

# Den tidlige barselsperiode i hjemmet

*- en filosofisk hermeneutisk opgave*



Anja Als Dyhr og Maria Louise Birkegård Jensen

Eksamensprojekt i jordemoderkundskab, Bachelorprojekt

Jordemoderuddannelsen, Professionshøjskolen Metropol  
7. semester, maj 2011

Vejleder: Signe Bjørnholt Marcussen

Antal anslag : 95.612

I henhold til ”Bekendtgørelse om prøver og eksamen i erhvervsrettede uddannelser” nr. 782 af 17. august 2009, bekræfter undertegnede eksaminand med min underskrift, at opgaven er udfærdiget uden uretmæssig hjælp, jf. § 19, stk. 1 og 2:

---

Underskrift

---

Underskrift

# Resume

---

I opgaven anvendes en filosofisk hermeneutisk metode til at analysere kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode i hjemmet efter tidlig udskrivelse. I analysen undersøges hjemmets betydning ift. kvindens oplevelse samt den omsorgsfulde relation mellem kvinde og jordemoder ved hjemmebesøg. Centralt for kvindens oplevelse findes blandt andet tryghed, autonomi, tiltro til egne evner og øget moderskabsfølelse. I opgavens diskussionsafsnit vurderes analysefundenes relation til en dansk kontekst efterfulgt af refleksion over metodens anvendelighed. Det konkluderes, at hjemmet har potentiale til at bidrage positivt til kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode, og opgaven skal ses som oplæg til videre forskning i dansk kontekst.

# Indholdsfortegnelse

---

<b>Indledning</b> .....	<b>1</b>
Problemformulering .....	6
Begrebsafklaring.....	6
<b>Metode</b> .....	<b>7</b>
Videnskabsteoretiske overvejelser .....	7
Filosofisk hermeneutik .....	7
Opgavens metode .....	9
Opsummering af videnskabsteoretisk afsnit .....	10
Empirisk grundlag .....	11
Opgavens teoretiske aktører .....	13
Teoretiske begreber til belysning af hjemmets betydning.....	13
Teoretiske begreber til belysning af relationen .....	13
Søgestrategi.....	15
Opgavens struktur .....	15
Afgrænsning.....	16
<b>Analyse</b> .....	<b>17</b>
Hjemmets betydning for kvindens oplevelse .....	18
Afgørende for hjemmets betydning er en forståelse af hjemmet.....	18
Hjemmets mange betydninger.....	20
Delkonklusion .....	24
Hjemmebesøgets betydning for kvindens oplevelse.....	26
Delkonklusion .....	33





# Indledning

---

*Barselsomsorg i tiden efter fødslen er ifølge Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorg 2009 vigtig for "familiedannelse, moderens fysiske og psykiske restitution, etablering af amning eller anden ernæring samt spædbarnspleje" (Sundhedsstyrelsen (SST) 2009:171). Dette er bevæggrunden for vores nysgerrighed ift. de tilbud kvinder med ukomplicerede forløb modtager efter fødslen. Indledningen danner baggrund for denne opgave og skal læses som en del af vores forforståelse.*

I Danmark er det regioner og kommuner, som skal samarbejde om at tilrettelægge tilbud til den nye familie (Sundhedsloven 2010 §§203-206). Indenfor dette samarbejde, er der plads til lokale forskelle i tilbuddene (SST 2009). Politisk er der truffet beslutning om, at der indenfor det offentlige sygehusvæsen skal tilstræbes en generel nedbringelse af indlæggelsestider og omstrukturering af sundhedsfaglige opgaver til kommunerne (Danske Regioner 2010, Finansministeriet 2010, Kommunernes Landsforening 2010). Dette har indenfor barselsomsorgen blandt andet udmøntet sig i et stigende antal ambulante fødsler sideløbende med at indlæggelsestiden på barselsafdelinger er nedbragt<sup>1</sup> (SST 2011). Således går op mod 40% af alle danske fødende hjem ambulant (Jordemoderforeningen 2011a).

I den danske forskning begyndte ambulant fødsel og tidlig udskrivelse at blive beskrevet i starten af 1990, da man af besparelshensyn gik væk fra de lange indlæggelser på barselsgangene (Kierkegaard et al. 1992). Tidlig udskrivelse omtales i *Anbefalingerne for svangreomsorg 2009* som værende indenfor to døgn efter indlæggelse til fødsel (SST 2009). Ambulant fødsel er i Danmark defineret ved, at familierne udskrives 4-6 timer efter fødslen, hvilket betyder, at de går hjem direkte fra fødestuen (Region Hovedstaden 2010), og er således et tilbud som hører under tidlig udskrivelse. Ambulant fødsel tilbydes kvinder, der har haft en ukompliceret graviditet og fødsel, og på en stor del af landets fødesteder er dette standardtilbuddet for barselsomsorg til flergangsfødende og i Region Syddanmark tilbydes det

---

<sup>1</sup> Den gennemsnitlige indlæggelsestid efter fødslen var 2,18 døgn i 2005 mod 1,83 døgn i 2009 (SST 2011).

også førstegangsfødende (Region Hovedstaden 2010, Region Syddanmark 2010). Hvorvidt en kvinde bliver visiteret til ambulante fødsel, beror på en skønsmæssig vurdering af graviditeten, fødselens forløb og behov for observation af moder eller barn. Ydermere vil tidligere ammeforløb og eventuelle psykosociale problemstillinger indgå i vurderingen, som foretages af jordemoderen og i nogen grad kvinden selv. Der eksisterer således ikke klare definitioner på et ukompliceret forløb ift. ambulante fødsel (Kierkegaard et al. 1992).

Ambulante fødende kan ud fra ovenstående antages at udgøre en væsentlig andel af de kvinder, jordemoderen møder i sit daglige virke, og vi finder det vigtigt, at jordemoderen er opmærksom på de problemstillinger, dette kan medføre for kvinderne. Ambulante fødsel bliver hyppigt debatteret blandt de berørte brugere i internetfora for gravide. Debatten udspringer ofte af en bekymring fra de gravides side som f.eks. dårlig ammeopstart, utryghed og manglende hvile (Forældre & Fødsel 2010, Alt om børn 2010). Sideløbende hermed finder vi det betydningsfuldt, at jordemoderen anerkender og er positivt indstillet overfor de muligheder, som ambulante fødsel indebærer, når forældrene er velforberedte ift. den første tid hjemme. I øvrigt anser vi muligheden for, at jordemoderen kan tilbyde hjemmebesøg som en integreret del af barselsomsorgen, som et godt alternativ til ophold på barselafsnit. Vi imødekommer som jordemødre, hvis selvstændige virksomhedsområde omhandler gravide, fødende og barslende med ukomplicerede forløb (SST 2001), tanken om ambulante fødsler med efterfølgende hjemmebesøg.

I en metaanalyse vedrørende tidlig udskrivelse af raske mødre og børn født til termin konkluderer forfatterne, at tidlig udskrivelse ikke lader til at have uønskede følger ift. amning og efterfødselsdepression, når kvinderne tilbydes minimum et hjemmebesøg ved jordemoder<sup>2</sup> efter fødslen. Ydermere konkluderes det, at enkelte resultater kunne tyde på, at tidlig udskrivelse med efterfølgende hjemmebesøg var bedre ift. blandt andet mødrenes helbredsforhold, bekymring, tilfredshed med barselsomsorgen og fædrenes deltagelse i omsorgen for den nyfødte, men resultaterne var ikke signifikante (Brown et al. 2009).

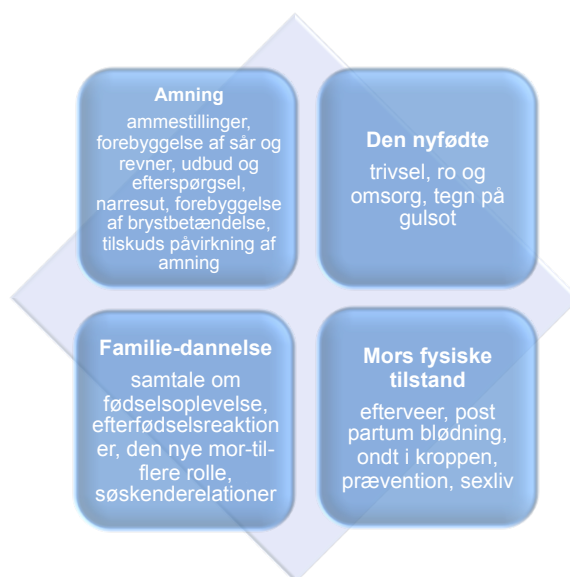
---

<sup>2</sup> Af nogle studier fremgår det, at det er en særligt uddannet sygeplejerske, der foretager hjemmebesøget (Brown et al. 2009).



I tråd med ovennævnte metaanalyses resultater fremgår det af *Anbefalingerne for svangreomsorg 2009*, at der efter ambulansfødsel og hjemmefødsel skal tilbydes hjemmebesøg ved jordemoder et til to døgn efter fødslen, ligesom det er muligt at tilbyde besøg, hvis det vurderes at være et behov efter tidlig udskrivelse (SST 2009). En undersøgelse blandt landets fødesteder foretaget på foranledning af Jordemoderforeningen i 2010 angiver at 80,8% af familier, der er gået hjem ambulans, ikke har modtaget tilbud om hjemmebesøg (Jordemoderforeningen 2010). Den offentlige debat omkring tidlig udskrivelse efter fødslen er aktuell i medierne i disse måneder, hvor der blandt andet rejses kritik ift. de manglende hjemmebesøg (DR Indland 2011, Jordemoderforeningen 2011b). Senest har det ført til, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har udsendt en pressemeddelelse, hvor Indenrigs- og Sundhedsministeren henstiller til, ”at regionerne rutinemæssigt tilbyder hjemmebesøg til dem, der har født ambulans, og at kommunerne tilbyder tidlige besøg fra sundhedsplejersken” (Indenrigs- og Sundhedsministeriet 2011). Hjemmebesøgets primære formål er ifølge Sundhedsstyrelsen, at ”forebygge genindlæggelse af dehydrerede nyfødte samt observation af moderens tilstand efter fødslen” (SST 2009:36). Dette formål synes målrettet specifikt mod risikoopsporing hos den nyfødte og moderen, et vigtigt aspekt som lige nu ikke efterkommes for 4/5 af de ambulans fødende (Jordemoderforeningen 2010). Indledende til dette afsnit fremgik det, at barselsomsorgens formål er at støtte og styrke kvinden gennem individuel omsorg i forbindelse med ”familiedannelse, moderens fysiske og psykiske restitution, etablering af amning eller anden ernæring samt spædbarnspleje” (SST 2009:171). Vi antager, at disse mere overordnede målsætninger også vil vise sig gældende, når barselsomsorgen udgøres af hjemmebesøg.

I forbindelse med *Valgfrit studieelement* udførte vi over en tre måneders periode hjemmebesøg hos 15 kvinder, der var gået hjem ambulans. Formålet med besøgene var igennem deltagende observation at få et indblik i, hvordan indholdet i et hjemmebesøg skulle udformes for at imødekomme forældrenes ønsker og behov og samtidig have en sundhedsfaglig relevans. Af nedenstående figur fremgår det indhold, som vi fandt, at jordemoderen bør være forberedt på vejlede i og rådgive ud fra (Dyhr & Jensen 2011). Kategorierne viste sig til sammen at rumme de elementer, Sundhedsstyrelsen har fastlagt som formålet med barselsomsorgen.



Figur 1 *Idealtyperne for hjemmebesøgets indhold* (Dyhr & Jensen 2011).

Udover studiets planlagte formål fik vi en indgående indsigt i behovet for hjemmebesøg, da alle de besøgte familier var meget tilfredse med og trygge ved, at en fagperson kom og 'så' til dem (Dyhr & Jensen 2011). Dette mener vi kan begrunde, at et hjemmebesøg ved jordemoder har en betydning for kvindernes oplevelse af den tidlige barselperiode uanset paritet og ukompliceret forløb.

I den internationale litteratur fremgår det, at formålet med hjemmebesøg er, at sikre moderens og den nyfødtes fysiske velbefindende, men der lægges ligeledes vægt på de positive psykosociale effekter, som relationen mellem kvinde og jordemoder har på den tidlige barselsperiodes forløb i hjemmet (Fredriksson et al. 2003, NHS 2006, Wieggers 2006). Blandt andet kan relationen medvirke til at nedbringe kvindens bekymring gennem tilpasset vejledning og støtte og forbedre hendes oplevelse af barselsomsorgen (NHS 2006, Persson & Dykes 2002, Wieggers 2006).

Tidligere erfaring med hjemmebesøg har ansporet os til at undersøge hjemmets betydning for den professionelle relation, idet vi oplevede, at den barselsomsorg, vi kunne tilbyde kvinderne

i deres eget hjem, var anderledes, end den måde vi tidligere havde arbejdet med barselsomsorg på. Ligeledes blev vi gennem disse hjemmebesøg opmærksomme på, at der blandt kvinderne var et behov for barselsomsorgen i hjemmet, idet de gav udtryk for, at de følte en stor tryghed forbundet med besøget (Dyhr & Jensen 2011). I nærværende opgave ønsker vi således, at undersøge hvilke muligheder det at være i eget hjem giver kvinden i forbindelse med tidlig udskrivelse efter fødslen. Det er vores hypotese, at hjemmet tilbyder noget særligt for kvindens oplevelse af forløbet og skaber en unik ramme for, at jordemoderen og kvinden kan danne en relation, som kan bidrage til kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode.

## Problemformulering

Med baggrund i en filosofisk hermeneutisk metode undersøges hvilken betydning hjemmet har for kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode, og hvordan et hjemmebesøg ved jordemoder kan bidrage til denne oplevelse.

## Begrebsafklaring

*Hjemmet* bliver i opgaven betragtet i den moderne vestlige anskuelse af et hjem. Således tænkes der såvel på det fysiske sted, som på de relationelle forbindelser og følelser der er knyttet hertil. *Den tidlige barselsperiode* defineres i opgaven som den første uge efter fødslen, og det forudsættes, at hjemmebesøget er et tilbud til kvinder, der er blevet tidligt udskrevet fra hospitalet, det vil sige indenfor de første to døgn efter fødslen (s. 16). *Hjemmebesøg ved jordemoder* vil i denne opgave være afgrænset til at undersøge den omsorgsfulde relation mellem kvinde og jordemoder.

# Metode

---

*I følgende afsnit skitseres de videnskabsteoretiske overvejelser forbundet med opgavens tilblivelse, herunder redegørelse for opgavens positionering og undersøgelsesmetode, efterfulgt af argumentation for opgavens empiriske grundlag og valg af teoretiske aktører. Til sidst gøres rede for strategien for nærværende opgaves litteratursøgning og opgavens struktur og afgrænsning skitseres.*

## Videnskabsteoretiske overvejelser

Nærværende opgave er et litteraturstudie, hvor kvalitativ forskning analyseres og fortolkes indenfor en teoretisk referenceramme vedrørende hjemmets betydning og kvindemandmoderrelationen. Ovenstående og interessen for kvindens oplevelse af at være i hjemmet i den tidlige barselsperiode og hendes oplevelse af et hjemmebesøg ved jordemoder efter tidlig udskrivelse placerer opgaven indenfor humanvidenskaben, idet subjektive oplevelser og interpersonelle relationer er emner, som lader sig udforske metodologisk indenfor denne tradition. Hermeneutikken er en del af denne tradition og er oprindeligt knyttet til fortolkning af bibelske og ældre tekster, men introduceres i slutningen af 1800-tallet som fælles fortolkningsteori for humanvidenskaberne. Hermeneutik betyder fortolkningsteori eller læren om forståelse og stammer fra det græske ord *hermeneuein*, der betyder at forstå, udlægge eller fortolke (Rønn 2006:178).

### Filosofisk hermeneutik

*Nedenfor præsenteres Gadammers filosofiske hermeneutik som opgavens videnskabsteoretiske position og udgangspunkt for metode, som den beskrives af Jesper Gulddal og Martin Møller.*

Hans-Georg Gadammers (1900–2002) filosofiske hermeneutik, som den beskrives i hans hovedværk *Wahrheit und Methode* (1960), har til formål at skabe forståelse for det, der er foranderligt, det vil sige det subjektive og enestående. Hans formål var ikke at skabe en forskningsmetode, men nærmere at beskrive universelle aspekter af forståelse (Gulddal & Møller 1999:33). Gadammers udgangspunkt er, at det er grundlæggende i menneskets natur, at

fortolke objekter<sup>3</sup> for at skabe forståelse. Objektet, som er genstand for fortolkning, kan være andet end en tekst, det vil sige også et interview, en artikel, en observation, en person, et kunstværk, osv. (Gulddal & Møller 1999:36f). Nedenfor skitseres nogle begreber, der er vigtige for forståelsesprocessen.

### ***Gadamers hermeneutiske cirkel og forforståelse***

For at forstå må subjektet fortolke, men i Gadamers optik er fortolkningen i sig selv skabt på baggrund af forståelse også kaldet forforståelse eller fordomme. Dette skaber en cirkelslutning, idet objektet, der fortolkes, bliver forstået ud fra en tidligere forståelse, som igen får indflydelse på nye fortolkninger. Denne forståelsesproces kaldes den hermeneutiske cirkel og kan fortsætte i det uendelige. Den hermeneutiske cirkel er traditionelt karakteriseret ved, at subjektet står udenfor cirklen og fortolker objektets dele og helheder, kontekster, forforståelser og forståelser i den hensigt at skabe viden og forståelse af objektet (Rønn 2006:179). Gadamers hermeneutiske cirkel er forskellig herfra, idet fortolkning i den filosofiske hermeneutik ikke giver mening, medmindre subjektets kontekst inddrages i forståelsesprocessen, hvilket er i tråd med en af Gadamers centrale pointer, at vi altid har vores fordomme med os, i form af en forforståelse til emnet (Gulddal & Møller 1999:36f).

Gadamer lægger vægt på, at man er sin forforståelse bevidst, og at man bevarer åbenheden og til stadighed udfordrer sine fordomme. Herved kan nye og dybere forståelser og viden opstå, hvilket igen bliver til nye fordomme. Dette adskiller hermeneutikken væsentligt fra det positivistiske ideal om objektiv viden (Gulddal & Møller:33ff).

### ***Gadamers situationer og horisonter***

Den forforståelse, det enkelte subjekt bringer med ind i forståelsesprocessen, er blandt andet betinget af den situation (kontekst) subjektet befinder sig i på det pågældende forståelsestidspunkt. Ved fortolkning af et objekt er det nødvendigt, at subjektet udover sin egen forforståelse også forsøger at forstå objektets situation, for at en fortolkning vil være troværdig (Gulddal & Møller 1999:36f).

---

<sup>3</sup> Gadamer tager afstand fra den traditionelle opfattelse af subjekt og objekt, idet han betoner at objekt, altid vil være et andet subjekt, idet det ikke kan ses uden sin kontekst (Gulddal & Møller 1999:36) I nærværende opgave anvendes betegnelsen *objekt* for at fremme læsevenligheden.

Horisonten er i Gadammers filosofiske hermeneutik et udtryk for den vidde, subjektets udsyn har i den pågældende situation. I den hermeneutiske forståelsesproces søges mod en horisontsammensmeltning, der skaber et fælles rum, hvor forståelse er mulig. For at opnå denne sammensmeltning af horisonter subjekt og objekt imellem skal subjektet forsøge at sætte sig i objektets sted, og dermed forsøge at forstå den situation, der påvirker objektets forforståelse (Gulddal & Møller 1999:36f). Forståelsen, der udspringer af horisontsammensmeltningen, er en ny tredje forståelse. Heri ligger forståelsens processuelle natur, som udtrykt i citatet: ”Hvert møde skaber nye horisonter” (Fredslund 2005:81).

## Opgavens metode

Ovenfor er anført, at Gadamer ikke udviklede en videnskabelig metode til fortolkning. I opgaven anvendes en kvalitativ metode baseret på Gadammers teori. Denne metode er udviklet af Hanne Fredslund (1965-), cand.scient.pol., ansat ved Institut for Folkesundhedsvidenskab ved Københavns Universitet, i forbindelse med hendes PhD-afhandling (Fredslund 2005:74). Metoden består af fire metodiske principper, som danner grundlag for denne opgaves struktur. Nedenfor skitseres, hvorledes vi har tolket og anvendt Fredslunds metodiske principper:

For at imødekomme Fredslunds første metodiske princip *At bevidstgøre egen forforståelse* (Fredslund 2005:84) har vi sammen og hver for sig ekspliciteret, hvilken teoretisk og erfaringsmæssig faglig viden vi bringer med ind i analysen. Ligeledes har vi bevidstgjort en del af vores personlige og mere politisk orienterede holdninger til såvel opgavens emne, som til valg af metode, videnskabsteoretisk position, og den indflydelse vores individuelle jordemoderfaglighed har i denne analyseform. En del af vores eksplicitering af forforståelsen er foregået gennem dialog med hinanden, mens centrale elementer er nedskrevet til brug for metodens andet trin (Bilag 1). Opgavens indledning udgør ligeledes en del af vores forforståelse.

Andet metodiske princip *At sætte sin forforståelse på spil og derigennem sætte sin forståelseshorisont i bevægelse* (Fredslund 2005:85) er centralt for metoden, da det udfordrer forskerens forståelsesperspektiv ift. emnefeltet. Herved bliver forskeren opmærksom på eventuelle ensidige

forståelser eller endog misforståelser (Fredslund 2005:84ff). Vi valgte til dette formål, at udlevere vores ekspliciterede forforståelse som skriftligt oplæg til en workshop med to undervisere og ti medstuderende. Formålet hermed var, at de kunne stille uddybende spørgsmål og eventuelt komme med tilføjelser, som kunne supplere eller revidere vores forforståelse, og dermed bevæge vores forståelseshorizont.

Tredje metodiske princip *At sætte sig i den andens sted* (Fredslund 2005:87) består i, at forskeren, for at kunne analysere og fortolke *den anden* (red. objektet), skal forsøge at forstå objektets forforståelse, situation og horisont (Fredslund 2005:87ff). I opgaven har vi fulgt dette princip i forbindelse med udvælgelse og vurdering af empiri og teoretiske aktører ligesom det har været gennemgående for processen i analyseafsnittet. Hvor det er fundet relevant for vores analytiske valg og pointer redegøres eksplicit for denne metodiske handling, f.eks. i afsnittet *Afgørende for hjemmets betydning er en forståelse af hjemmet* (s. 18).

Fjerde metodiske princip *At bevidstgøre sig spørgsmålets struktur for derigennem at kunne påvirke dets horisont* (Fredslund 2005:92), beskriver kernen i hermeneutisk fortolkning, hvor forskeren for at opnå en forståelse må gå i dialog med objektet ved at stille åbne spørgsmål. Samtidig skal han være bevidst om spørgsmålenes muligheder og begrænsninger, hvorved forståelseshorizonten udvides (Fredslund 2005:90ff). I denne opgave bruges princippet som redskab til at stille spørgsmål til empirien og dermed skabe muligheder for forskellige fortolkninger, der hvor de empiriske og teoretiske horisonter mødes og smelter sammen i skabelsen af en ny viden. Et vigtigt element i dette er at diskutere, hvilken horisont de teoretiske rammer skaber, hvilke begrænsninger dette medfører, og hvorvidt der kunne være andre relevante horisonter. Dette vil afspejles i opgavens metodekritiske afsnit.

## **Opsummering af videnskabsteoretisk afsnit**

Den filosofiske hermeneutik er relevant som videnskabsteoretisk fundament i nærværende opgave, idet vi analyserer og vurderer kvalitativ empiri i erkendelsen af, at såvel vores forforståelse som de kontekster, artiklerne er udsprunget af, har en betydning for fortolkningen og forståelsen af emnefeltet. Det er i mødet med empirien og efter sammen-



smeltning med dennes horisonter, at vi finder et rum, hvor den teoretiske referenceramme til analyse og nøglen til forståelse findes.

## Empirisk grundlag

I denne opgave ønsker vi at besvare problemformuleringen gennem en filosofisk hermeneutisk fortolkning af to kvalitative studier, som udgør opgavens primære empiri. Studierne er udvalgt, idet de ud fra forskellige metodiske og analytiske tilgange belyser kvinders oplevelser efter tidlig udskrivelse, hvor barselsomsorgen udgøres af hjemmebesøg ved jordemoder. Hensigten hermed er at opnå en bredere forståelse for kvinders oplevelse af den tidlige barselsperiode i hjemmet. Nedenfor præsenteres studierne herunder deres formål, undersøgelsesmetode og resultater. Gældende for studierne er, at de er vurderet ved hjælp af *Appraising Qualitative Research*<sup>4</sup> af Denis Walsh og Soo Downe (2006). Forbehold ved studiernes kvalitet vil blive belyst i opgavens metodekritik.

Artiklen *The power of place* er skrevet af Lin R. Lock og Heather J. Gibb og er publiceret i 2003 i *Midwifery*, som har peer-review<sup>5</sup>. Lock er uddannet sygeplejerske og jordemoder og er Director of Studies på Faculty of Nursing Midwifery & Health, University of Technology i Sydney. Gibb er uddannet sygeplejerske og er Professor of Rural and Remote Health på Faculty of Health Science, Charles Sturt University i Bathurst. Begge er fra New South Wales, Australien. Forskerne er forud for studiet blandt andet inspireret af begrebet *spatiality*<sup>6</sup>, som en fundamental del af en persons oplevelse af og med steder. Studiet anvender en fænomenologisk inspireret metode indenfor en feministisk referenceramme til at beskrive, hvilken indflydelse stedet har på kvinders oplevelse af den tilbudte barselsomsorg efter tidlig udskrivelse. Data er indsamlet gennem dybdegående interviews med fem kvinder (1.-3. paritet), der alle frivilligt har valgt tidlig udskrivelse. Der anvendtes en narrativ tematisk analysemodel på datamaterialet. Gennem analysen identificeredes *spatiality* som et overordnet emne omkring oplevelsen af barselsomsorgen ved tidlig udskrivelse. Komponenter af

---

<sup>4</sup> Walsh og Downe har efter en systematisk gennemgang af litteraturen på området skitseret en model for kriterier til vurdering af kvalitative studiers validitet (Walsh & Downe 2006).

<sup>5</sup> Artiklen sendes til gennemlæsning af eksperter (Elsevier 2011).

<sup>6</sup> *Spaciality* udgør en af fænomenologiens fire aspekter af levede erfaringer, sammen med corporeality, temporality og relationality (Polit & Beck 2006:219).

betydning for den magt<sup>7</sup>, som stedet havde over kvindernes oplevelse af barselsomsorgen, blev fundet igennem yderligere analyse og inddeltes i følgende kategorier vedrørende *physical environment, control, confidence, safety, time, talk* og *the heart of the matter*. Studiets konklusion er, at de oplevelser kvinder får, når de går ind på et fremmed sted (hospitalet) for at føde deres børn, er fremmedgørelse og disempowerment<sup>8</sup>, mens hjemmets vante rammer giver stærkere følelse af tryghed og støtte.

Artiklen *First-time parents' experiences of home-based postnatal care in Sweden* er skrevet af Katarina Johansson, Clara Aarts og Elisabeth Darj og er publiceret i 2010 i *Uppsala Journal of Medical Science*, som har peer-review. Johansson er jordemoder og Master of Medical Sciences, ansat ved Department of Women's and Children's Health. Aarts er uddannet sygeplejerske og er seniorlektor ved Department of Public Health and Caring Sciences. Darj er associate professor ved Department of Women's and Children's Health. Alle tre har erfaring med forskning og er ansat ved Uppsala University i Sverige. Studiets formål er at opnå en dybere forståelse for førstegangsførelsesoplevelser med tidlig udskrivelse og efterfølgende barselsomsorg i hjemmet. Studiets metode var induktiv, og havde således ikke på forhånd en defineret teoretisk ramme. Data blev indsamlet gennem fokusgrupper og kvalitative interviews med 21 deltagere, der alle frivilligt havde valgt tidlig udskrivelse. Der anvendtes indholdsanalyse som databearbejdningsmetode. Gennem indholdsanalysen fremkom tre temaer, som vigtige for deltagernes oplevelse af tidlig udskrivelse og barselsomsorg i hjemmet: *Family strategy, Self-reliance and strength* og *Professional support in the home*. Studiets konklusion er, at forældre er imødekommende overfor barselsomsorg i hjemmet i form af hjemmebesøg ved jordemoder, og at denne form for barselsomsorg er passende for familier med ukomplicerede forløb bag sig. I nærværende opgaven fokuseres på kvindernes oplevelser (s. 16).

---

<sup>7</sup> Magt er oversat fra det engelske ord *power* og anvendes i betydningen indflydelse eller påvirkning.

<sup>8</sup> *Disempowerment* kan i denne sammenhæng oversættes med umyndiggørelse.

## Opgavens teoretiske aktører

*Jævnfør opgavens metode har vi i modet med opgavens empiriske materiale fundet den teoretiske referenceramme til forståelse og fortolkning. Således har vi set betydningen af at inddrage teoretiske begreber omkring hjemmets betydning og relationen mellem kvinde og jordemoder til besvarelse af opgavens problemformulering.*

### **Teoretiske begreber til belysning af hjemmets betydning**

Med henblik på at undersøge hjemmets betydning for kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode anvendes afsnit fra artiklen *Understanding home: A critical review of the literature* (2004), der er publiceret i tidsskriftet *The Sociological Review*, som er peer-reviewed. Reviewet er skrevet af Shelley Mallett, PhD og tilknyttet Population Health ved University of Melbourne i Australien. Mallett ønsker at sammenfatte og undersøge dominerende teoretiske og empiriske opfattelser af hjemmet på tværs af faglige discipliner for at skabe et overblik over den eksisterende videnskabelige forskning omhandlende hjemmets forskellige betydninger. I opgavens analyse anvendes fire måder at forstå hjemmet på, som de er skitseret af Mallett: Hjemmet som et sted, et tilflugtssted, et udtryk for personlig identitet og hjemmet i et fænomenologisk relationelt perspektiv. Malletts review er ikke i udgangspunktet orienteret mod en sundhedsfaglig tradition, og hun fremstiller ikke en decideret teori. Artiklen vurderes at være relevant at anvende med henblik på at undersøge aspekter vedrørende hjemmets betydning for kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode.

### **Teoretiske begreber til belysning af relationen**

Artiklen *Central concepts in the midwife-woman relationship* (2007) er skrevet af Ingela Lundgren og Marie Berg og er publiceret i *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, der er peer-reviewed. Lundgren er jordemoder, magister i Public Health og Nursing og arbejder som lektor ved Högskolan i Borås, jordemoderprogrammet og indenfor fødselshjælpen ved Sahlgrenska universitetssygehus i Göteborg. Berg er jordemoder, magister i Public Health og Nursing, doktor i medicinsk videnskab og arbejder som lektor ved Göteborg Universitet, indenfor jordemoderprogrammet ved Sahlgrenska universitetssygehus i Göteborg. Forskerne opstiller, ud fra en sekundær analyse af otte originale forskningsstudier, seks centrale begrebspar, de finder essentielle for den gode relation mellem kvinde og jordemoder, som hver især belyser et

aspekt af kvindens perspektiv og et responderende aspekt fra jordemoderen. Disse begrebspar bør ifølge forfatterne implementeres som en guide for jordemoderfaglig omsorg. I opgaven anvendes elementer af begrebsparrerne *overgivelse-tilgængelighed*, *ensomhed-bekræftelse* og *forskellighed-støtte det unikke*. Forfatterne beskriver i deres indledning, at disse begrebspar kan anvendes i relationen mellem kvinde og jordemoder i hele the childbearing period<sup>9</sup>, til trods for at de otte originale studier, hvorpå analysen er lavet kun behandler relationen i graviditeten og under fødslen. Vi vurderer i lighed med forfatterne at disse begrebspar kan anvendes på relationen i hele perioden, og at de derfor er egnede til vores analyse af relationen i den tidlige barselsperiode.

*Värdegrunden för vårdandet vid barnafödande* (2004) er skrevet af Marie Berg, hvor hun præsenterer teoretiske betragtninger af omsorgsbegrebet i en jordemoderfaglig kontekst. I opgaven anvendes særligt hendes anskuelser af relationens betydning, herunder hvordan omsorg gives og modtages, således den støtter kvinden i hendes overgang til moderskabet.

Nicky Leap er uddannet jordemoder og er Adjunct Professor of Midwifery ved Centre for Midwifery, Child and Family Health ved University of Technology i Sydney, Australien. Hun beskriver i *'The Less We Do, the More We Give'* (2000), ud fra egne erfaringer og forskningsresultater, hvordan jordemoderen skal lade kvinden være den styrende i forløbets gang. I opgaven anvendes hendes begreber om kvinden som eksperten på sig selv og sit barn.

Sally Pairman præsenterer resultater fra egen forskning i *Women-centred Midwifery: Partnership or Professional Friendship* (2000), hvor det fremgår, at relationen mellem kvinden og jordemoderen af parterne opfattes som hhv. et partnerskab og et professionelt venskab. Partnerskabet og det professionelle venskab indeholder samme kvaliteter, men benævnes forskelligt afhængig af konteksten, dvs. om det anskues fra et kvinde- eller et jordemoderperspektiv. Pairman er jordemoder og Doctor of Midwifery og Head of School of Midwifery ved Otago Polytechnic, Dunedin i New Zealand.

---

<sup>9</sup> *The childbearing period* betegnes af Lundgren og Berg som graviditeten, fødslen og den første uge af barselsperioden (2007:220). Da der ikke findes et lignende samlende begreb på dansk vil denne engelske betegnelse bruges fremover.

Vi vurderer, at de teoretiske ressourcer er relevante at anvende i denne opgave, da de beskæftiger sig med omsorg og relationer mellem kvinde og jordemoder i forskellige kontekster og repræsenterer såvel videnskabelig som erfaringsbaseret viden om emnet.

## Søgestrategi

Med henblik på at finde relevant empirisk materiale til besvarelse af problemformuleringen har vi søgt litteratur i databaserne CINAHL, PubMed, PsycInfo og SocIndex. Vores videnskabsteoretiske position og metode foranledigede os til primært at søge efter kvalitativ litteratur som empirisk grundlag for opgavens analyse. Indledende foretog vi en fritekstsøgning, for at få et overblik over omfanget af litteratur på området efterfulgt af detaljerede emnesøgninger og kombineret af søgninger. Desuden er der foretaget kædesøgning i den anvendte litteratur, samt på de nævnte søgebaser. Søgeord: homebased, home\*, postnatal, postpartum, care, early discharge, relationship, midwife, qualitative\* (Bilag 2).

De teoretiske aktører er indhentet og udvalgt efter søgninger på Biblioteket Metropols søgebase samt Bibliotek.dk. Søgeord: Home\*, meaning, relation\*, midwife, woman\*.

## Opgavens struktur

I de følgende afsnit vil den udvalgte kvalitative empiri blive analyseret gennem den filosofisk hermeneutiske metode i to overordnede temaer, som i deres relation til problemformuleringen kommer i rækkefølgen: *Hjemmets betydning for kvindens oplevelse* og *Hjemmebesøgets betydning for kvindens oplevelse*. I opgavens diskussionsafsnit vil pointer fra analysen blive diskuteret og sat i relation til en dansk kontekst ud fra artiklen *Resources among New Mothers – early discharged multiparous women* (2004) af Lisbeth Sørensen, sygeplejerske og Master i Public Health og Elisabeth O.C. Hall, sygeplejerske og PhD. Artiklen er dansk og handler om tidligt udskrevne flergangsfødende kvinder og deres brug af ressourcer og socialt netværk. Diskussionsafsnittet afsluttes med en kritisk vurdering af opgavens metode, samt valg af teori og empiri, hvorefter opgaven afrundes med en samlet konklusion og besvarelse af opgavens problemformulering.

## Afgrænsning

Vi har i projektet foretaget nogle metodiske valg i ønsket om at besvare problemformuleringen ud fra et teoretisk perspektiv. Vores udvælgelse af primærempiri har uafhængigt af kvindernes paritet været rettet mod tilstedeværelsen af et hjemmebesøg ved jordemoder og kvindernes oplevelse af dette barselstilbud. Desuden omhandler empirien kvinder med ukomplicerede graviditeter og fødsler bag sig. I et af studierne bygger datamaterialet på udsagn fra både kvinder og mænd. Vores valg om at koncentrere os om kvindernes oplevelse er truffet ud fra et ønske om at indsnævre opgavens fokus. Vi anerkender vigtigheden af fædrenes tilstedeværelse i den tidlige barselsperiode, men vil ikke behandle dette yderligere. Fælles for det empiriske materiale er, at deltagerne selv har valgt tidlig udskrivelse, og at definitionen på tidlig udskrivelse er, at indlæggelsestiden på hospitalet er kortere end standardtilbuddet ved barselsophold. Således har vi søgt mod en ramme, indenfor hvilken problemformuleringen kan besvares, men som ikke umiddelbart kan overføres på dansk praksis i den nuværende organisering af barselsomsorgen, hvor ambulante fødsler er defineret ved udskrivelse 4-6 timer efter fødslen.

Det metodiske valg om at undersøge hjemmebesøg efter tidlig udskrivelse, skal ses i lyset af, at der i litteraturen ikke synes at være videnskabelig forskning, hvor den danske eller lignende modeller for ambulante fødsler beskrives. Vi vurderer, at nogle af de forhold, der gør sig gældende omkring kvindernes oplevelse af tidlig udskrivelse, også vil vise sig gældende for ambulante fødende. Dette og andre af opgavens metodiske valg vil blive kritisk vurderet i opgavens diskussionsafsnit.

Opgavens berettigelse skal findes i den begrundelse, at vi ønsker at imødekomme strukturelle ændringer indenfor barselsomsorgen og i den forbindelse give et indblik i nogle aspekter omkring betydningen af professionel barselsomsorg i hjemmet.

## Analyse

---

*I analyseafsnittet vil 'The power of place' (2003) af Lock og Gibb og 'First-time parents' experiences of home-based postnatal care in Sweden' (2010) af Johansson et al. blive analyseret tematisk med henblik på at besvare problemformuleringen. Således vil hjemmets betydning for kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode blive analyseret i første tema med udgangspunkt i teoretiske begreber omkring hjemmets betydning, som de skitseres af Mallett (2004). Det andet analysetema vil omhandle relationen mellem kvinden og jordemoderen, som den formes ved et hjemmebesøg efter tidlig udskrivelse. Analysen og fortolkningen vil i andet tema foregå indenfor en referenceramme bestående af teoretiske og erfaringsbaserede begreber vedrørende relationen, som de er beskrevet af Berg (2004), Lundgren og Berg (2007), Leap (2000) og Pairman (2000). Afsluttende vil pointerne fra hvert analysetema blive sammenfattet i en delkonklusion som illustrerer temaets relation til problemformuleringen.*

## Hjemmets betydning for kvindens oplevelse

*I de følgende afsnit foretages en analyse og fortolkning af hjemmets betydning for kvindens oplevelse i den tidlige barselsperiode, som den kan udledes af opgavens empiri. Således vil vi inddrage teoretiske begreber fra Malletts review, hvor hjemmet betragtes som et sted, et tilflugtssted, et udtryk for personlig identitet og i et relationelt perspektiv. Malletts begreber vurderes betydningsfulde til at aflække Johansson et al. og Lock og Gibbs forståelse samt hensigt med empirien, og anvendes med formålet at kunne sætte os i den andens sted, som et led i opgavens filosofisk hermeneutiske metode.*

At undersøge betydningen af *hjem* er blevet et tiltagende aktivt forskningsemne indenfor traditionelle discipliner som f.eks. sociologi, antropologi, psykologi og filosofi igennem de seneste tyve år. Blandt forskningstraditionerne er der enighed omkring, at hjemmet er et multidimensionelt begreb, som afhænger af konteksten, hvori det undersøges (Mallett 2004:64). Indenfor den sundhedsvidenskabelige forskning ses ligeledes en øget interesse for emnet, hvor fokus er særligt rettet mod individet og interpersonelle relationer. Således bliver hjemmets betydning blandt andet undersøgt ift. rehabilitering, palliativ pleje og omsorgsbehandling i hjemmet (Marshall 2008, Twigg 1999). For at kunne undersøge hjemmets betydning er det nødvendigt, at forskeren gør sig sin motivation bag og formål med undersøgelsen klar, og herunder de begrænsninger dette medfører for hans egen eller andres forståelse af begrebet (Mallett 2004:84). En undersøgelse af hjemmets betydning, fordrer således også en forståelse af *hjemmet*. Et centralt spørgsmål forud for en sådan undersøgelse er ifølge Mallett, hvordan hjemmet opfattes. Dette kunne f.eks. være hjemmet som et sted, et rum, følelser og/eller former for praksis (Mallett 2004:65).

### Afgørende for hjemmets betydning er en forståelse af hjemmet

Lock og Gibb beskriver i indledningen af deres artikel, at de undersøger hjemmets betydning ud fra en antagelse om, at territorier spiller en rolle for kvindens oplevelse af barselsomsorgen i de første dage efter fødslen. Endvidere giver Lock og Gibb udtryk for, at hjemmet er kvindens kendte territorium, mens hospitalet anses som fremmed territorium (2003:132). Den territorielle opfattelse, som Lock og Gibb henviser til, kan med Malletts begreber antages at vedrøre opfattelsen af hjemmet som et privat sted, et sted man har ejerskab og råderum over,



det vil sige både hjemmet som en bolig (Mallett 2004:65) og hjemmet som et tilflugtssted (Mallett 2004:71). Det at kvinden har et territorium, og de relationer, hun har ift. territoriet, binder kvinden til hendes verden i ligeså høj grad som hendes kropslige eksistens, og disse bliver til sammen en del af hendes selvbillede (Lock & Gibb 2003:132). Lock og Gibbs opfattelse af hjemmet rummer dermed også den dimension, som Mallett skitserer, ved at hjemmet blandt andet beskrives som et udtryk for en persons identitet (Mallett 2004:82). I tråd med ovenstående skriver Lock og Gibb, at en undersøgelse af hjemmets indflydelse på kvindernes oplevelse af barselsomsorgen kræver en ligeværdig anerkendelse og udforskning af de synlige fysiske aspekter ved hjemmet, såvel som af de underliggende symbolske elementer der findes i hjemmets kontekst (2003:132). Med ekspliciteringen af sidstnævnte, viser forskerne deres motivation bag og formål med at anvende en kvalitativ forskningsmetode til at opnå viden om emnet, idet de ønsker at tilegne sig en nuanceret viden om kvindernes private og personlige oplevelser af hjemmet. Studiets metode er inspireret af fænomenologiens måde at undersøge relationelle forbindelser og oplevelser på (Lock & Gibb 2003:133). Ifølge Mallett vil forskere med en fænomenologisk tilgang til at undersøge hjemmets betydning ikke være interesseret i at definere eller afgrænse individers oplevelser med fænomenet, men i stedet vil de fokusere på praksisser, altså hvad folk gør og føler ift. det fænomen, der undersøges (2004:79).

Johansson et al. beskriver i introduktionen til deres artikel den eksisterende viden omkring tidlig udskrivelse efter fødsel ift. sikkerheden for moder og nyfødt (2010:131f). Forfatterne synes således velorienterede i medicinsk evidensbaseret viden på området, hvorved vi vurderer, at deres baggrund skal findes i den biomedicinske position. Forfatterne angiver ikke på forhånd at have en teoretisk forforståelse ift. hjemmets betydning for kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode. I Uppsala, hvor studiet er fra, findes en velfungerende praksis, hvor forældre efter tidlig udskrivelse tilbydes hjemmebesøg ved jordemoder. Studiets formål er at undersøge førstegangsførelsesforældres oplevelse af barselsomsorg i hjemmet for til stadighed at evaluere fordele og eventuelle ulemper ved denne praksis (Johansson et al. 2010:132). Kvindens oplevelse af hjemmets betydning i den tidlige barselsperiode er ikke et undersøgelsesspørgsmål i studiet, men enkelte steder fremgår nogle oplysninger om kvindernes oplevelse af at være i hjemmet. Disse vurderes på flere punkter at være

sammenfaldende med dem, vi finder i *The power of place* og vil løbende blive inddraget i analysen.

De to studier er begge produkter af kvalitative metoder, og de tillægger begge hjemmet en positiv værdi i forbindelse med barselsomsorgen, men derudover synes forfatterne forforståelse og motivationen bag studierne markant forskellige. Idet, den ene artikel har et fænomenologisk videnskabsteoretisk udgangspunkt, og den anden synes funderet i en biomedicinsk position, baseres nedenstående analyse på et mere nuanceret fagligt udgangspunkt ift. opfattelsen af hjemmet, end det ville have været tilfældet, hvis vi kun havde valgt at anvende et eller flere mere ensartede studier.

## Hjemmets mange betydninger

*Af ovenstående afsnit fremgår det, at hjemmet i empirien på samme tid bliver betragtet som et sted, et tilflugtssted og som et udtryk for kvindens identitet. I følgende afsnit vil empirien blive fortolket ud fra disse tre teoretiske betragtninger, og herefter vil hjemmets betydning blive belyst i et relationelt fænomenologisk perspektiv.*

### **Hjemmet som et sted**

Anja Als Dyhr

Lock og Gibbs kategori *A matter of physical environment* afspejler, at hjemmets kendte fysiske rammer værdsættes af kvinderne (2003:134). Deraf kan det udledes, at hjemmets betydning anskues i perspektivet, at hjemmet er et sted. I tråd hermed er begrebet om det moderne vestlige hjem, som ifølge Mallett er beskrevet i litteraturen ved, at der er tale om en fysisk konstruktion i form af et hus eller en bolig (Bowlby et al., m.fl. i Mallett 2004:65). Dette beskrives i primærempirien blandt andet ved, at i hjemmet er sengen behagelig, omgivelserne er interessante, udstyret og indretningen er velkendt og tingene er kvindernes egne (Johansson et al 2010:133, Lock & Gibb 2003:134f). Anskuelserne skal ses i en kontekst af, at kvinderne er nyligt hjemvendte fra deres ophold på hospitalet, hvorved modsætningen mellem det offentlige hospital og det private hjem kan tænkes at fremstå tydeligt for dem. Ifølge Madigan i Mallett yder hjemmets fysiske rammer i kontrasten af det offentlige rum en følelse af at høre til i en ellers fremmed verden (2004:66). Det at kvinderne kender hjemmets interiør og helt praktisk ved, hvor de skal gå hen for at lave sig en kop te og en sandwich kategoriseres af Lock og Gibb, som *A matter of control* (2003:135), men kan også tolkes som betydningsfuldt for kvindens fysiske tilhørsforhold til hjemmet som bolig. Johansson et al. finder, at kvinderne

oplever en sikkerhed forbundet med at være i kendte omgivelser (2010:134). Kvinderne oplevede hjemmet som stille og roligt, hvilket i begge studier blev tolket som en positiv betydning af at være i hjemmet i den tidlige barselsperiode (Johansson et al. 2010:133, Lock & Gibb 2003:135). I litteraturen fremgår vigtigheden af, at hjemmet ikke per definition bør forbindes med et sikkert, ensidigt stille og roligt sted, idet hjemmets fysiske rammer for nogle især kvinder og børn kan være forbundet med f.eks. arbejde, angst og utryghed, som det er tilfældet i forbindelse med vold og seksuelt misbrug (Crow i Twigg 1999:383, Wardaugh mfl. i Mallett 2004:72). Ingen af studierne har gjort op med dette faktum, som synes væsentligt at inddrage for ikke at tegne et urealistisk idylliseret billede af virkelighedens hjem.

### ***Hjemmet som et tilflugtssted***

Hjemmet bliver i litteraturen ofte beskrevet som et tilflugtssted<sup>10</sup> i forbindelse med undersøgelser af hjemmets betydning for oplevelsen af omsorg (Marshall 2008:262, Twigg 1999:384). Hjemmet bliver ifølge Malletts review i den betydning anset som et sted og et rum, hvor man kan trække sig tilbage fra omverdenen og slappe af (Moore i Mallett 2004:70). Ifølge Lock og Gibb angiver kvinderne, at hjemmet giver dem en følelse af at kunne slappe af og af fysisk og psykisk komfort<sup>11</sup>, men hjemmet giver dem også en følelse af frihed og kontrol, hvilket forfatterne kategoriserer under *A matter of control* (2003:134f). Johansson et al. finder lignende følelser blandt kvinderne i deres studie, som angiver, at hjemmet havde en betydning for deres følelse af kontrol, sikkerhed, frihed, selvhjulpethed og uafhængighed (2010:134). Denne opfattelse af hjemmets betydning er særligt domineret af beskrivelser af modsætningsforhold mellem det private og det offentlige rum. Eksempler på værdier i forbindelse med hjemmet som et privat rum er netop, at det er et beroligende og komfortabelt sted, men derudover også at hjemmet sættes i forbindelse med privatliv, tryghed, sikkerhed, frihed, kontrol samt intimitet og nære relationer (Mallett 2004:71ff). Nogle af kvinderne i studiet af Johansson et al. opsummerer kort ved at angive: *"home is best"* (2010:133). Således kan det af ovenstående tolkes, at hjemmet som et tilflugtssted bliver tillagt værdier, der i den

---

<sup>10</sup> Oversat fra det engelske ord *haven*, som dækker over et sted hvor folk føler sig trygge, sikre og glade (Zettersten & Lauridsen 1999)

<sup>11</sup> Oversat direkte fra det engelske udtryk *comfort*, som i denne opgave defineres ved at dække over følelser som velbefindende, bekvemmelighed og trøst (Axelsen & Vinterberg 1997).

moderne vestlige verden hører det private til, og at disse værdier ukritisk bliver forbundet med noget positivt.

Ifølge Lock og Gibb oplever kvinderne en følelse af kontrol i hjemmet, da det i hjemmet er deres egne regler, der gælder, og det er kvinderne selv, der har kontrol ift. organiseringen af egen tid. Kvinderne bestemmer selv hvornår og på hvilken måde, de ønsker at være sammen med deres nyfødte, de bestemmer selv, hvem der skal komme på besøg, og på hvilken måde de ønsker at modtage hjælp og omsorg fra nære eller professionelle relationer (Lock & Gibb 2003:135ff). Ovenstående kan antages at være i overensstemmelse med opfattelsen af hjemmet som et privat rige, hvor hjemmet er adskilt fra omverdenens regler, kontrol og overvågning (Mallett 2004:71). Kvinderne i studiet af Johansson et al. angiver, at selvbestemmelse var en betydende faktor ved at være hjemme (2010:133). Heraf kan det udledes, at autonomi har en stor betydning for kvinder i forbindelse med deres valg om tidlig udskrivelse, og at hjemmet bliver et konkret udtryk herfor.

Lock og Gibb indkredser i kategorien *A matter of confidence* hjemmets betydning for kvindernes oplevelse af selvtillid. Kvinderne fik i hjemmet klarhed omkring, hvordan de havde lyst til at agere som nye mødre, fordi de følte en grundlæggende tryghed i hjemmet. Kvinderne i studiet tillagde ifølge forfatterne hjemmet stor betydning ift., at det var deres virkelighed. Her oplevede de at kunne gøre tingene på deres egen måde, hvilket var fremmede ift. at lære deres nyfødte at kende. Ligeledes angav kvinderne, at det var i hjemmet, de virkelig kunne forvandles fra kvinder til mødre (Lock & Gibb 2003:135f). Mallett har i sit review fundet hjemmet beskrevet som et sted for udvikling og kreativitet (Allan & Crow m.fl. i Mallett 2004:71). Ud fra ovenstående kan tolkes, at kvinderne føler sig mere frie til at udforske og udvikle deres moderskab indenfor hjemmets private sfære. Denne positive dimension rummer imidlertid også sin egen modsætning, idet miljøet i hjemmet også kunne tænkes at være hæmmende for en positiv udvikling af moder-barnrelationen, ligesom det ikke er givet, at alle kvinder intuitivt vil udvikle deres moderskabsfølelser i en retning, vi som sundhedsprofessionelle anser som normal.

Tidligere er det anført, at Lock og Gibb finder, at kvinderne føler en grundlæggende tryghed i deres eget hjem. I reviewet viser Mallett, at netop tryghed er en følelse, der ofte forbindes med betydningen af hjemmet som et tilflugtssted (2004:70ff), og tryghed anføres ligeledes som en vigtig del af hjemmets betydning i forskning vedrørende omsorg (Marshall 2008:262, Twigg 1999:395). Tryghed synes dermed at være en velundersøgt følelse knyttet til betydningen af hjemmet. Ved nærmere vurdering af Lock og Gibbs kategori *A matter of safety* skønner vi, at forfatterne har været præget af denne viden, og at den har udgjort en del af deres forforståelse. Således skildrer de i kategorien kvindernes oplevelse af at føle tryghed ved at skulle på hospitalet og føde deres børn. Dette beskriver de som en fysisk tryghed og drager på basis af et udsagn, hvor en kvinde udtrykker, at hun på hospitalet følte sig mere syg, den konklusion, at hospitalet ikke er forbundet med emotionel tryghed for kvinderne. Forfatterne henviser indirekte til, at hjemmet deraf kunne udledes at være mere trygt, særligt sammenholdt med det faktum, at kvinderne gerne ville hjem fra hospitalet (Lock & Gibb 2003:136).

### ***Hjemmet som et udtryk for kvindens identitet***

En anden hyppig udlægning af hjemmets betydning indenfor litteraturen er den, hvor hjemmet beskrives som et udtryk for en persons identitet eller selvbillede (Mallett 2004:82ff, Marshall 2008:263, Twigg 1999:397). Gennem indretning, møbler, udsmykning og udnyttelse af rummene i boligen udtrykkes beboerens selvopfattelse (Després i Mallett 2004:82). Indenfor psykologien er det *fritstående hus* ofte identificeret som et symbol på selvet (Horelli i Mallett 2004:82). Dette er ifølge en anden kilde fra Malletts review en følge af, at hjemmet er et ukrænkeligt rum, hvor folk føler sig tilpasse ved at udtrykke og udleve deres unikke identiteter (Tucker i Mallett 2004:82f). I studiet af Lock og Gibb ses det blandt andet ved, at en kvinde giver udtryk for, at hun i hjemmet er i det miljø, som bedst kan styrke hendes selvbillede, og derved give hende klarhed over hendes situation (2003:136). Det forhold, at hjemmet i studiet beskrives som værende virkeligheden, vurderer vi kan tilhøre anskuelsen af hjemmet, som et udtryk for personlig identitet. Dette gør vi ud fra en fortolkning af, at kvinden som omtaler sit hjem i sætningen: *"You feel like you, the reality, you come back to what's here."* (Lock & Gibb 2003:136), refererer til det forhold, at hjemmet er formet af og med hende som aktør, både hvad angår indretning, udnyttelse af rummene, osv. og ift. hvilke regler og normer for adfærd, der gælder i denne personlige kontekst.

### ***Hjemmet er relationelt***

I et fænomenologisk perspektiv vil hjemmets betydning altid anskues ved, at det udgøres af en relation mellem subjekt og objekt, en foranderlig tilstand, som kan beskrives som en spænding (Jackson i Mallett 2004:70). Det vil sige, at betydningen opstår som en relationel forbindelse mellem kvinden og hjemmet, altså de spændinger, der udgør kvindens erfaring med hjemmet, og de vil kunne ændres over tid og rum. Lock og Gibb gør, deres fænomenologiske metode til trods, ikke op med ovenstående ift. hjemmets betydning for kvindernes oplevelse af den tidlige barselsperiode. En anden pointe i forbindelse med fænomenologisk forskning af hjemmets betydning er, at hjemmets grænser ikke er uigennemtrængelige, hvorfor begreber som f.eks. tryghed, sikkerhed og komfort ikke nødvendigvis er knyttet til det private rum, ligesom modsvarende begreber som f.eks. fare, frygt og usikkerhed ikke for alle vedkommende er forbundet med det offentlige rum (Mallett 2004:72). Ovenstående illustreres blandt andet i studiet af Johansson et al.: *"At home, families expressed that they had to rely on their own abilities. They felt 'unsure' with their new-born baby. At the same time they felt safe to find themselves in a familiar environment..."* (2010:134). Heraf kan det udledes, at den foranderlige dimension, der findes i relationen til oplevelsen af hjemmets betydning, er relevant, idet konteksten viser sig afgørende ift. at forstå og vurdere et udsagn. Dette er tilfældet med ovenstående, hvor det beskrives, at forældrene på samme tid angiver at føle usikkerhed og tryghed. Disse følelsetilstande vil ifølge Mallett traditionelt tilhøre hver deres part i modsætningsforholdet mellem det private og det offentlige rum (2004:71), men findes i citatet ovenfor begge at være forbundet med hjemmets private sfære.

### **Delkonklusion**

I opgavens første analysetema fandt vi i henhold til problemformuleringens første del, at hjemmet har mange forskellige betydninger for kvinder og deres oplevelse af den tidlige barselsperiode. Således fremstår hjemmet som et sted, hvor det er betydningsfuldt for kvinderne, at de kender de fysiske rammer, at det er sikkert, og de føler sig i kontrol. En anden opfattelse er hjemmet som et tilflugtssted, hvor hjemmets private rum beskrives som modsætning til det offentlige rum. Her fremhæves, at kvinderne kan slappe af og føle frihed til at udvikle deres moderskab. Hjemmet bliver for kvinder, der frivilligt vælger tidlig udskrivelse et udtryk for autonomi. Ligeledes fandt vi at komfort, uafhængighed og tryghed viste sig at være vigtige begreber for kvindernes oplevelse af hjemmets betydning. Hjemmet er et

ukrænkeligt rum som bliver et udtryk for kvindens personlige identitet, idet hjemmet er hendes virkelighed. En sidste opfattelse af hjemmet, som kunne udledes af ovenstående analyse, er den, at hjemmets betydning opstår i relationen mellem kvinden og hendes hjem, og at denne kan forandres over tid og rum. Grænserne for hjemmet er i denne optik ikke uigennemtrængelige, hvorfor f.eks. sikkerhed i en situation kan opfattes som hørende til hjemmets sfære, mens det i en anden kan høre til hospitalets offentlige rum. Heraf understreges foranderligheden af hjemmets betydning for kvinderne, idet den er betinget af den kontekst deres oplevelse vedrører. Hjemmet kan af ovenstående konkluderes at have en overvejende positiv betydning for kvinders oplevelse af den tidlige barselsperiode.

## Hjemmebesøgets betydning for kvindens oplevelse

*I dette afsnit vil opgavens empiri blive undersøgt med henblik på at besvare anden del af problemformuleringen, som omhandler, hvordan et hjemmebesøg ved jordemoder kan bidrage til kvindens oplevelse af at være i hjemmet i den tidlige barselsperiode. Dette indbefatter en analyse af kvindens relation til jordemoderen, og af hvordan jordemoderens adfærd påvirker kvindens oplevelse. Den teoretiske referenceramme for nærværende analyse udgøres af begreber og anskuelser angående relationen mellem kvinde og jordemoder hentet fra de aktuelle jordemoderfaglige aktører Berg, Leap, Lundgren og Berg samt Pairman. Hensigten hermed er at give en nuanceret jordemoderfaglig forståelse af relationen, som den former sig ved et hjemmebesøg.*

### **God omsorg kræver god tid**

Lock og Gibb fremhæver i deres kategori *A matter of time*, hvordan den fælles tid mellem kvinde og jordemoder har betydning for, hvordan relationen opleves. Således havde det ifølge kvinderne en betydning at tiden og hermed samværet i hjemmet var sammenhængende og uforstyrret, i kontrast til deres oplevelse på barselsgangen, hvor de oplevede tiden fragmenteret. Lock og Gibb fremhæver, at det på barselsgangen var kvinderne, der skulle kontakte personalet ved behov, og at de oplevede jordemoderen venlig og imødekommende overfor at besvare spørgsmål, hvorpå hun hurtigt var på vej videre til andre arbejdsopgaver (2003:136). Pairman beskriver, ud fra sine forskningsresultater omkring den professionelle relation mellem kvinde og jordemoder, blandt andet vigtigheden af, at jordemoderen prioriterer at tage sig god tid til at udvikle relationen, idet en god relation kan medvirke til at gøre kvinden empowered<sup>12</sup> (2000:210). Pairmans resultater om tidens betydning for at udvikle en god relation ses i denne sammenhæng at underbygge Lock og Gibbs fund, idet tiden i hjemmet udelt tilegnes kvinden og hendes nyfødte.

I relation til fælles tid mellem kvinde og jordemoder fremgår det af begge studier, at kvinderne oplevede, at det var deres behov, der afgjorde længden og indholdet af hjemmebesøget (Johansson et al. 2010:135, Lock & Gibb 2003:136f). Af Johansson et al. fremgår

---

<sup>12</sup> I opgaven anvender vi den engelske term for *empowerment*, idet forfatterne i både opgavens empiri og teoretisk perspektiv anvender begrebet i forskellige kontekster, dog uden at uddybe, hvad de mener hermed. Vi anvender empowerment, i betydningen af blandt andet; autonomi, selvtillid samt handlekraft og – muligheder.



udsagnet: ”All parents... said that the midwife had time and could stay as long as she was needed” (2010:135). Interessant for dette udsagn er, hvorvidt det bogstaveligt er et udtryk for kvindernes oplevelse, som følge af jordemoderens kontinuerlige tilstedeværelse under besøget, og mindre et udtryk for de realistiske forhold omkring, hvor meget tid jordemoderen har afsat per hjemmebesøg. Antager vi fornævnte, kan det udledes, at jordemoderen med sin kontinuerlige tilstedeværelse selv i et relativt kort tidsrum under et hjemmebesøg indgyder kvinden et indtryk af at have tid og ro til at yde hende individuelt tilpasset omsorg.

### ***Jordemoderens tilgængelighed for kvinden***

Lundgren og Berg beskriver som en del af begrebsparret *overgivelse-tilgængelighed*, at jordemoderen skal udvise tilgængelighed overfor kvinden ift. at udvikle en god relation. Dette indbefatter, at jordemoderen er åben og imødekommende, støtter kvinden og ønsker at yde omsorg, der er baseret på kvindens unikke behov (Lundgren & Berg 2007:222f). Jordemoderens tilgængelighed bliver synlig ved et hjemmebesøg og kan koblet til ovenstående faktum, at tiden har en vigtig betydning for relationen, medvirke til at give kvinden en god oplevelse af barselsomsorgen i hjemmet. Dette understøttes af Lock og Gibbs studie, hvor det fremgår, at kvinderne oplever, at jordemoderen tager sig tid til at være sammen med dem, lytte til dem og være nærværende, hvorved de oplever en god kontakt med jordemoderen (2003:136).

Begrebet tilgængelighed indebærer ifølge Lundgren og Berg tillige, at jordemoderen giver indtryk af, at den enkelte kvinde er det vigtigste for hende i omsorgsøjeblikket (2007:223). Gennem læsning af Lock og Gibbs studie, kan det udledes, at de anser, at hjemmet qua sin fysiske adskillelse fra hospitalet sætter en unik ramme for dette, eftersom det kun er den enkelte kvinde og den enkelte jordemoder, der er til stede, hvorved relationen kan udfoldes i uforstyrrethed (2003:136). Forfatterne lader i denne henseende til at være præget af en forforståelse, som antager, at kvinder med ukomplicerede forløb er bedst hjulpet ved at være i egne omgivelser i deres begyndende moderskab, blandt andet som følge af at der i kvindens hjem eksisterer optimale muligheder for at yde faglig omsorg tilpasset den enkelte kvinde. Ligeledes afspejler Lock og Gibbs studie en ureflekteret holdning til barselsgangens muligheder for at yde kvinden individuelt tilpasset omsorg, hvilket skal ses i konteksten af, at kvinderne, der har medvirket i deres studie, frivilligt har valgt tidlig udskrivelse.

I Lundgren og Bergs begreb tilgængelighed ligger også jordemoderens tilgængelighed til egen teoretisk, erfaringsmæssig og intuitiv viden. Når kvinden oplever, at jordemoderen har tilgang til en sådan viden, vil hun lettere kunne overgive sig til forløbet og blive en del af det (Lundgren & Berg 2007:222). Johansson et al. beskriver, at en del af kvinderne i deres studie oplevede en usikkerhed i hjemmet ift. plejen af den nyfødte og dennes trivsel, men følte det betryggende at have mulighed for at tage telefonisk kontakt til en jordemoder, ligesom bevidstheden om et forestående hjemmebesøg beroligede dem (2010:134). Anvendes begrebsparret ift. førnævnte, kan det udledes, at jordemoderen viser sin tilgængelighed i form af at stille sin viden og erfaring til rådighed for kvinderne, mens kvinderne viser deres overgivelse ved at udtrykke deres bekymring for at skulle drage omsorg for deres nyfødte.

### ***Kvinden skal støttes i at være unik***

Lock og Gibb beskriver, at hjemmet og dets indflydelse på kvinden, som det fremgår af opgavens første analysetema, er det sted, hvor kvindens overgang til det nye moderskab kan blive fuldendt (2003:136). Grunden til at kvinderne i hjemmet oplever, at kunne udvikle deres moderskab kan være at relationen til jordemoderen, ifølge Bergs begreber, bliver åben, kærlig og omsorgsfuld, således kvinden kan finde sin iboende kraft, der modner hende i moderskabet. I relationen til jordemoderen viser kvinden sin livshistorie<sup>13</sup>. Kvindens livsverden indeholder hendes erfaringer og historie, samt hendes hverdagsverden, dvs. hvordan hun erfarer verden, og de forhold hun tager for givet (Berg 2004:36-40). Heraf kan det udledes, at i tilfældet, hvor jordemoderen arbejder ud fra et livsverdenperspektiv, vil hun blive mere nuanceret i interaktionen med kvinden, da hun har en opmærksomhed mod og forståelse for, at hver enkelt kvindes livs- og hverdagsverden er forskellig og unik, og at dette medvirker til at kvinder erfarer, det der sker med og omkring dem forskelligt. Herved kan jordemoderen ifølge Berg blive i stand til at forstå og derved imødekomme kvindens behov (2004:40).

Af første analysetema fremgår det, at hjemmet blandt andet kan opfattes som et udtryk for kvindens identitet. Dette kan sammen med ovenstående antages at have betydning for

---

<sup>13</sup> Når Berg bruger betegnelsen livshistorie, viser det hendes fundering i den fænomenologiske position, herunder Husserls livsverdensbegreb (Berg 2004:36).

relationsdannelsen mellem kvinden og jordemoderen. Ved et hjemmebesøg vil jordemoderen i kraft af stedet få et indtryk af kvindens identitet, hvilket sammen med kvindens livsberetning indgår i jordemoderens oplevelse af kvinden som en helhed. Berg gør rede for, hvordan omsorgsgiveren skal have et helhedssyn på det menneske, til hvem omsorgen ydes, hvorved menneskets unikke behov kan imødekommes (2004:35). Dette helhedssyn kan sidestilles med et holistisk menneskesyn, og det udledes af ovenstående, at den omsorg, der ydes til kvinden ved et hjemmebesøg, indeholder muligheden for, at jordemoderen kan imødekomme kvindens behov og derved tilnærme sig et holistisk ideal for barselsomsorg. Dette understreges af Pairman, der mener, at hjemmet har betydning for relationsdannelsen, idet jordemoderen under et hjemmebesøg oplever kvinden i sin egen kontekst. Herved får jordemoderen mulighed for at erfare mere om kvinden og hendes individuelle behov, hvilket afføder, at kvinden opnår en følelse af, at blive anset som en unik person (Pairman 2000:213). Dette ses i lighed med det faktum, at kvinderne ifølge Lock og Gibb oplever opmærksomhed mod og interesse for deres behov ift. barselsomsorg i hjemmet (2003:136f).

Ifølge Berg og Lundgren indgår det unikke også som et centralt element i relationen og er en del af begrebsparret *forskellighed-støtte det unikke*. Dette forhold indebærer blandt andet, at jordemoderen ikke bør arbejde ud fra en standardopfattelse af, hvad god omsorg er (Lundgren & Berg 2007:224). Heraf kan det udledes, at det under et hjemmebesøg vil påvirke relationsdannelsen negativt samt være i modstrid med jordemoderens intention om og evne til at arbejde holistisk, i tilfældet hvor hun bliver underlagt at skulle arbejde ud fra på forhånd fastlagte retningslinjer eller rutiner for omsorgens udførsel. Desuden harmonerer dette ikke med den tidligere pointe, at det i hjemmet er kvinden, der disponerer over den fælles tid ift. at få dækket sit behov for omsorg.

### ***Jordemoderen bekræfter kvinden***

Maria Louise Jensen

I kategorien *A matter of talk* beskriver Lock og Gibb, hvordan kvinderne har et behov for at samtale med jordemødrene, og at de oplevede mulighederne for dette hensigtsmæssige i hjemmet, idet jordemoderens nærvær her er tydeligt, og at der her er forbedrede muligheder for samtale (2003:137). Under samtalen bekræftes kvinden af jordemoderen. Denne *bekræftelse* er Lundgren og Bergs modsvar på kvindens *ensomhed*, hvilket fremgår af studiet som et generelt vilkår i the childbearing period. Den kommer af kvindens nye ansvar og kan være

forbundet med følelser som ambivalens og frygt. Ensomhed kan ligeledes opstå som følge af en følelse af forladthed, hvis jordemoderen ikke er til stede, når kvinden har brug for hende, eller hvis jordemoderen ikke er emotionelt nærværende, desuagtet hendes fysiske tilstedeværelse (Lundgren & Berg 2007:223f). Det udledes af citatet i Lock og Gibbs studie: "...*I just felt that they nearly left me alone...*" (2003:137), at kvinderne i studiet oplevede ensomhed, mens de fortsat var på barselsgangen. Lock og Gibb fremhæver, at kvinderne oplevede, at personalet havde travlt og ikke prioriterede relationen (2003:137). Derimod problematiseres ikke, hvorvidt hjemmet for nogle kvinder kan være relateret til ensomhed, idet de i hjemmet kan tænkes at have meget alenetid med deres nyfødte og føle sig alene med ansvaret.

Når jordemoderen reagerer på kvindens ensomhed med bekræftelse, indebærer dette at støtte kvinden i hendes ansvarlighed gennem et emotionelt og fysisk nærvær (Lundgren & Berg 2007:224). Af empirien kan det udledes, at dette nærvær opstår i relationen mellem kvinden og jordemoderen ved hjemmebesøget. Kvinderne opfattede ifølge Johansson et al. jordemoderen som professionel og erfaren, og de følte sig bekræftet i deres nye rolle som moder, hvilket gav dem selvtilid (2010:135). Ifølge Pairman er jordemoderens professionelle kunnen ikke det eneste, der er vigtigt, for at kvinderne får en god oplevelse. Det er i lige så høj grad jordemoderens personlige egenskaber, der gør sig gældende for, at kvinden får en god oplevelse af relationen (Pairman 2000:212). Kvinderne i empirien lader dog til at tillægge jordemoderens viden og professionalism mere værdi end hendes personlighed, idet kvinderne ikke udtaler sig om sidstnævnte. Heraf kan det udledes, at enten kvinderne eller forfatterne ikke har tillagt jordemoderens personlighed samme værdi ift. oplevelsen af relationen. Vores erfaring med at drage omsorg for kvinder i the childbearing period, foranlediger os til at antage, at det er forfatterne til studierne, der enten bevidst eller ubevidst har udeladt denne dimension, idet kvinder i den tætte relation de danner med jordemoderen, som oftest vil have en oplevelse af jordemoderens person, som hun kan genkalde sig.

Ensomheden omhandler ydermere følelsen af, at skulle tage det store moderskabsansvar på sig og den usikkerhed, det kan medføre selvstændigt at skulle drage omsorg for den nyfødte efter tidlig udskrivelse. Denne usikkerhed beskrives i studiet af Johansson et al. i forbindelse med, at kvinderne selv tager initiativet og prøver sig frem ift. plejen af den nyfødte.

Efterfølgende fremgår det, at de søger råd hos jordemoderen for at blive bekræftet i deres handlinger og fremgangsmådes rigtighed. Herved opnår de en følelse af frihed og selvstændighed. Friheden oplevedes også skræmmende for kvinderne, idet de blev tvunget til at stole på deres egne forældreevner, hvilket for nogle kunne skabe usikkerhed (Johansson et al. 2010:134). Det kan heraf udledes, at kvinden i hjemmet i høj grad kan og skal udøve denne selvbestemmelse og påtage sig sit forældreansvar. Jordemoderen kan således støtte og bekræfte kvinden under et hjemmebesøg og ved at være tilgængelig for telefonisk kontakt, resulterende i at kvinden føler tryghed ved situationen og hendes selvstændighed øges. Et hjemmebesøg ved jordemoder efter tidlig udskrivelse kan således have stor betydning for kvindens tryghed og udvikling af moderskabsfølelse. Herved vurderer vi at hjemmebesøget ud fra ovenstående kan siges at være en forudsætning for at tilbyde tidlig udskrivelse efter fødslen.

### ***Kvinden er eksperten på egen krop***

Leap beskriver, hvordan jordemoderen bør give udtryk for, at hun har en tiltro til kvindens evner til at mærke efter og være ekspert på sin egen krop, og at det er kvinden, der ved, hvad der er bedst for hende. Dette gør jordemoderen ved at trække sig i baggrunden og lade kvinden være den styrende, hvorved kvinden får en større følelse af selvsikkerhed og ansvarlighed. Dette indebærer, at det er kvinden, der er bedst til at 'overvåge' sin nyfødte og vurdere barnets behov og trivsel (Leap 2000:6f). I studiet af Johansson et al. fremgår det, at kvinderne tog initiativ til selvstændigt at vurdere, hvordan de bedst muligt kunne møde deres nyfødtes behov for ved efterfølgende hjemmebesøg at rådføre sig hos jordemoderen (2010:134). Vi forudsætter, at denne selvstændighed og tiltro til egne evner, som kvinderne giver indtryk af at have, skyldes at jordemoderen har bekræftet kvinderne og givet indtryk af eller direkte har udtalt, at kvinderne er eksperter på deres nyfødte. Det kan ligeledes antages, at kvinderne gennem jordemoderens tilgængelighed har fået større mod til at turde være selvstændige og stole på deres ekspertviden. Dette vil vise sig gavnligt for dem, idet de bliver empowered, og derved også vil være i stand til at tage vare på sig selv og deres nyfødte, når hjemmebesøgene og relationen til jordemoderen er ovre. Herved vil kvindernes eventuelle utryghed og ensomhed mindskes og øge grundlaget for, at kvinderne får en god oplevelse af den tidlige såvel som den fremtidige barselsperiode.

Lock og Gibb beskriver, at kvinderne oplever, at relationen til jordmoderen i hjemmet giver kvinden en følelse af ligeværd (2003:137). Dette ligeværd i relationen opstår ifølge Pairman på basis af en vekselvirkning af viden mellem kvinden og jordmoderen (2000:216). Heraf udleder vi, at der ved et hjemmebesøg opstår ligeværdighed mellem kvinden og jordmoderen qua vekselvirkningen mellem faglig viden og kropslig viden. Jordmoderen har i kraft af sin uddannelse og erfaring en ekspertise i barselsomsorg, som kvinden ønsker at gøre brug af. Modsat har kvinden en viden omkring sin krop, sin baggrund og sin livsverden, som jordmoderen kan drage fordel af ift. at støtte og vejlede kvinden individuelt. Kvinden og jordmoderen har et fælles ansvar for, at vidensbalancen mellem dem ikke bliver ulige, således jordmoderen overtager styringen, og kvinden som konsekvens bliver disempowered og fralægger sig ansvaret for sin egen situation.

### ***Partnerskabet og det professionelle venskab***

I forlængelse af ovenstående kan det fremhæves, at Pairman beskriver, hvordan ligeværdighed, åbenhed og respekt er nogle af nøgleordene i relationen mellem kvinden og jordmoderen (2000:210). Disse egenskaber gør, at kvinderne opfatter relationen til jordmoderen som et professionelt venskab. Denne professionelle dimension af venskabet kommer af, at relationen er indgået med et formål, samt at det har en forudbestemt afgrænset tidshorisont, betydende at når formålet med relationen er opfyldt afsluttes venskabet. Jordmoderen beskriver derimod relationen som et partnerskab, idet hun arbejder ud fra en professionel holdning til relationen og formålet bag denne (Pairman 2000:211). Pairmans teoretiske begreber fremhæver det forhold, at kvinden og jordmoderen indgår i relationen ud fra forskellige kontekster og betoner således den faglighed, som jordemødre indgår i relationen med. Dette kan ses i kontrast til det faktum, at Lock og Gibb sidestiller relationen mellem kvinden og jordmoderen med en mellem kvinder generelt (2003:137). Denne sidestilling synes problematisk, da det kan tænkes at virke uprofessionelt på kvinderne og i værste fald ligegyldigt, hvis de ikke har oplevelsen af, at hjemmebesøget har et sundhedsfagligt formål og indhold. Ligeledes kan det fra jordmoderens side problematiseres, at hun skal indgå i relationer, som fordrer et mere personligt engagement fra hendes side, end det er tilfældet med et partnerskab, da det kan tænkes at blive følelsesmæssigt belastende for hende.

### ***Samtalen som klinisk redskab***

Forholdene i kvindens hjem letter muligheden for samtale mellem kvinden og jordemoderen, da samtale kræver tid (Lock & Gibb 2003:137), og som det fremgår af *God omsorg kræver tid* er tiden mellem kvinden og jordemoderen mere ubrudt og dedikeret i hjemmet. Jordemoderen bruger ifølge Lock og Gibb samtalen som et 'klinisk redskab', idet mange af hendes vurderinger og observationer af kvindens viden og behov bliver italesat undervejs i samtalen, og gør det lettere for jordemoderen at give den information, som er relevant for kvindens individuelle situation (2003:137). Berg beskriver, hvordan omsorg ydes i rammerne af en relation, og at en ægte relation kræver åbenhed og nærvær, hvorved grænserne mellem de to personer, der indgår i relationen forsvinder (2004:39). Gennem åbenhed og forståelse for den anden udvikles et samvær, hvor det er muligt for parterne at dele ansvar, oplevelser og erfaringer, således omsorgsgiveren kan mødre<sup>14</sup> modtageren (Berg 2004:39). Ud fra Bergs antagelser kan samtalen i hjemmet betragtes som midlet til at gøre det muligt at dele viden. I samtalen kan jordemoderen få en viden om kvindens behov, idet kvinden ifølge Lock og Gibb kan være mere åben overfor jordemoderen i samtalsens mindre formelle og rutineprægede karakter (2003:137). Herved kan jordemoderen yde kvinden individuel omsorg.

Relationen, som den formes ved et hjemmebesøg, fremmer ligeværdet mellem kvinde og jordemoder, og ansvaret herfor kan antages at være fælles. Dette delte ansvar understreges ligeledes i Lock og Gibbs afsnit *The heart of the matter*, hvor de beskriver, at kvinden og jordemoderen i hjemmet arbejder sammen mod et fælles mål; moderens og den nyfødtes sundhed, og at dette fremmes af hjemmets unikke rammer for relationens udfoldelse (2003:137).

### **Delkonklusion**

Med formålet at besvare problemformuleringens anden del, fremgår det af analysen, at der er mange forhold ved hjemmebesøget, der kan bidrage til kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode i hjemmet. For at danne en god relation mellem kvinde og jordemoder kræves tid, og herved bliver kvinden empowered. Jordemoderens tilgængelighed afføder kvindens

---

<sup>14</sup> Denne betegnelse kommer af det svenske *modrande*, som beskriver det forhold, at den mest spontane form for omsorg er en moders omsorg for sit barn, og denne spontane og dybtfølte omsorgsgiven er at mødre (Berg 2004:34).

overgivelse, hvilket giver kvinden en oplevelse af, at hendes unikke behov er udgangspunkt for omsorgen. Ligeledes øges hendes tryghed ved at være i hjemmet, hvorved det udledes at hjemmebesøget udgør et holistisk ideal for barselsomsorg. I analysen synes det, at Lock og Gibb er præget af en forforståelse af, at hjemmet er det optimale sted for barselsomsorg for kvinder med ukomplicerede forløb. Når jordemoderen er omsorgsfuld og professionel, kan kvinden blive bekræftet i sine fremgangsmåder og det faktum, at hun er eksperten på sig selv og sit barn. Herved øges hendes selvstændighed og ansvarlighed, således hun bliver tryk ved og har tiltro til sine evner som moder. I den åbne og kærlige relation, der udvikles ved et hjemmebesøg bliver kvinden og jordemoderen ligeværdige i deres professionelle venskab. Alle disse elementer, som hjemmet bidrager med ift. udviklingen af en god relation mellem kvinden og jordemoderen åbner muligheden for, at kvinden føler sig styrket og bekræftet i, at hun er den vigtigste person ift. den nyfødte. Dette synes at være essensen af moderskabet, og får en positiv indflydelse på kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode. Hjemmebesøg ved jordemoder har en vigtig betydning for kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode i hjemmet, og det udledes heraf at være en forudsætning i forbindelse med tidlig udskrivelse.



## Diskussion

---

*I følgende afsnit vil pointer fra analysen blive diskuteret og sat i relation til Sørensen og Halls artikel *Resources among New Mothers – early discharged multiparous women (2004)* i hensigten at reflektere over opgavens anvendelighed i en dansk kontekst. Efterfølgende vil opgavens metode blive vurderet kritisk.*

Anja Als Dyhr

Det samlede billede analysen giver af barselsperioden i hjemmet herunder et hjemmebesøg ved jordemoder, finder vi overordnet som et positivt men også ukritisk billede fra Johansson et al. og Lock og Gibbs side. Studierne finder, at kvinderne viste velvilje overfor den tidlige udskrivelse, og der fokuseres ikke nævneværdigt på de mulige ulemper ved at tilbringe den tidlige barselsperiode i hjemmet. Sørensen og Halls artikel er baseret på forskning, der undersøger tidligt udskrevne flergangsfødende i Danmark med formålet, at identificere hvilke ressourcer kvinderne har til rådighed og anvendelsen af disse (2004:20). I studiet havde kvinderne mulighed for indlæggelse på barselsgangen op til et døgn. Hjemmebesøg var ikke et tilbud, og dette er årsag til, at artiklen ikke er anvendt som primærempiri i analysen. Af artiklen fremgår nogle problemstillinger ved tidlig udskrivelse efter fødsel, herunder nogle af de punkter, der er nævnt i opgavens indledning, så som dårlig ammeopstart, utryghed og manglende hvile. Denne kontrast mellem opgavens primære empiri og Sørensen og Halls fund kan antages at være grundet i det faktum, at kvinderne i opgavens analyse frivilligt havde valgt hjemmet som barselssted, hvorimod de danske kvinder blev tvunget hertil. I den optik kan det diskuteres, at barselsophold i hjemmet for de danske kvinder med ukomplicerede forløb bag sig ikke vil være et konkret udtryk for autonomi, som det udledtes i analysen, at kvinderne hos Johansson et al. oplever det, men at hjemmet snarere kan tænkes at blive relateret til det modsatte. Dette underbygges af et svensk studie om forældres oplevelse af tidlig udskrivelse, hvoraf det fremgår, at det i videnskabelig forskning på området er påvist, at kvinder er mere positivt stemt over for mulighederne ved tidlig udskrivelse såfremt, det er et frivilligt valg (Persson & Dykes 2002:54).

Gennem opgavens analyse har vi fundet belæg for vores egne erfaringer fra valgfrit studieelement, hvor vi fandt, at kvinderne er glade for hjemmebesøg, og deraf oplever en større tryghed ved at være hjemme (Dyhr & Jensen 2011:9). Dette synes at være et udslag af, at jordemoderen kan bekræfte dem i deres omsorg for barnet. Ligeledes kan den professionelle relation i hjemmet, ifølge nærværende analyse, bidrage til, at trygheden ved og oplevelsen af at være hjemme tilføjes en positiv dimension. Sørensen og Hall beskriver i deres studie, at kvinderne angiver, at muligheden for at komme i kontakt med en professionel omsorgsperson 24 timer i døgnet ville have øget deres oplevelse af sikkerhed ift. at være i hjemmet i den tidlige barselsperiode (2004:22). Udsagnene er målrettet mod indførelsen af et evt. barselshotel eller en døgnåben kontakttelefon. Det fremgår ikke af artiklen, hvorvidt de forholder sig til muligheden for hjemmebesøg til kvinderne. En døgnåben kontakttelefon er i vores optik en selvfølge til nyligt udskrevne kvinder. Det er vores erfaring, at kvinderne har svært ved at vurdere, hvornår de har behov for og kan tillade sig at kontakte føde- eller barselgangen (Dyhr & Jensen 2011:9), hvorfor en kontakttelefon ikke alene kan udgøre et adækvat barselstilbud. Det er vores påstand, at kvinderne i Sørensen og Halls studie ville have haft gavn af et hjemmebesøg ved jordemoder, idet nogle af problemstillingerne ville være imødekommet gennem den omsorgsfulde relation mellem kvinde og jordemoder, som f.eks. ammeproblemer og bekræftelse i moderrollen.

En vis kritisk forbeholden mod hjemmet som barselssted skal fremhæves, idet hjemmet og hjemmebesøget ikke kan antages at være lige ideelt for alle kvinder. Vi synes i den henseende ikke, at forfatterne til primærempirien har forholdt sig til evt. ulemper, der kan være relateret til hjemmet som sted. I analysen fandt vi, at hjemmet kan være forbundet med arbejde, hvilket fremgår af Sørensen og Halls artikel, idet kvinderne dér angav, at de ikke ønskede den tilbudte hjælp fra deres sociale netværk ift. praktisk arbejde i hjemmet og med større børn, desuagtet at de tillige angav at mangle ro og hvile (2004:21). Dette kan diskuteres, at være en af problematikkerne omkring det moderne vestlige hjem. Et eksempel herpå er, at når hjemmet anses som et udtryk for personlig identitet, kan kvinden føle sig hæmmet af krav til, hvordan hjemmet skal fremstå, og hvordan hun skal agere som moder.

Lock og Gibb tager ligeledes ikke højde for, om kvinderne kan have nogle problemer med at forholde sig til både den nyfødte og deres større børn, trods størstedelen af deres deltagere er flergangsfødende. Dette er noget, vi i valgfrit studieelement fandt, at kvinderne havde mange bekymringer om (Dyhr & Jensen 2011:9), og det ses ligeledes hos Sørensen og Hall, hvor dette er en af de største årsager til bekymring og stress for de nye mødre (2004:20). Eftersom de fleste ambulante fødende i Danmark er flergangsfødende, er denne problemstilling vigtig at forholde sig til, når hjemmets betydning for den tidlige barselsperiode undersøges, hvorved det er et forskningsområde, som ønskes belyst nærmere. Det kunne i dette perspektiv være interessant at undersøge, hvordan hjemmet og barselsomsorgen opleves i f.eks. Mellemøsten, hvor det er vores opfattelse, at familie og venner i højere grad støtter op om og hjælper kvinden i barselsperioden, således hun bliver aflastet.

Antager vi, at Sørensen og Halls kvinder er repræsentative for danske flergangsfødende, synes der af ovenstående ikke umiddelbart at være tradition for, at kvinder inddrager deres netværk i den tidlige barselsperiode. Ved et hjemmebesøg kunne jordemoderen støtte kvinden i den nye moder-til-flere rolle, og evt. hjælpe hende til at forstå, det hensigtsmæssige i at prioritere hvile og tage imod hjælpen fra netværket, og at dette ikke betyder, at hun har fejlet som moder. Kvindernes selvstændighed og autonomi i eget hjem kan diskuteres at være problematisk, idet nogle kvinder i bekymrede og stressede situationer træffer beslutninger, der ikke altid synes at stemme overens med sundhedsfaglige anbefalinger. Dette sås i Sørensen og Halls studie at få konsekvenser for blandt andet amningen, idet flere af kvinderne angav at give flaske som supplement til amning for at lette familiens hverdag (Sørensen & Hall 2004:22).

Det kan anfægtes, hvorvidt alle kvinder vil opleve det uproblematisk at modtage hjemmebesøg. Forfatterne gør i primærempirien ikke op med de mulige problematiske forhold, der kan være ved at modtage professionel omsorg i eget hjem, som følge af, at grænsen mellem det private og det offentlige rum midlertidigt bliver udflydende. Vi vurderer, at nogle kvinder vil føle det som en forstyrrelse af deres privatlivs fred. Andre vil forbinde det med ekstra arbejde, idet de vil modtage jordemoderen som en gæst, hvor hjemmet skal fremstå pænt og ryddeligt, der skal være forfriskninger, og hun selv, den nyfødte og eventuelt

andre familiemedlemmer skal være præsentable. Kvinden kan hævdes at kende til lignende situationer i forbindelse med sundhedsplejerskens besøg. En særlig dimension i relationen til jordemoderen kan bestå i, at kvinden kan opleve det ubehageligt eller for nærgående, hvis jordemoderen ved et hjemmebesøg, berører emner, som kvinden måske ikke føler sig parat til at dele, f.eks. omkring fødslen. Herved betones vigtigheden af, at jordemoderen danner en relation, der tager udgangspunkt i den unikke kvinde og hendes behov og tilpasser sin omsorg hertil.

## Metodekritik

I følgende afsnit foretages en retrospektiv diskussion af opgavens metode for at vurdere om den har været hensigtsmæssig anvendt for at besvare problemformuleringen, herunder en kritisk vurdering af anvendelse af empiri og teoretiske begreber, samt en refleksion over betydning af forforståelse i opgaven.

### Forforståelse

Maria Louise Jensen

Forforståelse har en central rolle i vores opgave, som led i den anvendte filosofisk hermeneutiske metode. Forud for opgavens tilblivelse havde vi en overvejende positiv forforståelse af hjemmet som sted for den tidlige barselsperiode, såfremt der var mulighed for hjemmebesøg ved jordemoder. Denne forforståelse blev udgjort af vores teoretiske og erfaringsbaserede viden omkring emnet og var på flere områder enslydende med den, der synes afspejlet i primærempirien. *Reflexivity* er ifølge Walsh og Downe et kvalitetskrav til vurdering af kvalitativ forskning, der beskriver vigtigheden af, at forskeren forholder sig til og ekspliciterer, hvilken påvirkning han kan have haft på forskningsprocessen, herunder hans forforståelse (2006:115). Forfatterne til *The power of place* og *First-time parents' experiences of home-based postnatal care in Sweden* demonstrerer ikke, hvorvidt de har reflekteret over hvilken påvirkning de, som forskere har haft på processen. Når vi i opgaven beskriver forfatternes forforståelse, er det således et udtryk for vores tolkning af deres ord og analytiske dispositioner. Dette gør sig ligeledes gældende for de teoretiske aktører.

### Vurdering af opgavens empiriske grundlag

Den primære empiri i opgavens analyse udgøres af et svensk og et australsk studie omhandlende frivillig tidlig udskrivelse med efterfølgende hjemmebesøg ved jordemoder, vel vidende, at dette ikke er i overensstemmelse med den danske barselsomsorg med tvungen ambulans fødsel. Den tidlige forskel mellem tidlig udskrivelse og ambulans fødsel kan antages at have en betydning for kvinders oplevelse af hjemmet og hjemmebesøget i forbindelse med den tidlige barselsperiode, da selv et kort ophold på barselgangen efter fødslen kan vise sig at have betydning for kvindens situation. Vi tillægger dog ikke denne tidlige forskel en stor betydning ift. den betydning, som vi anser at forskellen mellem frivillig og tvungen udskrivelse har for kvindens oplevelse af sin situation. Vi mener, at vi gennem analysen har identificeret

pointer, som kan give et indblik i nogle af de forhold, som også i en dansk kontekst kan vise sig vigtige ift. at være i hjemmet og at modtage hjemmebesøg i den tidlige barselsperiode.

Australiens jordemodervæsen er opdelt i nurse-midwives og obstetric nurses (Katz Rothman i Lock & Gibb 2003:138), hvorved deres faglige baggrund ikke umiddelbart kan sammenlignes med danske jordemødres. Ved læsning af *The power of place*, fremgår det ikke, hvilken uddannelsesmæssig baggrund de pågældende jordemødre har, men der synes ikke at være en påfaldende forskel i den måde, hvorpå jordemødrenes omsorg illustreres i studiet, sammenlignet med dansk jordemoderfaglig praksis. Forudsætninger for at sammenligne resultaterne fra det svenske studie med danske forhold er gode, idet jordemoderen i Sverige selvstændigt varetager den ukomplicerede graviditet, fødsel og barsel (Johansson et al. 2010) i lighed med Danmark (SST 2001). Desuden er de begge i-lande, og det kan antages, at oplevelsen af hjemmet i disse lande er funderet i en moderne vestlig tilgang.

I *The power of place* bekender Lock og Gibb sig, som det fremgår af *Afgørende for hjemmets betydning er en forståelse af hjemmet*, til den fænomenologiske position og har således ekspliciteret deres epistemologiske ståsted, hvilket ifølge Walsh og Downe er en styrke (2006:114). Som det fremgår af første analysetema forholder de sig til gengæld ikke til den fænomenologiske tanke om, at relationer er foranderlige tilstande, der ændres over tid og rum (Jackson i Mallett 2004:70). De forholder sig således ikke til, hvorvidt kvindernes oplevelser og beskrivelser af hjemmet og hjemmebesøget kan skyldes deres nylige tilbagevenden til hjemmet fra barselsgangen, hvilket formodes at påvirke deres opfattelse af kontrasten stederne imellem. Vi vurderer ligeledes, at deres udsagn om at arbejde ud fra en feministisk forskningsmetode ikke er synligt i studiet. Dette vurderes ikke at have konsekvens for anvendelsen af studiet i opgaven. Johansson et al. har i deres artikel ikke redegjort for deres epistemologiske position, hvorfor vi har baseret vores vurdering af deres videnskabsteoretiske ståsted ud fra deres analytiske dispositioner og skriftlige fremstilling. Johansson et al. synes i deres studie, at have en mere nuanceret opfattelse af hjemmet end Lock og Gibb. Dette afspejles især i det faktum, at de anerkender kvindernes ambivalens omkring at være alene (uden jordemødre) i hjemmet med deres nyfødte, og hvor selv blev nødt til at prøve sig frem ift. omsorgen for barnet.

Efter analyse af Lock og Gibbs studie synes det klart, at de favoriserer hjemmet som det bedste sted for en kvinde med et ukompliceret forløb, at tilbringe den tidlige barselsperiode, mens barselgangen bliver fremstillet fra et modsvarende ensidigt perspektiv. Forfatterne reflekterer ikke over, hvorvidt de positive forhold, der gør sig gældende i hjemmet ift. relationen, ikke også kunne være muligt at opnå på en barselgang. Dette kan dels ses som et udslag af deres forforståelse, men kan også begrundes i deres fænomenologiske metode, hvoraf det fremgår, at de ikke ønsker at give et svar på kvinders oplevelse af barselsomsorgen generelt, men tegne et billede af de i studiet deltagende kvinders oplevelser. Lignende gør sig gældende ift. studiet af Johansson et al, som ligeledes betoner, at deres resultater ikke har til formål at være generaliserbare, men skal anvendes som grundlag for evaluering af den eksisterende praksis med tidlig udskrivelse (2010:135). Denne tydelighed forfatterne har omkring konklusionens begrænsninger øger ifølge Walsh og Downe studierne kvalitet (2006:115). Ydermere gør det sig gældende for begge studier, at de deltagende kvinder frivilligt har valgt tidlig udskrivelse efter fødslen. Herved kan de antages at være særligt positive overfor at tilbringe den tidlige barselsperiode i hjemmet, særligt ressourcestærke, egenrådige, eller som havende andre grunde til ikke at ønske at opholde sig på barselgangen. Kvindernes gode oplevelse af hjemmet skal ses i lyset heraf.

Hverken Johansson et al. eller Lock og Gibb angiver i deres artikler varigheden af de hjemmebesøg kvinderne modtog i den tidlige barselsperiode. Således har de undladt en vigtig komponent af den kontekst deres artikler skal læses i. Walsh og Downe understreger, at en nøje beskrivelse af konteksten fremmer muligheden for at anvende et pågældende studies fund i anden kontekst (2006:114). Det er derfor ikke muligt for os som undersøgere at vide, hvilken længde et givet hjemmebesøg skal have for at opnå resultater, der lignede dem i studierne.

Samlet finder vi, at primærempirien har været relevant som grundlag for at kunne besvare opgavens problemformulering, trods de metodiske kritikpunkter anført ovenfor samt deres lidet kritiske tilgang til hjemmet og hjemmebesøget.

### **Vurdering af teoretiske aktører**

For at besvare problemformuleringens første del, søgte vi teori omkring hjemmets betydning. Malletts review blev udvalgt, idet der endnu ikke er udviklet en egentlig teoretisk

analysemodel, som er egnet til at undersøge hjemmets betydning. Malletts begreber er ikke som sådan udtryk for hverken hendes egen erfaringsbaserede viden omkring hjemmet eller egen forskning. I forbindelse med indsamling, vurdering og gruppering af eksisterende teoretisk og empirisk viden om hjemmet kan hendes personlige forforståelse antages at have haft betydning herfor. I vores optik er Mallett anvendelig som teoretisk aktør, idet hun gennem reviewet illustrerer mange af de forskellige perspektiver, der findes på hjemmets betydning. Anvendelsen af reviewet, som teoretisk referenceramme har tilført vores analyse en anderledes og nuanceret forståelse for hjemmets betydning for kvinders oplevelse af den tidlige barselsperiode.

De relationsteoretiske aktører Berg, Leap, Lundgren og Berg samt Pairman, der anvendes til at analysere kvindernes oplevelse af den professionelle relation, har foruden deres forskningsbaserede viden alle en grunduddannelse som jordemødre og dermed en erfaringsbaseret viden om og forståelse for kvinde-jordemoderrelationen. Derved vurderes disse aktører at være anvendelige til at belyse vores problemfelt. Der er dog et forbehold ift. Pairmans teoretiske model omkring relationen som et partnerskab eller et professionelt venskab, idet denne bygger på resultater, hvor kvinder og jordemødre indgår i en kontinuerlig relation i hele the childbearing period (Pairman 2000:216). Således er anvendelsen af det teoretiske begreb diskutabel i denne opgave, men vi genkender nogle karakteristika fra empiriens resultater, blandt andet ved at partnerskabet/det professionelle venskab er funderet i en vidensdeling (Pairman 2000:221). I nærværende analyse fandt vi, at denne vidensdeling blandt andet bliver udtrykt gennem et fælles ansvar for udvikling af kvindens moderskabsfølelse med udgangspunkt i kvindens unikke situation i hjemmet.

### **Vurdering af opgavens metode**

Idet denne opgave er udarbejdet som et litteraturstudie, kan der stilles spørgsmål ved, hvorvidt besvarelsen af problemformuleringen bygger på tilstrækkelig nuanceret viden og hvorvidt opgavens undersøgelsesmetode har været egnet til formålet. Vi er bekendte med, at opgaven ville være tilført et andet aspekt, hvis vi havde valgt selv at indsamle kvalitativ empiri, f.eks. i form af semistrukturerede interviews og observation af kvinder der fik hjemmebesøg i den tidlige barselsperiode. Dette vurderedes ikke muligt i den nuværende organisering af barselsomsorgen i Danmark. Beslutningen om, at anvende Fredslunds fire metodiske

Anja Als Dyhr



principper til filosofisk hermeneutisk fortolkning, blev truffet på baggrund af, at de gav os, som uerfarne i den hermeneutiske tradition, en overskuelig, struktureret og troværdig ramme indenfor hvilken Gadammers filosofiske hermeneutik kan anvendes. Ved vurdering finder vi, at Fredslunds metode er sammenlignelig med ”*de syv principper til hermeneutisk meningsfortolkning af litterære tekster*” (Kvale 2000:58f), som beskrives af Steinar Kvale i hans metodebog *InterView*. Dette øger i vores optik undersøgelsesmetodens pålidelighed, idet Kvale betragtes som en væsentlig teoretisk ressource indenfor kvalitativ forskningsmetode. Denne sammenligning med modellen beskrevet i Kvale skal ses i lyset af, at vi ønsker at højne reliabiliteten for opgavens valgte metode, desuagtet det tillige fremgår af Kvale, at denne fokusering på reliabilitet og standardisering af metoder indenfor den kvalitative forskning kan hælde at blive på bekostning af viden (Kvale 2000:180). Den filosofisk hermeneutiske fortolkning, vi har foretaget i opgaven, er således funderet i en i udgangspunktet sammenlignelig metode. Fundene, der udledes af fortolkningen, vil ikke være mulige at genskabe i den samme ordlyd og mening, da de er formet i en forståelsesramme bestående af vores samt de teoretiske aktørers og empiriens forståelse og forforståelse af hjemmets betydning og hjemmebesøget på daværende tidspunkt, hvilket nu er en del af vores forforståelse.

Alligevel finder vi, at vores valg om at anvende den filosofisk hermeneutiske metode, har været relevant for denne opgave, idet den giver mulighed for at opnå en forståelse af emner så som individuelle oplevelser og interpersonelle relationer. Analysen og diskussionen er blevet til igennem vores kontinuerlige dialog med opgavens empiri og teoretiske aktører, hvorved vi har skabt en fælles horisont, som gør det muligt for os at forstå og fortolke hjemmet og hjemmebesøgets betydning for kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode. Den fælles horisont rummer såvel empiri, teori og os som undersøgere samt de tilhørende kontekster. Det er derved vores vurdering, at metoden har givet os en indgående og nuanceret viden om problemfeltet. Vi finder, at en ulempe ved metoden kan opstå som følge af, at forforståelserne mellem subjekt og objekt er meget ens. I denne opgave havde vi som undersøgere f.eks. en forforståelse, der synes at være enslydende med forfatterne til primærempiens forforståelse, hvilket kan antages at indebære en risiko for en ureflekteret analyse og fortolkning. Vi har gennem analysen og diskussionen forsøgt at være opmærksomme på dette og således være kritiske overfor, hvorvidt vores fortolkninger er baseret på forforståelse eller analyse. I vores

anvendelse af Fredslunds metodiske principper, er vi blevet opmærksomme på den hermeneutiske cirkel, idet vi har bevæget os frem og tilbage mellem principperne gennem tilblivelsen af hele opgaven. Således har vi kontinuerligt sat vores forforståelse på spil og flyttet vores forståelseshorison gennem skriveprocessen, lige fra indledning til konklusion. Vi mener således, at metoden har bidraget væsentligt til udformningen af vores opgave, hvilket vi ser som en styrke for opgavens gyldighed.

## Konklusion

---

I henhold til opgavens problemformulering kan vi konkludere, at hjemmets betydning og tilbuddet om et hjemmebesøg ved jordemoder efter tidlig udskrivelse har potentiale for at bidrage positivt til kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode, hvilket ikke er ulig den hypotese, vi fremsatte i opgavens indledning. Den filosofisk hermeneutiske metode har gennem opgavens analyse og diskussion givet os en bredere forståelseshorisont, hvorved vi har opnået en dybere indsigt i problemfeltets detaljer, og dermed en forståelse for de problematikker, der også findes, når hjemmet udgør kvindens barselssted, og barselsomsorgen udgøres af hjemmebesøg.

Pointer fra nærværende opgaves analyse og diskussion udgør dokumentationen og argumentationen for ovenstående påstand. I første analysetema undersøges hjemmets betydning for kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode svarende til problemformuleringens første del. Af temaet fremgår, at hjemmet som barselssted yder en særlig ramme for kvinden, da det gennem fire forskellige forståelser af hjemmet bliver tolket at udgøre et rum for sikkerhed, kontrol, tryghed, frihed, udvikling af moderskab, autonomi, komfort og uafhængighed. I opgavens primærempiri fremstilles disse forhold overvejende positivt til fordel for hjemmet som barselssted. Forholdene viser sig via fortolkning, også at kunne indeholde deres egne modsætninger, hvorved hjemmet ikke per definition kan antages at være det ideelle sted for alle kvinder at tilbringe den tidlige barselsperiode. Ved at være et udtryk for kvindens personlige identitet bliver hjemmet også et udtryk for hendes virkelighed. I den forståelse vil hendes oplevelse af hjemmets betydning opstå som en foranderlig relation, der afspejler hendes følelser til hjemmet i det pågældende øjeblik. Således synes det essentielt for kvindens oplevelse, at hendes følelser ift. at tilbringe den tidlige barselsperiode i hjemmet er overvejende positive, tilsvarende de tidligere nævnte forhold.

Svarende til problemformuleringens anden del undersøges det i andet analysetema, hvordan den relation, der opstår kvinde og jordemoder imellem ved et hjemmebesøg, bidrager til

kvindens oplevelse af at være i eget hjem i den tidlige barselsperiode. Af analysen fremgår det at kvinde-jordemoderrelationen har gode forudsætninger for at udvikles ved et hjemmebesøg, idet jordemoderen har god tid til at danne sig et helhedsindtryk af kvinden og hendes situation, hvorved hun kan tilpasse omsorgen til kvinden. Når kvinden oplever, at hendes unikke behov er udgangspunktet og omdrejningspunktet for relationen, øges hendes tryghed ved at være i eget hjem. Relationen fordres af en vekselvirkning af viden, hvor kvindens kropslige viden suppleres af jordemoderens faglige viden. Såfremt kvinden tillægger hjemmet en positiv betydning, er der potentielt gode omstændigheder for, at denne vidensdeling bliver jævnbyrdig, hvilket øger kvindens følelse af ligeværd, selvstændighed og tiltro til egne evner. Hjemmebesøget beskrives som et holistisk ideal for barselsomsorg, der kan styrke og bekræfte kvinden i moderskabet.

Konklusionens påstand kan ikke overføres til en dansk kontekst, idet der er en stor divergens mellem den nuværende danske organisering af barselomsorg, og de forhold som fremgår af opgavens primærempiri, særligt modsætningsforholdet mellem tvungen og frivillig udskrivelse. Alligevel vurderer vi, at opgaven præsenterer viden omkring kvinders oplevelse af hjemmet og hjemmebesøget i den tidlige barselsperiode, der synes relevant for den danske jordemoder at være bekendt med. Den danske model for ambulante fødsel og efterfølgende barselstilbud synes at være et overset emne i den videnskabelige forskning. Vi finder, at denne opgave leverer et kvalificeret oplæg til at udforske hjemmet og hjemmebesøget i en kontekst af dansk svangreomsorg.

# Litteratur

---

Alt om børn (2011). *Flergangs fødende og ambulante fødser* Lokaliseret 21.05.2011 på world wide web:

<http://altomboern.dk/node/575445>

Axelsen, J., & Vinterberg, H. (1997). *Engelsk-dansk ordbog* (12. udgave ed.). København: Gyldendal.

Berg, M. (2004). Värdegrunden för vårdandet vid barnafödande. I I. Lundgren, & M. Berg (red.), *Att stödja och stärka: Vårdande vid barnafödande* (s. 33-48). Lund: Studentlitteratur.

Brown, S., Small, R., Faber, B., Krastev, A., & Davis, P. (2003). Early postnatal discharge from hospital for healthy mothers and term infants (cochrane review). *The Cochrane Library*.

Danske Regioner (2010). *Aftale om regionernes økonomi for 2011*. Lokaliseret 07.04.2011 på world wide web:

<http://www.regioner.dk/%C3%98konomi/%C3%98konomiaftaler/%C3%98konomiaftale+2011.aspx>

DR Indland (2011): *Flere nyfødte må genindlægges*. Lokaliseret 07.04.2011 på world wide web:

<http://www.dr.dk/Nyheder/Indland/2011/04/06/133508.htm>

Dyhr, A. A., & Jensen, M. L. (2011). *Hjemmebesøg efter ambulansfødsel*. Upubliceret materiale. Kan indhentes på email: [maria.birkegaard@hotmail.com](mailto:maria.birkegaard@hotmail.com)

Elsevier (2011). *Peer-review*. Lokaliseret 21.04.2011 på world wide web:

<http://www.elsevier.com/wps/find/reviewershome.reviewers/peerreview>

Finansministeriet (2010): *Aftale om genopretning af dansk økonomi*. Lokaliseret 07.04.2011 på world wide web:

<http://www.fm.dk/Nyheder/Pressemeddelelser/2010/05/20100525%20Aftale%20om%20genopretning%20af%20dansk%20oekonomi.aspx>

Forældre og Fødsel (2010). *Ammerådgivning til alle*. Lokaliseret 26.04.2011 på world wide web:

[http://www.fogf.dk/News/Ammeraadgivning\\_til\\_alle\\_100924.pdf](http://www.fogf.dk/News/Ammeraadgivning_til_alle_100924.pdf)

- Fredriksson, G., Högberg, U., & Lundman, B. M. (2003). Postpartum care should provide alternatives to meet parents' need for safety, active participation, and 'bonding'. *Midwifery*, 19(4), 267-276.
- Fredslund, H. (2005). Den filosofiske hermeneutik - fra filosofi til forskningspraksis. I C. Nygaard (red.), *Samfundsvidenskabelige analysemetoder* (s. 73-101). Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Gulddal, J., & Møller, M. (1999). V. Den filosofiske hermeneutik (Hans-Georg Gadamer). I J. Gulddal, & M. Møller (red.), *Hermeneutik: En antologi om forståelse* (s. 33-37). København: Gyldendal.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2011). Regioner og kommuner skal samarbejde bedre om svangreomsorgen. *Nyheder Fra Indenrigs Og Sundhedsministeriet*, Lokaliseret 26.04.2011 på world wide web: <http://im.dk/feeds/news.ashx>
- Johansson, K., Aarts, C., & Darj, E. (2010). First-time parents' experiences of home-based postnatal care in sweden. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 115(2), 131-137.
- Jordemoderforeningen (2011a) *Barselomsorg efter tidlig udskrivning*. Lokaliseret 07.04.2011 på world wide web: <http://www.jordemoderforeningen.dk/index.dsp?page=5499>
- Jordemoderforeningen (2011b). *Nyhedsbrev uge 11*. Lokaliseret 16.05.2011 på world wide web: <http://www.jordemoderforeningen.dk/newsletter.dsp?page=5500>
- Jordemoderforeningen (2010): *Sammenfatning af undersøgelsen foretaget i marts/ april 2010 på baggrund af fødsler og tal fra 2009*. Lokaliseret og modtaget som PDF-fil 15.03.2011 ved mailkorrespondance med Jordemoderforeningen.
- Kierkegaard, O. et al. (1992). Barselsperiodens forløb efter tvungen ambulat fødsel. *Ugeskrift for Læger*, (vol.154, 1992, nr.3)
- Kommunernes Landsforening (2010): *Aftale om kommunernes økonomi for 2011*. Lokaliseret 07.04.2011 på world wide web: <http://www.kl.dk/Okonomi-og-dokumentation/Artikler/74439/2010/08/Aftalen-mellem-regeringen-og-KL/>
- Kvale, S. (2000): *InterView – En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Leap, N. (2000). The less we do the more we give. I M. Kirkham (red.), *The midwife-mother relationship* (s. 1-18). Basingstoke: Palgrave Macmillan.

- Lock, L. R., & Gibb, H. J. (2003). The power of place. *Midwifery*, 19(2), 132-139.
- Lundgren, I., & Berg, M. (2007). Central concepts in the midwife-woman relationship. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21(2), 220-228.
- Mallett, S. (2004). Understanding home: A critical review of the literature. *The Sociological Review*, 52(1), 62-89.
- Marshall, E. S. (2008). Home as place for healing. *Advances in Nursing Science*, 31(3), 259-267.
- NHS National Institute for Health and Clinical Excellence. (2006). *Postnatal care - NICE guideline*. Lokaliseret 20.04.2011 på world wide web:  
<http://guidance.nice.org.uk/CG37/NICEGuidance/pdf/English>
- Pairman, S. (2000). Women-centred midwifery: Partnerships or professional friendships? I M. Kirkham (red.), *The midwife-mother relationship* (s. 207-226). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Persson, E. K., & Dykes, A. (2002). Parents' experience of early discharge from hospital after birth in sweden. *Midwifery*, 18(1), 53-60.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). *Essentials of nursing research: Methods, appraisal, and utilization* (6. udgave red.). Philadelphia, Pa.: Lippincott Williams & Wilkins.
- Region Hovedstaden (2010). *Forslag til fødeplan for Region Hovedstaden*. Lokaliseret 07.04.2011 på world wide web:  
[http://www.regionh.dk/topmenu/Nyt\\_Presse/Nyheder/2010+arkiv/Arkiv/Foedeplan+i+hoering.htm](http://www.regionh.dk/topmenu/Nyt_Presse/Nyheder/2010+arkiv/Arkiv/Foedeplan+i+hoering.htm)
- Region Syddanmark (2010). *Forslag til fødeplan for Region Syddanmark*. Lokaliseret 07.04.2011 på world wide web: <http://www.regionsyddanmark.dk/wm328838>
- Rønn, C. (2006). *Almen videnskabsteori: For professionsuddannelserne: Iagttagelse, viden, teori, refleksion*. København: Alinea.
- Sørensen, L., & Hall, E. (2004). Resources among new mothers - early discharged multiparous women. *Nordic Journal of Nursing Research & Clinical Studies / Vård i Norden*, 24(1), 20-24.
- Sundhedsloven (2010). *Bekendtgørelse af sundhedsloven - retsinformation.dk* Lokaliseret 20.04.2011 på world wide web:  
<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=130455#K62>

Sundhedsstyrelsen (2011) *Antal nyfødte, samt genindlagte nyfødte med ernæringsproblemer og gulsot indenfor hhv. 10 og 28 dage, fordelt på fødselsstedsregion og fødselsår*. Lokaliseret og modtaget som PDF fil 05.04.2011 ved mailkorrespondance med Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen (2009). *Anbefalinger for svangreomsorgen*. Sundhedsstyrelsen, København.

Sundhedsstyrelsen (2001). *Vejledning nr 151 af 08/08/2001 om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt mv.* Lokaliseret 07.04.2011 på world wide web:  
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=21704>

Twigg, J. (1999). The spatial ordering of care: Public and private in bathing support at home. *Sociology of Health & Illness*, 21(4), 381.

Walsh, D., & Downe, S. (2006). Appraising the quality of qualitative research. *Midwifery*, 22(2), 108-119.

Wieggers, T. A. (2006). Adjusting to motherhood maternity care assistance during the postpartum period: How to help new mothers cope. *Journal of Neonatal Nursing*, 12(5), 163-171.

Zettersten, A., & Lauridsen, H. (1999). *Politikens engelsk dansk med betydningsforklaringer* (red.). København: Politiken.



# Bilag 1

---

## Omsorgsrelationen i hjemmet – efter tidlig udskrivelse

Formålet med vores oplæg til workshoppen er at fremlægge nogle centrale pointer i forhold til vores forståelse omkring hjemmebesøg ved jordemoder, tidlig udskrivelse, kvinde-jordemoder relationen og *den gode og meningsfulde* omsorg for ukomplicerede barslende. I får hermed et oplæg bestående af vores foreløbige problemformulering og vores forforståelse i ekspliciteret form. Hensigten med dette er at lade vores forforståelse være genstand for nærmere undersøgelse og opnå dybere indsigt i denne, til senere validering af opgavens undersøgelsesmetode (filosofisk hermeneutisk metode). Vores håb er, at I vil kunne bidrage med relevante faglige og personlige erfaringer og spørge ind til vores forforståelse.

Nedenstående er et sammensurium af empiriske og teoretiske tilegninger, vi har gjort os, iblandet vores egne erfaringer. Til sidst er en kort skitsering af vores mere grundlæggende forforståelse, som den var forud for den opgave vi skrev i valgfri periode. Ikke alle elementer har en umiddelbar plads i den kommende bacheloropgave, men de udgør desuagtet en essentiel del af vores forforståelse, og den kontekst vores problemformulering udspringer af.

### Problemformulering

Med baggrund i en filosofiskhermeneutisk metode undersøges hvilken betydning hjemmet har for kvindens oplevelse af den tidlige barselsperiode, og hvordan et hjemmebesøg kan bidrage til denne oplevelse.

### Hjemmebesøget

Vores forståelse af, hvad hjemmebesøget bør indeholde, hvordan det opleves af kvinderne, og hvilke sundhedsfaglige relevante forhold, der gør sig gældende i forhold til besøget, er især påvirket af vores intensive arbejde med det i forbindelse med valgfrit studieelement. Vi har således en stor empirisk viden omkring emnet, kombineret med egne erfaringer. Forskningen

er i det store og hele enige om de gavnlige effekter af et hjemmebesøg ved jordemoder (eller anden sundhedsperson) i den tidlige barselsperiode med hensyn til såvel brugertilfredshed, ”sikkerhed” som cost-effectiveness. Enkelte studier undersøger effekten af alternativer som blandt andet daglige telefonopkald og skype-”konsultationer”.

Hjemmebesøget bør, ifølge vores opgave fra valgfrit studieelement, indeholde fire centrale elementer: *Den nyfødte, amning, mors fysiske tilstand og familiedannelse*. Det var gennemgående for alle de hjemmebesøg vi gennemførte, at familierne var meget glade for tilbuddet, følte sig taget alvorligt, følte at de ikke blev glemt, følte at nogen ”lige tjekkede alt var okay”, og at de følte det var forbundet med stor tryghed. Flere af familierne havde brug for hjælp i forbindelse amning, samt en snak om fødslen. Mange angav ligeledes, at de var bekendte med deres henvendelsesmuligheder til fødegangen, men at de ikke ville forstyrre med ”små”-problemer. Hertil bør det tilføjes, at familierne i vores opgave på nær én var flergangsfødende, og at alle frivilligt havde valgt at gå hjem ambulantly. Forud for udskrivelsen var de ikke bekendte med vores tilbud om hjemmebesøg. Ovenstående anser vi for et stærkt argument for den gavnlige effekt af hjemmebesøget, da vi tænker, at når familier der frivilligt er gået hjem ambulantly har et behov, så har dem, der er tvunget det nok i endnu højere grad.

Kvinderne oplever, at der er mere tid til individuel omsorg og vejledning når jordemoderen kommer i hjemmet, end hvis de møder en jordemoder/sygeplejerske på en barselsgang.

## **Tidlig udskrivelse**

Tidlig udskrivelse er et fænomen, der har vundet indpas indenfor svangreomsorgen i den vestlige verden gennem de seneste årtier. Tidsdimensionen for tidlig udskrivelse spænder imidlertid vidt, fra 3-4 dage postpartum i f.eks. Australien til den danske model for ambulantly fødsel, hvor familien ofte går hjem direkte fra fødestuen 4-6 timer efter fødslen. Organiseringen af barselsomsorgen i den tidlige periode efter fødslen er ligeledes forskellig verden over, men også lokalt fra fødested til fødested. Fælles for de tidlige udskrivelser landene imellem er, at de adskiller sig fra standardbehandlingens indlæggelsestid. Et interessant punkt i denne betragtning er, at der ikke synes at være en standardbehandling i den danske model for barselsomsorg. Indlæggelsestiden er for de fleste fødesteders

vedkommende kort – dvs. under 48 timer, med mindre der er særlige komplikationer. Således er den danske standardbehandling (hvor den er længst) svarende til, hvad der i udenlandsk litteratur anses for en tidlig udskrivelse.

Den tidlige udskrivelse har fået et ”semi-officielt” øgenavn navn i Danmark, idet dette fænomen ofte benævnes *tvungen ambulant* fødsel. Udtrykket er hyppigt brugt blandt de kommende forældre, hvilket tyder på, at de ikke er klar over deres ret til det frie informerede valg. Desuden er udtrykket anvendt i nogle officielle dokumenter (breve mellem myndighedspersoner, referater fra regionsråd, etc). Vi finder, at der er et skisma mellem dette udtryk *tvungen ambulant* fødsel, og patientens ret til frit at foretage et informeret valg, og at de sundhedsprofessionelle, der omgås patienten skal respektere patientens valg. Anvendelsen og ikke mindst den uofficielle anerkendelse af navnet, tyder på, at respekten for patientens ret til *at vælge* krænkes af beslutningstagerne.

I en forskningsartikel omkring barslende kvinders netværk og ressourcer belyses det, at de for majoritetens vedkommende har netværk, som kan og vil hjælpe med daglige og praktiske opgaver i barselsperioden. Kvinderne er imidlertid ikke tilbøjelige til at benytte sig af disse muligheder for hjælp og støtte, når den tidlige barselsperiode foregår i hjemmet. Dette kan tænkes at være en af årsagerne til, at familierne i dag finder det uoverskueligt og belastende at være i hjemmet frem for på en barselgang.

Økonomien synes, (sagt eller usagt) at udgøre den dominerende tyngde på vægtskålen i forhold til at ambulant fødsel/tidlig udskrivelse blev indført i Danmark. Dette er i sig selv et emne for kritisk refleksion. Kort ridset op ligger vores forforståelse til den økonomiske gevinst ved tidlige udskrivelser (uden såvel relevant forberedelse og efterfølgende hjemmebesøg koordineret mellem jordemoder og sundhedsplejerske) sig tæt op ad fænomenet *at tisse i bukserne for at få varmen, når man fryser*.

Fokus for vores opgave er imidlertid aspekter ved de tidlige udskrivelser, såfremt der leves op til anbefalingerne med forældreforberedelse og hjemmebesøg. Litteraturen er ikke entydig, men der er overvejende tendens til at tidlige udskrivelser ikke øger frekvensen af

genindlæggelser for nyfødte og mødre. Risikoen for infektion nedbringes. Ammefrekvensen efter 3 måneder var højere blandt kvinder, der var gået tidligt hjem. Andelen af kvinder med fødselsdepression var lavere eller den samme, som dem der har modtaget standardbehandling. Derimod oplever kvinderne blandt andet at have en større kontrol/autonomi, mere ro, tid og komfort. Fædrene får en mere central rolle i den tidlige familiedannelse samt indblik i og ansvar for praktiske gøremål. Familierne føler en større samhørighed ved tidlig udskrivelse frem for standardomsorg på barselsgangen.

## **Omsorgsrelationen**

Vores forforståelse omkring omsorgsrelationen bygger på vores erfaringer fra praksis. Vi har blandt andet erfaret, at det at danne relationer til de gravide, fødende og barslende kvinder er af stor betydning for, hvordan 'samarbejdet' udvikler sig. Den relation jordmoderen danner til kvinden får betydning for, hvordan jordmoderen yder omsorg og for, hvordan kvinden tager imod den omsorg, der tilbydes.

En god relation, der giver mulighed for at yde den omsorg, som den enkelte kvinde behøver, kræver at jordmoderen er i stand til at se den enkelte kvinde som et unikt individ med unikke behov. Derfor kræver relationen også en åbenhed og en villighed både fra jordmoderen, der skal være villig til at bruge sig selv som (fag)person til at gå ind i relationen, men kvinden skal også være villig til at åbne sig for jordmoderen, så hun kan yde kvinden den bedst mulige omsorg.

Forskning og teori på området har vist, at det er vigtigt at jordmoderen udstråler visse værdier: tilgængelighed, formidling af tillid, gensidighed, bekræftelse, evner til at støtte det unikke og evner til at støtte meningsfuldheden. Kvinden skal opleve, at jordmoderen har lyst til at indgå i relationen (bl.a. er berøring en vigtig faktor), og at hun tager sig tid til både at danne relationen og indgå i den. Når jordmoderen og kvinden har opbygget en god omsorgsrelation, kan jordmoderen guide kvinden gennem graviditeten, så hun bliver en formidler mellem kvinden (og hendes partner) og det kommende barn. Hun kan støtte og styrke kvinden i hendes overgang til at blive mor. Gennem en god omsorgsrelation kan kvinden blive støttet i at finde sin egen iboende kraft til vækst og modning mod en

meningsfuld graviditet, fødsel og barsel. En dårlig eller manglende omsorgsrelation kan føre til at kvinden bliver fremmedgjort i forhold til sit barn.

Det voksende fokus på teknologi og risici fjerner fokus fra omsorgsrelationens store betydning og muligheder. Gennem et større fokus på omsorgsrelationen kommer der et større fokus på *mennesket* – den gravide er ikke blot et objektivt instrument til at skabe og producere raske børn til samfundet. Gennem fokus på den gravide, fødende og barslende kvinde som et helt menneske åbner vi op for at en graviditet, en fødsel og en barselsperiode rummer muligheder for personlig udvikling og vækst.

### **Den gode og meningsfulde barselsperiode**

Vores opfattelse af den gode og meningsfulde barselsperiode, er blandt andet at det er en periode, der bærer præg af glæde, ro og tryghed. Ligeledes bør forældrene opleve, at de har kontrol og medbestemmelse over de valg, der træffes i denne periode. Forældrene bør optimalt føle, at de selvstændigt og intuitivt er i stand til at tage vare på deres nyfødte barn.

Perioden bør ikke være præget af bekymringer omkring evnen til forældreskabet (andet end den naturlige og uundgåelige bekymring forældre har i forhold til deres barn, der skærper forældrenes opmærksomhed og ønske om at gøre det godt), manglende viden omkring barselsperiodens udfordringer pga. manglende forberedelse eller generelle utilfredsheder med den barselsomsorg forældrene tilbydes og modtager (eller mangel på samme).

Vi mener, at hjemmet yder ideelle muligheder for at få en god og meningsfuld barselsperiode (med visse forbehold), da hjemmets omgivelser danner gode rammer for autonomi, tryghed, samhørighedsfølelse i familien, komfort og bedre omsorg fra fagpersoner. Den gode og meningsfulde barselsperiode defineres af den enkelte familie. Forældrene bør opleve en accept og støtte fra fagpersoner og pårørende i forhold til de valg de træffer, så de får tillid til deres egne evner og kvaliteter.

## Vores grundlæggende personlige kontekst

Her vil vi forsøge at give et indblik i den kontekst eller situation, hvorigennem vores forforståelse skabes:

*(taget fra vores valgfri opgave)*

- En overbevisning om, at hjemmebesøg efter ambulant fødsel er et godt tiltag.
- De jordemoderfaglige værdier, som vi både teoretisk og praktisk er blevet skolet i uddannelsen igennem. Barselsomsorg og hjemmebesøg er en del af vores virksomhedsområde.
- En tro på det normale, hvorved vi grundlæggende har den holdning, at familier efter ukomplicerede forløb kan tage hjem ambulant, hvis de modtager den fornødne sundhedsfaglige støtte og forberedelse.
- Personlige normer og opdragelsesstrategier, som danner grundstammen i vores individuelle værdier. Vi er opvokset i to forskellige miljøer, såvel geografisk og hvad angår familiestruktur. Desuden har vi forskellige aldre, personligt liv og fritidsliv. Desuagtet har vi fundet frem til, at vores grundholdninger er meget ens. Ligeledes er vores syn på jordemoderfaglighed nærmest identisk, idet vi har tilbragt mange timer med at reflektere over forskellige emner og episoder, vi har oplevet sammen og hver for sig i forbindelse med vores kliniske uddannelsesforløb.

## Bilag 2

---

### Søgehistorie

Nedenstående er en oversigt over de søgninger, vi har foretaget på søgebaserne CINAHL, PubMed, PsycInfo og SocIndex. Vi har søgt i de fire databaser for at have en bred faglig vinkel, men efterstræbt at gøre søgningerne ensartede for på den måde at skabe struktur, og øge søgningens gyldighed.

Anvendte søgeord: homebased, home\*, postnatal, postpartum, care, early discharge, relationship, midwife, qualitative\* og kombinationer af disse. Vi har udført fritextsøgning, emneordssøgning i forskellige kombinationer, men med enslydende begrænsninger. Når der i søgehistorien er angivet *limits*, gælder det at der er begrænset til: Publicerings dato: jan 2000 – apr 2011, peer-reviewed, sprog: dansk, engelsk, norsk, svensk.

### Søgning d. 6. april 2011 på databasen CINAHL:

CINAHL indeholder primært sygeplejefaglige, men også jordemoderfaglige artikler, der bygger på både kvalitative og kvantitative studier.

Søgeord	Hits	Relevante hits
Home based postnatal care	2	0
Postnatal care [emne] AND home*	372	-
Postnatal care [emne] AND home*; limits	102	-
Postnatal care [emne] AND home* AND qualitative*; limits	19	2: Lock & Gibb 2003 (primærempiri) Sørensen & Hall 2004 (diskussion)
Early discharge AND postnatal AND home*	83	-
Early discharge AND postnatal AND home*; limits	32	-
Early discharge AND postnatal AND home* AND qualitative*; limits	5	1: Sørensen & Hall 2004 (diskussion)
Relationship AND midwife AND qualitative*	53	-
Relationship AND midwife AND qualitative*; limits	36	1: Lundgren & Berg 2007 (teoretisk aktor)

## Søgning d. 6. april 2011 på databasen PubMed:

Pubmed er en biomedicinsk database, der primært indeholder observations- og eksperimentelle studier af kvantitativ karakter.

Søgeord	Hits	Relevante hits
Home based postnatal care	153	-
Home based postnatal care; limits	108	-
Home based postnatal care AND qualitative*; limits	11	1: Johansson et al. 2010 (primærempiri)
Postnatal care [emne] AND home*; limits	176	-
Postnatal care [emne] AND home* AND qualitative*; limits	19	2 Lock & Gibb 2003 (primærempiri) Johansson et al. 2010 (primærempiri)
Early discharge AND postnatal AND home*	83	-
Early discharge AND postnatal AND home*; limits	40	-
Early discharge AND postnatal AND home* AND qualitative*; limits	5	2 Lock & Gibb 2003 (primærempiri) Johansson et al. 2010 (primærempiri)
Relationship AND midwife AND qualitative*	143	-
Relationship AND midwife AND qualitative*; limits	112	-
Relationship AND midwife AND qualitative* AND postnatal; limits	6	0

## Søgning d. 6. april 2011 i PsychInfo og SocIndex

PsycInfo er en bibliografisk database med artikler omhandlende sundhedsvidenskab, psykologi og sociologi. SocIndex er ligeledes en bibliografisk database, der dækker sociologi og andre relaterede dicipliner, som f.eks. socialpsykologi, kønsstudier, osv.

Ved søgning i disse databaser, med ovennævnte kombinationer, fandtes ingen relevante artikler, udover dem vi i forvejen havde lokaliseret via CINAHL og PubMed.