



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Att utveckla sin papparoll

En intervjustudie med nyblivna pappor

Författare: Emma Ring

Handledare: Bengt Sivberg

Magisteruppsats

Hösten 2017

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

Att utveckla sin papparoll

En intervjustudie med nyblivna pappor

Författare: Emma Ring

Handledare: Bengt Sivberg

Magisteruppsats

Hösten 2017

Abstrakt

Bakgrund: Tidigare forskning påvisar att kvalitén av pappans anknytning har stor betydelse för barnets beteende och utveckling.

Syfte: Att beskriva upplevelsen av att bli pappa för första gången med fokus på faktorer som inverkar på utvecklandet av papparollen.

Metod: Kvalitativ metod där åtta fäder deltog. Semistrukturerade intervjuer genomfördes och analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

Resultat: Att bli pappa innebar en omställning. En omställning som beskrevs påverkas av olika omkringliggande faktorer. Där en del faktorer hade en positiv inverkan medan andra faktorer hade en negativ inverkan. Fyra kategorier framkom: *Växa in i sin nya roll*, *Skillnad i utveckling av papparoll i förhållande till mammaroll*, *Kontexten skapar förutsättningar* och *Bemötandet från personalen i vården*. Slutsatsen av följande studie är att det är många faktorer som inverkar på utvecklandet av papparollen. Några faktorer kan gå att förändra och leda till förbättringar medan andra kan vara svårare att förändra. Studien bidrar med ökad kunskap som kan komma till nytta i bemötandet och i samtal med nyblivna pappor.

Nyckelord

Papparollen, inverkan faktorer, samhället, barnhälsovården, kvalitativ intervjustudie

Lunds universitet
Medicinska fakulteten

Innehållsförteckning

Introduktion	2
Problemområde	2
Bakgrund	3
Samhällets uppbyggnad och inverkan på papparollen	5
Samhällskonstruktion	5
Samhällsekonomi	6
Barnhälsovården	6
Perspektiv och utgångspunkter	7
Anknytning mellan barn och pappa	7
Syfte	9
Metod	9
Urval	9
Instrument	9
Datainsamling	10
Analys av data	10
Forskningsetiska avvägningar	12
Förförståelse	13
Resultat	13
Växa in i sin nya roll	14
Känslomässig omställning	14
Kunskap och delaktighet	14
Lära känna sitt barn	15
Skillnad i utveckling av papparoll i förhållande till mammaroll	16
Kvinnligt försprång	16
Relationen till mamman	17
Kontexten skapar förutsättningar	18
Samhällsstruktur och normer	18
Socialt nätverk	19
Arbete och ekonomi	20
Bemötandet från personalen i vården	21
Personalkontakt	21
Fokus på mamman	22
Brister i informationen	23
Diskussion	24
Metoddiskussion	24

Resultatdiskussion.....	27
Konklusion och implikationer	30
Referenser	31
Bilaga 1 (4).....	35

Introduktion

Problemområde

Tidigare forskning kring pappor och deras delaktighet i sitt barn har till stor del studerats i studier med en kvantitativ design. Resultatet i studierna har påvisat att det finns demografiska variabler och förutsättningar i pappornas liv som inverkar på papparollen men också barnet (Hall, De Waard, Tooten, Hoffenkamp, Vingerhoets & Van Bakel, 2014; McGill, 2014; Fuertes, Faria, Beeghly, & Lopes-dos-Santos, 2015; Castillo, Welch, & Sarver, 2010; Castillo, Welch, & Sarver, 2013). Resultaten i ovannämnda studier kan till viss del vara vägledande men får inte utesluta det faktum att utvecklandet av papparollen är en personlig process och upplevelse, vilket enligt Polit och Beck (2014) med fördel borde studeras utifrån en kvalitativ ansats. En kvalitativ intervjustudie genomfördes i Sverige år 2007 där syftet var att beskriva upplevelsen av att bli pappa för första gången (Premberg, Hellström & Berg, 2007). Papporna i studien beskrev det som en överväldigande händelse som var svår att förbereda sig på och att det innebar en stor omställning och ett fokusskifte i livet. Papporna uppfattade det som viktigt för dem att kunna hantera den nya situationen och den nya roll som det medförde att bli pappa. Att kunna tolka barnets signaler, kunna somna barnet eller ge barnet tröst var situationer som vid bemästrande gav papporna en känsla av tillfredsställelse (ibid.). Studien lämnade dock inga svar på vad som uppfattats ha inverkat på deras upplevelse och nya roll.

John Bowlby (1988) belyser vikten av tillgänglighet och anknytning mellan barn och dess primära vårdgivare. Tillgänglighet och anknytning beskrivs som väldigt viktig för barnets utveckling och framtid. Anknytningen mellan barnet och föräldrarna kan påverkas negativt och avbrytas på grund av inverkan av faktorer och generera i negativa konsekvenser för barnet i framtiden. Att kunna bli ”en trygg bas” för sitt barn, bygger enligt Bowlby på förmågan att tolka och besvara barnets signaler, något som förutsätter fysisk men även psykisk närvaro (ibid.). Vikten av att stödja och skapa goda förutsättningar för föräldrar, och därigenom också barnet är något som beskrivs av Socialstyrelsen (2014). De skriver att barnhälsovården ska stödja föräldrar i deras roll, något som anses vara ett av deras viktigaste områden (ibid.). I Region Skånes årsrapport om barnhälsovården påvisade statistiken bland annat att sjuksköterskorna inom barnhälsovården inte upplever att de har samma kompetens att bemöta pappor som de har att bemöta mammor (Kunskapscentrum barnhälsovård, 2015). I linje med socialstyrelsens

beskrivning av målen med barnhälsovården är det viktigt att pappor och mammor får samma förutsättningar att utvecklas i sin nya roll.

Bakgrund

Enligt Hall, De Waard, Tooten, Hoffenkamp, Vingerhoets och Van Bakel (2014) spelar pappor en stor roll i barnets utveckling. I deras longitudinella studie undersöktes sambandet mellan pappors tidiga involvering i barnet och kvalitén på pappa-barn-relationen samt dess långsiktiga inverkan på barnets utveckling. I studien där 189 pappor deltog bedömdes pappornas involvering i barnet första gången när barnet var sex månader gammalt. Papporna bedömdes som balanserade eller obalanserade. Att vara balanserad likställdes med att vara engagerad i barnet och att vara mentalt närvarande. Obalanserad likställdes med att vara oengagerad och mentalt frånvarande. När barnet sedan blev två år observerades barnets interaktion med pappan. Interaktionen filmades och analyserades för att sedan graderades. Författarna utvärderade även barnets verbala utveckling vid två års ålder. Resultatet påvisade att pappors tidiga involvering har betydelse för pappa-barn-relationen, samt för barnets kognitiva utveckling. Förutom tidig involvering påvisade resultatet att de pappor där barnet hade en högre kognitiv utveckling och bättre anknytning, även var ”balanserade”(ibid.).

I en studie gjord av McGill i USA (2014) undersöktes sambandet mellan pappans antal arbetstimmar och delaktighet i barnets skötsel, samt dess inverkan på relationen till sitt barn. Det undersöktes med hjälp av demografiska variabler, ifyllda dagböcker gällande arbetstimmar och enkäter om pappans egen uppfattning om sin papparoll. Av de pappor som deltog i studien var det 91 % som arbetade heltid (ibid), att jämföra med 93 % för pappor i Sverige (Statistiska centralbyrån, 2012). I studien som genomfördes av McGill (2014) sågs, bortsett från matning och badning, inga signifikanta skillnader mellan pappornas arbetstimmar och involvering i barnet (ibid.). Att ta ut föräldradagar för att kunna vara hemma med sitt barn var något som alla pappor i studien av Premberg, Hellström och Berg (2007) ansåg vara viktigt. Det gjordes för att främja en god relation med barnet (ibid.). I Sverige har föräldrar rätt till totalt 480 föräldradagar där vardera förälder har 90 unika dagar som inte kan överföras till sin partner. En lagändring gjordes 2016 för att uppmuntra fler pappor att ta ut fler föräldradagar, vilket resulterade i de 90 dagar som inte går att överföra till partnern. Resterande dagar kan fördelas enligt föräldrarnas egna önskemål (Försäkringskassan, u.å.).

I flertalet studier har pappors personliga egenskaper, socioekonomiska och sociodemografiska förutsättningar studerats för att försöka förstå anknytningen mellan barn och pappa (Castillo, Welch, & Sarver, 2010; Castillo, Welch, & Sarver, 2013; & Fuertes, Faria, Beeghly, & Lopes-dos-Santos, 2015). I studien genomförd av Castillo, Welch och Sarver (2010) inhämtades registerdata gällande bland annat pappornas inkomst, boendeform, utbildningsnivå, etnicitet, religion och anställningsform, vilket sedan jämfördes med deras tid spenderat med sitt barn. Den enda signifikanta skillnad som sågs i resultatet var att pappor som bodde tillsammans med sitt barn i högre utsträckning spenderade tid med sitt barn (ibid.). Castillo, Welch och Sarver gjorde ytterligare en studie (2013) där pappors anställningsform och arbetsgivarens flexibilitet jämfördes med tid spenderad med sitt barn. Resultatet påvisade att hög inkomst och en flexibel arbetsgivare var faktorer som sågs ha en positiv signifikant skillnad (ibid.).

I en studie genomförd i Portugal av Fuertes, Faria, Beeghly, och Lopes-dos-Santos (2015) studerades kvalitén på anknytning mellan barn-mamma och barn-pappa. Syftet var att försöka förstå om kvalitén på anknytningen berodde på respektive förälders emotionella känslighet eller tid spenderat tillsammans med sitt barn. Föräldrarna som deltog i studien observerades när de lekte tillsammans med sitt barn. Lekobservationerna gjordes när barnet var nio och femton månader gammalt. Allting filmades och poängsattes sedan enligt "Crittenden's CARE- Index. Crittenden's CARE- Index avser att bedöma mamma- barn interaktionen och baseras på korta videoinspelningar av lek. När barnen sedan var tolv och arton månader filmades de igen. Scenariot som då filmades var en anpassad version av Mary Ainsworths "Strange Situation". Förutom analysen av filmerna, fyllde föräldrarna själva i en enkät gällande deras delaktighet i omvårdnaden av barnet. I resultatet framkom att kvalitén på anknytningen berodde på den tid som mammorna och papporna var involverade i omvårdnaden och leken. Föräldrar till de barn vars kvalitét på anknytningen klassades som trygg, sågs leka mer med sina barn vid varje observationstillfälle. Mammorna hade en signifikant högre emotionell känslighet när barnet var nio och femton månader. Mammorna hade också en tryggare anknytning mellan sig och barnet jämfört med pappor när barnen var tolv och arton månader. Den signifikanta skillnad som observerades mellan mammors och pappors emotionella känslighet och anknytning beskrivs som oförstådd, då författarna inte kunde förklara den signifikanta skillnad som sågs (ibid.).

Samhällets uppbyggnad och inverkan på papparollen

Samhällskonstruktion

Tidigare forskning påvisar att det finns ett antal olika förutsättningar och egenskaper som påverkar papparollen. Olika förutsättningar som dels haft en positiv men även negativ inverkan (Hall, De Waard, Tooten, Hoffenkamp, Vingerhoets & Van Bakel, 2014; McGill, 2014; Fuertes, Faria, Beeghly, & Lopes-dos-Santos, 2015; Castillo, Welch, & Sarver, 2010; Castillo, Welch, & Sarver, 2013). Urie Bronfenbrenner har utarbetat teorin om utvecklingsekologi, ”Ecological systems theory”, där barns utveckling beskrivs utifrån ett komplext system av olika relationer som påverkas av olika nivåer i omgivningen. Hon menar att det inom alla delar av samhället finns faktorer som påverkar föräldrar och barn på något vis. Bronfenbrenner delar in den påverkande omgivningen i fyra system: *mikrosystemet*, *mesosystemet*, *exosystemet*, och *makrosystemet* (Bronfenbrenner, 1979).

Mikrosystemet är den innersta nivån och innefattar barnets omedelbara omgivning och dess relationer. För att kunna förstå barns utveckling utifrån denna nivå är det viktigt att ta i beaktning att alla relationer är dubbelriktade och ömsesidiga. Vuxna påverkar barns beteende samtidigt som barns sociala, biologiska och psykologiska egenskaper påverkar den vuxnes beteende (Bronfenbrenner, 1979). Relationen mellan pappa och barn är ett så kallat mikrosystem där de inom dyaden påverkar varandra. Med Bronfenbrenners beskrivning av alla relationer som dubbelriktade och ömsesidiga kan det ses liknelser med Bowlbys (1988) teori där en trygg anknytning bygger på närvaro, känslighet och förmåga att tolka barnets signaler. Mesosystemet omfattar den koppling som finns mellan olika mikrosystem som till exempel hem, skola, förskola, vård och bostadsområde. Barnhälsovården är en sådan koppling, där barn påverkas av deras föräldrars delaktighet och engagemang vilket sedan skapar olika förutsättningar för barnen (Bronfenbrenner, 1979).

Nästa nivå i Bronfenbrenners utvecklingsekologi är exosystemet, vilket består av sociala sammanhang som inte direkt involverar barn, men inte desto mindre påverkar barns upplevelser och förutsättningar. Släkt, familjevänner, föräldrarnas arbetsplats och ekonomi är exempel på faktorer som påverkar och ingår i exosystemet. Bronfenbrenner menar att arbetsplatser stödjer och tar hänsyn till föräldrar olika mycket vilket i sin tur påverkar barnet. Den yttersta och sista nivån som beskrivs påverka barns utveckling är makrosystemet. Den består av kultur, lagar och

tillgängliga resurser (Bronfenbrenner, 1979). Till makrosystemets inverkan på barnets utveckling kan Sveriges samhällsekonomi och lagar räknas.

Samhällsekonomi

I Sverige har föräldrar rätt till föräldrapenning vilket är en ersättning som betalas ut av Försäkringskassan. Föräldrapenningen är till för att föräldrar ska kunna vara hemma med sina barn (Försäkringskassan, u.å.). Enligt statistiska centralbyrån (2016) tar kvinnor ut 82 % av de dagar som tilldelas varje föräldrapar. Föräldrapenningen som utbetalas baseras på inkomst och justeras efter en månadslön upp till 37 333 kr. Vårdnadshavare oavsett inkomst högre än 37 333 kr erhåller maxbeloppet vilket motsvarar 952 kr per dag (Försäkringskassan, u.å.). Statistik från statistiska centralbyrån (2015) påvisar att genomsnittslön skiljer cirka 5 000 kr mellan män och kvinnor trots likvärdig utbildningsnivå. Skillnaden i inkomst skapar även skillnader i utbetald föräldrapenning (Försäkringskassan, u.å.).

Barnhälsovården

I årsrapporten från barnhälsovården i Region Skåne (2015) visade statistik att pappor har en betydligt lägre besöksfrekvens till barnhälsovården (BHV) än vad mammor har. Till en fjärdedel av besöken under barnets första levnadsår är båda föräldrarna medföljande och vid föräldragrupperna är det endast cirka 3,5 % papporna som deltar (Kunskapscentrum barnhälsovård, 2015). Det låga antalet pappor är något som bekräftas i en studie av Lefèvre, Lundqvist, Devenhorn och Hallström (2016). Syftet var att undersöka föräldrars upplevelser av att delta i föräldragrupper som arrangeras av barnavårdscentralen. Resultatet påvisade ett lågt antal deltagande pappor. Av 141 föräldrar som deltog vid föräldragrupperna var endast 6 % pappor (ibid.). Det låga antalet deltagande pappor är något som ses som en begränsning inom barnhälsovården (Kunskapscentrum barnhälsovård, 2015).

Barnhälsovården som bedrivs vänder sig till alla barn och föräldrar som är bosatta i Sverige. Syftet med barnhälsovården är att främja barns hälsa och utveckling och dess tre huvudmål är:

- Minska dödlighet, sjuklighet och funktionsnedsättningar bland barn.
- Minska skadliga påfrestningar för föräldrar och barn.
- Stödja och aktivera föräldrar i deras föräldraskap och därigenom bidra till gynnsamma betingelser för en allsidig utveckling för barn.

Arbetet ska förebygga ohälsa vilket ska nås genom att framför allt arbeta hälsofrämjande (Rikshandboken, u.å.). Barnhälsovårdens upplägg ska förse föräldrar och barn med en ökad kontroll och kunskap över olika faktorer som har eller kan ha en inverkan på hälsan. Påverkande faktorer, som miljö och psykologiska förhållanden har betydelse för barnets hälsa och utveckling och eftersträvas att minimeras (Magnusson, Blennow, Hagelin, & Sundelin 2016).

Papporna i Premberg, Hellström och Berg (2007) uppfattade att kontakten med barnhälsovården skapade sämre förutsättningar för deras delaktighet. Papporna upplevde att informationen från barnhälsovården och de förberedande kurserna var riktade till mamman, och att mer riktad och anpassad information skulle spela en viktig roll för dem i deras papparoll (ibid). International council of nurses (ICN) etiska kod för sjuksköterskor (2014) beskriver att den vård som erbjuds ska förmedlas på ett sådant sätt så att integritet bevaras, respekt visas och förutsättningar för delaktighet ges.

Perspektiv och utgångspunkter

Anknytning mellan barn och pappa

Att vara känslomässigt nära sitt barn och att lära sig hantera den nya rollen var något som beskrevs som viktigt för papporna i Premberg, Hellström och Berg (2007). Förmågan att vara känslomässigt nära sitt barn och utveckla anknytning är något som John Bowlby (1988) beskriver i sin teori om "Ethological theory of attachment". Teorin belyser vikten av att barns primära vårdgivare är närvarande och att anknytning spelar en stor roll för barnens utveckling och framtid (ibid.).

Bowlby menade att det är en medfödd instinkt hos spädbarn att söka emotionella band till sin primära vårdgivare, något som utvecklats för att främja överlevnad. Han menade att alla barn utvecklar någon form av anknytning men att kvalitén på anknytningen varierar. Barnets anknytning utvecklas under fyra utvecklingsfaser. Den första fasen är tidig anknytning "preattachment", och sträcker sig från födsel och upp till sex veckors ålder. Tidig anknytning bygger på medfödda signaler hos spädbarnet, till exempel gråt. När barnet gråter hjälper det dem att få nära kontakt med den vuxne. En förutsättning är dock att den vuxne har kunskap att kunna tolka barnets signaler. Nästa utvecklingsfas är från sex veckor till åtta månaders ålder och kallas för "attachment in the making". Vid denna ålder börjar barnet reagera och interagera olika och

deras beteende är beroende på om kontakten är med deras primära vårdgivare eller med en främling. Barnen förväntar sig att dess primära vårdgivare ska reagera på deras signaler och på så sätt börjar de utveckla en känsla av tillit. I ”clear-cut attachment” som är nästa utvecklingsfas och som börjar vid sex till tio månaders ålder uppvisar barnet separationssymtom när det blir lämnat av sin primära vårdgivare. Från arton månaders ålder till två år börjar ”formation of a reciprocal relationship”. Barnets snabba tillväxt och språkutveckling möjliggör förståelsen av att dess primära vårdgivare kan behöva komma och gå som till exempel vid arbete. Allt eftersom barnet sedan blir äldre minskar separationssymtomen och de lär sig förstå och lita på vårdgivarens återkomst (Bowlby, 1988).

Beroende på anknytningens kvalitet bygger barn upp olika inre arbetsmodeller, vilka är beroende på om anknytningen är trygg eller otrygg. Något som till stor del beror på om barns primära vårdgivare har haft förutsättningar att tolka och bemöta barnets signaler på ett välvilligt sätt, samt att de varit tillgängliga för barnet och gett dem fysisk och psykologisk stimulans (Bowlby, 1988). Mary Ainsworth var John Bowlbys lärjunge och ville utveckla hans teori och testa barns anknytning genom att placera barn i en främmande miljö där de utsattes för separation och främlingar, ”strange situation”. Utifrån hur barnen reagerade fann Ainsworth en trygg anknytningsmodell och tre modeller för otrygg anknytning (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978).

Påverkad eller avbruten anknytningsprocess har setts kunna medföra ökad risk för ökad sårbarhet, ångest eller depression. Den tidiga anknytningens kvalitet ligger till grund och påverkar barnets framtida liv (Bowlby, 1988). John Bowlbys teori om anknytning används som förklaringsmodell av barnets utvecklingspsykologi i följande arbete. Enligt Bowlby (1988) är en av de viktigaste förutsättningarna för att ett barn ska kunna utveckla en trygg anknytning att ha en närvarande och trygg primär vårdnadsgivare. Ytterligare forskning påvisar att kvalitén av pappans anknytning har stor betydelse för barnets beteende och utveckling (Hall, De Waard, Tooten, Hoffenkamp, Vingerhoets & Van Bakel, 2014). Bowlbys teori bygger på forskning kring barn-mamma-anknytning men betonar vikten av att ha en primär vårdnadsgivare och skiljer där inte på mamma eller pappa. Att vara en närvarande och trygg vårdnadsgivare är en roll som idag inte längre endast anses kunna utgöras av en kvinna (Bowlby, 1988), vilket gör det intressant att belysa pappors upplevelse av att bli pappa samt vilka faktorer som inverkar på deras papparoll.

Syfte

Syftet med studien var att beskriva upplevelsen av att bli pappa för första gången med fokus på faktorer som inverkat på utvecklandet av papprollen.

Metod

Den valda metoden för studien var en kvalitativ intervjustudie med pappor utvalda från barnhälsovårdscentraler i södra Sverige. Genom kvalitativ forskning eftersöks beskrivning av den enskildas upplevelse i syfte att förstå fenomen eller situationer (Polit & Beck, 2014).

Forskningsintervjun skapar förutsättningar för studiedeltagaren att beskriva sina erfarenheter och upplevelser med egna ord. När upplevelsen beskrivs med egna ord kan forskaren på så sätt ta del av studiedeltagarens erfarenheter och upplevelser på ett djupare plan (Danielson, 2012).

Intervjuerna i följande studie hölls individuellt och var semistrukturerade. Det innebär att intervjun inleddes med en eller flera öppna frågor för att sedan blir mer detaljerade Trost (2010).

Urval

Studien baseras på intervjuer med åtta förstagångspappor tillhörande olika barnvårdscentraler i södra Sverige. Inklusionskriterierna för att delta i studien var att papporna kunde behärska det svenska språket i tal och skrift, samt var förstagångsförälder och fått barn inom de senaste åtta månaderna. Begränsning av barnets ålder gjordes i enlighet med John Bowlbys (1988) tredje utvecklingsfas ”attachment in the making”, vilken sträcker sig från sex veckor till åtta månaders ålder. På grund av svårigheter att finna studiedeltagare inkluderades dock två pappor vars barn hunnit bli tio månader gamla och spridningen på barnens ålder varierade därav från 2,5 månader till tio månaders ålder. Alla pappor hade svenskt ursprung och deras ålder varierade från 27 till 34 år, med en medianålder på 31 år. De hade varierande yrken och ingen av papporna var arbetslösa eller studerade. Hälften av de deltagande papporna arbetade på något sätt inom sjukvården. Alla pappor förutom en var sammanboende med mamman till barnet. Ett eventuellt bortfall i studien går inte att redovisa.

Instrument

Som hjälpmedel vid intervjuerna användes en semistrukturerad intervjuguide (Bilaga 1). Danielson (2012) menar på att det finns fördelar med att använda en intervjuguide, då det ger möjlighet att strama upp intervjun för att få informationen att återspegla det område som

efterfrågades (ibid.). Intervjuguiden bestod av öppna frågor samt teman. Frågor kring teman ställdes genom en öppen fråga om inte studiepersonen själv berörde ämnet. Ordningsföljden och formuleringen av frågorna anpassades efter intervjun beroende på studiedeltagarens svar, vilket enligt Polit och Beck (2014) är tillåtet vid en semistrukturerad intervju. Kompletterande frågor användes, till exempel ”kan du berätta mer” och ”kan du ge ett exempel”. Vid två intervjuer ställdes en kompletterande fråga (Bilaga 1) till studiedeltagaren i slutet av intervjun för att få en tydligare bild av hans åsikter.

Datainsamling

Rekryteringen skedde genom att information om studien och förfrågan om deltagande mejlades till fjorton enhetschefer på olika barnavårdscentraler i södra Sverige. Två stycken enhetschefer tackade ja till att delta, var på kontakt togs med ansvarig sjuksköterska. Information om studien förmedlades till sjuksköterskan via mejl. Studiedeltagarna valdes ut med hjälp av sjuksköterskan. Hennes uppgift var att agera mellanhand och att lämna över informationsbrev och samtyckesblankett till studiedeltagaren. Studiedeltagarna kontaktades sedan via mejl för tidsbokning för enskilda intervjuer. Studiedeltagarna erbjöds att själva välja plats för intervjuerna, där valet oftast blev deras arbetsplats. I de fall som studiedeltagarna inte önskade välja plats bokades ett konferensrum på ett bibliotek. En av intervjuerna hölls över telefon.

För att säkerställa intervjuteknik och kontrollera att frågorna och upplägget i intervjuguiden svarade upp mot studiens syfte genomfördes först en pilotstudie. Det insamlade materialet transkriberades och lästes tillsammans med handledaren. Inga justeringar gjordes då materialet svarade mot syftet och inkluderades sedan i resultatet. Alla intervjuer inleddes med en öppen fråga: ”skulle du vilja inleda med att berätta för mig om din upplevelse av att bli pappa?”. Alla intervjuer spelades in och efter varje genomförd intervju transkriberades intervjun.

Observationer, kroppsspråk och långa pauser antecknades i samband med intervjuerna. Mediantiden för intervjuerna var 35 minuter. Intervjuerna utfördes under fyra veckor hösten 2017. Bakgrundsdata samlades in vid intervjun (Bilaga 1).

Analys av data

Framtagen data analyserades utifrån en kvalitativ innehållsanalys i enlighet med Graneheim och Lundman (2004). Kvalitativ innehållsanalys används i huvudsak vid tolkning av texter och används mycket inom omvårdnadsforskning. Den metodologiska ansatsen inom kvalitativ

innehållsanalys kan vara både induktiv och deduktiv (ibid.). Den ansats som använts i följande studie är en induktiv ansats, vilket enligt Lundman och Graneheim (2012) innebär en förutsättningslös analys av den framtagna texten.

De transkriberade intervjuerna lästes ett flertal gånger för att reflektera över textens huvudsakliga innehåll och för att skapa en djupare förståelse. Under läsningen uppfattades sju stycken domäner vilka var återkommande i intervjuerna. Enligt Graneheim och Lundman (2004) kan texten delas in i domäner vilket innebär olika delar av texten som handlar om ett specifikt område. Processen gick vidare med att meningsbärande enheter markerades och plockades ut. Enligt Graneheim och Lundman (2004) är meningsbärande enheter de delar av texten som svarar mot studiens syfte och kan grupperas efter sitt innehåll och sammanhang (ibid.).

I nästa steg kondenserades de utplockade meningsenheterna. Meningsenheten kortades ner till kortare enheter samtidigt som den centrala meningen av meningsenheten behölls. Därefter abstraherades den kondenserade texten vilket innebar att den försågs med koder. Enligt Graneheim och Lundman (2004) beskriver en kod kort meningsenhetens innehåll och brukar liknas med en beskrivande etikett (ibid.). Flera koder med liknande innehåll sammanfördes sedan till en subkategori, för att slutligen formulera kategorier. Slutligen framkom ett tema. Enligt Graneheim och Lundman (2004) skapas teman genom att svara på frågan ”vad handlar de här kategorierna om”? och ska sammanbinda det latenta budskapet i de olika kategorierna. Exempel på analys, se Tabell 1.

Tabell 1. Exempel på tillvägagångssätt i analysprocessen.

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsbärande enhet	Kod	Subkategori	Kategori	Tema
Eftersom hon ammar, vill jag kunna så mycket som möjligt kring det för att kunna stötta henne i det	Eftersom hon ammar vill jag kunna så mycket som möjligt om det för att kunna stötta henne i det	Förberedelser	Kunskap och delaktighet	Växa in i sin nya roll	Papporna var ansträngda i sökandet av sin papparoll

Generellt har det väl varit helt okej, det är ju ganska riktat till mamman (pratar om BVC)	Generellt varit helt okej, men är ganska riktat till mamman	Kontakt med BVC	Fokus på mamman	Bemötandet från personalen i vården	
--	---	-----------------	-----------------	-------------------------------------	--

Forskningsetiska avvägningar

Följande studie har genomförts i enlighet med Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2013) och vetenskapsrådets fyra etiska huvudkrav (Vetenskapsrådet, 2009). De fyra etiska huvudkraven är; *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet*. *Informations- och samtyckeskravet* uppfylldes genom att studiedeltagarna erhöll förståelig information om studiens syfte och tillvägagångssätt samt att de lämnade ett skriftligt och muntligt samtycke till att delta i studien innan intervjuerna påbörjades. *Konfidentialitets- och nyttjandekravet* uppfylldes bandat annat genom att studiedeltagarnas personuppgifter hanterades konfidentiellt. Vilket innebar att intervjuerna i följande studie kodades och kodnyckeln förvarades inlåst för att förhindra identifiering. Kravet uppfylldes även genom att det insamlade materialet endast använts i forskningsändamål det vill säga i följande studie. Materialet kommer sedan att kasseras efter att uppsatsen blivit godkänd.

I enlighet med autonomiprincipen (Olsson & Sörensen, 2011) involverades studiedeltagarna i olika beslut gällande deras deltagande i studien. Vilket gjordes för att respektera deras förmåga till autonomi och integritet. Till exempel fick studiedeltagarna själva bestämma tid och plats för intervjuerna. En annan viktig princip som tagits i beaktning i studien är godhetsprincipen (Olsson & Sörensen, 2011). Det gjordes genom att ta utgångspunkt i att försöka förhindra skada och att göra gott för studiedeltagarna. Att hela tiden bemöta och behandla studiedeltagarna med respekt är något som funnits i åtanke under hela studiens gång.

Helsingforsdeklarationen belyser vikten av att balansera behovet av ny kunskap mot eventuella risker som studier kan medföra för studiedeltagare, samt att balansera nyttan som den nya kunskapen kan generera individen och samhället (World Medical Association, 2013). Risken med följande studie ansågs vara att intervjuerna skulle väcka känslor hos studiedeltagarna. Känslor som de kanske inte visste de bar på som skapade jobbiga och olustiga känslor. För denna risk fanns ingen åtgärdsplan att tillgå. Risken togs dock i hänsyn vid konstruerandet av frågor samt i bemötande av studiedeltagarna. Avvägningen av studiens nytta gjordes med risken i

beaktning. Följande studie uppfattades dock väga upp eventuella risker med behovet av ny kunskap inom ämnet. Då ytterligare forskning kan bidra med ny kunskap och öka förståelsen hos omgivningen.

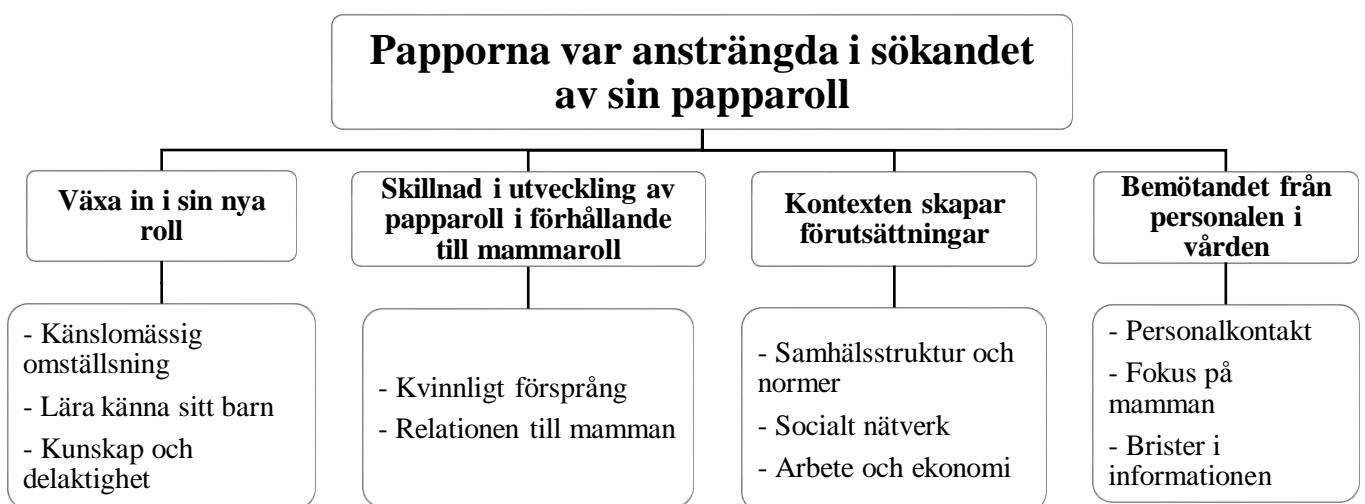
Enligt Helsingforsdeklarationen bör forskning granskas av en oberoende part för att avgöra huruvida den tänkta studien är etisk eller inte (World Medical Association, 2013). Den etiska bedömningen av följande studie är genomförd av Vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN).

Förförståelse

Förförståelse innebär att forskaren kan ha med sig en uppfattning av det som studeras i studien. En förförståelse kan till exempel bestå av teoretisk kunskap, förutfattade meningar eller uppfattningar präglad av yrkeserfarenheter (Graneheim och Lundman, 2012). I följande studie har författaren ingen tidigare erfarenhet av att arbeta med barn och inte heller några personliga åsikter som tros kunna bidra till någon förförståelse.

Resultat

Analysen resulterade i ett tema, fyra kategorier och elva subkategorier, se figur 1.



Figur 1. Översikt tema, kategorier och subkategorier.

Växa in i sin nya roll

En stor del av det som papporna beskrev var den känslomässiga aspekten, rollomställningen och den nya relationen i deras liv. En utveckling kantad av mycket känslor, olika förberedelser och till en viss del frustration. Att få lov att växa in i sin roll genom förberedelser och personlig omvandling, men också att lära känna sitt barn.

Känslomässig omställning

Att bli pappa innebar en stor och känslomässig omställning i livet. Papporna beskrev det bland annat som omtumlande, förvirrande men också att det medförde ett väldigt ansvar att bli pappa. Samtidigt beskrev dem det som ett enormt lyckorus med mycket positiva känslor och nya lärdomar. De upplevde att det tog ett tag att utveckla starka känslor och knyta an till barnet och att det fanns svårigheter i att skifta roll och plötsligt vara pappa. Papparollen uppfattades stundtals som överväldigande och något som tar tid att komma in i.

Första tiden efter förlossningen tvivlade papporna på sig själva och sin förmåga. De upplevde en osäkerhet kring hur de skulle klara den nya situationen och hade en stark rädsla för att göra fel. De hade känslomässiga föreställningar att barnet skulle vara närmre mamman och att de som pappa inte skulle kunna vara delaktiga och närvarande första tiden. Allt eftersom tiden gick fick den nya rollen dem att mogna och ändra hur de tänker och är som personer. Trots förlust av egen tid och den stora omvändningen i livet var det viktigt för papporna att vara närvarande då tiden med barnet ansågs vara välinvesterad och att barnet gav mycket tillbaka.

”...man tvivlar ju på att man kommer klara det, i och med att man är så förvirrad i början också, det är svårt att tänka klart. Men det svåraste är kanske nog ändå att våga tro på sig själv att man kommer klara av det och att det kommer gå bra.” (Intervju 2).

Kunskap och delaktighet

Hur papporna förberedde sig inför den nya rollen skiljde sig en del. Det som var genomgående var att de kände ett behov av att förbereda sig på något sätt. Praktiska förberedelser så som att köpa saker, läsa litteratur, medverka i kurser var vanliga bland papporna. Att praktiskt förbereda sig uppfattades inte lika svårt som att förbereda sig mentalt och emotionellt. Behovet av att känna sig förberedd beskrevs som en känsla av ökad delaktighet.

”Jag försökte väl förbereda mig.. men jag tyckte det var jättesvårt.. det enda som jag tyckte gick att förbereda var de praktiska aspekterna, att man tänkte att allting skulle vara köpt och klart.. och att allt material skulle finnas, men den emotionella biten tyckte jag var väldigt svår att förbereda.” (Intervju 7).

Engagemang och att vara förberedd var något som medförde många fördelar enligt papporna. Ökad kunskap medförde bland annat ökad delaktighet men gav dem också en känsla av trygghet. Genom att till exempel läsa på om amning ökade pappans känsla av att vara delaktig och förmåga att hjälpa till. Papporna uttryckte även att det kräver ett intresse för sitt barn och de nya omständigheterna för att öka sin delaktighet. De förklarade att det krävde mycket vilja och tid av dem för att kunna skapa goda förutsättningar. Det var ingen av papporna som ångrade sina förberedelser, däremot var det pappor som ångrade att de inte förberett sig mer.

”..... man måste vara intresserad av sitt barn för att bli en bra pappa.” (Intervju 1).

Lära känna sitt barn

Förstå och lära känna sitt barn ansåg papporna vara en stor del av att växa in i sin nya roll. Det var något som beskrevs som väldigt svårt, tog lång tid och något som stundtals medförde mycket frustration hos dem. Papporna pratade mycket om svårigheterna med att lära sig förstå sitt barn och lära sig tolka deras signaler och behov. De beskrev också vad oförmågan att förstå och trösta gav dem för känslor. Framför allt beskrev papporna det som svårt att förstå barnets signaler i början när allting var nytt. Samtidigt beskrevs det också som enklare i början för det inte fanns så många olika alternativ att välja mellan. Vanligast var att det handlade om hunger, dags att byta blöja, trötthet, ont i magen eller behov av närhet och hur det resulterade i någon form av uteslutningsmetod som de agerade efter. När papporna inte kunde trösta sitt barn skapade det känslor som frustration, uppgivenhet, maktlöshet, samtidigt som de också blev oroliga.

”Om man inte kan förstå sitt eget barn så känner man..... det blir lätt en källa till uppgivenhet och otillräcklighet och man kanske distanserar sig lite.” (Intervju 3).

Allt eftersom barnen sedan blev äldre tillkom andra behov och tänkbara alternativ vilket gjorde det svårare att använda sig av uteslutningsmetoden. Samtidigt gick lättare att urskilja skillnader i barnens beteende, vilket medförde ett lugn hos papporna. Papporna var eniga i att det tar lång tid att lära sig förstå sitt barn men också att det var viktigt för dem att förstå och kunna trösta sitt

barn. Däremot rådde det delade meningar om det var något som man kunde förbereda sig på eller om det är något som är individuellt och endast handlar om tid och närvaro. Att umgås på egen hand med sitt barn var dock något som beskrevs underlätta processen.

”... sen har jag också varit mycket med min dotter ensam och då blir man ju mycket mer utelämnad, att man liksom jamen okej.. hon kommer skrika tills det som felar blir åtgärdat.. så jag tror bara lägg ner tid på det så förstår man.” (Intervju 8).

Oavsett egen tid med barnet eller inte menade papporna på att det i början byggde mycket på att testa sig fram och lära sig genom det. Ibland kunde den processen innebära att de misslyckades men även det gjorde att de lärde sig. Trots känsla av frustration och uppgivenhet beskrev papporna en stolthet och en glädje i att få lära sig och att få vara en del av sitt barns utveckling.

Skillnad i utveckling av papparoll i förhållande till mammaroll

Skillnaden i förutsättningar att utvecklas i sin föräldraroll, men även vilka olika ansvar som de olika rollerna medförde, var något som var en stor del i pappornas beskrivningar. Mamman ansågs på olika sätt ha försprång och fördelar i att utveckla sin relation till barnet. Pappornas utvecklande av en relation till barnet präglades av skillnaden mellan mamma och pappa samt av pappans relation och ansvar mot mamman.

Kvinnligt försprång

Redan innan barnet föddes uppfattade papporna en skillnad mellan dem och mammorna. Skillnaden förklarades bero på att kvinnan under graviditeten fick en starkare koppling till barnet och gjorde att papporna halkade efter emotionellt. När barnet sedan föddes kretsade mycket kring mamman och amningen, något som begränsade pappornas möjlighet till delaktighet. Amningen fungerade som tröst och gjorde mamman till den trygga punkten vilket också genererade en starkare anknytning mellan henne och barnet. Pappans oförmågan att kunna trösta och vara en lika trygg förälder medförde en känsla av maktlöshet och utanförskap och de kände att de stundtals bara var i vägen. Fördelarna med att mamman inte ammade beskrevs som en ökad delaktighet, ökad möjlighet till närhet och en stärkt ansvarskänsla.

”...för mig, och då har vi inte ammat men det har ju varit en enorm lycka för oss båda liksom, för att jag har kunnat vara där, vara nära, men det är ju ingen som säger det eller lyfter fram

den debatten, och det, de känner jag väldigt starkt över så eeh det är liksom.... Det tror jag har stärkt den här ansvarskänslan hos mig... ” (Intervju 4).

De upplevda skillnaderna i förutsättningar för pappan jämfört med mamman var något som påverkade papporna i deras nya roll. Papporna beskrev sig själva som en tredje part och att det bara var mamman som gällde för barnet när det var nyfött. Amningen medförde att mammorna fick mer tid tillsammans med sitt barn. Skillnaden i tid spenderat med barnet gav mamman ett försprång i att lära känna sitt barn och papporna beskrev att amningen till viss del uppfattades som ett hinder i deras anknytning till barnet. Det krävdes att papporna var aktiva och närvarande för att få tid med sitt barn.

”...det är ju så att han ligger ganska mycket vid bröstet så automatiskt blir det ju mycket mamma i början, det blir liksom på ett annat sätt, och det gäller för mig som pappa att ligga på lite för att få komma till och få tid och lära känna mitt barn, mammor som ammar får den biten på något sätt mer gratis.. ” (Intervju 1).

Relationen till mamman

Att få barn medförde en känsla av ansvar gentemot sitt barn men också ett ökat ansvar gentemot sin partner. Även när pappan och mamman inte levde tillsammans kände pappan ett ansvar mot mamman och ansvar för att upprätthålla en välfungerande relation. Att hela tiden se till att mamman mår bra och stötta henne beskrevs som en viktig del i deras nya roll som pappa.

”... ansvar för min sambo, mamman, att hon ska må bra liksom och att hon ska vara trygg i det här.. ” (Intervju 4).

Att ha en stabil relation och se till att vara trygg med varandra, var ett viktigt ansvar och ansågs till största del tillhöra rollen som pappa. Papporna kände ansvar att försöka stärka relationen genom att förmedla tro på varandra, ställa upp för varandra, underlätta jobbiga situationer och se till att allting fungerade. Relationen och tryggheten mellan parterna var något som uppfattades spegla av sig i barnet. Genom god kommunikation och diskussion bildade föräldrarna sig en gemensam bild och fann på så sätt strategier för hur saker och ting skulle hanteras och fördelas.

”jag skulle någonstans säga att en bra relation är grund och botten för att det ska bli något lyckat, alla relationer är klart olika och alla barn är olika men att se till att man har en stabil

relation och att ställa upp för mamman och vara en engagerad och involverad pappa tror jag är väldigt viktigt.” (Intervju 2).

Kontexten skapar förutsättningar

Utvecklandet av papparollen var något som påverkades mycket av omgivningen och samhället. Oskrivna regler och uttalade normer uppfattades skapa en bild av hur dagens pappa bör vara. Åsikter i samhället, ekonomi och socialt nätverk är tre övergripande delar i pappans kontext som uppfattas ha en inverkan på utvecklandet av papparollen.

Samhällsstruktur och normer

Papporna beskrev hur de påverkades av samhällets åsikter kring deras föräldraskap. Åsikterna uppfattades bland annat styras av samhällets struktur, kultur, lagar och av inflytelserika personer. Pappornas uppfattning var att samhällets inverkan var svår att värja sig för och att det framförallt påverkat dem negativt. Den samhällskultur och åsikter som fortfarande ansågs existera kring pappornas roll och delaktighet förklarades härstamma från en gammal patriarkalisk samhällsstruktur. Papporna uppfattade att samhället fortfarande förmedlade och till viss del styrdes av en förlegad syn kring könsroller och jämställdhet. Bilden som de uppfattade stämde inte överens med pappornas egen bild och önskemål kring hur de ville vara i sin nyblivna roll. Trots det uppleva behovet av diskussioner kring kvinnliga rättigheter, fanns det också ett önskemål bland papporna om att föra en diskussion kring pappors rättigheter.

”...samhället känns som det fortfarande är förlegat och patriarkaliskt, mannen ska jobba och frun ska vara hemma...” (Intervju 8).

Papporna beskrev att inflytelserika personer från samhället har påverkat dem i deras nya roll. Deras uppfattning var att när inflytelserika personer uttalar sig påverkar det hela samhället och får en stark genomslagskraft. I omgivningen möttes papporna av reaktioner och åsikter, till exempel möttes de av förvåning när de påtalade att stora delar av föräldraledigheten skulle tas ut av honom. Något som uppfattades påtala synen i samhället kring pappors delaktighet. Det var en enad åsikt hos papporna att inte försöka påverkas för mycket av andras åsikter, något som dock beskrevs som en svårighet att klara. Att inte påverkas var pappornas försök att råda över sin egen situation. För dem var det viktigaste att vara sig själv till lags, allt annat kändes omöjligt.

”Den sociala kontexten är extremt stor och sjukt svår att hantera inte minst i din roll som pappa, man kommer aldrig göra rätt, vad du än gör så gör du fel och det handlar bara om att leva med det och acceptera det och det viktiga är bara att du gör rätt för dig själv.” (Intervju 4).

Andra saker som ansågs kunna påverka utvecklandet av papparollen var den virtuella världen. Där sociala media spelade en stor roll. Det skapade en ständig tillgänglighet, möjlighet att jämföras med andra och skapade stor stress. Trots att papporna sa sig förstå att bilderna kanske representerade två sekunder av den familjens dag, så påverkades papporna trots det negativt.

”... alla perfekta bilder och sånt på Instagram, för även om man vet att det är fejk så påverkas man...” (Intervju 5).

Socialt nätverk

Pappornas personliga omgivning hade en stor inverkan på deras upplevelse av att bli pappa. De beskrev hur familj och vänner till största del spelade en positiv roll men även hur de kom att påverka dem negativt. När de själva blev föräldrar började papporna umgås mer med sina egna föräldrar för att söka stöd. Det beskrevs som en jätteviktig förutsättning och som en trygghet att ha ett socialt nätverk runt sig. Framför allt underlättade det att ha personer runt om kring sig som hade småbarn sedan tidigare. Papporna upplevde att de kunde få många bra råd ifrån personer som gått igenom liknande tidigare.

Många personer i pappornas omgivning ville hjälpa till och kom ofta med råd. Något som inte alltid var så lätt att ta emot som nybliven förälder. Andra föräldrars åsikter, uppfattningar och ifrågasättande kom ibland att bli för mycket enligt papporna. Trots att handlingarna gjordes i all välmening kunde det ibland ha en negativ inverkan och en del råd som papporna hade fått uppfattades som skuldbeläggande. Anhöriga lade sig i och påpekade pappornas val, agerande och kom med åsikter om deras papparoll. Vilket uppfattades som ett intrång i privatlivet och hade en negativ inverkan utvecklandet av papparollen. De tog på krafterna men gjorde också att de kunde hamna i konflikt med omgivningen.

”...allting är inte en dans på rosor, det tar på ens krafter och det är lätt att man då hamnar i konflikt med sina nära och kära.” (Intervju 6).

Arbete och ekonomi

Det fanns ett önskemål bland papporna om att få vara hemma mycket med sitt barn, men deras förutsättningar påverkades av arbete och ekonomi. Antal föräldradagar och tiden som papporna planerade att vara hemma varierade en del mellan papporna. Dock ansåg alla att tid tillsammans med barnet var viktigt för deras relation. Papporna var den förälder som tidigt återgick till arbetet för att få ekonomin att gå runt. Att återgå till arbetet tio dagar efter förlossningen uppfattade papporna som alldeles för tidigt. Att ta ut fler dagar direkt efter förlossningen och på så sätt förlänga tiden hemma beskrevs medföra fördelar i relationen mellan pappan och barnet. Att vara den föräldern som återgick till arbetet uppfattade papporna medföra svårigheter med att vara en lika närvarande och delaktig förälder för barnet.

”när man är den som går tillbaka till jobbet först så blir det lätt att det blir mamman och barnet och så kommer man hem om kvällarna och hälsar på lite, så kan det kännas ungefär...liksom.. Hej hej, vad gör ni? Så har det varit när jag kommer hem från jobbet, jag känner inte längre till rutinerna.” (Intervju 3).

Pappornas uppfattning var att ekonomin inverkar på deras möjlighet att vara föräldraledig och upplägget av föräldradagar var generellt att mammorna skulle vara hemma cirka ett år och pappan cirka två till åtta månader. Papporna hade från början önskemål och tankar om en mer jämfördelad föräldraledighet men den ekonomiska aspekten kom att ha en inverkan och krävde att ekonomin togs i beaktning i deras upplägg.

”jag vill vara hemma så mycket som möjligt, men det får ju inte vara så att vi får leva på ”vatten och bröd” bara för det, men vi har sagt att vi lever hellre fattigt så att jag kan vara hemma så mycket som möjligt, min tanke är att jag ska ta så många som möjligt av mina dagar.” (Intervju 1).

Arbetsplats och arbetstider var något som uppfattades påverka och skapa olika förutsättningar för att kunna vara mer eller mindre delaktig i sitt barn. Papporna uppfattade det som en fördel att ha en flexibel arbetsgivare och flexibla arbetstider. Att ha flexibla arbetstider skapade bättre förutsättningar för delaktighet och hade en positiv inverkan på pappans relation till sitt barn. Flexibiliteten medförde att de kunde styra över sina egna dagar och till exempel medverka på besök på barnavårdscentralen och i föräldragrupper. Mindre flexibla arbetstider och mycket resor i arbetet innebar mindre tid med barnet, vilket också minskade pappornas känsla av delaktighet. Trots föräldraledighet var det arbetsgivare som förväntade sig att papporna utförde sitt arbete.

Arbetsgivarens inställning till föräldraledighet påverkade pappornas upplevelse. En del pappor uppfattade att deras föräldraledighet innebar ett besvär för deras arbetsgivare.

Bemötandet från personalen i vården

Förutsättningarna för att utveckla sin papparoll påverkades av vården. Vården som bedrevs uppfattades inte som jämställd och uppfattades skapa olika förutsättningar för mamman och pappan. Papporna önskade att de involverades mer samt att vården hade bidragit med mer kunskap gällande hur det är att få barn. Trots många negativa aspekter ansågs kontakten med vården även ha spelat en viktig och positiv del i pappornas utveckling av papparollen.

Personalkontakt

Överlag beskrev papporna barnhälsovården som en fantastisk funktion i samhället. Bemötandet från personal på barnavårdscentralen spelade en stor roll för pappornas upplevelse av situationen och var något som var viktig för deras trygghet. Framför allt beskrevs hembesöket som något som medförde en känsla av trygghet i den förövrigt omtumlande och nya situationen. Även kontakten med personalen på mödravården spelade en stor roll för papporna. Där fick föräldrarna information och möjlighet att ställa frågor något som skapade trygghet och uppfattades ge en bra grund att stå på.

”...hade inte vi varit så inkörda på det och fått den informationen av mödravården att det kommer vara så eller så, då hade vi nog haft lite frustrationssvackor.” (Intervju 2)

Det beskrevs som viktigt att snabbt kunna komma i kontakt med sjuksköterskan på barnavårdscentralen, för att kunna be om råd och få svar på frågor. De pappor som snabbt kunde få kontakt med sin sjuksköterska beskrev en känsla av att ha någon nära till hands, vilket ökade pappornas känsla av trygghet. Svårigheter med att komma i kontakt med sjuksköterskan skapade oro hos papporna. De kände sig nonchalerade om de fick svar som de inte kände sig nöjda med, något som också skapade oro. Sjuksköterskan på barnavårdscentralen uppfattades som ointresserad och gav bristfällig information när föräldrarna ville diskutera något som föll utanför barnets normala utveckling eller inte uppfattades tillhöra barnhälsovårdens uppdrag. Något som ledde till att papporna själva sökte efter information för att få hjälp och kunna stilla sin oro. Barnavårdscentralsjuksköterskornas största fokus beskrevs vara inriktat på att följa och kontrollera barnets utveckling vilket lätt skapade skuld känslor hos papporna om den förväntade

utvecklingskurvan inte följdes. Papporna saknade att det inte var mer fokus på dem som föräldrar.

”jag tycker väl inte att det har varit så jättemycket information och stöd ärligt talat, det man får från dem är ett bevis på att barnet mår bra genom viktuppgång och allt sånt, men inte något emotionellt eller praktiskt stöd.” (Intervju 7).

Fokus på mamman

Papporna uppfattade att vården till största del riktade sig till mamman. Mamman var den som tilltalades och förväntades kunna svara på frågor kring barnet. Papporna uppfattade stödet från barnhälsovården som bristande och ojämnställt och fick dem att uppfatta sin delaktighet som mindre viktig för barnet i jämförelse med mammans. Pappornas uppfattningar var att det inte fanns någonting som var direkt riktat till dem som det var till mamman, något som påverkade pappornas uppfattning om dem själva. De uppfattade ett tydligt fokus på mamman och beskrev hur väldigt lite fokus var riktat mot dem. Väldigt sällan talade personalen direkt till papporna och när information riktades till båda föräldrarna skiljde personalen tydligt på vilken information som gavs till mamman och vilken som gavs till pappan.

”Det är många instanser inom vården som man bara pratar till mamman, även om både jag och mamman varit där så tittar man enbart på en part och det är mamman, och man pratar till mamman, tänk på det här, har du gjort det här osv... medan jag då knappt får ögonkontakt, eller skaka hand när jag kommer in i rummet.” (Intervju 8).

Papporna upplevde att personalen inom barnhälsovården var dåliga på att involvera dem, vilket skapade en känsla av att ingen brydde sig men också skapade sämre förutsättningar i utvecklandet av deras nya roll. En skillnad som beskrevs var till exempel att mammor erbjöds mammasamtal men att de inte erbjöds något pappasamtal. Papporna sa sig vara förstående till att det fanns biologiska skillnader mellan mamman och pappan och att vården därför vände sig mycket till mamman i början. Samtidigt var pappornas uppfattning att de biologiska skillnaderna inte borde utesluta stödet till honom.

”...vid något enstaka tillfälle som jag fått en fråga till mig i min papparoll, i jämförelse vad min sambo får för frågor och var fokus ligger, så tycker jag det är väldigt skevt, sen ibland förstår jag varför det sker till viss del men jag tycker fortfarande inte att det är jämställt..” (Intervju 7).

Att sjuksköterskan ska bli bättre på att involvera båda parter, var något som papporna önskade. Papporna ansåg att det var viktigt för att de skulle känna sig lika viktiga. När behov av stöd fanns och efterfrågades, fanns ingen hjälp för pappan att tillgå. Papporna mena att det tyder på hur ojämnställt upplägget inom barnhälsovården är. Papporna uttryckte ett önskemål om riktat stöd till dem. Deras uppfattning var att det runt mamman fanns ett välutvecklat säkerhetsnät för dem att luta sig emot, något som dock saknades runt dem.

Brister i informationen

Bristande information och saknade förberedelser innan barnet kom var något som papporna uppgav ha påverkat dem mycket i utvecklandet av sin papparoll. Kunskap och förberedelser var en viktig del för papporna men deras uppfattning var att viss information var svår att läsa sig till själv, information de istället önskat att de fick från vården. Papporna menade på att de hade blivit lugnade av att känna till mer fakta om barn innan födelsen och att det hade haft en positiv inverkan på deras roll som pappa. Exempel på information som papporna saknat var bland annat information kring att alla barn är olika. Deras uppfattning var att böckerna endast förmedlade en bild av hur barn är, något som ledde till onödig oro om deras barn inte motsvarade den bilden. Papporna uppfattade generellt ett glapp i informationen angående den första tiden efter förlossningen. Deras uppfattning var att om de hade haft mer kunskap hade det kunnat lugna dem och förhindrat onödig oro. Viss kunskapsbrist uppgav papporna medförde en känsla av misslyckande att inte tidigare ha känt till. Även efter att barnet kommit till världen var där tillfällen där papporna uppfattade brister i informationen från vården. Något som skapade frustration och oro.

”... man letar troliga förklaringar utifrån den kunskap man har, man letar febrilt och testar, är det nej, är det de nej och tillslut får man slut på idéer och då känner man, jag ger upp typ, jag fattar ingenting, vilket medför en känsla av misslyckande... skulle man då kunna utöka förståelsen, så tror jag det skulle underlätta...” (Intervju 3).

Diskussion

Metoddiskussion

Enligt Lundman och Graneheim (2012) är det viktigt att bedöma trovärdighet i kvalitativa studier, vilket görs genom att granska studiens överförbarhet och tillförlitlighet. Hög trovärdighet uppnås bland annat genom att använda sig av citat i redovisningen av sitt resultat, men också genom att låta utomstående granska det framtagna materialet. I föreliggande studie styrks trovärdigheten genom att presentera citat i resultatet samt att resultat i studien har diskuterats med handledare och granskats vid seminarium. Att bedöma studiens tillförlitlighet, det vill säga om resultatet går att lita på, görs bland annat genom att bedöma om det finns en noggrant beskriven och använd analysmetod (ibid.).

Den valda metoden i följande studie var en kvalitativ innehållsanalys med individuella intervjuer. Då syftet var att ta del av pappors upplevelser ansågs metoden kvalitativ forskningsintervju vara relevant. Att vald metod är relevant för studiens syfte ökar, enligt Lundman och Graneheim (2012) studiens giltighet. Forskningsintervjun bygger på ett vardagligt men ändå professionellt samtal. Intervjun växer fram genom interaktionen mellan forskare och studiedeltagare, och gör det möjligt att ta del av studiedeltagarens upplevelser. För att skapa interaktion och för att intervjun ska bli bra krävs det höga kommunikativa kunskaper hos den som håller intervjun (Kvale & Brinkmann, 2014). Intervjuerna kan ha begränsats av författarens begränsade kunskaper inom att hålla i en forskningsintervju.

Information om studien mejlades ut till fjorton enhetschefer i början av sommaren 2017. Av de fjorton enheter var det endast två stycken som tackade ja till att delta. Hälften av enheterna svarade aldrig på mejlet, trots att ett påminnelsemejl skickades ut i slutet av sommaren. De enhetschefer som svarade nej, svarade att situationen på mottagningen uppfattades som ansträngd och att sjuksköterskorna därav inte hade tid att hjälpa till. Att sjuksköterskorna inte uppfattades ha tid kan ha påverkats av att det var sommar och semestertider. Det hade kanske underlättat om urvalsförfarandet istället hade gått ut på att sätta upp informationsbroschyrer i väntrum eller att ha använt sig av ett bekvämlighetsurval. Fördelen med att ha använt sig av ett strategiskt urval är att studiedeltagarna väljs utefter de som svarar bäst till studiens syfte och för att erhålla en bred upplevelse av fenomenet (Polit & Beck, 2014).

I studien fanns inget internt bortfall och hur stort externt bortfall det var, det vill säga hur många som tackat nej till att delta i studien, är okänt. Olsson och Sörensen (2011) menar på att det är viktigt att försöka tänka kring hur ett eventuellt bortfall kan påverka resultatet. Om ett stort antal pappor tillfrågats att delta i föreliggande studie och endast ett fåtal av dessa tackade ja kan det spekuleras kring om dessa pappor hade specifika åsikter kring ämnet och därför ville delta. Något som i sådana fall kan antas ha påverkat resultatet men också dess överförbarhet. Med överförbarhet menar att resultatet skall vara överförbart till en annan situation med likvärdig kontext Lundman och Granheim (2012). Det uppfattades som svårt att finna studiedeltagare som ville delta i föreliggande studie och som motsvarade studiens inklusionskriterier. På grund av svårigheter att finna studiedeltagare inkluderades två pappor vars barn hann bli äldre än åtta månader när intervjuerna genomfördes. Barnen var istället cirka tio månader. Det kan ha påverkat resultatet då de papporna hade fått ytterligare tid att komma in i sin nya roll. Analysen av de två intervjuerna bidrog med intressant kunskap och uppfattades spegla ett likvärdigt resultat som de övriga intervjuerna och inkluderades därför i resultatet.

Målet med studien var att hitta ett urval som kunde ge individuella och variationsrika beskrivningar, något som Henricson och Billhult (2012) beskriver är viktigt inom kvalitativ forskning då urvalet brukar bestå av ett färre antal studiedeltagare (ibid). Urvalet i föreliggande studie var ganska smalt. Studiedeltagarnas ålder varierade från 27 - 34 år och spridningen på barnens ålder varierade från 2,5 månader till tio månaders ålder. Alla papporna arbetade, ingen studerade eller var arbetslös. Hälften arbetade på något sätt inom sjukvården vilket kan ha påverkat intresset för att delta i studien men också resultatet. Det faktum att ingen av papporna var arbetslösa och att alla papporna hade svensk härkomst kan ha begränsat variationen i upplevelsen av inverkande faktorer på papparollen.

Valet av lokal varierade då studiedeltagarna själva fick bestämma plats för intervjun. Det gjordes för att de skulle känna sig trygga i den lokal som valdes. Enligt Trost (2010) är det en fördel om studiedeltagaren kan välja en plats som upplevs trygg för dem (ibid.). De flesta pappor valde att ha intervjun i en lokal på arbetet. Tiden för intervjuerna varierade från morgon till sen eftermiddag. När författaren valde plats blev det på ett ostört konferensrum på ett bibliotek. En intervju hölls över telefon, vilket begränsade författarens möjlighet till att notera kroppsspråk och göra anteckningar om situationen. Kvale och Brinkmann (2014) benämner kroppsspråket hos en person för det ”det osagda ordet” och menar att det liksom verbalt språk förmedlar information (ibid.).

Intervjuguiden som användes vid intervjuerna skapades utefter inhämtad kunskap inom ämnen som uppfattades kunna ha en inverkan på papparollen (Castillo, Welch, & Sarver, 2010; Castillo, Welch, & Sarver, 2013; & Fuertes, Faria, Beeghly, & Lopes-dos-Santos, 2015). Intervjuguiden byggdes upp av öppna frågor och bestod sedan till största del av olika teman (Lundman och Graneheim, 2012). Varje tema bildade en öppen fråga om studiedeltagaren inte själv berörde det önskade området. Tanken var att genom att inte ha en allt för strukturerad intervjuguide skapa ett flöde i intervjuerna. Det tenderade dock att mer eller mindre bli samma formulering kring temat som användes, kanske relaterat till författarens bristande erfarenhet av att hålla forskningsintervjuer. Till studiedeltagare som var väldigt fåordiga i sina tidigare svar avslutades intervjun med en kompletterande fråga; ”*Vad skulle dina tips vara till en vän som ska bli pappa?*”. Svaret som gavs blev på något sätt en sammanfattning av intervjun. Det uppfattades som att studiedeltagaren upplevde det som enklare att svara på den utåtvända frågan än att svara på frågor direkt riktade till honom. Svaret som återgavs var liknade det som de andra papporna gett under de tidigare frågorna. Planen var att genomföra åtta intervjuer vilket också gjordes. Intervjuerna som gjordes gav ett innehållsrikt material.

Alla intervjuer spelades in och genomfördes enskilt av författaren. Något som kan ha medfört en risk för att saker missats under intervjun. Att vara två personer under intervjun skapar möjlighet att på ett annat sätt uppmärksamma brister i intervjun samt att ställa kompletterande frågor. Att hålla i och genomföra intervjuerna ensam kan till viss del ses som en begränsning, samtidigt som det också ökar tillförlitligheten då samma intervjumetodik har använts i samtliga intervjuer. Att genomföra perfekta intervjuer i forskningssammanhang kräver mycket kunskap och vana (Kvale & Brinkmann, 2014). Samma princip gäller för analysarbetet vilket också har genomförts enskilt av författaren. Något som medfört att endast en person tolkat textens innehåll. Lundman och Graneheim (2012) menar att texten som framkommer får mening genom läsarens ögon och att det oftast finns mer än en given mening och tolkning (ibid.). Därav var första steget i analysprocessen något som författaren lade mycket tid på. Författaren läste de transkriberade intervjuerna om och om igen för att bilda sig en uppfattning om textens innehåll. Efter varje gång de transkriberade intervjuerna lästes antecknade författaren några övergripande ord kring textens innehåll. Det gjordes för att säkerställa om textens innehåll uppfattats likvärdigt vid varje genomläsning.

Att ensam ha tolkat texten kan ha spelat en stor roll för analysarbetet dock har diskussion förts tillsammans med handledaren under arbetets olika moment. Handledaren har tagit del av de

transkriberade intervjuerna och medverkat i analysarbetet, vilket enligt Lundman och Graneheim (2012) ökar studiens trovärdighet, då en utomstående person varit med och granskat under processens gång.

Resultatdiskussion

Omställningen som det innebar att bli pappa medförde många nya känslor enligt de som deltog i föreliggande studie. Känslor som varierade över tid och var både positiva och negativa. I en studie gjord av Asenhed, Kilstam, Alehagen, Baggens (2014) beskrevs rollskiftet bland annat som en berg- och dalbana. Något som kan liknas med de ambivalenta känslor som papporna i föreliggande studie upplevt. Resultatet i föreliggande studie påvisade att det fanns många olika faktorer som inverkade på papporna. Två aspekter som tidigare inte har diskuterats så mycket och som uppfattades genomsyra resultatet, var uppfattningen om en förlegad syn på könsroller och bristande förutsättningar för jämställdhet. Något som kunde återfinnas i samhällets kultur, vårdens struktur och i omgivningen.

Synen på könsrollerna uppfattades framför allt komma ifrån ett dåtidens samhällssystem, där männen hade den primära makten och de ledande rollerna inom samhället och kvinnorna var till för att sköta hem och barn. Den patriarkatiska synen uppfattades till viss del fortfarande genomsyra stora delar av samhället, inte minst vården. Något som ansågs ligga till grund för den rådande skillnaden i bemötandet av pappan kontra mamman. På föräldrautbildningar förmedlades tydliga könsroller, kvinnan skulle ha hand om barnet och mannen sköta om den omkringliggande logistiken. Något som papporna i studien inte uppskattade eller ville förknippas med. Synen på könsrollerna präglade pappans kontakt med vården och de uppfattade ofta ett tydligt mammafokus. Det tydliga fokuset på mamman gjorde att papporna inte kände sig lika viktiga, vilket i sin tur påverkade deras medverkan och relation till barnet. Papporna hade ett önskemål om att få känna sig delaktiga, då det var något som ansågs vara viktigt för dem. I en studie genomförd av Fägerskiöld (2006) påvisade resultatet att pappor önskade mer och bättre stöd ifrån sjuksköterskan på barnavårdscentralen. De betonade att sjuksköterskan tydligare borde belysa båda föräldrarnas betydelse för barnet eftersom papporna stundtals uppfattade att sjuksköterskornas åsikt var att mamman var den viktigaste föräldern (ibid.). Att äntra ett föräldraskap och alstra papparollen med de förutsättningar som dagens pappor möter i olika situationer, kanske kan förklara den känsla av osäkerhet och självtvivel som papporna i studien kände.

Trots pappornas upplevelse av ett ofördelaktigt bemötande och synsätt var deras uppfattning att barnhälsovården är en viktig funktion i samhället och en trygghet för nyblivna föräldrar. Något som de inte skulle vilja vara förutan. Dock ansåg papporna att delar inom verksamheten kunde förbättras. Framför allt var deras önskan att sjuksköterskorna skulle bli bättre på att involvera pappor och arbeta för pappors delaktighet. En pappa påpekade att det ofta förs diskussioner kring jämställdhet och hur det inom politik arbetas för att kvinnan ska ha samma rättigheter som mannen. Vilket han menade var jättebra, men att hans samtidiga upplevelse var att väldigt få diskussioner förs kring män och pappors rättigheter. De rättigheter och skyldigheter det medför att bli pappa, är något han upplevde skiljde sig mot mammans. Dessa rättigheter och skyldigheter ansågs vara en stor del i det som sedan skapade de förutsättningar och normer som finns. Förutsättningar i vad Urie Bronfenbrenner hade kallat för exosystemet. Den nivå som inte alltid direkt involverar barnet men trots det har en inverkan. De förutsättningar som finns för vardera föräldern påverkar i sin tur också barnets utveckling (Bronfenbrenner, 1979).

Idag erbjuder vården samtal och stöd inför förlossningen. Ett samtal framför allt riktat till den som är gravid. Kanske vore det en fördel att även erbjuda stöd till den förälder som inte bär på barnet och försöka förstå och stödja den föräldern på ett likvärdigt sätt. Att bygga upp ett stöd för den tredje part som papporna i föreliggande studie beskriver sig själva som. För enligt studiens resultat tycks det finnas mycket förberedelser och kunskap som dagens pappor saknar och kanske borde erbjudas. Det är anmärkningsvärt att år 2017 inte ha ett större intresse i båda parterna, det vill säga barnets båda föräldrar. Ett ojämnt fokus kan ses som en motsägelse mot en av hälso- och sjukvårdslagen grundläggande principer, vilket innefattar att den vård som bedrivs ska ges med respekt för alla människors lika värde (Hälso- och sjukvårdslag, SFS 2017:30). Något som kanske kan ses som en hård parallell att dra, men var något som uppfattades som bristande i pappornas beskrivning. Att få dagens pappor att känna sig förberedda och delaktiga är inte bara viktigt för upplevelsen av utvecklandet av papparollen, utan också för barnets utveckling. Bowlby (1988) menar att primära vårdgivares närvaro och välbefinnande är en förutsättning för barnets normala utveckling och utvecklande av anknytning. Anknytningsprocessen bygger på att föräldrarna har kunskap att kunna svara på barnets signaler, vilket Bowlby menar på kräver kunskap och psykiskt välmående hos föräldern (ibid.). Ett ojämnt fokus bidrar inte endast med negativa förutsättningar för papporna utan också för deras barn.

Förutom brist på förberedelser och kunskap upplevde papporna också brist på ett emotionellt stöd och att vårdkedjan och säkerhetsnätet var konstruerat kring mamman. Papporna erbjöds inte

pappasamtal och var inte heller berättigade tillgång till enhetens psykolog eller kurator när behovet fanns. I en studie gjord av Darwin, Galdas, Hinchliff, Littlewood, McMillan, McGowa, Gilbody och McGowan (2017) framkom det att pappor som upplever psykisk ohälsa under barnets första levnads år drar sig för att söka hjälp. Papporna ifrågasätter sina rättigheter att uttrycka sina känslor och att söka hjälp på grund av en rädsla att förringa partners behov (ibid.). Något som borde ses som ytterligare en anledning till att vården borde vara extra uppmärksam och erbjuda stöd till just pappor. Det är ett av barnhälsovårdens huvudmål att stödja och aktivera föräldrar i deras föräldraskap och bidra till gynnsamma betingelser för en allsidig utveckling för barn (Rikshandboken u.å.). Frågan är om den punkten kan anses vara helt uppfylld när pappor och mammor inte har samma förutsättningar och rättigheter till hjälp. När pappor inte erbjuds stöd vid upplevd psykisk ohälsa relaterat till den nya situationen. Enligt socialstyrelsen (2017) påverkas barnen när föräldrarna inte mår bra. Barn är sårbara och är beroende av sina föräldrar och riskerar att påverkas negativt. Föräldern eller föräldrarnas ohälsa kan komma att påverka deras förmåga att ge barnet stöd och trygghet (ibid.). Det kan ses som en utmaning att också införa individuella samtal för pappor precis som det finns för mammor.

Amning har enligt dagens forskning många fördelar för barnets hälsa och är något som rekommenderas enligt bland annat World Health Organization (WHO, u.å.). Papporna uppgav att amning var något som upplevdes hindra och försvåra deras anknytning till barnet. Det gav mammorna ett försprång, både i tid och i kontakten med barnet. Al Namir, Brady och Gallagher (2017) skriver i sin litteraturstudie att mer fokus bör läggas på just pappor då de utgör en viktig roll vid amning. Det är viktigt att engagera pappor i förberedelser och stödprocesser kring amning och på så sätt öka deras känsla av delaktighet. Då ökat engagemang tros ha en positiv inverkan på amningsfrekvensen, men även för pappornas upplevelse (ibid.). Resultatet bidrar med viktig kunskap som borde generera ett ökat stöd för pappor. Istället framkom det i följande studie att det visas filmer på föräldrautbildningar om hur pappan kan ägna sig åt att handla och tvätta bilen.

Papporna i föreliggande studie beskrev hur relationen till mamman var en stor roll i utvecklandet av deras papparoll. Något som bekräftas i en svensk studie av Widarsson, Engström, Tydén, Lundberg och Marmstål Hammar (2015). I studien beskrivs pappans involvering inte bara som viktigt för honom själv och barnet utan också för mamman. Både pappan och mamman ansåg att det bästa stödet var deras partner, men det förutsatte att båda föräldrar var delaktiga i barnet (ibid.). Andra saker som papporna pratade om och som haft en inverkan var föräldradagar och

ekonomi. Kvinnor tjänar mindre än män trots likvärdig utbildningsnivå (statistiska centralbyrån, 2015). Samtidigt tar kvinnorna ut ca 82 % av föräldradagarna (statistiska centralbyrån, 2016). Skillnaden i inkomst skapar enligt försäkringskassan (u.å.) även skillnader i utbetald föräldrapenning. Möjligtvis skulle det kunna förklara den stora skillnaden i procent gällande uttagna föräldradagar mellan män och kvinnor. Pappors möjlighet till närvaro och att ta ut föräldradagar begränsas eventuellt av de rådande löneskillnaderna och det faktum att de behöver arbeta för att få hushållsekonomin att gå ihop. Trots pappornas önskan om att vara hemma medför kanske löneskillnaden att det inte har samma förutsättningar.

Det finns ett flertal olika aspekter att ha i åtanke när man träffar och möter en nybliven pappa. Aspekter som följande studie påvisar är viktiga att uppmärksamma, vilja förstå och bemöta om önskan är att dagens barn ska ha rätt till två likvärdigt involverade och delaktiga föräldrar. Ingen kan förväntas vara delaktig om inte förutsättningarna för det finns. Det är därför viktigt att utifrån denna nyvunna kunskap arbeta för att ändra de ojämställda förutsättningar som pappor än idag kommer i kontakt med.

Konklusion och implikationer

Slutsatsen som dras av följande studie är att det är många faktorer som inverkar på utvecklandet av papparollen. En viktig faktor var skillnaden i möjligheter mellan män och kvinnor. Kvinnan är den som är gravid och kan välja att amma, en biologisk skillnad som är svår att ändra på. Att ha kunskap om vad skillnaden gör med pappan och vad den innebär kan räcka för att ändra upplevelsen av den. Kunskapen genererar en möjlighet att bemöta och stödja pappor på ett annat sätt. Kunskapen kan också användas för att skapa förutsättningar för delaktighet trots omständigheterna. Det framkom även faktorer som går att ändra, förutsättningar som bör förbättras utifrån pappans synpunkt. Faktorer som inte beror på några biologiska skillnader utan härstammar från en gammal syn på vad som faller in under manligt respektive kvinnligt och genomsyrar bland annat dagens vård. Den ökade kunskapen tar oss en bit på vägen men mer forskning inom ämnet anses vara behövligt för att kunna skapa bästa möjliga förutsättningar för barnet och dess nyblivna föräldrar. En studie med ett likvärdigt syfte riktat mot mammor tros kunna bidra med intressant kunskap och det hade varit givande att även ta del av deras perspektiv och kanske kunna finna eventuella likheter och skillnader i upplevelsen av att bli förälder.

Referenser

Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. U.K: Taylor & Francis.

Al Namir, H., Brady, A-M., & Gallagher, L. (2017). Fathers and breastfeeding: Attitudes, involvement and support. *British Journal of Midwifery*, 25(7), 426-440.

Asenhed, L., Kilstam, J., Alehagen, S., Baggens, C., (2014). Becoming a father is an emotional roller coaster - an analysis of first-time fathers' blogs. *Journal of Clinical Nursing*, 23(9-10), 1309–1317.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. U.S.A: The President and Fellows of Harvard Collage.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: parent-child attachment and healthy human development*. U.S.A: Basic Books.

Castillo, J., Welch, G., & Sarver, C. (2010). Fathering: The relationship between fathers' residence, fathers' sociodemographic characteristics, and father involvement. *Maternal and Child Health Journal*, 15(8), 1342-1349.

Castillo, J., Welch, G., & Sarver, C. (2013). The relationship between disadvantaged fathers' employment stability, workplace flexibility, and involvement with their infant children. *Journal of Social Service Research*, 39(3), 380-396.

Darwin, Z., Galdas, P., Hinchliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowa, L., Gilbody, S. & McGowan, L. Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: a qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort. (2017) *BMC Pregnancy Childbirth*, 17(45), 1-15.

Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achive trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112.

Danielson, E. (2012). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 163-174). Lund: Studentlitteratur.

Fredriksson, K. (2012). *Pappor jobbar mest av alla*. Hämtad 22 Mars, 2017, från statistiska centralbyrån, <http://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Artiklar/Pappor-jobbar-mest-av-alla/>

Fuertes, M., Faria, A., Beeghly, M., & Lopes-dos-Santos, P. (2015). The effects of parental sensitivity and involvement in caregiving on mother–infant and father–infant attachment in a Portuguese sample. *Journal of Family Psychology*, *30*(1), 147-156.

Fägerskiöld, A. (2006). Support of fathers of infants by the child health nurse. *Scand J Caring Sci*, *20*(1), 79-85.

Försäkringskassan. (u.å.). *Föräldrapenning*. Hämtad 22 Mars, 2017, från Försäkringskassan, https://www.forsakringskassan.se/privatpers/foralder/nar_barnet_ar_fott/foraldrapenning

Hall, R.A.S., De Waard, I.E.M., Tooten, A., Hoffenkamp, H.N., Vingerhoets, A.J.J.M., & Van Bakel, H.J.A. (2014). From the father's point of view: how father's representations of the infant impact on father-infant interaction and infant development. *Early Human Development*, *90*(12), 877-883.

Kunskapscentrum barnhälsovård. (2015). *Barnhälsovården i Region Skåne årsrapport 2015*. Hämtad 28 Mars, 2017, från Vårdgivare Skåne, <http://vardgivare.skane.se/siteassets/3.-kompetens-och-utveckling/sakkunniggrupper/bhv/arsrapport/barnhalsovard-arsrapport-2015.pdf>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur AB.

Lefèvre, Å., Lundqvist, P. Devenhorn, E., & Hallström, I. (2016). Parents' experiences of parental groups in Swedish child health-care: Do they get what they want? *Journal of Child Health Care*, *20*(1), 46-54.

Löf, H. (2016). *På tal om kvinnor och män: Kvinnor har lägre lön, inkomst och pension än män*. Hämtad 22 Mars, 2017, från statistiska centralbyrån, <http://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Levnadsforhallanden/Jamstallldhet/Jamstallldhetsstatistik/12252/12259/Behallare-for-Press/406481/>

Lundman, B., & Graneheim, U- H. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (2. uppl., s. 187-201). Lund: Studentlitteratur AB.

Magnusson, M., Blennow, M., Hagelin, E., & Sundelin, C. (2016). *Barnhälsovård: att främja barns hälsa*. (6. uppl.) Stockholm: Liber.

McGill, B S. (2014). Navigating new norms of involved fatherhood: Employment, fathering attitudes, and father involvement. *Journal of family issues*, 35(8), 1089-1106.

Olsson, H., & Sörensen, S. (2011) *Forskningsprocessen*. (3. Uppl.) Stockholm: Liber.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2013[2014]). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. (8. ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Premberg, Å., Hellström, A-L., & Berg, M. (2007). Experiences of the first year as father. *Scand J Caring Sci*, 22(1), 56-63.

Rikshandboken. (u.å.). *Om BHV*. Hämtad 19 Maj, 2017, från Rikshandboken, http://www.rikshandboken-bhv.se/Kategori/Om_BHV

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Hämtad 20 December, 2017, från Riksdagen, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

Socialstyrelsen. (2014). *Vägledning för barnhälsovården*. Hämtad 28 Mars, från Socialstyrelsen, <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-4-5>

Socialstyrelsen. (2017). *Barn som anhöriga*. Hämtad 10 November, från Socialstyrelsen, <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19114/2013-6-6.pdf>

Statistiska centralbyrån. (2015). *Stora skillnader i lön mellan de högst och lägst betalda yrkena*. Hämtad 28 Mars, 2017, från Statistiska centralbyrån, <http://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/utbildning-jobb-och-pengar/mest-och-minst-betalda-yrkena/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *ICN: S etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 23 Mars, 2017, från Svensk sjuksköterskeförening, https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf

Trost, J. (2010) *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur

Vetenskapsrådet. (2009). *Forskningsetiska principer: inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 27 april, 2017, från CODEX, <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Widarsson, M., Engström, G., Tydén, T., Lundberg, P., & Marmstål Hammar, L. (2015). Paddling upstream': Fathers' involvement during pregnancy as described by expectant fathers and mothers. *Journal of Clinical Nursing*, 24(7-8),1059–1068.

World Health Organization. (u.å.). *Breastfeeding*. Hämtad 9 November, 2017, från WHO, http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/en/

World Medical Association. (2013). World medical association declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human Subjects. *The Journal of the American Medical Association*. 310(20), 2191-2194.



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsovetenskaper

Bilaga 1 (4)

Intervjuguide

OMRÅDE	FRÅGOR
	Ålder: Barnets ålder: Sysselsättning: Härkomst:
Inledning	<ul style="list-style-type: none">- Kan du berätta för mig om din upplevelse av att bli pappa?- Hur skulle du beskriva att det är att ha blivit pappa?
Förberedelser	<ul style="list-style-type: none">- Kände du ett behov av att förbereda dig på något sätt?- Utifrån dina erfarenheter idag finns det något du önskat du visste innan ni fick barn?- Upplever du att få barn och att bli pappa stämmer överrens med dina förväntningar och vad du hade föreställt dig?
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none">- Nyfödda barn har ett speciellt sätt att kommunicera med oss. Kan du berätta om din upplevelse av att lära sig förstå ditt barn?
Påverkande faktorer	Din upplevelse av: <ul style="list-style-type: none">- Kontakten med mödravården?- Kontakten med BVC?<ul style="list-style-type: none">- Jämställt?- Stöd?- Uppdelning av föräldradagar?- Personlig omgivning?- Fritid och arbete?- Relationer eller personliga känslor?
Avslutning	<ul style="list-style-type: none">- Finns det något ytterligare som du vill berätta, som jag har missat att fråga om gällande din upplevelse av att bli pappa?
Kompletterande fråga	<ul style="list-style-type: none">- Vad skulle dina tips vara till en vän som ska bli pappa?