A.-K. (1996). *Men's family relations: report from an international-seminar*. Göteborg: Almqvist & Wiksell International.
- Blom, U.-L. (1996). *Pappautbildning: utvärdering av ett försök med pappautbildning i fyra landsting och en kommun: ett uppdrag från Socialdepartementet, Landstingsförbundet & Socialstyrelsen*. Stockholm: Spri.
- Bly, R., & Söderberg, L. (1995). *Järn-Hans: en bok om män* (2. utg. (pocket) ed.). Västerås: Ica.

- Bogren Jungmarker, E., Lindgren, H., & Hildingsson, I. (2010). Playing Second Fiddle Is Okay-Swedish Fathers' Experiences of Prenatal Care. *Journal of Midwifery & Women's Health, 55*(5), 421-429.
- Bondas-Salonen, T. (1998). How women experience the presence of their partners at the births of their babies. *Qualitative Health Research, 8*(6), 784-800.
- Boyce, P., Condon, J., Barton, J., & Corkindale, C. (2007). First-Time Fathers' Study: psychological distress in expectant fathers during pregnancy. *Aust N Z J Psychiatry, 41*(9), 718-725.
- Bradley, R., Slade, P., & Leviston, A. (2008). Low rates of PTSD in men attending childbirth: a preliminary study. *British Journal of Clinical Psychology, 47*(Part 3), 295-302.
- Bromseth, J. C. H., Folkmarson Käll, L., & Mattson, K. (2009). *Body claims*. Uppsala: Centre for Gender Research, Uppsala University.
- Buist, A., Morse, C. A., & Durkin, S. (2003). Men's adjustment to fatherhood: implications for obstetric health care. *JOGNN: Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, 32*(2), 172-180.
- Bunting, L., & McAuley, C. (2004). Research review: teenage pregnancy and parenthood: the role of fathers. *Child & Family Social Work, 9*(3), 295-303.
- Bäckstrom, C., & Hertfelt Wahn, E. (2009). Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. *Midwifery*, In press.
- Chan, K. K. L. (2002). How do fathers feel after accompanying their partners in labour and delivery? *Journal of obstetrics and gynaecology, 22*(1), 11-15.
- Chapman, L. (1991). Searching: Expectant fathers' experienced by parents during pregnancy. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing, 4*(4), 21-29.
- Chronholm, A. (2004). *Föräldraledig pappa: mäns erfarenheter av delad föräldraledighet*. (Avhandling för doktorsexamen, Göteborgs universitet).
- Condon, J. T., Boyce, P., & Corkindale, C. J. (2004). The First-Time Fathers Study: a prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 38*(1/2), 56-64.
- Connell, R. W. (2003). *Om genus*. Göteborg: Daidalos.
- Connell, R. W. (2005). *Masculinities* (2. ed.). Cambridge: Polity Press.
- Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept. *Gender and Society, 19*(6), 829-859.
- Cronenwett, L. R., & Newmark, L. L. (1974). Fathers' responses to childbirth. *Nursing Research, 23*(3), 210-217.
- Dahlberg, K. (2003). *Att förstå vårdvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Dahlberg, K., Dahlberg, H., & Nyström, M. (2008). *Reflective lifeworld research* (2. ed.). Lund: Studentlitteratur.
- Dahlberg, K., Dahlberg, H. (2003). To not make definite what is indefinite: A Phenomenological Analysis of Perception and its Epistemological Consequences in Human Science Research. *The Human Psychologist, 31*, 34-50.

- Dahlberg, K. M. E., & Dahlberg, H. K. (2004). Dialogue. Description vs. interpretation -- a new understanding of an old dilemma in human science research. *Nursing Philosophy*, 5(3), 268-273.
- Dallas, C. M. (2009). Interactions between adolescent fathers and health care professionals during pregnancy, labor, and early postpartum. *JOGNN: Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 38(3), 290-299.
- David, M. (2009). Ethnic Turkish fathers in birth support roles in a Berlin labour and delivery room-motives, preparation and incidence in a 10-year comparison. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 30(1), 5-10.
- de Montigny, F., & Lacharit, C. (2004). Fathers' perceptions of the immediate postpartal period. *JOGNN: Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 33(3), 328-339.
- Deave, T. (2008). The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of advanced nursing*, 63(6), 626.
- Dellmann, T. (2004). "The best moment of my life": a literature review of fathers' experience of childbirth. *Australian Midwifery*, 17(3), 20-26.
- Draper, J. (1997). Whose welfare in the labour room? A discussion of the increasing trend of fathers' birth attendance. *Midwifery*, 13(3), 132-138.
- Draper, J. (2002). 'It's the first scientific evidence': men's experience of pregnancy confirmation. *Journal of Advanced Nursing*, 39(6), 563-570.
- Draper, J. (2003). Men's passage to fatherhood: an analysis of the contemporary relevance of transition theory. *Nursing Inquiry*, 10(1), 66-77.
- Drew, N. (1993). Reenactment interviewing: a methodology for phenomenological research. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 25(4), 345-351.
- Ekebergh, M. (2001). *Tilläggnandet av vårdvetenskaplig kunskap: reflexionens betydelse för lärandet*. (Avhandling för doktorsexamen, Åbo Akademi).
- Ellberg, L., Hogberg, U., & Lindh, V. (2010). 'We feel like one, they see us as two': new parents' discontent with postnatal care. *Midwifery*, 26(4):463-8.
- Elvin-Nowak, Y., Berglin, M., & Berglin, J. (2005). *Världens bästa pappa?: om mäns relationer och strävan efter att göra rätt*. Stockholm: Bonnier.
- Enkin, M. W., Keirse, M. J., Renfrew, M. J., & Neilson, J. P. (1995). Effective care in pregnancy and childbirth: a synopsis. *Birth*, 22(2), 101-110.
- Eriksson, K. (1997). *Vårdandets idé* (1. uppl. ed.). Stockholm: Liber AB.
- Erlandsson, K., & Häggström-Nordin, E. (2010). Prenatal parental education from the perspective of fathers with experience as primary caregiver immediately following birth: a phenomenographic study. *Journal of Perinatal Education*, 19(1), 19-28.
- Fagan, J., Bernd, E., & Whiteman, V. (2007). Adolescent Fathers' Parenting Stress, Social Support, and Involvement with Infants. *Journal of Research on Adolescence*, 17(1), 1-22.
- Fayers, P. M., & Machin, D. (2007). *Quality of life: the assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes* (2nd ed. ed.). Chichester: John Wiley.
- Ferketich, S. L., & Mercer, R. T. (1995). Predictors of role competence for experienced and inexperienced fathers. *Nursing Research*, 44(2), 89-95.

- Finnbogadottir, H., Svalenius, E., & Persson, E. K. (2003). Expectant first-time fathers' experiences of pregnancy. *Midwifery*, *19*(2), 96-105.
- Friedewald, M., Fletcher, R., & Fairbairn, H. (2005). All-male discussion forums for expectant fathers: evaluation of a model. *Journal of Perinatal Education*, *14*(2), 8-18.
- Fägerskiöld, A. (2006). Support of fathers of infants by the child health nurse. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *20*(1), 79-85.
- Gage, J. D., & Kirk, R. (2002). First-time fathers: perceptions of preparedness for fatherhood. *Canadian Journal of Nursing Research*, *34*(4), 15-24.
- Gamble, D., & Morse, J. M. (1993). Fathers of breastfed infants: postponing and types of involvement. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, *22*(4), 358-365.
- Genesoni, L., & Tallandini, M. A. (2009). Men's psychological transition to fatherhood: An analysis of the literature, 1989-2008. *Birth*, *36*(4), 305-317.
- Giddens, A. (1990). *The consequences of modernity*. Cambridge: Polity Press.
- Giorgi, A. (1997). The theory, practice and evaluation of the phenomenological method as a qualitative research procedure. *Journal of Phenomenological Psychology*, *28*, 235-261.
- Giorgi, A. G., & Giorgi, B. (2003). The Descriptive Phenomenological Psychological method. In J.E.R. Paul, M. Camic., & L. Yardey (Eds.), *Qualitative Research in Psychology* (pp 243-273) Washington, DC.: American Psychological Association.
- Goodman, J. H. (2005). Becoming an involved father of an infant. *JOGNN: Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, *34*(2), 190-200.
- Greenhalgh, R., Slade, P., & Spiby, H. (2000). Fathers' coping style, antenatal preparation, and experiences of labor and the postpartum. *Birth: Issues in Perinatal Care*, *27*(3), 177-184.
- 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*, *29*(2), 213-231.
- Hagström, C. (1999). *Man blir pappa: föräldraskap och maskulinitet i förändring*. (Avhandling för doktorsexamen, Lunds universitet).
- Hall, E.O. C. (1995). From fun and excitement to joy and trouble: an explorative study of three Danish fathers' experiences around birth. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *9*(3), 171-179.
- Hallgren, A. (1997). *Childbirth preparation by midwives and parents' expectations and experiences of preparation and of childbirth itself*. (Avhandling för licentiatexamen, Umeå universitet).
- Hallgren, A., Kihlgren, M., Forslin, L., & Norberg, A. (1999). Swedish fathers' involvement in and experiences of childbirth preparation and childbirth. *Midwifery*, *15*(1), 6-15.
- Hallgren, A. (2004). Förlossningsförberedelse. I I. Lundgren & M. Berg, *Att stödja och stärka: vårdande vid barnafödande*, Lund: Studentlitteratur.
- Hearn, J. D. (2004). From hegemonic masculinity to the hegemony of men. *Feminist Theory*, *5*(1), 97-120.
- Heidegger, M., Robinson, E., & Macquarrie, J. (1962). *Being and time*. New York: Harper & Row.

- Hildingsson, I., Thomas, J., Olofsson, R. E., & Nystedt, A. (2009). Still behind the glass wall? Swedish fathers' satisfaction with postnatal care. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 38(3), 280-289.
- Hirdman, Y. (2003). *Genus: om det stabila föränderliga former* (2., [rev.] uppl. ed.). Malmö: Liber.
- Hobson, B. & Bergman, H. (2002). Compulsory fatherhood: the coding of fatherhood in the Swedish welfare state. In *Making men into fathers, men, masculinities, and the social politics of fatherhood*/edited by Barbara Hobson. ebrary, Inc. Cambridge, UK ; Cambridge University Press, 328 p. .
- Hollins Martin, C. J. (2008). A tool to measure fathers' attitudes and needs in relation to birth. *British journal of midwifery*, 16(7), 432-437.
- Holm, U. M. (1993). *Modrande och praxis: en feministfilosofisk undersökning* (Ny utg. ed.). Göteborg: Daidalos.
- Holter, Y. G., Aarseth, H., & Ingemark, I. (1994). *Mäns livssammanhang* (1. uppl. ed.). Stockholm: Bonnier utbildning.
- Husserl, E. (1970/1936). *The crisis of European sciences and transcendental phenomenology: an introduction to phenomenological philosophy*. Evanston: Northwestern U.P.
- Husserl, E. (2004/1913). *Idéer till en ren fenomenologi och fenomenologisk filosofi*. Stockholm: Thales.
- Hwang, P. (2000). *Faderskap i tid och rum* (Ny utg. ed.). Stockholm: Natur och kultur.
- Hwang, P. (2005). *Pappapusslet: vilka är bitarna och hur får man ihop det?* Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Johansson, T., & Klinth, R. (2007). Caring Fathers: The Ideology of Gender Equality and Masculine Positions. *Men and Masculinities*, doi 10.1177/1097184X06291899.
- Johnson, M. P. (2002). The implications of unfulfilled expectations and perceived pressure to attend the birth on men's stress levels following birth attendance: A longitudinal study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 23(3), 173-182.
- Kaila-Behm, A., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2000). Ways of being a father: how first-time fathers and public health nurses perceive men as fathers. *International Journal of Nursing Studies*, 37(3), 199-205.
- Kainz, G., Eliasson, M., & von Post, I. (2010). The Child's Father, an Important Person for the Mother's Well-Being During the Childbirth: A Hermeneutic Study. *Health Care for Women International*, 31(7), 621-635.
- Key, E. (1900). *Barnets Århundrade: studie I*. Stockholm: Bonnier.
- Kimmel, M. S. (1996). *Manhood in America: a cultural history*. New York: Free Press.
- Klinth, R., & Johansson, T. (2010). *Nya svenska fäder* (1. uppl. ed.). Umeå: Boréa.
- Kralik, D., Visentin, K., & Van Loon, A. (2006). Transition: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 55(3), 320-329.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lamb, M. E. (2003). *The role of the father in child development* (4th ed.). Hoboken, NJ: Wiley.



- Lewis, C., & Lamb, M. E. (2003). Fathers' influences on children's development: The evidence from two-parent families. *European Journal of Psychology of Education - EJPE (Instituto Superior de Psicologia Aplicada)*, 18(2), 212-228.
- Li, H., Lin, K., Chang, S., Kao, C., Liu, C., & Kuo, S. (2009). A birth education program for expectant fathers in Taiwan: effects on their anxiety. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 36(4), 289-296.
- Longworth, H. (2006). Should fathers be in the labour room? Yes, for support not intervention. *British Journal of Midwifery*, 14(5), 288-288.
- Mayeroff, M. (1990). *On caring* (New ed.). New York: Harper Perennial.
- McVeigh, C. A., Baafi, M., & Williamson, M. (2002). Functional status after fatherhood: an Australian study. *JOGNN: Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 31(2), 165-171.
- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E., Messias, D. K. H., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: an emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 12-28.
- Merleau-Ponty, M. (2002/1945). *Phenomenology of perception*. London: Routledge.
- Merleau-Ponty, M. (2004). Vad är fenomenologi? I *Lovtal till filosofin: essäer i urval*. Eslöv: B. Östlings bokförl. Symposion.
- Nationalencyklopedin. (2007). *Nationalencyklopedin. [Bd] 31, 2006*. Malmö: Nationalencyklopedin.
- Novac, J., Novac, R.E. (1990). Facilitating Father. In Craft, M.J. & Denehy, J.A. (eds). *Nursing interventions for infants and children*. Philadelphia, WB Saunders Company.
- Ny, P., Plantin, L., Dejin-Karlsson, E., & Dykes, A. (2008). The experience of Middle Eastern men living in Sweden of maternal and child health care and fatherhood: focus-group discussions and content analysis. *Midwifery*, 24(3), 281-290.
- Nystrom, K., & Ohrling, K. (2008). Electronic encounters: fathers' experiences of parental support. *J Telemed Telecare*, 14(2), 71-74.
- Olsson, P., Jansson, L., & Norberg, A. (1998). Parenthood as talked about in Swedish ante- and postnatal midwifery consultations: a qualitative study of 58 video-recorded consultations. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 12(4), 205-214.
- Persson, E. K. (2009). Important variables for parents' postnatal sense of security: evaluating a new Swedish instrument (the PPSS instrument). *Midwifery*, 25(4), 449-460.
- Pett, M. A., Lackey, N. R., & Sullivan, J. J. (2003). *Making sense of factor analysis: the use of factor analysis for instrument development in health care research*. London: SAGE.
- Plantin, L. (2001a). *Män, familjeliv och föräldraskap* (1. uppl. ed.). Umeå: Boréa.
- Plantin, L. (2001b). *Mäns föräldraskap: om mäns upplevelser och erfarenheter av faderskapet*. (Avhandling för doktorsexamen, Göteborgs universitet).
- Plantin, L., & Daneback, K. (2009). Parenthood, information and support on the internet. A literature review of research on parents and professionals online. *BMC Family Practice*, 10, 1-12.
- Polkinghorne, D.E. (1986). Conceptual validity in a non theoretical human science. *Journal of Phenomenological Psychology* 17(2), 129-149.



- Polkinghorne, D. E. (2005). Language and Meaning: Data Collection in Qualitative Research. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 137-145.
- Pruett, K. D. (1998). Role of the father. *Pediatrics*, 102(5 Suppl E), 1253-1261.
- Ramchandani, P., Stein, A., Evans, J., & O'Connor, T. G. (2005). Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. *Lancet*, 365(9478), 2201-2205.
- Raphael-Leff, J. (2005). *Psychological processes of childbearing* (4. ed.). London; New York: Chapman and Hall.
- Robertson, S. (2006). Masculinity and Reflexivity in Health Research with Men Masculinity and Reflexivity in Health Research with Men *Auto/Biography* 14 (4), 302-319.
- Rosich-Medina, A. (2007). Paternal experiences of pregnancy and labour. *British journal of midwifery*, 15(2), 66.
- Rydén, B. (2004). *När kvinnor och män får barn: ett psykologiskt och könsspecifikt betraktande av psykisk hälsa och ohälsa*. (Avhandling för doktorsexamen, Lunds universitet).
- Rättsdatabaser, R. (1995). Föräldrabalken 1949 (381). [On line]:<http://62.95.69.15/>
- Salonen, A. H., Kaunonen, M., Astedt-Kurki, P., Järvenpää, A., Isoaho, H., & Tarkka, M. (2009). Parenting self-efficacy after childbirth. *Journal of Advanced Nursing*, 65(11), 2324-2336.
- Sarkadi, A., Kristiansson, R., Oberklaid, F., & Bremberg, S. (2008). Fathers' involvement and children's developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies. *Acta Paediatr*, 97(2), 153-158.
- Schumacher, K. L., & Meleis, A. I. (1994). Transitions: a central concept in nursing. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 26(2), 119-127.
- Schumacher, M. (2008). Bringing birth-related paternal depression to the fore. *Women and birth*, 21(2), 65-70.
- Sengane, M. L. (2009). The experience of black fathers concerning support for their wives/partners during labour. *Curationis*, 32(1), 67-73.
- Seward, R. R., Yeatts, D. E., Amin, I., & Dewitt, A. (2006). Employment Leave and Fathers' Involvement with Children: According to Mothers and Fathers. *Men and Masculinities*, 8(4), 405-427.
- Singh, D. (2003). What men think of midwives. *Midwives*, 6(2), 70.
- Socialstyrelsen. (1979). *Mödra- och barnhälsovård: förslag till principprogram*. Bilaga Stockholm, Socialstyrelsen.
- Somers-Smith, M. J. (1999). A place for the partner? Expectations and experiences of support during childbirth. *Midwifery*, 15(2), 101-108.
- Sommer, D., & Larson, P. (1997). *Barndompsykologi: utveckling i en förändrad värld* (1. uppl. ed.). Hässelby: Runa.
- SOU 1997:161. *Stöd i föräldraskapet: betänkande*. Stockholm, Socialdepartementet.
- SOU 2008:131. *Föräldrastöd - en vinst för alla*. Stockholm, Socialdepartementet.
- SOU 1972:26. *Barnstugeutredningen*. Stockholm, Socialdepartementet.

- SOU 1981:25. *Familjestödutredningen*. Stockholm, Socialdepartementet.
- Statistiska centralbyrån. (2010). *Statistisk årsbok för Sverige. Årg. 96(2010) [Elektronisk resurs]*. Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- Svenska akademien. (2009). *Ordbok över svenska språket. Trivsel-Tyna. H. 369-373*. Lund: Akademibokhandeln Gleerup.
- Symon, A., & Lee, J. (2003). Including men in antenatal education: evaluating innovative practice. *Evidence Based Midwifery, 1*(1), 12-19.
- Trautmann-Villalba, P., Gschwendt, M., Schmidt, M. H., & Laucht, M. (2006). Father-infant interaction patterns as precursors of children's later externalizing behavior problems: a longitudinal study over 11 years. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci, 256*(6), 344-349.
- Waldenstrom, U. (1999). Effects of birth centre care on fathers' satisfaction with care, experience of the birth. *Journal of Reproductive & Infant Psychology, 17*(4), 357.
- Wamala, S. P., & Lynch, J. P. (2002). *Gender and social inequities in health: a public health issue*. Lund: Studentlitteratur.
- Vehviläinen-Julkunen, K., & Liukkonen, A. (1998). Fathers' experiences of childbirth. *Midwifery, 14*(1), 10-17.
- West, A. F., Lewis, S., Ram, B., Barnes, J., Leach, P., Sylva, K., et al. (2009). Why do some fathers become primary caregivers for their infants? A qualitative study. *Child: Care, Health & Development, 35*(2), 208-216.
- White, M. A., Wilson, M. E., Elander, G., & Persson, B. (1999). The Swedish family: transition to parenthood. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 13*(3), 171-176.
- Wielgos, M. (2007). Family delivery from the standpoint of fathers-Can stereotypes of participant or non-participant father be fully justified? *European journal of obstetrics, gynecology and reproductive biology, 132*(1), 40-45.
- Wiklund, H., Aden, A. S., Högberg, U., Wikman, M., & Dahlgren, L. (2000). Somalis giving birth in Sweden: a challenge to culture and gender specific values and behaviours. *Midwifery, 16*(2), 105-115.
- Wockel, A. (2008). Fathers in the delivery room - A critical review of current research. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde, 68*(12), 1154-1159.
- World Health Organization. (2007). *Fatherhood and health outcomes in Europe*. Geneva: World Health Organization.
- World Medical Association, W. (2008). WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects.
- Yim, W. (2000). Relationships between partner's support during labour and maternal outcomes. *Journal of Clinical Nursing, 9*(2), 265-272.
- Åström, L. (1990). *Fäder och söner: bland svenska män i tre generationer*. Stockholm: Carlsson.
- Östlin, P. (2001). *Gender inequalities in health: a Swedish perspective*. Boston: Harvard Univ. Press.