

1.0 INDLEDNING

”Han har været væk, til grin, tilovers og ind imellem til besvær. Først for et kvart århundrede siden fik far første parket til fødselsdrama, og sin faste plads dér har han ikke tænkt sig at vige. Det er nemlig ikke bare et barn, men en hel familie der kommer ud af det benhårde arbejde på fødestuen” (Weiss 2002).

Dette citat er fundet i en af de få jordemoderfaglige artikler, der omhandler faderen i fødselssituationen. Det beskriver, hvilket syn der ofte har været på faderen, og hvilken rolle han ofte har haft på fødestuen; nemlig rollen som tilskuer. Et antropologisk studie fra 2001 viste, at fædre ofte blev opfattet som kvindens pårørende, og forventningerne til ham var, at han skulle være der for kvinden, og måtte ikke træde for meget udenfor i forhold til jordemødrenes forventninger til ham (Hansen 2002). Dette lyder imidlertid som noget, der kunne være svært at leve op til, og det er nok også virkeligheden for mange fædre, som i dag fortsat gang på gang træder ind på kvindernes domæne, når de agter at deltage i fødslen af deres børn. Men hvad har fædre egentlig brug for, hvis de skal kunne føle sig velkomne på fødestuen, og hvordan kan jordemødre være med til at imødekomme faderens behov så han ikke bare føler sig som *mand i kvindeland* (ibid.)?

For bare 35 år siden var faderen ikke en del af fødselskulturen på den måde han er i dag, hvor han bistår kvinden under hele fødselsforløbet. Med kvindebevægelsen, græsrodsoprøret og hospitaliseringen af fødslerne i midt 70'erne, begyndte kvinderne at kræve fædrenes tilstedeværelse under fødslen (Madsen, Munck & Tolstrup 1999: 30,92). Fædre blev således integrerede i fødslerne på kvindernes anmodning, og faderens rolle var primært at give støtte og omsorg til kvinden, samt advokere hendes ønsker til fødselsforløbet overfor “[...] systemet” (ibid:84).

For 10 år siden deltog ca. 97 % af fædre i fødslen af deres børn (Weiss 2002). Dette tal er næppe blevet mindre i dag, hvor stort set alle der har mulighed, deltager i fødslen af deres børn. Der blev dog for få år siden rejst en ny debat om, hvor-

vidt fædre bør deltage i fødslen. Denne debat blev skabt af den franske fødselslæge, Michel Odent, og skabte forargelse hos flere jordemødre, som i dag anser fædre som en naturlig del af fødslen. Odent proklamerede, at fædrenes tilstedeværelse på fødestuen skabte flere komplicerede fødsler. Begrundelsen var, at fædre ofte var angst, og udskilte store mængder adrenalin, som Odent mente nedsatte kvindens naturlige produktion af det vefremmende hormon oxytocin (Odent 1999). Men er det i virkeligheden forkert at stille spørgsmålstejn ved fædrenes tilstedeværelse under fødslen? Og har fædre overhovedet lyst til at deltage? På trods af at jordemødre i dag betragter fædre som en naturlig del af fødslen har vi som jordemoderstuderende ikke oplevet samme faste overbevisning omkring selve omsorgen for faderen. Kan vi som jordemødre have en indflydelse på faderens mulige utilpashed under fødslen? Og kan vi gennem jordemoderfaglig omsorg støtte ham, så han i højere grad føler sig tryk på fødestuen, og bedre kan støtte kvinden under fødslen?

Vi har i vores klinikperioder erfaret, at de vordende fædre ofte virker utilpasse på fødestuen, og gennem efterfødselssamtaler har flere fædre udtrykt, at de under fødslen ofte følte bekymring og afmagt. En nyligt publiceret svensk undersøgelse fandt, at 26 % af de nybagte fædre oplevede fødslen som en mindre god oplevelse (Johansson et al. 2012:14). Vi undrer os derfor over, hvilke faktorer i den jordemoderfaglige omsorg, der kan have indflydelse på faderens oplevelse af fødslen. Vi ønsker i den forbindelse mere viden om, hvordan jordemoderen kan støtte faderen gennem fødslen, sådan så denne opleves som positiv og styrkende.

I vores søgning efter litteratur erkendte vi, at danske jordemoderfaglige artikler og projekter afspejler et overvejende fokus på kvindens oplevelser under fødslen, mens faderens perspektiv synes nedprioriteret. En stigende interesse for fædre synes til gengæld at spire i vores naboland Sverige, som inden for få år har bidraget med flere jordemoderfaglige undersøgelser omhandlende fædres oplevelser på fødestuen (Hildingsson, Cederlöf & Widén 2011; Premberg et al. 2011; Bäckström & Wahn 2011; Johansson et al. 2012).

Omsorgsperspektivet rummer et element af forebyggelse og sundhedsfremme, ikke bare for faderen, men for hele den nybagte familie. Det anslås, at ca. 6 % af nybagte fædre i dag lider af fødselsdepression, og muligvis er tallet højere (Sundhedsstyrelsen 2009:185). En negativ fødselsoplevelse kan være medvirkende årsag til fødselsdepression (Nielsen 2006). Forskning har ligeledes vist, at fædres fødselsoplevelse har indflydelse på tilknytningen til det nyfødte barn, samt på forældreskabet og parforholdet (Madsen, Munck & Tolstrup 1999:165). Derfor betragter vi det som relevant, at vi som jordemødre er opmærksom på fædres behov under fødslen, idet det således har betydning i forhold til udvikling af faderrollen og den samlede familiedannelse.

Sundhedsstyrelsen (2009:182) skriver i *Anbefalinger for Svangreomsorgen*: "Forskning om fædres behov under fødslen viser [...] at de har behov for at mærke, at deres tilstedeværelse er ønsket og velkommen. Desuden ønsker de at få konkrete forslag til, hvordan de kan hjælpe og støtte deres partner bedst muligt [...]". Dette er et uddrag af ét afsnit på 5 linjer, omhandlende fædres behov for jordemoderfaglig omsorg under fødslen. I andre afsnit nævnes han kort, som kvindens partner. Dette afspejler den virkelighed, vi har oplevet i vores klinikperioder på Kolding Sygehus, hvor der er ofte ikke var fokus på faderens individuelle behov. Da det er i fødselsøjeblikket, at faderrollen fødes, såvel som moderrollen, (Longworth & Kingdon 2011), finder vi det derfor særligt relevant at belyse omsorgsperspektivet i relation til faderen.

Opsummerende finder vi, at der mangler viden om fædres oplevelser under fødslen, herunder hvilke forventninger og ønsker fædrene har til den jordemoderfaglige omsorg. Dette leder os frem til vores problemformulering:

1.1 PROBLEMFORMULERING

Med baggrund i viden om fædres oplevelser af fødslen ønsker vi at undersøge følgende:

Hvordan kan jordemoderen yde bedst mulig omsorg for faderen på fødestuen under den normale fødsel?

1.2 PROBLEMAFGRÆNSNING

For at kunne besvare vores problemformulering, må vi have en viden om hvilke elementer i den jordemoderfaglige omsorg, der har betydning for fødselsoplevelsen. Vi vil i dette afsnit afgrænse vores problemformulering ved hjælp af nedenstående begreber.

Fødselsoplevelser

Vi vil gerne undersøge, hvilke elementer i den jordemoderfaglige omsorg under selve fødslen, der har indflydelse på faderens fødselsoplevelse. Vi er dog bevidste om, at oplevelser under graviditeten og barselsperioden, ligeledes kan spille en rolle for faderens samlede fødselsoplevelse (Steen et al. 2011:9). Vi afgrænser os dog herfra. Vi finder det endvidere relevant, at fokusere på den normale fødsel, da det under denne er jordemoderen, der er den primære omsorgsgiver. Vi forestiller os, at faderens oplevelse ved en kompliceret fødsel kan være præget af angst for de følger, som komplikationer under fødslen kan have for mor og barn, hvilket kan stille andre udfordringer til den jordemoderfaglige omsorg.

Faderen

Vi er bekendte med, at tidligere fødsler kan have indflydelse på fødselsoplevelsen (Hildingsson, Cederlöf & Widén 2010:132f). Vi har derfor valgt, at fokusere på førstegangsfædre, idet disse kan behøve omsorg af en anden karakter i forhold til flergangsfædre. Under fødslen er manden givetvis ikke blevet fader endnu, men vi finder det meningsgivende, at benævne ham *faderen* i stedet for *manden* igennem projektet. Vi ser på fødslen, med den tanke, at fødslen også er faderens livsbegivenhed hvor han fødes som fader. Vi finder det derfor relevant, at vi som jordemødre har en viden om fædres ønsker og behov, i forhold til den jordemoderfaglige omsorg under fødslen. Vi afgrænser os dermed fra at se på, hvilken betydning den jordemoderfaglige omsorg for faderen kan have for kvinden og det indbyrdes parforhold.

Smertelindring

Vi er vidende om, at medicinsk smertelindring, såsom epidural analgesi, kan have betydning for fædres oplevelse af fødslen, idet kvindens fødselssmerter kan ople-

ves som voldsomme, at være vidne til (Chapmann 2000). Hvis kvinden er smertefri, med eksempelvis en velfungerende epiduralblokade, har vi erfaret, at faderen føler sig mindre angst, og mere tryk på fødestuen. Under fødsler med epiduralblokade må vi imidlertid gå ud fra, at der har været tidspunkter, hvor kvinden har haft smerter; inden anlæggelsen af bedøvelsen samt i pressefasen, hvor virkningen af denne kan være aftaget. Der er under fødsler med epiduralblokade således fortsat situationer, hvor faderen kan have behov for omsorg fra jordemoderen i forhold til at håndtere kvindens smerter og selve fødselssituationen. Derfor har vi, i dette projekt, valgt ikke at afgrænse os fra fødsler med medicinsk smertelindring.

1.3 BEGREBSDEFINITION

Vi vil i det følgende afsnit begrebsdefinere centrale begreber der indgår i vores problemformulering.

Jordemoderfaglig omsorg

Begrebet jordemoderfaglig omsorg beskrives i *Etiske Retningslinjer for Jordemødre* således: ” [...] en samlebetegnelse for jordemoderens fagligt begrundede interaktion med [...] fødende [og] deres partnere [...]” (Jordemoderforeningen 2010). Jordemoderen er således etisk forpligtet til også at inddrage faderen i fødselsomsorgen, og det er derfor væsentligt, hvordan jordemoderen interagerer med faderen under fødslen. Interaktion forstås ved samspillet mellem faderen og jordemoderen der påvirkes af deres gensidige handlinger (Den Store Danske 2009). God omsorg må anses som subjektivt for den enkelte, men vi forstår bedst mulig omsorg som den omsorg jordemoderen kan tilbyde faderen, under hensyntagen til kvinden og fødselens udvikling.

Den normale fødsel

Den normale fødsel refererer i dette projekt til begrebet ukompliceret fødsel, som anvendes i jordemoderens juridiske grundlag. I vores empiri skelnes ikke mellem de to begreber, og vi har derfor valgt at anvende dem som ensbetydende. Den ukomplicerede fødsel forløber spontant uden brug af lægelig bistand og udgør jordemoderens selvstændige virksomhedsområde. En ukompliceret fødsel forstås ved en singleton fødsel der indsætter, forløber og afsluttes uden brug af vefremmende

medicin, hindesprægning eller instrumentel forløsning (VEJ nr. 151 af 08/08/2001; stk. 1, 2.2). Vi finder det relevant, at projektet tager udgangspunkt i jordemoderens selvstændige virksomhedsområde, men vi er bevidste om, at vi har valgt ikke at afgrænse os fra fødsler med medicinsk smertelindring, såsom epidural analgesi, hvor der inddrages en læge i forbindelse med dette.

2.0 METODEAFSNIT

Vi vil i dette afsnit redegøre for vores søgestrategi, samt baggrunden for udvælgelsen af empiri. Dernæst vil vi redegøre for projektets strukturelle disponering, samt for valg af teori og supplerende litteratur. Afslutningsvist redegør vi for projektets videnskabssteoretiske overvejelser.

2.1 SØGESTRATEGI

Lisa

Med udgangspunkt i vores problemformulering, som har til formål at undersøge fædres oplevelser af fødslen i forhold til jordemoderfaglig omsorg, finder vi det relevant, at anvende en kvalitativ undersøgelsesmetode. Den kvalitative forskningstradition har fokus på oplevelsesfænomener med det formål, at opnå *forståelse* indenfor bestemte felter (Linddahl & Juhl 2002:1). Vi ønsker netop at forstå fædres oplevelse af den jordemoderfaglige omsorg under fødslen.

Vores systematiske artikelsøgning påbegyndte vi derfor i den videnskabelige database Cinahl, som hovedsagligt rummer kvalitative forskningsundersøgelser, med den forventning, at vi her ville finde hovedempiri til besvarelse af projektets problemformulering. Søgningen blev foretaget den 30. marts 2012. Vi søgte på emneord, som i Cinahl kaldes *headings*. Vi foretog en prøvesøgning med forskellige emneord, for at finde frem til de emneord, der var mest relevante og præcise i forhold til vores problemformulering. Vi fandt frem til 3 relevante emneord: *Fathers*, *childbirth* og *life experience*. Vi foretog en kombinationssøgning med den boolske operator AND imellem alle 3 emneord, for at finde frem til studier, der indeholdt alle disse. Denne søgning resulterede i 15 *hits*. Derefter indsnævrede vi resultaterne ved hjælp af *limits*. Vi begrænsede os til studier, der var publiceret inden for de

seneste 10 år, for at sikre, at vi fandt de nyeste studier. Vi ønskede også studier, med tilhørende *abstracts*, for derigennem at kunne danne os et overblik over studiernes indhold. Derudover ønskede vi at øge sandsynligheden for kvaliteten af studiet, da vi er bekendte med, at flere anerkendte videnskabelige tidsskrifter kræver *abstracts* til de studier de publicerer. Af samme ønske om kvalitet, og da dette er en mulighed i Cinahl, begrænsede vi desuden søgning til at indeholde *peer reviewed* artikler. Vi begrænsede søgningen yderligere til at indeholde studier med sprog, vi behersker; dansk, engelsk, norsk og svensk. Herefter fik vi 6 hits, hvoraf det ene var *First time fathers' experience of childbirth – a phenomenological study* af Premberg et al. (2010). Studiet havde til formål at undersøge 10 svenske fædres oplevelse af fødslen af deres første barn, og vi fandt det derfor relevant til besvarelse af vores problemformulering.

For at afsøge, om der fandtes andre relevante studier, og for ikke at lade os påvirke af, at vi hurtigt fandt et relevant studie i Cinahl, foretog vi derudover en systematisk søgning i den videnskabelige database, PubMed. PubMed er en stor international artikeldatabase, som hovedsageligt indeholder kvantitative forskningsundersøgelser, men indeholder også en stor del kvalitative studier. Her søgte vi også på emneord, som her kaldes *MeSH termer*. Ved brug af disse forsøgte vi, som ved søgningen i Cinahl, at foretage en mere præcis søgning på det ønskede. Vi søgte på følgende MeSH termer kombineret med den boolske operator AND; *Father/psychology* og *labor obstetrics*. Heraf fik vi 90 hits. Vi indsnævrede søgningen ved hjælp af følgende limits: publiceret indenfor de sidste 10 år, sprog begrænset til dansk, engelsk, norsk og svensk samt til studier indeholdende *abstracts*. Det var ikke muligt, at begrænse søgningen til *peer reviewed* artikler, da limits i PubMed ikke indeholder denne funktion. Heraf fik vi 13 resultater, og efter gennemlæsning af *abstracts* fandt vi det mest relevante for vores problemformulering; *Support during labour: First time fathers' description of requested and received support during the birth of their child* (Bäckström og Wahn 2011). Dette er ligeledes en nyere svensk kvalitativ undersøgelse, som havde til formål at undersøge fædres oplevelse af den støtte og omsorg de modtog under fødslen af deres første barn.

Vi valgte studiet *Support during labour: First time fathers' description of requested and received support during the birth of their child* (bilag 1) som vores primære empiri på grund af studiets særlige fokus på den jordemoderfaglige omsorg, og dermed anvendelig til besvarelse af vores problemformulering. For at underbygge resultaterne fra vores primære empiri har vi ydermere valgt at inddrage studiet *First time fathers' experience of childbirth – a phenomenological study* (Premberg et al. 2010). Studiet vil derfor blive præsenteret og kort valideret i projektet, og indgår derfor kun som supplerende i analyseafsnittet.

2.2 PROJEKTETS DISPONERING

Signe

Vi vil i dette afsnit argumentere for projektets opbygning, herunder for vores valg af teori og litteratur.

Vi vil i projektet indledningsvis præsentere de udvalgte teorier, der anvendes til at analysere vores problemformulering. Vi vil i præsentationsafsnittet præsentere teorien bag begrebet hermeneutik samt K.E. Løgstrups teori om nærhedsetik. Teorien om hermeneutik anvendes i projektet, som vores videnskabsteoretiske vinkel, da vores problemformulering rummer et element af forståelse og hermeneutikken beskæftiger sig med læren om forståelse (Birkler 2005:95). Vi finder det derfor relevant at inddrage denne teori; Dels for at vurdere de videnskabelige principper der ligger til grund for metoden i vores empiri, som er et kvalitativt studie, hvor formålet endvidere er at opnå forståelse. Dels for at få en viden om, hvad der betinger, at jordemoderen opnår en større forståelse for faderens behov for omsorg. Hertil anvendes bogen *Videnskabsteori* (2005) af Jacob Birkler.

K.E. Løgstrup (1905-1981) var en kendt teolog og professor i etik og filosofi og er ofte citeret for ordene: *"Den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre uden at han holder noget af dets liv i sin hånd"* (Løgstrup 1991:3). Løgstrup beskæftigede sig med den etiske dimension i relationen mellem mennesker, og var fortaler for, at etikken opstår spontant i relationen mellem alle mennesker. Han mente således også, at vi alle har et etisk ansvar overfor hinanden, da man altid vil påvirkes af de personer man omgås (Birkler 2009:65). Derfor mener vi, at Løgstrup er relevant at

inddrage, da hans teori om nærheds- og relationsetik således også kan overføres til at omhandle det etiske perspektiv omhandlende den jordemoderfaglige omsorg for faderen. Løgstrups teori om nærhedsetik anvendes som primært redskab i analysen for at få en forståelse af de etiske problemstillinger der kan opstå i mødet mellem faderen og jordemoderen. Til præsentation af Løgstrup anvender vi bøgerne *Løgstrup* (2005) af Svend Andersen samt *Etik i Sundhedsvæsenet* (2006) af Jacob Birkler.

Vi vil dernæst præsentere og analysere vores primære empiri, hvortil vi har valgt det kvalitative studie, *Support during labour: First time fathers' description of requested and received support during the birth of their child* (Bäckström & Wahn 2011). Dette studie har særligt fokus på fædres oplevelser af jordemoderfaglig omsorg under fødslen, hvorfor vi finder det relevant til besvarelsen af vores problemformulering. Vi vil herefter kort præsentere samt validere vores sekundære empiri; *First time fathers' experiences of childbirth – A phenomenological study* (Premberg et al. 2011). Studiet anvender vi som supplement til vores primære empiri med det formål, at underbygge resultaterne herfra. Det sekundære studie har et mere bredt fokus på fædres fødselsoplevelser, hvorfor vi kun anvender de dele af studiets resultater der omhandler den jordemoderfaglige omsorg. Til henholdsvis analyse og validering af de to studier anvendes bogen *Kvalitative metoder I medicinsk forskning* (2003) af Kirsti Malterud samt artiklen *Vurdering af kvalitative artikler* (2002) af Marianne Lindahl og Carsten Juhl.

I analyseafsnittet anvendes K.E. Løgstrups teori om nærhedsetik som analytisk redskab til besvarelse af projektets problemformulering. I dette afsnit inddrager vi endvidere det hermeneutiske perspektiv, da teorien om nærhedsetik udspringer af hermeneutikken (Birkler 2006:65)¹. Analysen tager udgangspunkt i resultaterne fra vores primære studie, som fremkom i 4 temaer omhandlende de deltagende fædres oplevelse af jordemoderfaglig omsorg under fødslen. Temaerne underbyg-

¹ Løgstrups læste hos Martin Heidegger (1889-1976), som er en af grundlæggerne af den nyere tids hermeneutik (Birkler 2005:95; Birkler 2006:65)

ges af relevante resultater fra vores sekundære studie. Til sidst i afsnittet vil de centrale temaer fra analysen blive samlet i en delkonklusion.

I diskussionsafsnittet vil vi diskutere de centrale temaer fra analysen op imod problemformuleringen, hvor vi særligt lægger vægt på at diskutere, hvordan vi implementerer analysens resultater i praksis, samt hvilke udfordringer der kan være i forbindelse hermed. Vi diskuterer afslutningsvist, hvad formålet med den jordemoderfaglige omsorg for fædre bør være. I diskussionsafsnittet anvendes følgende supplerende litteratur: *Anbefalinger for Svangreomsorgen* (Sundhedsstyrelsen 2009), *Etiske retningslinjer for Jordemødre* (Jordemoderforeningen 2010), *Fædre og Fødsler* (Madsen, Munck & Tolstrup 1999) samt *Den gode fødsel* (Bertelsen & Gohr 2006). Svend Aage Madsen som er medforfatter til bogen *Fædre og Fødsler*, er psykolog og kendt for sin mangeårige forskning i mænds sundhed samt deres rolle som fædre (NeMM 2012).

Efter diskussionsafsnittet følger en kritisk vurdering af projektet, hvor vi vil reflektere over projektets metode, samt forhold os kritisk til den anvendte teori og empiri. Herefter følger en konklusion på projektets problemformulering. Afslutningsvist perspektiveres projektet op i en større sammenhæng med refleksion over yderligere relevant forskning, samt projektets relevans i praksis.

2.3 VIDENSKABSTEORETISKE OVERVEJELSER

Signe

Med baggrund i vores problemformulering, samt valg af kvalitativt studie, finder vi det relevant, at anskue vores projekt ud fra en hermeneutisk vinkel. Hermeneutikken retter sit fokus mod *forståelse* som både metode og et menneskeligt grundvilkår (Birkler 2005:103). Derfor finder vi hermeneutikken anvendelig til, at fungere som det videnskabelige grundlag, der dels danner baggrund for en forståelse af metoden i vores empiri. Dels danner baggrund for, at vi kan nærme os en forståelse af, hvad der går forud for jordemoderens forståelse af fædres behov for omsorg. Dermed også hvad der kan betinge omsorgen i fødselssituationen.

I hermeneutikken er der tre centrale begreber; forforståelse, den hermeneutiske cirkel og horisontsammensmeltning (ibid:103). Begreberne vil blive præsenteret

yderligere i projektets præsentationsafsnit. I analysen af studiets resultater vil hermeneutikken blive anvendt som supplement til Løgstrups teori om nærhedsetik. Herefter vil vi, i diskussionsafsnittet, forholde os kritisk til, om jordemoderen, i omsorgen for faderen, altid kan handle ud fra de hermeneutiske principper i for søget på at opnå en forståelse af faderens behov for omsorg.

3.0 PRÆSENTATION AF TEORI

3.1 HERMENEUTIK

Lisa

Vi vil i det følgende afsnit præsentere den hermeneutiske tankegang og herunder redegøre for de tre centrale begreber; forforståelse, den hermeneutiske cirkel og horisontsammensmeltning. Vi vil i projektets analyseafsnit anvende disse begreber til analyse af, hvorledes vi som jordemødre kan opnå en større forståelse af den enkelte faders behov for omsorg under fødslen.

Selve ordet hermeneutik betyder fortolkningskunst eller læren om forståelse (Birkler 2005:95). Ifølge hermeneutikken anskuer ethvert menneske verden via sin egen forståelseshorisont, og et af hermeneutikkens grundbegreber er derfor vores *forforståelse*. Ved ordet forforståelse henvises der til den forståelse, som altid går forud for selve forståelsen (ibid:96). Vores forforståelse sætter altså betingelserne for vores forståelse, idet vi på forhånd altid vil have en forventning, mening eller fordom om det, vi prøver at forstå. Den tyske hermeneutiske filosof *Hans-Georg Gadamer* (1900-2002) beskriver ligeledes, at det er vores fordomme og forventninger som kendetegner vores måde at være til stede på i en given situation (ibid.). Den hermeneutiske pointe er således, at vi som mennesker til enhver tid vil fortolke den verden, vi er en del af og at vi i enhver sammenhæng vil anvende vores forforståelse, herunder vores fordomme, til at fortolke vores verden (ibid:97). Menneskets forforståelse kan dog være mere eller mindre påvirkelig, hvilket er betinget af det enkelte menneskes indstilling (ibid:99). For at opnå en større forståelse for en anden, må man forholde sig ydmyg overfor det man endnu ikke ved at sætte sin *fordom i parentes* og ved at være åben over for en afkræftelse af ens forforståel-

se (ibid:99). Herved sættes forforståelsen i spil og derigennem sætter man ens forståelseshorisont i bevægelse. Ved at jordemoderen herved er sin forforståelse bevidst, og ved at man bevarer åbenheden og udfordrer sine fordomme, er det altså muligt at opnå en ny forståelse om faderens behov for omsorg.

Vores forforståelse, herunder forventninger og fordomme vil enten blive be- eller afkræftet i eksempelvis mødet med en anden person. Denne be- eller afkræftelse af vores helhedsforståelse vil danne en ny delforståelse, som så virker tilbage på vores helhedsforståelse. Dette udgør den *hermeneutiske cirkel* som henviser til forståelsens cirkularitet (ibid:98). Gennem den hermeneutiske cirkel skabes der altså en ny forståelse og herved udvides vores samlede forståelseshorisont. Hver gang en ny delforståelse reviderer helhedsforståelsen vil der, ifølge Gadamer, være tale om en *horisontsammensmeltning* (ibid:101). En sammensmeltning af horisonter opstår når to personer oplyser noget i samme lys, hvorved man har mulighed for at forstå, det den anden meddeler og man deler herved en forståelse. Ifølge hermeneutikken opstår selve forståelsen netop i mødet mellem to horisonter, ved at man sætter sig ind i den andens horisont (ibid.). En horisontsammensmeltning skal dog ikke forstås som en sammensmeltning, hvor to personer tilegner sig identiske horisonter. Formålet med horisontsammensmeltningen er altså ikke enighed, men derimod at man forstår det, den anden fortæller og oplever. Vores horisont undergår konstant forandring i mødet med andre horisonter, og det er derfor, ifølge hermeneutikken, ikke muligt at opnå en endelig forståelse af en situation eller en person (ibid.).

3.2 NÆRHEDSETIK IFØLGE LØGSTRUP

Signe

Da omsorg er et centralt begreb i vores problemformulering, og der heri ligger en væsentlig etisk dimension, vil vi anvende Løgstrups teori om nærhedsetik, som beskæftiger sig med etikken, der opstår i mødet mellem mennesker.

K.E. Løgstrup (1905-1981) var teolog og professor i religionsfilosofi. Løgstrups teori udspringer af en hermeneutisk-fænomenologisk tilgang hvor grundtanken er, at mennesket er en aktiv del af verden og lever konstant i en fælles relation med andre (Birkler 2006:65). Grundantagelsen i Løgstrups teori er, at etikken opstår i

selve relationerne mellem mennesker, og etikken betinges derfor af de enkelte individer der indgår i relationen. Centralt er også at Løgstrup mente, at etikken ikke kun handler om hvad der er værdifuldt, men mere om hvordan vi forholder os til selve menneskelivet, og dermed også til os selv (Andersen 2005:64). Han arbejdede med *de spontane livsytringer* som beskriver nogle spontane handlinger, i princippet altid er gode (Birkler 2006:65) herunder tillid, barmhjertighed, åbenhed og ærlighed. Handling skal her forstås mere som noget der opstår frem for noget man udfører.

I et omsorgsperspektiv finder vi det relevant at fokusere på tilliden. Løgstrup mente, at tillid til andre væsner, er grundlæggende egenskaber ved mennesket og opstår spontant i relationen med andre mennesker. Deraf navnet *en spontan livsytring*. De spontane livsytringer kommer særligt i spil, når vi ser et menneske der appellerer om omsorg og hvor vi spontant forsøger at hjælpe dette menneske. Ifølge Løgstrup er det i dag ofte, at vi mennesker ikke handler spontant og for at hjælpe andre, da mennesker, særligt i dag ifølge Løgstrup, stræber efter egen behovstilfredsstillelse (Andersen 2005:62). Overført til jordemoderen, må denne behovstilfredsstillelse i højere grad ligge i, at hun har et fagligt ansvar hun må leve op til, og en professionalisme hun må handle ud fra. Der ligger således et etisk dilemma i at afgøre, hvordan man bedst muligt tager vare på den anden. Dette kalder Løgstrup for *den etiske fordring*. Altså en måde, hvorpå man vurderer, hvordan man tilgodeser egne (eller andre) behov samt hjælper det andet menneske bedst muligt (Andersen 2005:63). Fordringen har to elementer; kravet om omsorg og kravet om ensidighed. Fordringen skal altså udmunde i, at det man gør, er omsorgsfuldt mod den anden, og man må ikke forvente gengældelse fra den anden (ibid:65). Den etiske fordring giver ikke nogle konkrete anvisninger, den er tavs. Det er dermed op til den enkelte at vurdere hvordan der bedst tages vare på den andens liv med bedste skøn og livsforståelse, under samtidig respekt for den andens liv og selvstændighed (ibid:66).

4.0 PRÆSENTATION OG ANALYSE AF EMPIRI

4.1 PRÆSENTATION OG ANALYSE AF PRIMÆR EMPIRI

I det følgende afsnit følger præsentation og analyse af det kvalitative studie "Support during labour: First time fathers' description of requested and received support during the birth of their child" (Bäckström & Wahn 2011).

4.1.1 INTRODUKTION

Signe

Studiet er en kvalitativ undersøgelse af svenske fædres oplevelse af støtte under fødslen af deres første barn. Undersøgelsen er udført i 2006 på et syd-vest svensk mellemstort hospital med 2200 fødsler årligt. Selve artiklen er udarbejdet i 2009 og er udgivet i 2011 i det jordemoderfaglige tidsskrift, *Midwifery*. Begge studiets forfattere har en svensk jordemoderuddannelse, dette fremgår efter forfatterens navne med forkortelsen RNM, der refererer til *registered nurse-midwife*. I studiet indgik 10 førstegangsfædre, der havde oplevet en normal fødsel. Dataindsamling blev foretaget via interviews indenfor 1 uge post partum.

4.1.2 BAGGRUND OG FORMÅL

Lisa

Forfatterne henviste i introduktionen til nyere internationale studier der viste, at mange fædre følte sig utilpasse og hjælpeløse under fødslen. Forfatterne henviste i den forbindelse til, at der manglede viden omhandlende fædres behov for støtte og omsorg under den normale fødsel. Dette ledte naturligt ned til studiets formål, som var at undersøge, hvordan førstegangsfædre beskrev den ønskede og modtagne støtte de fik under fødslen af deres første barn. Vi finder studiets formål og baggrund klart formuleret, og man får som læser et indtryk af, at forfatterne havde en stor baggrundsviden som lå til grund for studiet, hvilket styrker studiets *relevans*.

4.1.3 DATAINDSAMLING

Lisa

Dataindsamlingen foregik mellem d. 24. november og 7. december 2006 på et syd-vest svensk sygehus. Jordemødre varetog udvælgelsen af førstegangsfædre til deltagelse i studiet indenfor de første 24 timer post partum. Ud af 12 fædre, indvilligede 10 i at deltage i studiet. Selve udvælgelsesmetoden er velbegrunderet, og der ses en god sammenhæng mellem forskningsspørgsmålet og den måde, hvorpå deltagerne er udvalgt. Dette styrker den *interne validitet*, som handler om, hvorvidt studiets resultater kan betragtes som gyldige (Malterud 2008:22). Inklusionskri-

teriet for deltagelse i undersøgelsen var førstegangsfædre, der havde oplevet en normal fødsel² (Bäckström & Wahn 2011:68). Der fremgik ingen oplysninger om yderligere inklusionskriterier samt de udvalgte fædres karakteristika; eksempelvis alder, uddannelse og partnerrelation. I kvalitative undersøgelser tilsigter man kvalitativ repræsentativitet ved at deltagerne via deres forskellige karakteristika giver mulighed for at belyse forskellige aspekter af genstandsfeltet (Lindahl & Juhl 2002:18). Det havde ligeledes været relevant, hvis forfatterne havde oplyst, om kvinden under fødslen havde fået medicinsk smertelindring. Deltagerne vurderes dog som repræsentative i forhold til at belyse forskningsspørgsmålet, hvilket styrker den *interne validitet*.

Forfatterne beskrev på en fyldestgørende måde de fysiske og tidsmæssige rammer for indsamling af data, hvilket øger *reliabiliteten*. Gennem individuelle interviews, ønskede forfatterne at opnå en forståelse af fædrenes individuelle oplevede støtte under fødslen. Dette anses som en relevant metode i forhold til forskningsspørgsmålet, og styrker den *interne validitet*. Interviews foregik efter fædrenes ønske enten på hospitalet eller i deres egne hjem, hvilket øger den *interne validitet*. Alle interviews varede mellem 20-50 minutter og foregik indenfor den første uge post partum, hvilket øger *validiteten* af studiet, idet at oplevelserne formentlig fremstod klarere. Der fremkom ikke nye temaer under de sidste to interviews, og 10 deltagere har således været passende i forhold til at opnå datamætning. Samtlige interviews bestod af de samme åbningsspørgsmål, som havde til formål at opmuntre fædrene til at fortælle frit om deres oplevelser af jordemoderfaglig omsorg under fødslen. Der redegøres dog ikke for de opfølgende spørgsmål, eller for hvilke centrale temaer forfatterne ønskede belyst. Det kan som læser derfor være svært, at vurdere, om de valgte temaer og spørgsmål har været relevante i forhold til, at belyse forskningsspørgsmålet, hvilket svækker *reliabiliteten*.

For at opretholde troværdigheden, blev alle interviews holdt over en 10 dages periode, for derigennem, ifølge forfatterne, at mindske risikoen for en ændring i inter-

² Denne defineres i svensk kontekst, og vi finder denne sammenlignelig med den danske definition af den normale fødsel (jf. afsnit 1.3)

viewteknikken (Bäckström & Wahn 2011:69). Det svækker derfor den *interne validitet* at man, som læser, ikke er vidende om, om forfatterne har været åbne for at udvikle interviewguiden og erkende nye temaer undervejs. Forfatterne forsøgte, inden hvert interview, at skabe en god relation til faderen gennem kommunikation. Målet hermed var, at deltagerne lod sig mindre påvirke af situationen og at resultaterne blev mere oprigtige. Dette styrker den *interne validitet*. Alle interviews blev desuden optaget på lyd, hvilket højner *reliabiliteten*, da det hermed er muligt at gengive det sagte og bedre kontrollere rådata (Lindahl & Juhl 2002:18f).

4.1.4 DATABEARBEJDNING

Signe

Som i kvantitative studier er det i kvalitative studier vigtigt, at forfatterne redegør for databearbejdningsmetoden, da det er et kvalitetskriterium for vurdering af validiteten (Lindahl & Juhl 2002:18). Inden interviewdata analyseres, foretages der oftest en transskription af data, og det er vigtigt, at der redegøres for denne proces, idet metoden har betydning for den tekst der skal analyseres ud fra (Malterud 2008:78). Der blev i studiet anvendt *verbatim transskriptionsmetode*, som udføres ved, at forskeren under transskriptionen modificerer teksten, så meningen fremtræder tydeligere. Eksempelvis ved hjælp af metakommunikation og indskudte bindeord, som informanten har udeladt (ibid:79). Det fremgik ikke, hvem der foretog transskriptionen, hvilket svækker *reliabiliteten*, idet transskriptionen påvirkes af forfatterens tolkning af interviewet (ibid:80). Det øger dog den *interne validitet* at forfatterne har redegjort for transskriptionsmetoden.

Dataanalysen blev påbegyndt umiddelbart efter transskriptionen under anvendelse af *latent content analyse*, som er en metode hvorpå følelser, tanker og handlinger læses ud af teksten og kategoriseres i temaer (Bäckström & Wahn 2011:68). Forfatterne lavede en meningsanalyse ud fra teksten, for at identificere den underliggende mening i fædrenes fortællinger om støtte under fødslen. Det transskriberede blev gennemlæst flere gange, for at forfatterne fik et indgående kendskab til interviewets indhold, hvilket øger *reliabiliteten*. Læseren delagtiggøres i, hvordan forfatterne har tematiseret og kategoriseret resultaterne ud fra citater (ibid.:69, tabel 1). Dette styrker studiets *intersubjektivitet*. Relevante citater i teksten underbygger de fremkomne temaer, hvilket styrker *den interne validitet*. Den *interne*

validitet styrkes yderligere ved, at der redegøres fyldestgørende for databearbejdningsmetoden. *Reliabiliteten* svækkes ved, at forfatterne ikke oplyser hvem der har foretaget databearbejdningen, og om der eventuelt er foretaget forskertrianglering.

4.1.5 RESULTATER OG KONKLUSION

Signe

Forfatterne fandt frem til otte temaer. Disse blev parvis inddelt i fire mere overordnede temaer, hvorefter disse fire temaer blev samlet under et hovedtema som forfatterne kaldte *Being involved or being left out*. I det følgende uddybes dette hovedtema med inddragelse af relevante aspekter fra undertemaerne. Alle de fremkomne temaer kan ses i bilag 2, hvor vi har sat disse i system med deres engelske betegnelser samt gengivet de vigtigste pointer på dansk. I det følgende gives en oversigt over studiets resultater, hvorefter de fire temaer analyseres op imod projektets problemformulering i analyseafsnittet.

Being involved or being left out fremkom på baggrund af, at fædrene oplevede det som positivt hvis de følte sig inddragede i fødslen, og negativt hvis de følte sig udenfor. Fædrene anså det som tillidsfuldt, når jordemoderen var tilstede på stuen, og der derfor var mulighed for at stille hende spørgsmål, store som små. De satte desuden pris på ærlige svar på et forståeligt sprog samt, at jordemoderen inddrogede dem i samtalerne, og forklarede hvad der skulle ske og hvorfor. Hvis der var en tillidsfuld relation til jordemoderen fandt de det acceptabelt, hvis jordemoderen forlod fødestuen i perioder, da de dermed følte, at de kunne stole på at hun ville komme tilbage hvis de ønskede det. De fandt det vigtigt, at jordemoderen gav dem anvisninger til, hvordan de kunne støtte kvinden bedst muligt; ved at massere hende, hjælpe med vejrtrækningen eller støtte hende til at tro på sig selv. Fædrene fandt det desuden anerkendende, hvis jordemoderen bad dem om at tage en pause eller noget at spise, sådan så han bedre kunne være der for kvinden. På denne måde følte han sig som en vigtig del af fødslen (Bäckström & Wahn 2011:69ff).

I de situationer, hvor fædrene ikke havde følt tilstrækkelig støtte og omsorg var hvor de følte, at det ikke var tilladt for dem at stille spørgsmål eller hvor de ikke fik fyldestgørende svar. Dette svækkede tilliden til jordemoderen. Fædrene følte sig

desuden hjælpeløse hvis de ikke vidste, hvordan de skulle støtte kvinden og hvis de ikke fik hjælp hertil. Der var situationer, hvor de ikke ønskede at blive inddraget direkte i omsorgen, men det skulle være på deres egen anmodning (ibid.).

Vi finder, at studiets resultater er præsenteret på en overskuelig og objektiv måde, og man delagtiggøres som læser i, hvad de forskellige temaer er udsprunget af. Dette øger *reliabiliteten* i nogen grad. Den svækkes dog betydeligt af, at forfatterne ikke har anvendt identifikation af citaterne (eksempelvis med nummerering), så disse kan spores tilbage til den enkelte fader. Der er på den måde heller ikke redegjort for, om datamaterialet fra alle 10 fædre er inddraget, eller om det fremstillede bygger på få fædres udsagn. Det fremgår derfor heller ikke om udsagnene deles af flere fædre, eller om der er meningsmodsatninger blandt fædrene. Dette medfører, at man som læser stiller sig undrende over for, om forfatterne har forsøgt at sætte deres forforståelse til side, eller om citaterne er udvalgt til at matche deres forforståelse. Dette svækker *refleksiviteten* i høj grad. Det er dog positivt, at data er blevet gennemlæst adskillige gange (ibid.:69), så sandsynligheden øges for at resultaterne har rødder i data. Ligeledes er det positivt, at forfatterne sammen har diskuteret og valideret hovedtemaet *Being involved or being left out*.

Forfatterne konkluderer afslutningsvist, at det er et vigtigt aspekt, hvorvidt fædre føler sig støttet under fødslen. Fædres følelse af støtte og omsorg kan hæmmes ved, at de ufrivilligt ikke involveres i omsorgen for kvinden. Forfatterne konkluderer ligeledes at jordemoderen, for at mindske risikoen for dette, må forsikre faderen, at han er en vigtig del af fødslen samt vise faderen, hvordan han bedst støtter kvinden (Bäckström & Wahn 2011:72). I studiets diskussionsafsnit fremhæves det desuden, at det er vigtigt, at jordemoderen inddrager faderen i kommunikationen på fødestuen, og at hun medvirker til, at han føler sig velinformeret (ibid.:71). Vi finder, at studiets konklusion følger naturligt af resultaterne, hvilket styrker den *interne validitet*.

4.1.6 OVERFØRBARHED

Signe

Overførbare angår, hvorvidt et studies resultater kan overføres til andre sammenhænge, og dette er således vigtigt for videnskabelig kundskab, som skal bidrage til udvikling i andre sammenhænge end den oprindelige (Malterud 2008:64).

Vi finder, at studiets resultater i nogen grad er overførbart til danske forhold, idet studiet blev foretaget tæt på grænsen til Danmark, og dermed må deltagerne være sammenlignelige med danske fædre. Vi forestiller os, at danske og syd-vest svenske førstegangsfædre minder om hinanden, da den danske og syd-vest svenske levevis kan sammenlignes. Man savner dog en oversigt over de forskellige fædre, hvilket ville gøre dette nemmere at tage stilling til.

Forfatterne pointerer, at resultaterne, til trods for den lille gruppe informanter, i nogen grad kan overføres til andre vestlige lande, hvor fædre oftest deltager i fødslen (Bäckström & Wahn 2011:72). Resultaterne må imidlertid være bedst muligt overførbare til de vestlige lande, hvor det er jordemødre, der varetager normale fødsler, såsom i Danmark. Dermed finder vi resultaterne særligt overførbare til danske forhold på baggrund af, at vi formoder, at der foreligger en relativ høj sammenlignelighed mellem den danske og syd-vest svenske fødselsomsorg. Idet fædrenes ønsker om information og inddragelse kan anses som en selvfølgelighed i forbindelse med jordemoderfaglig omsorg, finder vi da også studiets resultater overførbare til dansk jordemoderpraksis.

4.1.7 REFLEKSIVITET OG FORFORSTÅELSE

Lisa

Refleksivitet opnås hvis forskere erkender og overvejer betydningen af deres eget ståsted i forskningsprocessen. Refleksivitet hænger derfor sammen med begrebet *forforståelse*, som forskeren uvilkårligt bringer med ind i forskningsprocessen (Malterud 2008:47). Spørgsmålet indenfor kvalitativ forskning er derfor ikke, hvorvidt forfatterne påvirker forskningsprocessen, men hvordan (ibid.:43).

Forfatterne, der har en jordemoderfaglig baggrund, redegjorde i studiet ikke for deres faglige ståsted og egne erfaringer i forhold til studiets genstandsfelt. Dette stiller vi os undrende overfor, idet forfatternes erfaringer som jordemødre kan have haft indflydelse på forskningsprocessen og dermed på studiets resultater.

Dette svækker *reliabiliteten*. Det fremgik ligeledes ikke, hvorvidt forfatterne forholdte sig kritiske overfor deres valg af metode, hvilket svækker studiets *interne validitet* (Malterud 2008:26). Man må forvente, at forfatterne i kraft af deres arbejde som jordemødre, havde erfaringer med fædre og deres behov for støtte under en normal fødsel, hvilket kan have haft en indflydelse på studiets resultater.

På baggrund af ovenstående, kan der være tvivl om, hvorvidt man som læser gøres til en informeret ledsager gennem forskningsprocessen, i forhold til forfatternes eget ståsted. Der redegøres ikke for forfatternes *forforståelse* og man savner som læser en redegørelse af forfatternes *refleksivitet* ved at de vedkender sig deres egne spor i forskningsprocessen og overvejer betydningen heraf. Vi er dog bevidste om, at der i de fleste forskningstidsskrifter er en begrænsning på artiklernes længde. Dette kan være en medvirkende årsag til at dele af dette studie er utilstrækkeligt belyst, herunder forfatternes *refleksivitet* og *forforståelse* (Lindahl & Juhl 2002:21).

4.1.8 INTERN VALIDITET

Lisa

Validering er et vigtigt virkemiddel for kritisk refleksion gennem forskningsprocessen og i forhold til den samlede vurdering af et studie (Malterud 2008:178). Vi har løbende vurderet studiets interne validitet og her gives en sammenfatning af studiets validitet.

Udvælgelsesmetoden er velbegrundet og der findes en god sammenhæng mellem forskningsspørgsmålet og den måde, hvorpå deltagerne er udvalgt, hvilket styrker den *interne validitet*. Der redegøres klart og fyldestgørende for indsamling og analyse af data og udvalget af deltagere anses som repræsentativt for studiets formål, hvilket ligeledes øger studiets *interne validitet*. Vi finder desuden, at der er en god sammenhæng mellem studiets formål og de fremkomne resultater. Vi gøres som læser til en informeret ledsager gennem forskningsprocessen, ved at vi får en god indsigt i de betingelser, som resultaterne er udviklet under. Dette øger studiets *intersubjektivitet* og dermed studiets *interne validitet*. *Refleksiviteten* svækkes ved, at forfatternes *forforståelse* ikke fremstår klart gennem studiet. Vi finder dog, at dette ikke har signifikant betydning for validiteten af studiets resultater, da dette

formodentlig kan skyldes begrænsning på artiklens længde (Linddahl & Juhl 2002:21)

Efter en metodisk gennemgang af det kvalitative studie *Support during labour: First time fathers' description of requested and received support during the birth of their child* (Bäckström & Wahn 2011) vurderer vi samlet set, studiets resultater som valide. Vi anser disse som gyldige i forhold til, at opnå en bedre forståelse af førstegangsfædres behov for støtte under en normal fødsel. Dermed finder vi resultaterne anvendelige til besvarelsen af vores problemformulering, omhandlende hvordan jordemoderen kan yde bedst mulig omsorg for faderen under den normale fødsel.

4.2 PRÆSENTATION OG VURDERING AF SUPPLERENDE EMPIRI

I det kommende afsnit følger en kort præsentation og kritisk vurdering af vores supplerende empiri, det kvalitative studie "First time fathers' experiences of childbirth – A phenomenological study (Premberg et al. 2011).

4.2.1 PRÆSENTATION AF SUPPLERENDE EMPIRI

Lisa

Studiet er en kvalitativ undersøgelse udført i 2010 på to syd-vest svenske hospita-
ler, og er blandt andet foretaget af svenske jordemødre. Studiet havde til formål, at
undersøge førstegangsfædres oplevelser under fødslen (ibid:849). 10 fædre deltog
i undersøgelsen og selve dataindsamlingen bestod af individuelle interviews, hvil-
ket udmundende i 4 temaer (ibid:850). Centralt omkring den jordemoderfaglige
omsorg var, at faderens støtte overfor kvinden afhang af jordemoderens engage-
ment og støtte overfor faderen. Enkelte fædre oplevede følelsen af at være tilside-
sat og overset under fødslen, hvilket medførte en forsømmelse af deres egne be-
hov. En aktiv del i fødslen, herunder støtte af kvinden, samt anerkendelse fra jor-
demødrene beroligede fædre. En god kommunikation faderen og jordemoderen
imellem, stod ligeledes centralt i forhold til at opleve støtten fra jordemoderen som
god og tillidsfuld. Studiet konkluderede, at for at opretholde fødsler som en fælles
oplevelse for parret, må faderen ligeledes anerkendes og støttes som en kommen-
de forælder under fødslen.

4.2.2 SAMLET VURDERING AF SUPPLERENDE EMPIRI

Signe

Vi finder, at studiets baggrund samt formål er klart præsenteret, og der redegøres for studiets *relevans* på en fyldestgørende måde. Inklusionskriterierne er klart definerede og deltagernes karakteristika beskrives kort, så man som læser får et indtryk af, at de repræsenterer et bredt udsnit af svenske fædre. Dette styrker studiets *interne validitet*, idet data således bygger på en mangfoldig studiepopulation. *Overførbarheden* styrkes ligeledes fordi man som læser får et indtryk af, i hvilke sammenhænge studiets resultater kan anvendes. Der redegøres for både dataindsamling- og databearbejdningsprocessen og forfatterne gør det klart for læseren, hvem der har foretaget de enkelte dele, hvilket styrker *reliabiliteten*. Denne styrkes også i kraft af, at der er anvendt forskertriangulering i bearbejdning af data. Resultaterne præsenteres på en overskuelig måde med tilhørende citater (og identifikationskoder), og det gøres således klart, at resultaterne er udviklet på baggrund af data, med minimal skævvridning fra forskerne. Dette er tro mod studiets metode, og styrker den *interne validitet*. Konklusionen følger naturligt efter diskussionsafsnittet, hvor forskerne redegør for, at resultaterne er sammenlignelige med fund fra tidligere studier. Dette styrker ligeledes den *interne validitet*.

Sammenfattende finder vi, at studiet er gennemgående af en høj metodologisk kvalitet. Ovenstående medvirker til at studiets metode fremstår velovervejet og resultaterne findes valide og således anvendelige til understøttelse af vores primære empiri.

5.0 ANALYSEAFSNIT

Vi vil i dette afsnit analysere vores empiri med en hermeneutisk tilgang samt med Løgstrups teori om nærhedsetik, med henblik på at besvare vores problemformulering. Det supplerende studie anvendes til at underbygge resultaterne fra vores primære studie. Vores analyse tager udgangspunkt i resultaterne fra vores primære studie, som udmundende i 4 temaer og analysen er således opbygget herefter.

5.1 AN ALLOWING ATMOSPHERE

Lisa

I forhold til at opretholde en tillid overfor jordemoderen fødslen igennem, udtrykte fædrene i studiet, et behov for en fri atmosfære på fødestuen, hvor det for dem var tilladt at stille spørgsmål og der generelt var en god kommunikation med jordemoderen. Ud fra dette fremkom temaet, *an allowing atmosphere* (Bäckström & Wahn 2011:70). Dette stemte i overens med resultaterne fra vores supplerende studie, hvor en god dialog, faderen og jordemoderen imellem, ligeledes stod centralt i forhold til fædrenes oplevelse af tillid overfor jordemoderen (Premberg et al. 2011:851). En mangel på ret til kommunikation førte til en følelse af mistillid overfor jordemoderen. Denne mistillid anså fædrene som forstyrrende for fødslen og mistilliden påvirkede deres samlede oplevelse af den jordemoderfaglige omsorg.

En mangel på tillid til jordemoderen påvirkede desuden fædrenes overskud i forhold til at yde omsorg og støtte overfor den fødende kvinde, og vi finder det derfor relevant at se nærmere på, hvorledes vi som jordemødre gennem omsorg kan styrke faderens tillid. Ifølge Løgstrup udvises der tillid af ethvert menneske (Andersen 2005:62) og man må som jordemoder derfor forvente, at faderen i mødet på fødestuen medbringer en form for naturlig tillid til jordemoderen. Denne tillid faderen viser jordemoderen stiller, ifølge Løgstrup, jordemoderen overfor en fordring om at tage vare på faderen under fødslen (foruden kvinden og det ufødte barn). Med baggrund i den *etiske fordring* har vi som jordemødre derfor et etisk ansvar i at opretholde denne naturlige tillid og dermed et etisk ansvar i at drage omsorg overfor faderen, eksempelvis gennem en velfungerende kommunikation på fødestuen. Tillid er, ifølge Løgstrup, desuden en måde at udlevere sig selv på til en anden. Løgstrup henviser her til, at der er en form for selvudlevering i al kommunikation (Andersen 2005:62f). Denne selvudlevering består i, at vi som mennesker vover os frem mod andre med ønsker og forventninger om at blive imødekommet (ibid.). Gennem en selvudlevering fra faderen konfronteres jordemoderen hermed med den etiske fordring om at vise omsorg overfor faderen. Denne selvudlevering kan yderligere eksemplificeres gennem en samtale mellem faderen og jordemoderen, hvorigennem faderen giver udtryk for sine forventninger og behov til fødslen. Gennem denne selvudlevering har faderen, ifølge Løgstrup, en under-

forstået forventning om, at jordemoderen også imødekommer faderens ønsker og behov, hvilket man kan formode også styrker faderens tillid overfor jordemoderen. Imødekommes denne selvudlevering ikke af jordemoderen, kan det føre til at faderen føler sig overhørt og blottet, ved at have vist en tillid der ikke blev imødekommet. Dette stemmer i overens med studiets resultater om, at såfremt jordemødrene ikke ydede en tilstrækkelig omsorg overfor fædrene ved at respondere og imødekomme fædrenes spørgsmål, førte det til en følelse af mistillid overfor jordemoderen.

Fædrene i studiet udtrykte et stort behov for at føle sig velinformeret fra jordemoderen hele fødslen igennem. Det var for fædrene vigtigt, at den enkelte jordemoder tog sig tid til at besvare deres spørgsmål og forklare, hvad der skete under fødslen (Bäckström & Wahn 2011:69f). Enkelte fædre beskrev situationer under fødslen, hvor der skulle tilkaldes en læge, og hvor jordemødre ikke tog sig tid til at forklare fædrene den tilgrundliggende årsag hertil. Den etiske fordring indebærer, ifølge Løgstrup, dog ikke at jordemoderen bør gøre udtrykkeligt som faderen ønsker (Andersen 2005:66). Der kan under den normale fødsel opstå situationer, hvor jordemoderen må fokusere på kvinden og barnets velbefindende, og hvor der således ikke er tid til grundigt at informere faderen om hvad der foregår. Hvis jordemoderen kun handler ud fra faderens ønsker, er hun ifølge Løgstrup uansvarlig i sin handling (ibid.). Den etiske fordring kræver handling, og jordemoderen må ud fra sit faglige skøn og faglige forpligtelse, vurdere den rette handling. Dette velvidende, at der hermed kan opstå situationer, hvor jordemoderen ikke imødekommer faderens selvudlevering, om eksempelvis behov for fyldestgørende information. Jordemoderen må medtænke sit faglige ansvar først, og herudfra yde den bedst mulig jordemoderfaglige omsorg der er hende mulig, for faderen i den givne situation.

Som jordemoder har man således, ifølge Løgstrup, et etisk ansvar i at drage omsorg for faderen under fødslen, eksempelvis med udgangspunkt i deres behov for en fri kommunikation. På baggrund af dette, anser vi omsorg for faderen gennem kommunikation som et vigtigt element i forhold til at yde bedst mulig omsorg for faderen på fødestuen.

5.2 BALANCING INVOLVEMENT

Signe

En afgørende måde, hvorpå fædrene i studiet følte sig støttet var, hvis de følte sig som en del af det fødende par. Dette kunne opnås, hvis de følte sig inddragede i omsorgen for kvinden, hvis jordemødrene viste fædrene konkret, hvordan kvinden eksempelvis kunne masseres med det formål at lindre kvindens smerter samt bringe hende til afslapning (Bäckström & Wahn 2011:70). Vores supplerende studie (Premberg et al. 2011) kom frem til et lignende resultat, hvor fædrene ligeledes fandt det vigtigt, at være inddraget i omsorgen for kvinden. Faderens støtte til kvinden afhang også her af jordemoderens engagement og støtte til faderen. Det blev desuden fremhævet at faderen var sit unikke kendskab til kvinden bevidst, og anvendte dette i omsorgen for hende (Premberg et al. 2011:853).

Den etiske fordring går, ifølge Løgstrup, ud på at tage vare på den andens liv, ud fra bedste skøn og livsforståelse, under samtidig erkendelse af at den anden er et selvstændigt menneske hvis individualitet, vilje og personlighed bør respekteres (Andersen 2005:66). Det er på den baggrund således ikke omsorg, hvis jordemoderen lægger sine egne forventninger og skøn ned over faderen. Hun må respektere faderens ønsker, og være åben over for, at disse ønsker kan ændre sig flere gange i fødselsforløbet. Hun må derfor sætte sin forforståelse til side i et forsøg på at afkræfte den (Birkler 2005:103). Muligvis vil jordemoderens forforståelse i stedet blive bekræftet, men da har hun gjort et forsøg på at udvide sin forståelseshorisont. Man kunne eksempelvis forestille sig, at faderen kan ønske at være meget tæt på den fødende i begyndelsen af udvidningsfasen, og han derefter ønsker mere hjælp fra jordemoderen i overgangsfasen, hvor kvinden typisk er mere udmattet og opgivende. Jordemoderen må derfor, for at yde bedst mulig omsorg, være bevidst om at faderens ønsker og behov for omsorg ikke altid er entydig.

Den etiske fordring udspilles dermed løbende, og er dermed snarere et vilkår frem for en handleforskrift. Ifølge Løgstrup er etikken nemlig ikke et sæt af regulativer. Etikken opstår spontant i relationen med andre mennesker, da mennesket ikke er "[...] et individuelt verdensløst bevidsthedsvæsen, men er forviklet med verden og befinder sig i relationer til andre mennesker" (Andersen 2005:60). En måde hvorpå dette udspillede sig i vores primære studie (Bäckström & Wahn 2011) var, at

fædrene ofte inddrog sig selv i omsorgen for kvinden, ved at imitere jordemoderens omsorg til kvinden (ibid.:70). "Then I continued to encourage her [...], like the midwife, which was great because then I felt I could do more and be more involved" (ibid.). Jordemoderens kunne dermed anerkende faderen som en del af det fødende par, ved at inspirere faderen til at massere eller opmuntre kvinden, ved at være bevidst om at hun var en rollemodel, som faderen kunne imitere. Den hermeneutiske cirkel er dermed også på spil i denne situation, da jordemoderen således deler sin forståelse med faderen, ved at vise ham hvad hun, ud fra sin horisont, forstår ved god omsorg for den fødende. Denne forståelse vil faderen hermed tolke ud fra sin egen horisont (som kan være domineret af hans personlige kendskab til den fødende), og dermed skabe en ny delforståelse af hvad der er god omsorg for præcis denne fødende.

Udover at have mulighed for at være involverede i fødselsomsorgen ønskede fædrene, i begge studier, desuden at have mulighed for at træde et skridt tilbage til en mere passiv rolle. Dette, hvis de følte at de kunne mestre situationen uden hjælp fra jordemoderen (Bäckström & Wahn 2011:70). Fædrene ønskede således at det blev respekteret, at de ikke altid havde brug for jordemoderens omsorg.

Respekt for den anden hænger sammen med at stille spørgsmålstejn ved sin egen forforståelse. Forforståelse benævnes, i forbindelse med Løgstrup, med ordet livsforståelse. At man skal handle etisk ud fra sin egen livsforståelse kan blive til et slags formynderi eller en form for overgreb, hvis man ikke respekterer den andens individualitet (ibid.). Man må derfor som jordemoder være bevidst om, at det kan virke som en voldsom oplevelse, hvis faderen presses til at gøre ting under fødslen, som jordemoderen tror, han har lyst til på baggrund af hendes generelle (helheds-) forståelse af fædre. *Balancing involvement* må derfor handle om, at jordemoderen formår at veksle mellem at være den primære omsorgsgiver, samt give faderen plads til at kunne være der for den fødende når han ønsker dette.

5.3 BEING SEEN

Lisa

Fædrene som medvirkede i studiet, udtrykte desuden et behov for også at blive set som en individuel person. Fædrene oplevede den jordemoderfaglige omsorg som

god, hvis der af jordemødrene blev taget hensyn til deres individuelle behov (Bäckström & Wahn 2011:70). "I got positive feedback that I had given good support... that made me happy. I felt OK, is this what I should do?" (ibid:71). Dette stemte i overens med resultaterne fra vores supplerende studie, hvori fædre ligeledes udtrykte et behov for at blive anset som en selvstændig del af fødslen (Premberg et al. 2011:852). Såfremt jordemoderen blot anså faderen som en sekundær rolle til kvinden, medførte det for fædre en følelse af ubetydelighed for fødslen, hvilket påvirkede deres opfattelse af den jordemoderfaglige omsorg der blev givet.

Om den *etiske fordring* siger Løgstrup, at den anden, i dette tilfælde faderen, bør behandles som et selvstændigt væsen og derfor går fordringen også ud på, at man som jordemoder forholder sig åbent til de ønsker og behov han har til fødslen. Den etiske fordring omhandler altså både omsorg for den anden samt respekt for den andens selvstændighed (Andersen 2005:66f). En måde, hvorpå dette kan tilgodeses kan være, hvis man som jordemoder eksempelvis også er opmærksom på, at faderen får dækket sine fysiske behov (for mad og hvile). Herved yder man omsorg samtidig med, at man som jordemoder anerkender og respekterer faderen som en selvstændig del af fødslen. Dette er ifølge begge studier essentielt i forhold til, at fædre oplevede en god jordemoderfaglig omsorg.

For at forholde sig til faderen som en individuel person med individuelle ønsker for fødslen er det ligeledes vigtigt at man som jordemoder bestræber sig på at møde faderen gennem en åben tilgang. Jordemoderen vil i mødet med faderen altid medbringe en *forforståelse* og hun vil derfor altid på forhånd have en forventning eller en mening om eksempelvis faderens behov for jordemoderfaglig omsorg under fødslen. Dette kan eksempelvis udmunde i en forventning om at faderen altid klipper navlesnoren efter fødslen, hvilket man kan forestille sig, at ikke alle fædre er interesserede i at gøre. Skal jordemoderen forstå faderen, for derigennem bedst muligt at kunne støtte ham under fødslen, må hun være ydmyg overfor det hun endnu ikke ved, eksempelvis hans behov for omsorg under fødslen. Jordemoderen bør således tilstræbe at sætte sin egen *forforståelse i parentes*, for derigennem at

kunne forholde sig åbent til den enkelte faders ønsker. Dette kan eksemplificeres ved, at jordemoderen spørger ind til den enkelte faders forventninger og behov til fødslen og hvilken rolle han ønsker undervejs. Dette kan medføre, at man som jordemoder opnår en større forståelse for den enkelte fader. Dette viser dog også den enkelte fader, at jordemoderen betragter ham som en del af det fødende par, og at hans ønsker for fødslen også tages med i betragtning, hvilket er væsentligt i forhold til studiets resultater. Dette kan få faderen til at føle sig som en mere selvstændig person, frem for blot et vedhæng til kvinden, hvilket i henhold til overstående, har stor betydning i forhold til at opleve en god jordemoderfaglige omsorg under fødslen. Ved at jordemoderen forholder sig åbent og forsøger at forstå den enkelte faders behov, vil dette medføre en be- eller afkræftelse af hendes forventning om faderens behov. Dette danner en ny delforståelse som påvirker jordemoderens helhedsforståelse af den pågældende faders behov. Ved hjælp af denne cirkulære forståelsesproces har jordemoderen således mulighed for at indfange mere af faderens horisont for derigennem at forstå ham bedre. Gennem denne udveksling af horisonter, vil jordemoderen således kunne opnå en ny delforståelse af faderens forventninger og behov for omsorg under fødslen, hvilket resulterer i en *horisontsammensmeltning*. Gennem en hermeneutisk tilgang, har man som jordemoder således bedre mulighed for at forholde sig åbent overfor den enkelte fader og derigennem bedre forstå den enkelte faders behov for omsorg under fødslen.

Dette kan overføres til *Løgstrups nærhedsetik*, hvori han ligeledes gør rede for, at vi som jordemødre ikke bør møde faderen som en person, vi vil styre eller kontrollere (Birkler 2009:67). Det er ifølge Løgstrup ligeledes vigtigt, at vi som jordemødre ikke på forhånd skaber normer og regler for, hvorledes eksempelvis faderens rolle under fødslen bør være. Jordemoderen bør være opmærksom på, at hendes egne forestilling om, hvad der er godt for faderen, ikke nødvendigvis er gældende for alle fædre. Det at klippe navlesnoren skal eksempelvis ikke være en pligt for faderen, men derimod være op til den enkelte fader, om han har lyst til dette. Hvor meget den enkelte fader ønsker at være en del af fødslen, bør ligeledes være op til den enkelte. Det at jordemoderen tager hensyn til fædrenes individuelle behov er i

henhold til studierne resultater centralt i forhold til at yde bedst mulig omsorg for faderen under fødslen.

5.4 FEELING LEFT OUT

Signe

Dette tema fremkom efter beskrivelser af, hvordan fædrene i studiet nogle gange havde følt sig mindre vigtige eller udeladt, i forhold til omsorgen for kvinden. Dette skete, hvis jordemoderen overhørte eller udviste manglende interesse i parret, hvilket førte til en følelse af hjælpeløshed, som var svær for fædrene at håndtere: "Sometimes they did not know which patient they took care of... and then I thought – what are you doing?" (Bäckström & Wahn 2011:71)." Jordemoderens manglende kommunikation kunne dermed tolkes som en manglende interesse i parret.

Som tidligere beskrevet er der, ifølge Løgstrup, en grad af selvudlevering i al kommunikation. Denne selvudlevering kommer af, at når én siger noget til en anden, vil den ene have en forventning om, at den andens reaktion består i et forsøg på at forstå det sagte (Andersen 2005:62f). Selvudleveringen består altså i, at man forventer, at den anden viser interesse i at forstå det, man har sagt. Når en fader i studiet følte sig hjælpeløs, kan det således hænge sammen med skuffelsen af at opleve, at jordemoderen ikke prøvede at forstå faderens egne behov, eller kvindens appel om, eksempelvis, smertelindring. Jordemoderens ignorering kan derfor også af faderen betragtes som et tillidsbrud, idet man altid vil udvise tillid, når man udleverer sig til det andet menneske gennem kommunikationen (ibid.).

I kommunikation med en førstegangsfader under fødslen kan man forestille sig at der er en høj grad af selvudlevering idet, faderen står en uvant situation samt at fødslen oftest frembringer store følelser, som kan manifestere sig i nervøsitet og usikkerhed. Dermed må der også være et større behov for en tillidsfuld relation, sådan så faderen i højere grad tør at åbne sig op og dermed også udlevere sig selv. Det er her jordemoderens etiske fordring at besvare denne selvudlevering på bedst mulig vis. Der kan imidlertid være situationer, hvor jordemoderen ikke har mulighed for at respondere på faderens spørgsmål eller ønsker. I en sådan situation kunne man forestille sig, at jordemoderen kunne besvare faderens selvudlevering ved at begrunde, hvorfor hun må fokusere på noget andet, og sige, at hun vil vende

tilbage til faderens spørgsmål eller ønske, når det er muligt. Dette kan muligvis være med til at mindske det tillidsbrud som der, ifølge Løgstrups vil opstå, hvis der ikke bliver reageret på faderens selvudlevering. Ifølge Løgstrup er det ikke muligt, at ignorere et andet menneskes selvudlevering, ved at ignorere det, den anden siger eller gør (kommunikation kan også være non-verbal). Han definerer dette med *det etiske dilemma*, hvor han pointerer, at der enten er tale om varetagelse af den andens liv eller ødelæggelse af samme (Andersen 2005:64). Ødelæggelsen refererer her til det tillidsbrud, som det vil være, hvis den andens selvudlevering ignoreres. Dette kan sammenlignes med hovedtemaet, *Being involved or being left out*, som indikerer, at hvis fædre ikke følte sig som en del af det fødende par, så følte de sig udenfor.

I studiet var der en anden årsag til temaet *feeling left out* fremkom; Nogle fædre havde oplevet tidspunkter under fødslen, hvor de ikke længere var i stand til, at inddrage sig selv i fødselsforløbet. De følte ikke de kunne gøre noget for kvinden, og de følte ikke, at de fik støtte af jordemoderen til at komme tilbage til at være en del af det fødende par. "I wanted to help, but I felt left out, I could not do anything... I wanted to help somehow, but I could not" (Bäckström & Wahn 2011:71). Her siger en fader således, at hvis han ikke føler, at han har en funktion på stuen, føler han sig ikke som en del af det fødende par. Det kan hermed være jordemoderens opgave at opretholde faderens tillid til, at hun anerkender ham som en selvstændig og vigtig del af det fødende par, ved at støtte ham i at der er noget han kan gøre (eksempelvis hente vand til kvinden eller give hende en kold klud på panden).

Om tilliden siger Løgstrup, at den vil udvises af ethvert menneske, der møder et andet, uanset om det er en kendt eller fremmed. Det er en egenskab mennesket har, og vil blive udtrykt fra enhver, der ikke er blevet krænket (Birkler 2009:66). Dette skal forstås på den måde, at tilliden er umiddelbar for dem der ikke har oplevet mistillid. Jordemoderen må derfor forvente, at faderen (og den fødende) møder jordemoderen med en umiddelbar tillid, såfremt de ikke tidligere har oplevet mistillid i mødet med en jordemoder. I kraft af at jordemoderen er en person, der besidder en faglig viden som faderen er afhængig af, og tilfældet ikke er det samme den omvendte vej, eksisterer der et ulige forhold imellem jordemoderen og faderen.

ren. Jordemoderen har hermed et større ansvar for at opretholde den tillidsfulde relation, hvilket også må kræves i kraft af hendes professionelle identitet. Bedst mulig omsorg for faderen på fødestuen kan derfor beskrives som opretholdelse af en tillidsfuld relation gennem interesse for faderen og lydhørhed overfor hans ønsker og behov.

5.5 DELKONKLUSION

Fædrene udtrykte et behov for kommunikation med jordemoderen under fødslen, og vi fandt i analysen frem til, at vi som jordemødre har et etisk ansvar i at drage omsorg for faderen, eksempelvis med udgangspunkt i hans behov for kommunikation. Omsorg for faderen gennem kommunikation er således et vigtigt element i forhold til at yde bedst mulig omsorg for faderen under fødslen. Centralt for at opleve den jordemoderfaglige omsorg som god, var desuden hvis fædrene følte sig inddragede i omsorg for kvinden, og hvis de havde mulighed for at træde et skridt tilbage til en mere passiv rolle. Jordemoderen bør ikke presse faderen, men derimod respektere hans ønsker og være åben for at disse kan ændre sig flere gange i fødselsforløbet og på baggrund af dette, drage omsorg for faderen på hans præmisser. Fædrene oplevede desuden den jordemoderfaglige omsorg som god, hvis der blev taget hensyn til deres individuelle behov. Det er i den forbindelse vigtigt, at jordemoderen bestræber sig på at møde faderen åbent, idet den jordemoderfaglige omsorg ikke på forhånd bør være fastlagt i kraft af normer eller vaner. Ved at jordemoderen forholder sig åbent til den enkelte faders ønsker, anerkender hun herved hans selvstændighed. Vi er dog bevidste om, at vi på fødestuen har et fagligt ansvar og da handler bedst mulig omsorg om at yde faderen støtte under hensyn til omstændighederne. Ifølge Løgstrup, må vi da ej heller glemme vores faglighed, og gøre nøjagtigt, som faderen ønsker. Med baggrund i overstående analyse finder vi således tre centrale temaer omhandlende bedst mulig jordemoderfaglig omsorg for faderen på fødestuen; omsorg for faderen gennem kommunikation, omsorg for faderen på faderens præmisser samt omsorg gennem anerkendelse af faderens selvstændighed. Vi vil i det følgende diskussionsafsnit diskutere samt forholde os kritiske til de resultater der fremkom af vores analyse.

6.0 DISKUSSIONSAFSNIT

Vi har, med baggrund i vores analyse identificeret tre centrale temaer i forhold til at yde bedst mulig jordemoderfaglig omsorg for faderen under fødslen. Vi vil i de følgende afsnit diskutere disse tre temaer op imod vores problemformulering med inddragelse af blandt andet "Etiske Retningslinjer for Jordemødre" samt bogen "Fædre og fødsler". Vi vil herunder diskutere, hvordan de tre temaer kan implementeres i praksis, samt hvilke udfordringer der kan være i forbindelse hermed. Afslutningsvis vil vi diskutere, hvorfor det er relevant at fokusere på jordemoderfaglig omsorg for faderen.

6.1 OMSORG FOR FADEREN GENNEM KOMMUNIKATION

Lisa

Vi er på baggrund af vores analyse kommet frem til, at omsorg overfor faderen gennem *kommunikation*, er et centralt tema, i forhold til at yde bedst mulig jordemoderfaglig omsorg overfor faderen under den normale fødsel. Kommunikation i form af løbende information ansås af fædrene som essentielt, i forhold til at føle sig støttet under fødslen og i forhold til at opnå en tillidsfuld relation til jordemoderen. En dialog kan ligeledes anses som en mulighed for, at jordemoderen bedre kan opnå en forståelse af den enkelte faders behov for omsorg under fødslen, og dermed anerkende faderens individuelle behov.

Gennem en dialog har faderen mulighed for at henvende sig til jordemoderen eksempelvis med flere spørgsmål, og i den forbindelse har faderen en forventning om, at jordemoderen imødekommer hans behov. Vi forholder os dog kritiske til, om jordemoderen i alle henseender bør imødekomme faderens behov for løbende information. Vi vil hertil diskutere, om der ikke er tidspunkter under fødslen hvor faderen må acceptere rollen som en sekundær støtte, eksempelvis under presse- og forløsningsperioden, hvor fødslen da i høj grad er et samarbejde mellem den fødende kvinde og jordemoderen. Kan det hermed i praksis forsvares, at jordemoderen ignorerer faderens behov for information og vil faderens tillid til jordemoderen herved blive påvirket? I ovennævnte situation kan det vel forsvares, at vi som jordemødre prioriterer kommunikationen med kvinden, idet vi har et fagligt

ansvar overfor kvinden og barnet. Vi har som jordemødre desuden en række faglige forpligtelser som bør medtænkes, og en stor del af jordemoderens tid går derfor også med praktiske gøremål såsom journalskrivning, monitorering af kvinden og barnets velbefindende, eller med at yde omsorg for flere fødende på én gang. Vi formoder ligeledes, at det må være i faderens interesse, at vi som jordemødre fokuserer på kvinden og barnets velbefindende først. Vi forestiller os desuden, at jordemoderens omsorg for kvinden, dermed også kan være en form for indirekte omsorg for faderen, hvorved faderens tillid kan opretholdes. Hvis tilliden brydes under fødslen tænker vi, at der er mulighed for at tilliden igen kan oprettes, eksempelvis ved en efterfødselssamtale.

Information er en del af jordemoderens lovgrundlag jf. Sundhedsloven omhandlende det informerede samtykke (LBK nr. 95 af 07/02/2008, kapitel 5). Som jordemødre er vi altså lovmæssigt forpligtet til løbende at informere samt medinddrage den fødende kvinde i beslutningerne under fødslen. Faderen anses derimod juridisk som en pårørende til den fødende kvinde og han har således ikke et juridisk krav på information under fødslen. Det er derfor op til den enkelte jordemoder at vurdere, hvorledes den jordemoderfaglige omsorg, herunder kommunikationen, overfor faderen bør varetages. Vi mener dog, på baggrund af vores analyse, at det kan diskuteres, hvorvidt vi som jordemødre derimod har et etisk ansvar, i forhold til at medinddrage faderen i fødslen, og herunder medtænke hans behov for information. I de Etiske Retningslinjer for Jordemødre (2010), som har til formål at være retningsgivende, redegøres der for begrebet jordemoderfaglig omsorg således "[...] en samlebetegnelse for jordemoderens fagligt begrundede interaktion med [...] fødende [og] deres partnere [...]" (Jordemoderforeningen 2010). Som jordemødre er vi således ikke juridisk, men derimod etisk forpligtede til også at medinddrage faderen i den jordemoderfaglige omsorg på fødestuen. Jordemoderens interaktion med faderen under fødslen, herunder kommunikation, bør derfor ligeledes medtænkes og anses som en vigtig del af jordemoderens etiske ansvar. Vi finder det derfor fordelagtigt, at vi med studiets resultater har opnået en større viden om, hvordan vi som jordemødre kan informere og inddrage faderen på bedst mulig vis. Dog er vi også blevet bevidste om, at der kan opstå situationer under

fødslen, hvor faderens behov for fyldestgørende information ikke kan imødekommes, idet jordemoderen har et fagligt ansvar som kommer først.

6.2 OMSORG PÅ FADERENS PRÆMISSER

Signe

Igennem analysen kom vi frem til, at det var vigtigt for fædrene, at de kunne være inddraget i omsorgen over for kvinden på fædrenes egne præmisser. Man kan dog stille spørgsmålstegn ved, hvorvidt dette er overførbart til de fleste førstegangsfædre idet at det angiveligt ikke er alle fædre der er vidende om præcis hvilke præmisser de vil være inddragede på. Vi vil her diskutere hvorvidt jordemoderen altid er i stand til at yde omsorg på faderens præmisser, samt om der er situationer hvor hun ikke bør gøre dette.

Den måde, hvorpå fædrene i vores primære studie (Bäckström & Wahn 2011) var inddraget i fødslen, var påvirket af de forberedelser til fødslen, de havde gjort sig i graviditeten (ibid.:70). Her menes forberedelser som læsning af litteratur og samtaler om fødslen med venner eller fagpersoner. Man kan derfor forestille sig, at fædre der har forberedt sig grundigt på fødslen, har flere forestillinger om, hvad de kunne tænke sig at gøre for kvinden, og derfor bedre kan være styrende i forhold til hvordan de kan være inddraget. Da det ikke er alle fædre der er lige velforberedte, kan man derfor argumentere for, at det dermed ikke er alle der er afklarede i forhold til hvilken rolle de vil have under fødslen. Så på den ene side kan det være godt at faderen inddrages på egne præmisser, men hvis faderen ikke er bevidst om sine behov og ønsker til fødslen, kan dette være vanskeligt. Man kan forestille sig at nogle fædre ikke har ønsket at søge information i graviditeten, fordi de enten ikke var interesserede i det eller de var bange for at blive nervøse over den viden de fandt. Behovet for omsorg hos sådanne fædre kan ligge i en ønsket paternalisme, hvor faderen ønsker at jordemoderen uddelegerer opgaver til ham eller måske tager helt over. Faderen kan, ligesom den fødende, være i underskud af både mad og søvn, og i sådanne situationer kan det være svært at skulle tage stilling til, hvilke ønsker og behov man har i den givne situation. Her må jordemoderen, efter bedste evne, støtte faderen i, at også han kan overvinde trætheden og i at han kan hjælpe kvinden selvom han måske tvivler på egne evner. Faderens præmisser udgøres hermed af hans tillid til at jordemoderen med sin faglighed ved hvad der er

bedst for faderen og den fødende, og denne tillid må naturligvis opretholdes, ved at jordemoderen handler efter bedste faglige skøn. Man må dog huske på, at formålet stadig skal være at gavne faderen bedst muligt. Ifølge Løgstrup er det da også uansvarligt hvis man handler udelukkende ud fra faderens ønske om paternalisme uagtet sin faglighed og professionalisme.

Der kan være en anden udfordring ved at inddrage faderen på faderens egne præmisser. Den fødende kvinde vil altid være centrum for omsorgen, og hendes autonomi må derfor også medtænkes. Man kunne forestille sig at der er kvinder, der ønsker at faderen er mere sekundær på stuen, og at det er jordemoderen der er den primære omsorgsperson. Dette kan være af forskellige årsager såsom hensyn til faderen eller kvindens blufærdighed. Vi vil her bringe et virkeligt praksiseksempel: Under en normal fødsel, hvor faderen var healer til dagligt, brugte han flere forskellige teknikker, som han mente kunne bringe kvinden til afslappelse og smertelindre hende. Disse teknikker krævede, at faderen var fysisk tæt på kvinden og at han rørte meget ved hende. Der kom da et tidspunkt, hvor kvinden ikke kunne holde det ud mere; hun ville bare ligge selv. Hun blev forstyrret af mandens indlevelse i fødslen, og dette gik ud over hendes evne til at arbejde med veerne. På den måde må man som jordemoder både tage hensyn til faderens ønsker, men med det forbehold at de aktiviteter han ønsker at udføre, skal være gunstige for kvinden og fødselsforløbet. Vores etiske ansvar angår dermed ikke kun faderen, men i høj grad også den fødende, hvis behov må prioriteres højest.

6.3 OMSORG GENNEM ANERKENDELSE AF FADERENS SELVSTÆNDIGHED Lisa

Vi kom i analysen frem til, at omsorg overfor faderen gennem anerkendelse af hans selvstændighed ligeledes er et centralt tema i forhold til at yde bedst mulig jordemoderfaglig omsorg for faderen under fødslen. Fædrene ønsker under fødslen at blive set som et selvstændigt individ med individuelle behov for omsorg. Ved at være opmærksom på faderens behov yder man som jordemoder omsorg overfor faderen samtidig med at man respekterer hans selvstændighed.

Vi kunne i indledningen konstatere, at der er meget få afsnit i *Anbefalingerne for Svangreomsorgen* (Sundhedsstyrelsen 2009) der omhandler faderen adskilt fra

kvinden. Faderen beskrives i tillæg til kvinden og vi vil derfor diskutere, i hvor høj grad Anbefalingerne for Svangreomsorgen anerkender faderen som en selvstændig del af fødslen med egne behov og tanker for jordemoderfaglig omsorg. Der fremgår af anbefalingerne ingen selvstændig afsnit, omhandlende faderens betydning, eller behov for jordemoderfaglig omsorg under fødslen, hvilket vi med baggrund i dette projekt undrer os over. Vi stiller os desuden kritiske overfor, hvilken betydning disse nationale anbefalinger har overfor den omsorg, der generelt ydes overfor fædrene under fødslen.

Svend Aage Madsen anser fødslen som en fælles oplevelse for parret og han anser derfor også faderen, som en central og selvstændig person under fødslen, på lige fod med kvinden (Madsen, Munck og Tolstrup 1999:147f). Vi kan derfor diskutere, om det ikke er relevant, at vi også medtænker faderens behov for omsorg under fødslen, for herigennem at anerkende hans selvstændighed. Oplever faderen, at han har betydning for fødslen, vil det ifølge Svend Aage Madsen desuden medvirke til at skabe grundlag for at faderen lettere kan finde en integreret position i det fælles forældreskab (ibid.). Heri ser vi et element af sundhedsfremme, idet vi hermed forstiller os, at vi gennem jordemoderfaglig omsorg har mulighed for at fremme faderens fødselsoplevelse og hermed starten på forældreskabet. Vi forholder os derfor kritiske til, om jordemoderfaglig omsorg for faderen på denne baggrund ikke bør tillægs mere værdi og selvstændighed i Anbefalingerne for Svangreomsorgen.

Vi kom i analysen desuden frem til, at det for fædrene ligeledes havde betydning, i forhold til at følte sig som en del af fødslen, hvis jordemødrene også tilgodeså deres behov, for eksempelvis mad. Hvilket signal sender det faderen, hvis han får besked på selv at sørge for sin mad under fødslen af hans barn? Det er ifølge Svend Aage Madsen netop simple forhold, som eksempelvis mangel på mad under fødslen, der medfører at fædrene ikke føler sig anset som en selvstændig og betydningsfuld del af fødslen, men derimod som en pårørende til den fødende kvinde (ibid:149f). På den ene side er det kvinden som er patienten og dermed har krav på forplejning, men på den anden side bør det vel ligeledes være i vores interesse at

sørge for faderens velbefindende under fødslen, idet fødslen ifølge Svend Aage Madsen er en fælles begivenhed.

I tillæg til ovenstående finder vi det desuden relevant, at diskutere jordemoderens forforståelse i forhold til at se faderen som en selvstændig person med individuelle behov. For at anerkende faderen som en betydningsfuld del af fødslen, er det som beskrevet i vores analyse vigtigt, at man som jordemoder eksempelvis imødekommer faderen til at deltage i fødslen ved at tage emner op som direkte vedrører ham. Vi kunne i analysen konstatere, at det er vigtigt, at man som jordemoder er bevidst om sin egen forforståelse, i forhold til at forholde sig åbent til den enkelte faders behov for omsorg under fødslen. Vi forholder os dog kritisk overfor om det altid er hensigtsmæssigt, at vi som jordemødre bestræber os på at tilsidesætte vores egen forforståelse. Vi forstiller os, at det ikke er alle fædre der på forhånd har klargjort deres ønsker eller behov for fødslen som beskrevet i ovenstående afsnit. Vi forstiller os at især førstegangsfædre kan have svært ved på forhånd at have forventninger til fødslen, og da formoder vi, at jordemoderen gennem en lettere paternalistisk tilgang bedre kan hjælpe faderen, dog fortsat med udgangspunkt i hans behov. I disse tilfælde, anser vi det som fordelagtigt, at vi som jordemødre, i kraft af vores forforståelse og på baggrund af tidligere erfaringer med fædre, kan hjælpe disse fædre til, at de føler sig bedre tilpas under fødslen, idet vi med vores erfaring ved, hvilke opgaver fædrene eksempelvis oftest ønsker at deltage i. Her ved respekterer man på den ene side stadig faderens selvstændighed ved at man inddrager ham i fødslen, dog bør man på anden side fortsat huske på, at det skal være med udgangspunkt i den enkelte faders behov for medinddragelse i fødslen.

Vi formoder dog også, at det kan føles som et ansvar for faderen, hvis jordemoderen forventer, at han er selvstændig i rollen på stuen. Vi tænker derfor ikke, at vi som jordemødre bør forvente, at faderen skal være selvstændig i forhold til selv at sørge for, hvorledes han vil være en del af fødslen. Vi mener derimod, at omsorg gennem anerkendelse af faderens selvstændighed i højere grad handler om, at vi som jordemødre bør have et øget fokus på at respektere fædrenes individualitet. Herunder bør vi respektere, at enkelte fædre medbringer ønsker for eksempelvis at lave vejtrækningsøvelser med kvinden, hvorimod andre måske ingen forvent-

ninger eller ønsker medbringer. Det kan tænkes, at jordemoderen i disse situationer viser faderen en anerkendelse af netop hans selvstændighed, ved at hun er opmærksom på hans individuelle ønsker og behov og på den baggrund inddrager ham i fødslen.

6.4 OMSORG FOR FADEREN – HVAD ER FORMÅLET?

Signe

Vi er bevidste om, at relevansen af vores problemstilling kan skabe debat blandt jordemødre, da det kan diskuteres i hvor høj grad faderen bør være genstand for den jordemoderfaglige omsorg, da det jo er kvinden der skal føde barnet og opleve smerterne. Vi mener dog at det er relevant at stille spørgsmålstegn ved, om vi som jordemødre kan bedømme, hvorvidt det er værst at føde selv, eller se sin partner (den fødende) i smerter? Vi har i vores praktik oplevet at nogle fødende har fortalt, at selvom det var hårdt at føde, så ville de hellere føde igen, end at se deres mand gennemgå lignende forløb med smerter og udmattelse. Vi som jordemødre har en faglig viden der øger vores forståelse for fødslen, og i kraft af dette kan vi have svært ved at forestille os, hvordan det er at være i faderes sted under fødslen, og hvilke følelser der er forbundet med at overvære fødslen af sit første barn. Nogle mennesker håndterer bedre fysiske end psykiske smerter, og derfor kan vi ikke vedtage, at det er alment gældende, at den fødende er den der forvoldes størst belastning under fødslen. Derfor vil vi her diskutere, hvilke formål man kunne opstille omhandlende omsorg for faderen på fødestuen.

Jordemoderforeningen (2010:4) skriver i Etiske Retningslinjer for jordemødre: "Jordemødre medvirker til at fastholde og styrke den gode fødsel". Hvad der betinger en god fødsel, er subjektivt for den enkelte, men vi på baggrund af vores analyse fandt vi frem til, at det for fædre kan være vigtigt, at føle sig som en selvstændig del af det fødende par, og at dette anerkendes af jordemoderen gennem hendes interaktion med faderen. I det antropologiske forskningsprojekt *Den Gode Fødsel* (Bertelsen & Gohr 2006) kom forfatterne blandt andet frem til, at den gode fødsel bygger på den gode fødselsfortælling, hvor både faderen og kvinden har hver deres historie at fortælle. Denne fortælling skabes blandt andet på baggrund af, at parrenes forventninger indfries, eller processen gør, at parrene finder mening i, at det gik anderledes (ibid:180f). For at dette kan opfyldes må faderens så-

ledes føle sig som en del af fødslen sådan så også han, kan danne sin egen meningsfulde fødselsfortælling. Idet at mennesker i relationer, som på fødestuen, påvirkes af hinanden, formoder vi, at faderens fødselsfortælling også influerer på kvindens fødselsfortælling (og dermed også selve fødselsoplevelsen). Derfor må omsorgen for faderen også komme kvinden til gode.

Set i et sundhedsfremmende perspektiv mener vi at kunne argumentere for, at omsorg for faderen ikke kun er et spørgsmål om etik. Faderens nye rolle som forælder fødes, så at sige, under fødslen og dermed kan fødslen være en lige så betydningsfuld begivenhed for ham, som for kvinden. Ifølge Svend Aage Madsen kan den måske hvorpå faderen betjenes under fødslen, have betydning for udviklingen af faderens "[...] engagement, tilstedeværelse, ansvar, kompetence og tilknytning [til spædbarnet]" (Madsen, Munck & Tolstrup 1999:83). Dette betyder, at der under fødslen ligger et grundlag for at styrke faderens handlekompetence, hvilket er et element i *sundhedsfremme*, som det defineres i Sundhedsstyrelsens (2005:24,49) "Terminologi". På den ene side er det kvinden der gennemgår de største fysiske og hormonelle forandringer under graviditet, fødsel og barselsperiode, men på den anden side gennemgår faderen lignende processer (Sundhedsstyrelsen 2009:181) og derfor bør vi tage hånd om dette ved at imødekomme faderens behov under fødslen på bedst mulig vis, med det formål, at også han kommer styrket igennem forløbet. Vi bør således både drage omsorg for faderens og den fødendes skyld, men også med baggrund i at fødslen kan anses som en kilde til sundhedsfremme (med et element af forebyggelse), hvilket både kan gavne faderens og familiens sundhed.

7.0 KRISK VURDERING AF EGET PROJEKT

Vi vil, i dette afsnit, forholde os kritisk til projektets metode samt til den i projektet anvendte teori og empiri. Omdrejningspunktet for projektets undersøgelse har været den kommende fader, som venter sit første barn. Da dette fokus på faderen er relativt nyt set i forskningsøjemed, har vi valgt teori, som vi selv fandt relevant. Dette vil vi forholde os kritisk til herunder.

Vi ville i dette projekt undersøge hvordan jordemoderen kan yde bedst mulig omsorg for faderen under den normale fødsel. Idet fokus lå på omsorgsaspektet, var heri dermed en væsentlig etisk dimension, som vi fandt relevant at belyse med Løgstrups teori om nærhedsetik. Vi er bevidste om, at projektet afspejler netop Løgstrups etiske teori, og at der findes andre teoretikere der har skrevet om etik. Vi finder dog at Løgstrups teori om nærhedsetik var både relevant og brugbar til besvarelse af vores problemformulering. Ligeledes fandt vi teorien om hermeneutik relevant videnskabssteoretisk teori samt som supplement til Løgstrup. Begge teorier er anvendt gennemgående i projektet, for at kunne arbejde dybdegående med disse. Vi er dog bevidste om at det kunne have været relevant at inddrage yderligere teori omhandlende eksempelvis fænomenologien, som ligger videnskabssteoretisk op ad hermeneutikken. Til besvarelsen af vores problemformulering fandt vi det dog relevant, at bevare fokus på, hvad der betinger omsorgen (og forståelsen) mellem mennesker, frem for hvad det enkelte menneske er betinget af, jf. begrebet *livsverden*, som er centralt i fænomenologien (Birkler 2005:10).

Til besvarelsen af vores problemformulering valgte vi et syd-vest svensk studie fra 2011. Der forelå ikke et nyere dansk studie omhandlende fædres oplevelser af jordemoderfaglig omsorg, derfor valgte vi det svenske studie, hvis overførbarehed er begrundet tidligere i projektet. Der deltog 10 fædre i studiet, hvilket var nok til at der opstod datamætning (Bäckström & Wahn 2011:68). Vi forholder os dog kritiske overfor, om disse 10 fædres udsagn repræsenterer et bredt udsnit af danske fædre. Vi har i diskussionen forsøgt at overføre resultaterne til dansk kontekst under anvendelse af udvalgte resultater fra bogen *Fædre og Fødsler*. Resultaterne fra denne bog er som tidligere beskrevet baseret på en delundersøgelse foretaget af bl.a. Svend Aage Madsen, dog redegøres der i bogen ikke for hvorledes forfatterne er kommet frem til disse resultater, hvilket vi forholder os kritiske overfor. Vi er ligeledes bevidste om, at denne bog og dets resultater er udarbejdet i 1999, og resultaterne vurderes dermed ikke til at være fuldt overførbare til førstegangsfædre anno 2012.

Ethvert kvalitativt projekt vil være præget af forfatterens forforståelse. Vi er derfor bevidste om, at vores forforståelse omkring fædres behov for jordemoderfaglig

omsorg, kan have præget de valg der er foretaget gennem dette projekt. Andre ville muligvis komme frem til en anden konklusion. I kvalitativ forskning er målet dog ikke reproducerbarhed, men skabelse af ny viden eller forståelse, hvilket vi mener at have opnået.

8.0 KONKLUSION

På baggrund af projektets analyse og diskussion kan vi konkludere, at bedst mulig omsorg for faderen handler om at jordemoderen anerkender faderen som en selvstændig og dermed vigtig del af fødslen. Dette kan opnås igennem øget fokus på kommunikation, medinddragelse og anerkendelse af faderens individuelle behov. Fædrene ytrede et ønske om løbende kommunikation med jordemoderen under fødslen, og herunder føle sig medinddraget i omsorgen for kvinden. Fædrene udtrykte ligeledes et behov for, at vi som jordemødre medtænker deres individuelle ønsker og behov, samt at disse kan ændre sig under fødslen. For at imødekomme dette, bør vi som jordemødre derfor ikke opstille fastlagte normer for, hvorledes den jordemoderfaglige omsorg for faderen bør være, men derimod tage udgangspunkt i den enkelte fader. Vi bør i den forbindelse bestræbe os på at møde faderen åbent, for derigennem at opnå en større forståelse for lige netop hans behov for fødslen. Hvis faderen ikke har særlige ønsker eller forventninger til fødslen, må jordemoderen handle ud fra bedste skøn og ud fra sine erfaringer vurdere, hvordan der kan drages bedst mulig omsorg for faderen. Vi bør som jordemødre ligeledes være mere åbne for, at vores forventninger til faderen under fødslen ikke nødvendigvis stemmer overens med det, han faktisk ønsker. Hvis jordemoderen vælger ikke at medtænke faderens behov for omsorg, kan det medvirke til, at faderen føler sig udenfor fødslen.

Vi er dog bevidste om, at vi i enhver situation må prioritere det faglige ansvar overfor kvinden først og herudfra yde den bedst mulige jordemoderfaglige omsorg for faderen, som det er os muligt i den givne situation. Vi er ikke lovmæssigt forpligtet til at drage omsorg for faderen, men vi finder dog, at vi har en etisk forpligtelse i at medinddrage faderen i den jordemoderfaglige omsorg. Dette projekt fremhæver

fædres behov og ønsker til den jordemoderfaglige omsorg, og vi finder, at det er vores opgave som jordemødre, at sætte øget fokus på disse behov under fødslen. Dette med det formål, at faderen opfatter jordemoderen som tillidsfuld, hvilket er essentielt i forhold til at faderen oplever jordemoderfaglig omsorg rettet mod ham.

Vi er desuden bevidste, om at der kan opstå tidspunkter under en normal fødsel, hvor omsorgen overfor faderen kan være begrænset. Alligevel finder vi det forsat relevant, at vi som jordemødre i praksis er bevidste om, at vi er etisk forpligtet til at medinddrage og medtænke faderen i omsorgen på fødestuen, for derigennem at kunne yde den bedst mulige jordemoderfaglige omsorg overfor ham. Selv i de mere hektiske situationer mener vi, med baggrund i dette projekt, at det er væsentligt at man som jordemoder forsøger at medtænke faderens behov i det omfang, man finder det muligt i den givne situation.

Ved at have fokus på faderens behov for omsorg under fødslen, kan vi som jordemødre medvirke til, at faderen oplever fødslen som en god start på det nye forældreskab. Faderens oplevelse af fødslen samt den jordemoderfaglige omsorg kan således have betydning for udviklingen af faderens tilknytning til det nyfødte barn. Heri ligger et væsentlig element af sundhedsfremme, idet vi finder, at faderens handlekompetence i forældreskabet øges gennem en god jordemoderfaglig omsorg under fødslen.

Vi er bevidste om, at bedst mulig omsorg betinges af den enkelte faders behov, men vi har gennem projektet nærmet os en større forståelse for, hvilke parametre der indgår som en del af bedst mulig jordemoderfaglig omsorg for faderen under den normale fødsel. Vi kan dog ud fra projektets resultater konkludere, at bedst mulig jordemoderfaglig omsorg for faderen handler om, at vi som jordemødre sætter mere fokus på faderens værdi på fødestuen og at vi medtænker hans individuelle ønsker og behov. Vi er på baggrund af dette projekt desuden blevet bevidste om, at der er et behov for yderligere forskning, omhandlende danske fædres behov for jordemoderfaglig omsorg under fødslen i forhold til at fremme deres samlede fødselsoplevelse.

9.0 PERSPEKTIVERING

Fædre er, som tidligere nævnt, i dag oftest en del af fødslen. Omsorg for faderen anser vi derfor ikke som et nyt emne i jordemoderens praksis. Vi er på baggrund af projektets resultater blevet mere bevidste om, at fædre på lige fod med den fødende kvinde, også kan have individuelle ønsker og behov for fødslen, herunder til den jordemoderfaglige omsorg. Vi finder hermed dette projekt relevant, idet vi med baggrund i overstående mener, at der er et behov for yderligere fokus på fædres behov for jordemoderfaglig omsorg under fødslen. Vi finder, at dette projekt, bør medvirke til, at jordemødres generelle forforståelse for fædres behov for støtte og omsorg under den normale fødsel udfordres. Resultaterne fra dette projekt kan desuden hjælpe os som jordemødre til en mere åben tilgang i mødet med den enkelte fader, for derigennem at opnå en forståelse for netop hans behov for jordemoderfaglig omsorg. Dette med håb om, at fremme førstegangsfædres fødselsoplevelse.

Vi har i dette projekt valgt at afgrænse os fra flergangsfædre. Vi finder det relevant også at undersøge, hvilke elementer der indgår i bedst mulig jordemoderfaglig omsorg for disse, da vi som jordemødre arbejder med både første- og flergangsfædre. Vi forstiller os, at flergangsfædre kan have et andet behov for jordemoderfaglig omsorg under fødslen og deres præmisser er mere veldefineret på baggrund af tidligere fødselsoplevelser. Vi finder at der generelt mangler nyere dansk forskning omkring fædres fødselsoplevelser, i forhold til hvordan den jordemoderfaglige omsorg overfor fædrene bør tilrettelægges. Vi finder det ligeledes relevant med forskning omkring fædres fødselsoplevelser under de komplicerede fødsler, som vi i dette projekt ligeledes har afgrænset os fra. Vi forstiller os, at et traumatisk forløb stiller ekstra store krav til den jordemoderfaglige omsorg overfor faderen med henblik på at forebygge psykiske følger heraf, såsom post traumatisk stress syndrom, eller fødselsdepression. Det ville ligeledes være relevant, at undersøge hvilke elementer under fødslen der kan være medvirkende årsag til at nogle fædre udvikler post partum fødselsdepression. I tillæg hertil vil det være relevant at vi som jordemød-

re får en viden om, hvordan vi, med jordemoderfaglig omsorg, kan medvirke til at forebygge fødselsdepression hos fædre.

Vi undrer os afslutningsvist over, hvordan den jordemoderfaglige omsorg i graviditeten kan influere på fædres behov for omsorg under fødslen. Vi forstiller os, at der er elementer i Svangreomsorgen der kunne udbygges for at fremme fædrenes oplevelse af at de er vigtige for fødslen. Man kan eksempelvis undersøge, hvorledes udformningen af fødselsforberedelseskurser har indvirkning på fædrenes behov for jordemoderfaglig omsorg under fødslen.

10.0 LITTERATURLISTE

Bäckström, Caroline & Wahn, Elisabeth Hertfelt (2011): Support during labour: First time fathers' description of requested and received support during the birth of their child. *Midwifery*. 2011 (27), s. 67-73.

Berthelsen, Anne Mette; Gohr, Camilla (2006): *Den gode fødsel. En antropologisk analyse af fødselsfortællingen*. København, Museum Tusulanums Forlag.

Birkler, Jacob (2005): *Videnskabsteori*. København. Munksgaard Danmark.

Birkler, Jacob (2006): *Etik i Sundhedsvæsenet*. København, Munksgaard Danmark.

Chapman LL (2000): Expectant fathers and labor epidurals. *The American Journal of Maternal Child Nursing* 2000 (25), s. 133-138.

Den store Danske - Gyldendals store encyklopædi (2009): *Interaktion*. Gyldendal. Lokaliseret [180412] på http://www.denstoredanske.dk/Krop,_psyke_og_sundhed/Psykologi/Psykologiske_termer/interaktion.

Hansen, Sanne (2002): Fødsler: Mand i kvindeland. *Politikken*. 06.06.2002, s. 9.

Hildingsson, Ingegerd; Cederlöf, Linnea; Widén, Sara (2011): Fathers' birth experience in relation to midwifery care. *Women and birth* 2011 (24), s. 129-136

Johansson et al. (2012): Childbirth – an emotionally demanding experience for fathers. *Sexual and reproductive healthcare*. 2012 (1), s. 11-20.

Jordemoderforeningen (2010): *Etiske Retningslinjer for Jordemødre*. Lokaliseret [120412] på http://www.jordemoderforeningen.dk/fileadmin/Fag__Forskning/Etiske_retningslinjer/Etiske_Retningslinjer_2010.pdf

LBK nr. 95 af 07/02/2008: *Sundhedsloven*. Kapitel 5.

Linddahl, Marianne & Juhl, Carsten Bogh(2002): Vurdering af kvalitative artikler. *Nyt om forskning*. 2002 (1), s. 17-21.

Longworth, Heather L.; Kingdon, Carol K. (2011): Fathers in the birth room: What are they expecting and experiencing? *Midwifery*. 2011 (27), s. 588-594.

Madsen, Svend Aage; Munck, Hanne; Tolstrup, Marianne (1999): *Fædre og fødsler*. København, Frydenlund Grafisk.

Malterud, Kirsti (2008): *Kvalitative metoder i medisinsk forskning – en indføring*. 2. udgave. Oslo, Univesitetsforlaget.

Nemm (2012): *Svend Aage Madsen*. Lokaliseret [150412] på <http://www.nemm.dk/forskerprofiler/danske-forskere/S%20A%20Madsen>.

Nielsen, Helle Broberg (2006): Vær obs på fædrenes sindstilstand. *Tidsskrift for jordemødre*. 2006 (3). Lokaliseret [040412] på <http://www.jordemoderforening.en.dk/tidsskrift-for-jordemoedre/singlevis-ning/artikel/vaer-obs-paa-faedrenes-sindstilstand/>

Odent, Michel (1999): Is the Participation of the Father at Birth Dangerous? *Midwifery Today*. 1999 (51). Lokaliseret [050412] på <http://www.midwiferytoday.com/articles/fatherpart.asp?q=singingtree>

Premberg, Åsa et al. (2011): First time fathers' experience of childbirth – a phenomenological study. *Midwifery*. 2011 (27), s. 848-853.

Steen et al. (2011): Not-patient and not-visitor: A metasynthesis fathers' encounters with pregnancy, birth and maternity care. *Midwifery*. 2011 (4).

Sundhedsstyrelsen (2005): *Terminologi - forebyggelse sundhedsfremme og folkesundhed*. København, Center for forebyggelse.

Sundhedsstyrelsen (2009): *Anbefalinger for Svangreomsorgen*. København, Sundhedsstyrelsen.

VEJ nr. 151 af 08/08/2001: *Vejledning om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt mv.*

Fra fotograf til fødselshjælper
Fædres fødselsoplevelser i relation til jordemoderfaglig omsorg

Weiss, Kirsten (2002): En far bliver til. *Tidsskrift for Jordemødre*. 2002 (9). Lokaliseret [020412] på <http://www.jordemoderforeningen.dk/tidsskrift-for-jordemoedre/singlevisning/artikel/en-far-bliver-til/>