

# **Främjandet av moderns och barnets hälsa efter kejsarsnitt**

En litteraturstudie kring närhetens betydelse

Kira Holmberg & Vanessa Åkerman

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	
Vård 2010	
Identifikationsnummer:	4302 & 4301
Författare:	Kira Holmberg & Vanessa Åkerman
Arbetets namn:	Främjandet av modern och barnets hälsa efter kejsarsnitt – en litteraturstudie kring närhetens betydelse
Handledare (Arcada):	Pernilla Stenbäck
Uppdragsgivare:	Kvinnoprojektet
<p>Sammandrag:</p> <p>Studien är en kvalitativ innehållsanalys som beskriver moderns och barnets behov av närhet efter kejsarsnitt. Studien är ett beställningsarbete av Kvinnosjukhuset i huvudstadsregionen. I dagsläget är kutymen att separera moder och barn efter kejsarsnitt. Separationen leder till en påvisad oro och stress hos både moder och barn. Kvinnosjukhuset har planer på att utveckla en enhet där uppvaket kommer att vara i samband med operations- och förlossningssalen. Syftet med studien är att presentera evidens om närhetens betydelse av hälsa hos moder och barn efter kejsarsnitt. Jean Watsons och Joyce Travelbees omvårdnadsteorier bildar den teoretiska referensramen för studien. De centrala frågeställningarna i studien lyder som följer: Vad är evidensen för att icke separera moder och barnet efter kejsarsnitt? Hur uppnås närhet efter kejsarsnitt? Respondenterna analyserar materialet genom en induktiv innehållsanalys. I datainsamlingen prioriteras nordiskt material. Resultatet delas in i tre huvudkategorier; barnet, modern och fadern. Betydelsen av barnets psykiska och fysiska behov av närhet besvaras i resultatredovisningen. Den hälsofrämjande effekten av hud-mot-hud kontakt moder och barnet emellan presenteras i resultatet. Resultatet påvisar även fadern som en resurs vid separation av moder och barn.</p>	
Nyckelord:	närhet, hud-mot-hud, kejsarsnitt, kvinnosjukhuset, moderbarn, erfarenhet, spädbarn
Sidantal:	36
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing 2010
Identification number:	4301 & 4302
Author:	Kira Holmberg & Vanessa Åkerman
Title:	The promotion of the mother and baby's health after cesarean section: A literature study about the importance of bonding
Supervisor (Arcada):	Pernilla Stenbäck
Commissioned by:	Kvinnosjukhuset
<p><b>Abstract:</b>  This study is a qualitative content analysis that describes the need of bonding and closeness for the mother and her child after a Cesarean section. Kvinnosjukhuset in the capital region of Helsinki is the order of the study. Today, the mother and child are often separated after a Cesarean section. The separation leads to unnecessary apprehension and strain for both mother and child. Kvinnosjukhuset is in the planning of developing a unit where the operating – and delivery room will be next to the awakening ward. The purpose of the study is to find evidence that proves the importance of early bonding with mother and child after a cesarean section. Jean Watson and Joyce Travelbee's theories of caring are the theoretical framework for the study. The main questions for the study analysis are: What is the evidence for not separating mother and child after a cesarean section? How can a bonding relationship be achieved after Cesarean section? The authors are analyzing the material through an inductive content analysis. In the gathering of data, Nordic research is prioritized. The results of the analysis break down into three main categories; the child, the mother and the father. The meaning of the child's physical and psychological needs of bonding is answered in the result analysis. Being in skin-to-skin contact features the promotional effect and is presented in the analysis. The results of the study also show that the father's presence at separation of mother and child is crucial.</p>	
Keywords:	closeness, skin-to-skin, cesarean section, Kvinnosjukhuset, mother-child relationship, experience, newborn
Number of pages:	36
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitoala
Tunnistenumero:	4302 & 4301
Tekijä:	Kira Holmberg & Vanessa Åkerman
Työn nimi:	Äidin ja lapsen terveyden edistäminen keisarileikkauksen jälkeen – kirjallisuustutkielma läheisyyden merkityksestä
Työn ohjaaja (Arcada):	Pernilla Stenbäck
Toimeksiantaja:	Naistensairaala
<p><b>Tiivistelmä:</b></p> <p>Tutkimus on laadullinen kirjallisuustutkielma, joka kuvaa äidin ja lapsen läheisyyden tarvetta keisarileikkauksen jälkeen. Tutkielma on tilaustyö pääkaupunkiseudun naistensairaalalta. Nykypäivän käytännöissä äiti erotetaan lapsestaan keisarileikkauksen jälkeen. Erottamisen seurauksena on havaittu ahdistusta ja stressiä sekä äidillä että lapsella. Naistensairaalan suunnitelmissa on kehittää yksikkö jossa heräämö on liitetty leikkaus- ja synnytyssaliin. Tutkielman tarkoituksena on esittää näyttöä läheisyyden vaikutuksesta sekä äidin että lapsen terveyteen keisarileikkauksen jälkeen. Tutkielman teoreettinen viitekehys perustuu Jean Watsonin ja Joyce Travelbeen hoitotyön teorioihin. Keskeiset kysymykset tutkielmassa ovat: Minkälaista näyttöä löytyy lapsen ja äidin yhdessäolon ylläpitämiseen keisarileikkauksen jälkeen? Miten lapsen ja äidin välinen läheisyys saavutetaan keisarileikkauksen jälkeen? Vastaajat analysoivat materiaalin induktiivisella sisällysanalyysillä. Tiedonkeruussa suositettiin pohjoismaalaista materiaalia. Tulokset ovat jaettu kolmeen pääryhmään; lapsi, äiti ja isä. Merkitys lapsen psyykkisestä ja fyysisestä läheisyyden tarpeesta vastataan tutkielman tuloksissa. Äidin ja lapsen välisellä kenguruhoitolla on todettu olevan terveyttä edistäviä vaikutuksia. Tutkielman tulokset osoittavat myös isän olevan voimavara äidin ja lapsen ollessa erillään.</p>	
Avainsanat:	läheisyys, kenguruhoito, keisarileikkaus, naistensairaala, kokemus, vastasyntynyt
Sivumäärä:	36
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

# INNEHÅLL / CONTENTS

<b>Inledning</b> .....	<b>7</b>
<b>1 Bakgrund</b> .....	<b>8</b>
1.1 Kejsarsnitt.....	8
1.2 Statistik över förekomsten av kejsarsnitt.....	8
1.3 Närhet.....	9
1.3.1 <i>Betydelsen av närhet för moderns hälsa</i> .....	9
1.3.2 <i>Betydelsen av närhet för barnets hälsa</i> .....	9
<b>2 Begrepp</b> .....	<b>10</b>
<b>3 Metod</b> .....	<b>11</b>
3.1 Litteraturoversikt.....	11
3.2 Innehållsanalys.....	13
<b>4 Material</b> .....	<b>14</b>
4.1 Datainsamling.....	14
4.2 Presentation av de vetenskapliga artiklarna .....	16
4.3 Forskningsöversikt.....	17
<b>5 Teoretiskt perspektiv</b> .....	<b>18</b>
5.1 Jean Watsons omvårdnadsteori.....	18
5.1.1 <i>Hälsa &amp; ohälsa</i> .....	18
5.2 Joyce Travelbee .....	19
5.2.1 <i>Hälsa &amp; förhållandet människa - människa emellan</i> .....	19
<b>6 Syfte och frågeställningar</b> .....	<b>21</b>
6.1 Syfte .....	21
6.2 Frågeställningar.....	21
<b>7 Forskningsdesign</b> .....	<b>22</b>
<b>8 Forskningsetiska reflektioner</b> .....	<b>23</b>
8.1 Sjukskötarens etiska kod.....	23
<b>9 Resultatredovisning</b> .....	<b>25</b>
9.1 Barnet .....	25
9.1.1 <i>Fysisk evidens</i> .....	25
9.1.2 <i>Närhetens betydelse för amningen</i> .....	26
9.2 Modern .....	27

9.2.1	<i>Moderns hälsa vid separation efter kejsarsnitt</i> .....	27
9.2.2	<i>Amningens påverkan av tidig hud-mot-hud kontakt</i> .....	27
9.2.3	<i>Hud-mot-hud kontakt som smärtlindring</i> .....	28
9.3	Fadern .....	28
<b>10</b>	<b>Diskussion</b> .....	<b>30</b>
<b>11</b>	<b>Kritisk granskning</b> .....	<b>31</b>
	<b>Avslutning</b> .....	<b>33</b>
	<b>Källor</b> .....	<b>34</b>

## INLEDNING

Ett kejsarsnitt kan många gånger vara mer omtumlande än en vaginal förlossning och påverkar således både modern och det nyfödda barnet. I dagens sjukhusmiljö separeras barnet direkt från modern och de blir tvungna att tillbringa de närmaste två timmarna på varsitt håll. Det kan vara väldigt påfrestande för både modern och barnet när de inte får direkt fysisk och psykisk kontakt och känslan av närhet blir lidande. (Erlandsson et al 2007: 106)

Kejsarsnittens andel av förlossningar har ökat markant i hela norden. Den största ökningen ses i Danmark och Norge. Flest kejsarsnitt görs det i Danmark, där andelen kejsarsnitt år 2010 låg på 21,2 procent av alla förlossningar. I Finland har ökningen av kejsarsnitt inte varit så betydlig, vilket kan förklaras av höga utgångsvärden Orsaker till allt fler kejsarsnitt är, för att nämna några, oftare förekommande flerbördsgraviditeter, en högre ålder hos föderskor och allt färre vaginala förlossningar av foster i sätesläge. (Heino & Gissler 7/2012: 3)

Kvinnosjukhuset i Helsingfors har planer på att utveckla en facilitet där det nyfödda barnet och modern får vara tillsammans hela vägen efter kejsarsnittet. Uppvaket kommer att vara i samband med operations och - förlossningssalen. Arbetet är ett beställningsarbete av Kvinnoprojektet, ett projekt mellan Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola och kvinnosjukhuset i Helsingfors. Syftet är att ta fram evidensen för närhetens betydelse av hälsa efter ett kejsarsnitt. Hälsa definieras som ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. (WHO) Kvinnokliniken vill ha svar på hur viktig närheten är för modern och barnets välbefinnande och hur vården kan utvecklas för att främja betydelsen av närhet.

I vårt arbete har vi förhållit oss till en induktiv grundforskning där vi studerat tidigare forskning och litteratur. De vårdteoretiker som vi använt till vår teoretiska referensram är Jean Watson och Joyce Travelbee. Vi har valt att skriva om det här ämnet eftersom det är mycket intressant och fram för allt väldigt aktuellt.

# 1 BAKGRUND

I följande kapitel redovisas det centrala begreppet kejsarsnitt. Utöver det presenteras även statistik över kejsarsnitt gjorda i Finland samt respondenternas hypotes om närhetens betydelse för modern och barnets hälsa efter kejsarsnitt. Även respondenternas syn på begreppet närhet presenteras. Bakgrunden bidrar med kunskap för att läsaren lättare ska kunna ta del av och förstå ämnet.

## 1.1 Kejsarsnitt

Kejsarsnitt är en förlossningsmetod som utförs genom ett kirurgiskt ingrepp. När ett kejsarsnitt görs är motivet antingen moderns hälsa, fostrets hälsa eller en kombination av båda. Ingreppet delas in i två kategorier, varav den första kategorin är absoluta kejsarsnitt. Den andra kategorin är relativa kejsarsnitt. Kejsarsnitten delas ännu utöver det in i två undergrupper; planerade alltså elektiva kejsarsnitt och oplanerade akutsnitt. (Eskola & Hytönen 2008: 234-235)

Statistiken över kejsarsnitt visar att de absoluta kejsarsnitten är sällsynta i Finland, och då de förekommer kan orsaker till exempel vara för tidig placentaavlossning eller att fostret ligger i tvärläge. De relativa kejsarsnitten har ökat i Finland och en allt vanligare orsak är fostrets stora storlek. Andra grunder för relativa kejsarsnitt kan bland annat vara flerbördsgraviditet och sätesläge. De relativa och absoluta kejsarsnitten kan vara både planerade och oplanerade. (Eskola & Hytönen 2008: 234-235)

## 1.2 Statistik över förekomsten av kejsarsnitt

Under den första halvan av 1900-talet förekom kejsarsnitt mer sällan på grund av stora risker för modern och barnets hälsa. I och med förbättrad anestesteknik, vätskebehandling, blodtransfusioner och allmänt bättre medicinskt omhändertagande ökade kejsarsnittens frekvens märkvärt på 1970-talet. En förnyad och effektiviserad diagnostik av fosterasfyxi ökade också kejsarsnittens frekvens. (Faxelid et al. 1993: 380)



Andelen kejsarsnitt i Finland har under en längre period hållits stabil på en nivå mellan 16 och 17 % av alla förlossningar. Förstföderskor förlöses i genomsnitt oftare med kejsarsnitt gentemot omföderskor. (Gissler & Vuori 20/2012:14) År 2011 var andelen kejsarsnitt 15,9% av alla förlossningar, medan den motsvarande siffran för förstföderskor var 20,5%. (Gissler & Vuori 27/2012: 7)

## **1.3 Närhet**

När respondenterna hänvisar till närhet menas närhet på en emotionell samt en fysisk nivå. En direkt definition av ordet närhet som en emotionell känsla finns inte i det svenska språket. Respondenterna beskriver närhet som en helhet av trygghet, emotionell kontakt, omsorg, samhörighet, bekräftelse, lugn och en stressdämpande fysisk och emotionell kontakt. Respondenterna framför en hypotes om att närheten är av stor betydelse för både modern och barnets hälsa efter kejsarsnitt.

### **1.3.1 Betydelsen av närhet för moderns hälsa**

Respondenterna framställer en hypotes om att en nyförlöst kvinna behöver få känna närheten av sitt nyfödda barn för att inte oroa och bekymra sig över hur barnet mår. Dessutom anser respondenterna att en god hälsa, så väl psykisk som fysisk, kan nå snabbare om modern och barnet får bekanta sig med varandra utan fördröjning.

### **1.3.2 Betydelsen av närhet för barnets hälsa**

Respondenterna anser att barnets behov av närhet finns från den stund hon eller han är född. En hypotes om att barnet lugnar sig i närheten av sin moder, och eventuellt fader, finns också hos respondenterna.

## 2 BEGREPP

Nedan finns samlade begrepp ur studien med en förklaring för att läsaren lättare ska förstå innehållet i studien.

*Fosterasfyxi*

syrebrist hos fostret

*Känguruvård*

en hud-mot-hud kontakt mellan moder/fader och barn, där barnet läggs på moder/faderns bröst utan något material emellan

*Prematur*

Ett barn fött före 38 graviditetsveckan



*Figur1. Närhet som bäst. (Christmann 2012)*

### **3 METOD**

Eftersom studien är ett beställningsarbete hade respondenterna från första början en idé om tema. Efter att temat ”Närhetens betydelse efter kejsarsnitt” valdes kunde syftet snabbt lyftas fram. Studien är en kvalitativ litteraturöversikt med en induktiv ansats.

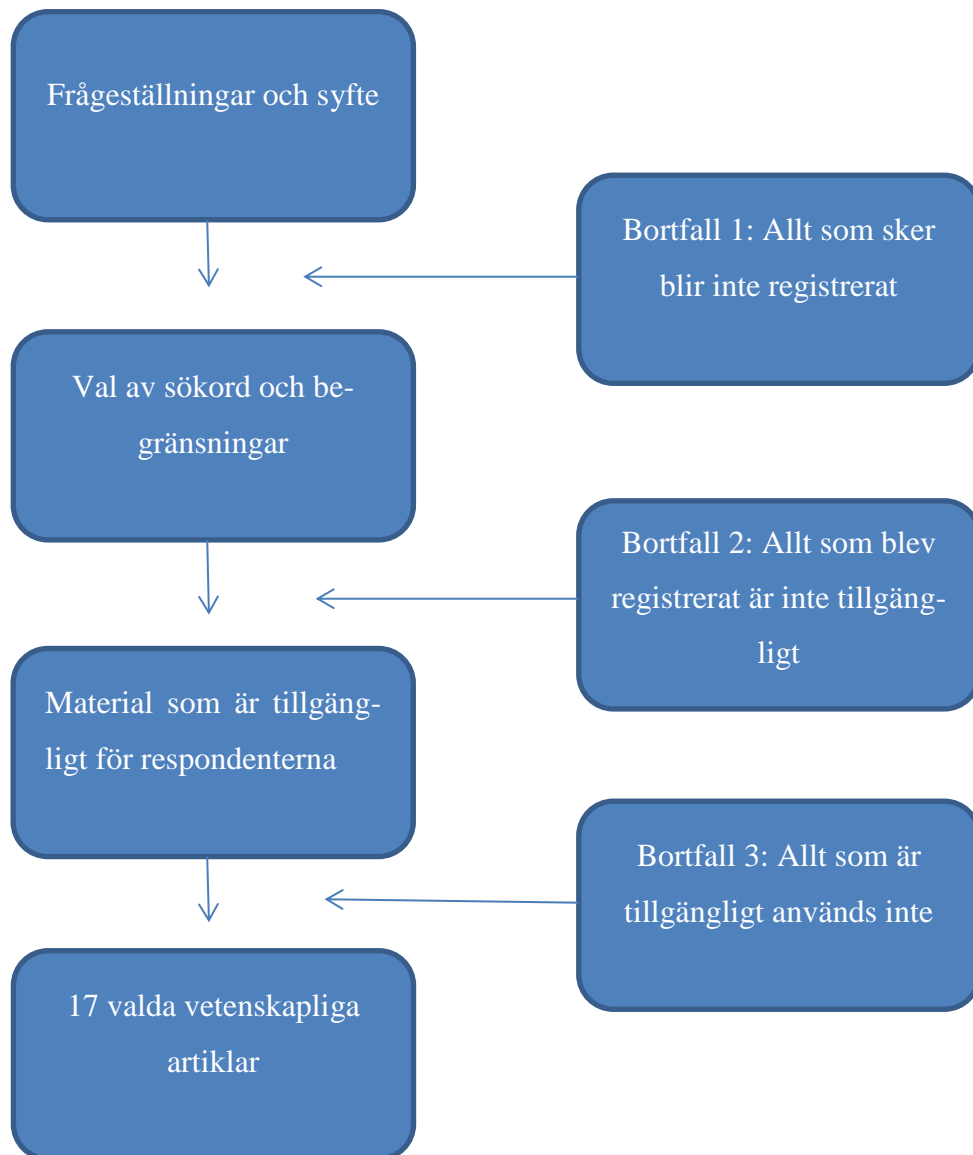
En metod är ett redskap med vilket man kan åstadkomma ny kunskap. Med endast en metod kan man dock inte nå sina mål, men man kommer lättare åt målen med en forskningsmetod som stöd. (Holme & Solvang 2006: 11-13) Respondenterna har valt att göra en kvalitativ källstudie, också känd som kvalitativ litteraturöversikt. Nedan presenteras de valda forsknings- och analysmetoderna som använts i denna studie.

#### **3.1 Litteraturöversikt**

En kvalitativ källstudie baserar sig på material som någon annan redan samlat in eller skrivit ner, respondenternas uppgift blir således att finna pålitligt material och sedan analysera materialet för att nå sina mål. När man använder sig av en metod som källstudie måste man vara väldigt noggrann när man väljer sitt material. Material som samlats in av någon annan kanske verkar passa bra till den egna studien, fastän forskaren kanske menat att använda resultatet i ett helt annat syfte. (Jacobsen 2010: 112-115)

I denna studie har respondenterna använt litteraturöversikt som metod eftersom det redan finns forskning gjord om temat. Respondenterna strävar efter att få evidens på de två huvudfrågeställningarna för att kunna redovisa för närhetens betydelse för modern och barnets hälsa efter kejsarsnitt. Resultatet i denna studie kommer att användas som bas för vård av den nyförlösta kvinnan och barnet efter kejsarsnitt.

Det uppstår en viss problematik när dokument och material till källstudier ska väljas. För att lättare beskriva problematiken som kan uppstå presenteras respondenternas urvalsprocess i figur 2.



Figur 2. Urvalsprocess för studien.

## 3.2 Innehållsanalys

Som analysmetod har respondenterna valt en kategoriserande innehållsanalys. En innehållsanalys grundar sig i att tolka den skrivna texten som en faktisk källa för det valda ämnesområdet. Innehållsanalysen delas ofta upp i kategorier som stöder resultatprocessen. Med hjälp av en kategorisering av materialet är det lättare att förstå innehållet i insamlad data. För att kunna jämföra de olika texterna är någon form av kategorisering nödvändig. En kategorisering upprätthåller också en klarhet i processen. (Jacobsen 2010: 139-140) Respondenterna har valt att använda sig av innehållsanalysen på följande sätt.

Tre huvudkategorier valdes för innehållsanalysen. Den första kategorin behandlar barnet och barnets hälsa som en helhet efter kejsarsnitt. Den andra kategorin behandlar modern och hennes hälsa som en helhet efter kejsarsnitt. Den tredje kategorin bildas av fadern som primärvårdare av barnet efter kejsarsnitt. Utöver dessa tre huvudkategorier är analysen indelad i underkategorier. Underkategorierna presenteras i kapitel 9.

## 4 MATERIAL

Som material till studien har 17 stycken vetenskapliga artiklar och fyra vetenskapliga faktaböcker använts. Utöver detta har även statistik från THL – institutet för hälsa och välfärd använts. Datainsamlingen har samlats in i enlighet med källstudie som metod.

### 4.1 Datainsamling

Respondenterna samlade in data på databaserna Cinahl/Ebsco, Google Scholar, Academic Search Elite/Ebsco och Science Direct. Utöver databaserna har respondenterna använt sig av den så kallade snöbollseffekten. Med snöbollseffekt menas att man i ett redan funnet material granskar alla källor och letar fram de material man tror sig kunna ha användning för. Eftersom temat respondenterna valt är relativt begränsat till en specifik forskarkrets kom respondenterna lättare åt användbart material med snöbollseffekten som metod.

Kriterier som användes vid sökning var att materialet skulle vara publicerat mellan 2003 och 2013, att materialet skulle vara expertgranskat (peer-reviewed), att materialet fanns i fulltext utan kostnad och att materialet skulle vara skrivet på antingen svenska, finska eller engelska. Dessutom prioriterades material som var kopplat till Norden, eftersom vården av kvinnor förlösta med kejsarsnitt är tämligen lika i de nordiska länderna. Respondenterna valde att inte ta med material som berörde den kliniska postoperativa vården av kvinnan efter ett kejsarsnitt för att upprätthålla tydligare gränser för ämnet.

Som sökord användes kombinationer av följande ord på svenska, finska och engelska: kejsarsnitt, hud-mot-hud, moder, barn, fader, föräldrar, förälder, kvinna, nyfödd, förlösning, upplevelse, emotionell, postpartum, Norden, Skandinavien, moderns nytta.

Tabell 1. Nedan ses en tabell över de sökord som gav användbara artiklar.

Databas	Sökord	Antal träffar	Antal valda artiklar
Google Scholar	cesarean AND women AND experience AND birth	2500	1
Academic Search Elite/Ebsco	cesarean AND emotional AND mother	32	1
Cinahl/Ebsco	parent AND newborn AND postpartum	7	1
Academic Search Elite/Ebsco	cesarean AND skin to skin AND father	2	1
Google Scholar	”skin to skin” AND cesarean section	5430	1
Science Direct	”skin to skin” AND cesarean section	301	1
Science Direct	”skin to skin” AND mothers’ benefits	640	3
Science Direct	”skin to skin” AND nordic countries	23	1

Resterande artiklar söktes genom den så kallade snöbollseffekten med artikeln ”Skin-to-skin Care with the Father after Cesarean Birth and Its effect on Newborn Crying and Prefeeding Behaviour” som grundartikel.

## 4.2 Presentation av de vetenskapliga artiklarna

Tabell 2. Tabell över de 17 vetenskapliga artiklar respondenterna valde att använda i studien.

Författare	Titel	År/Land	Syfte	Undersökningsmetod
Barnes et al	Factors associated with negative emotional expression: a study of mothers of young infants.	2007/England	Syftet med studien var att försöka fastställa faktorer förknippade med moderns negativa emotionella uttryck om sitt barn.	Tvärsnittsstudie där 179 mödrar läste igenom en broschyr för att sedan på två minuter berätta om sitt barn och deras förhållande, samtidigt som deras uttalanden kodades.
Bigelow & Power	The effect of mother–infant skin-to-skin contact on infants’ response to the Still Face Task from newborn to three months of age	2011/Kanada	Syftet med studien var att undersöka betydelsen av hud-mot-hud kontakt och samtidigt ta reda på hur barnet svarar på stimuli av ansiktsrörelser.	En kvalitativ empirisk studie där samplet har observerats via videofilm.
Dalbye et al	Mothers’ experiences of skin-to-skin care of healthy full-term newborns – A phenomenology study	2011/Sverige	Syftet med studien var att utforska upplevelser av hud-mot-hud vård hos friska mödrar till friska, fullgångna barn under de första dagarna efter födseln.	En kvalitativ intervju-studie med 20 nyförlösta mödrar.
Erlandsson et al	Skin-to-Skin Care with the Father after Cesarean Birth and Its Effect on Newborn Crying and Prefeeding Behavior	2007/Sverige	Syftet med studien var att jämföra hur hud-mot-hud kontakt jämfört med icke hudkontakt de två första timmarna efter kejsarsnitt påverkar barnets gråtande och pre-utfodring.	29 st. fader/spädbarn par ingick i ett slumpmässigt kontrollerat sampel med två grupper. Den första gruppen praktiserade hud-mot-hud kontakt, den andra inte.
Erlandsson et al	Fathers’ Lived Experiences of Getting to Know Their Baby While Acting as Primary Caregivers Immediately Following Birth	2008/Sverige	Syftet var att beskriva meningen av faderns upplevelser av att som huvudvårdare ta hand om sitt nyfödda barn, då modern vårdas postoperativt.	En kvalitativ intervjustudie. 15 fäder intervjuades.
Erlandsson et al	Fatherhood as Taking the Child to Oneself: A Phenomenological Observation Study after Caesarean Birth	2006/Sverige	Syftet med studien var att redogöra för betydelsen av faderns närvaro hos det nyfödda barnet då modern togs hand om postoperativt.	En observationsstudie där 15 fäder filmades och analyserades då de efter ett elektivt kejsarsnitt tog hand om sitt nyfödda barn under de två första timmarna.
Erlandsson, Kerstin	Care of the newborn infant during maternal-infant period - the father as a primary care giver immediately after birth and the mother's experiences of separation and later reunion with the infant	2007/Sverige	Syftet med studien var att redogöra för vården av det nyfödda barnet direkt efter kejsarsnitt, med fadern som huvudvårdare. Detta för att förbättra vården av nyfödda barn som genomgår en separation av modern.	Ett referat över fem artiklar skrivna av Erlandsson. Alla artiklar berör ämnet fadern som det nyfödda barnets primära vårdare.
Fenwick et al	Women’s experiences of Caesarean section and vaginal birth after Caesarian: A Birthrites initiative	2003/Australien	Syftet med studien var att ge konsumenter (patienter) en chans att berätta sin syn på kejsarsnitt och vaginal förlossning efter kejsarsnitt.	Enkätstudie med både slutna och öppna frågor. 53 kvinnor svarade på enkäten.
Helth & Jarden	Fathers’ experiences with the skin-to-skin method in NICU: Competent parenthood and redefined gender roles	2012/Danmark	Syftet med studien var att undersöka hur fäder till prematurer barn upplever hud-mot-hud kontakt och att utforska ifall fäderna har nytta av kontakten.	Hermeneutisk fenomenologisk kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer med fem fäder med en nyfödd prematur.
Honkanen. Kaisa	Perheiden kokemus yhdessäolosta ja ihokontaktista vanhemman ja lapsen välillä keisarileikkauksen jälkeen leikkausastolla	2012/Finland	Syftet med studien var att utreda familjers erfarenhet av samvaro och hud-mot-hud kontakt förälder och barn emellan efter kejsarsnitt i operationssalen.	En kvalitativ intervju-studie med parintervjuer med 6 st. föräldrapar.



Mahmoud et al	Effect of Mother-Infant Early Skin-to-Skin Contact on Breast-feeding Status: A Randomized Controlled Trial	2011/Pakistan	Syftet med studien var att undersöka effekten av tidig hud-mot-hud kontakt som en påverkande faktor till spädbarnets amningsbeteende.	183 moder/spädbarn par av vilka 92 observerades i en hud-mot-hud grupp och 91 i en konventionell grupp. Amningsbeteenden analyserades.
Moore et al	Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants	2012/USA	Syftet med studien var att bedöma hur tidig hud-mot-hud kontakt påverkar amning, fysiologisk anpassning och beteendet hos dyaden modern-barnet.	En randomiserad kontrollerad analys av tidigare forskning.
Nirmala et al	Kangaroo Mother Care: Effect and perception of mothers and health personnel.	2006/Indien	Studiens syfte var att undersöka hud-mot-hud kontaktens effekt på fysiologiska parametrar.	I studien användes en repetitiv mättningsmetod, där man mätte vitala parametrar före en session med hud-mot-hud och efter sessionen.
Nyqvist et al	Towards universal Kangaroo Mother Care: recommendations and report from the First European conference and Seventh International Workshop on Kangaroo Mother Care	2010/Sverige	Rekommendationer och rapport från den sjunde internationella känguruvård-workshopen.	Internationell känguruvård-workshop.
Salonen et al	Parenting satisfaction during the immediate postpartum period: factors contributing to mothers' and fathers' perceptions	2009/Finland	Syftet med studien var att jämföra hur tillfredsställda föräldrarna var med sitt föräldraskap, identifiera vilka faktorer som påverkade tillfredsställelsen och bedöma effekten av dessa faktorer.	2600 enkäter delades ut till föräldrar på två sjukhus. 863 mödrar och 525 fäder svarade på enkäten.
Takahashi et al	Comparison of salivary cortisol, heart rate, and oxygen saturation between early skin-to-skin contact with different initiation and duration times in healthy, full-term infants	2011/Japan	Syftet med studien var att undersöka hur tidig hud-mot-hud kontakt påverkar det nyfödda barnets postpartum stress fysiologiskt och biokemiskt.	En icke experimentell studie.
Velandia, Marianne	parent infant skin-to-skin contact studies	2012/Sverige	Syftet med studien var att undersöka effekten av tidig hud-mot-hud kontakt, moder/spädbarn och fader/spädbarn emellan, efter kejsarsnitt	En kvalitativ observationsstudie. I studien deltog 37 förstföderskor.

### 4.3 Forskningsöversikt

Genom datainsamling kom respondenterna åt även äldre forskning och kunde kartlägga de aktiva forskningsåren gällande temat. Under 1970- och 1980-talet gjordes mycket forskning kring känguruvård för prematurer. Närhetens betydelse för barnets hälsa var också ett tema som ofta förekom när respondenterna samlade in data. En ny forskningsboom tycks ha ägt rum från och med mitten av 1990-talet till cirka mitten av 2000-talet. Då forskades också närhetens betydelse för både modern och barnets hälsa. På 2000-talet har det också gjorts forskning om den negativa effekten av separation av moder och barn efter kejsarsnitt. Det finns fortfarande väldigt lite forskning om hur modern påverkas av en separation efter ett kejsarsnitt. Det finns visserligen forskning som behandlar ämnet, men de flesta artiklarna tar endast upp den psykiska sidan. Under 2000-talet har fadern också tagits med i forskning gällande närhet efter kejsarsnitt.

## **5 TEORETISKT PERSPEKTIV**

Respondenterna har valt Jean Watsons omvårdnadsteori samt Joyce Travelbees teori som den teoretiska referensramen för studien. Vi valde att utgå från Watsons syn på hälsa och ohälsa och Travelbees syn på förhållandet mellan vårdare och patient.

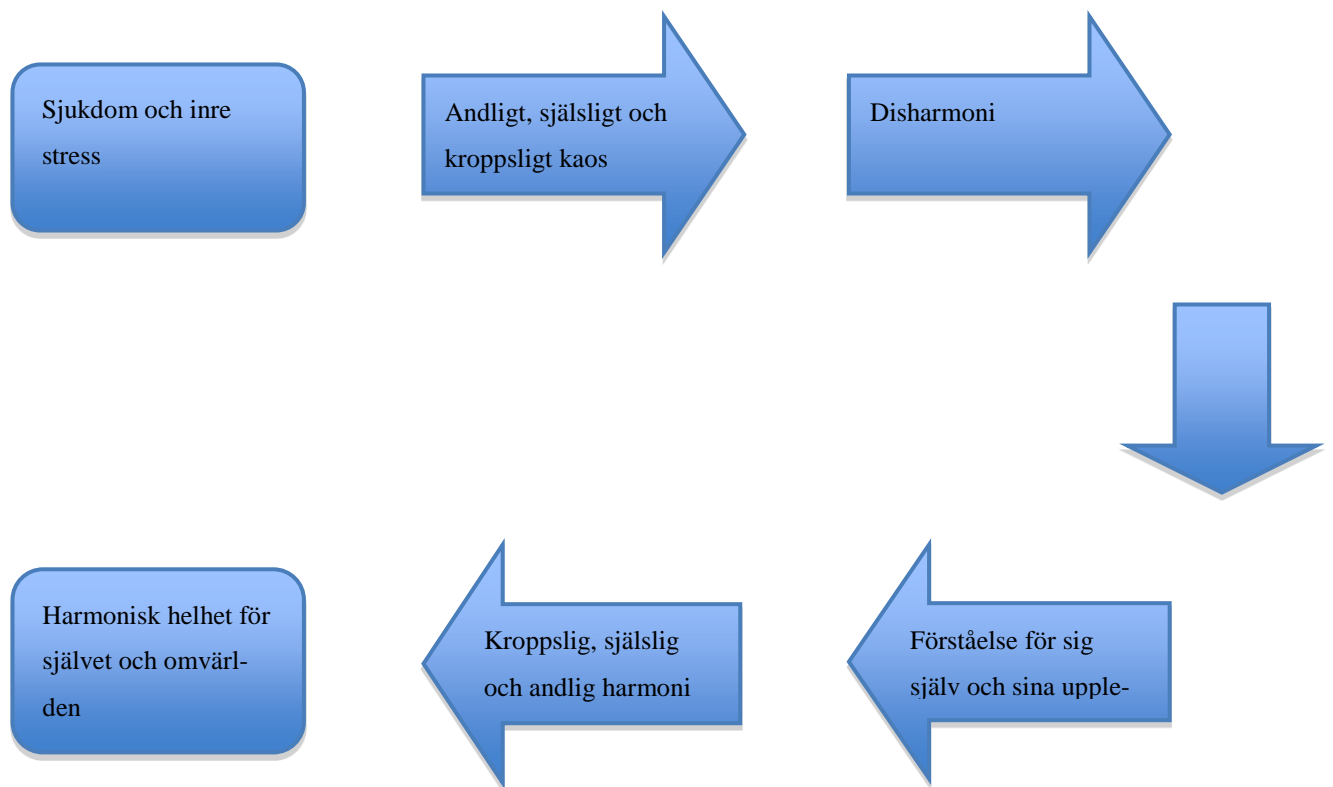
### **5.1 Jean Watsons omvårdnadsteori**

Watson har försökt framhäva omvårdnaden som en konst och en vetenskap och kallat den för omsorgens vetenskap – science of caring. Hennes syn på människan är filosofisk och en person som bör respekteras, värdesättas, förstås, skötas om och hjälpas. Hon ser människan som en helhet och en unik varelse. Hon betonar även värdet av mänskliga relationer och dess miljö och den betydelse de har för människans hälsa och ohälsa. (Watson 1993: 23-24)

#### **5.1.1 Hälsa & ohälsa**

Watsons humanistiska teori om hälsa innebär en helhet av kroppslig, själslig och andlig harmoni. Hon anser att hälsa hänger samman med hur människan uppfattar sig själv och hur hon upplevs. Hon inriktar sig på individen som en helhet inom alla områden så som de fysiska, sociala, moraliska och estetiska. (Watson 1993: 65) Teorin framställer ohälsa som något annat än sjukdom. Ohälsan är subjektiv och beskrivs som ett inre kaos och en disharmoni. Det är en inre motsägelse mellan det upplevda jaget och det uppfattade jaget. Upplevelser som leder till ohälsa kan till exempel vara skuld känslor, förtvivlan, sorg och förlust samt stress. (Watson 1993: 64)

Nedan en figur som beskriver förloppet hälsa & ohälsa enligt Jean Watsons teori.



Figur 3. Ohälsa enligt Jean Watsons omvårdnadsteori, utarbetad av respondenterna.

## 5.2 Joyce Travelbee

Joyce Travelbee ansåg att vården var i behov av en humanistisk revolution där sjuksköterskan skulle fokusera på sitt sätt att omvårda patienten. Enligt Travelbee är vårdarens syfte att hjälpa patienten, familjen eller samhället till att, på bästa möjliga sätt, förebygga och hantera den känslöbetonade upplevelsen av sjukdom och lidande. (Marriner-Tomey. 1989: 219-220)

### 5.2.1 Hälsa & förhållandet människa - människa emellan

I sin definition beskriver Travelbee hälsan som ett subjektivt och objektivt tillstånd. Människans subjektiva hälsa avgörs på vilket sätt hon uppfattar sig själv och sin hälsa.

Objektiv hälsa beskrivs som fysisk eller psykisk sjukdom, funktionshinder eller en defekt av fysisk utsträckning. (Marriner-Tomey. 1989: 222) Ett förhållande människa och människa emellan beskrivs som en eller flera upplevelser mellan vårdaren och patienten. I interaktionen dem emellan får vårdaren ta del av vilka individuella behov som finns hos patienten och dess anhöriga. Förhållandet uppstår när vårdaren och patienten tillsammans genomgår olika skeden som det första mötet, identifiering av varandra och varderas sätt att agera empatiskt och sympatiskt. Genom interaktionen kan vårdens syfte uppnås. (Marriner-Tomey. 1989: 221)

Både Watson och Travelbee betonar starkt vikten av goda mänskliga relationer. Medan Watson oftare beskriver människan som en helhet där kropp själ och ande är viktiga komponenter, framhäver Travelbee människans hälsa som både subjektiv och objektiv.

## 6 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

I följande kapitel redogör respondenterna för en problembeskrivning över hur dagsläget ser ut inom förlossningssjukvården. Även syftet med studien och frågeställningarna utarbetade ur syftet presenteras. Frågeställningarna är utarbetade för att nå bästa möjliga resultat.

### 6.1 Syfte

Studien är ett beställningsarbete från Kvinnosjukhuset i huvudstadsregionen. På Kvinnosjukhuset är förlossningssjukvården upplagd som tre skilda enheter bestående av förlossningssalen, operationssalen och uppvaket. I och med de skilda enheterna separeras modern och barnet oftast när modern behöver postoperativ vård på uppvaket. Personalen upplever en separationen av moder och barn som problematisk och en ny enhet där de tre tidigare enheterna finns i samma utrymme håller på att planeras. Syftet med studien är att ta fram evidens för närhetens betydelse av hälsa efter ett kejsarsnitt. Respondenterna nämnde tidigare att hälsa definieras som ett välbefinnande av fysisk, psykisk och social egenskap (WHO).

### 6.2 Frågeställningar

Som tema valdes närhetens betydelse av hälsa efter kejsarsnitt. Temat bygger på uppdragsgivarens behov av evidens för närhetens betydelse efter ett kejsarsnitt.

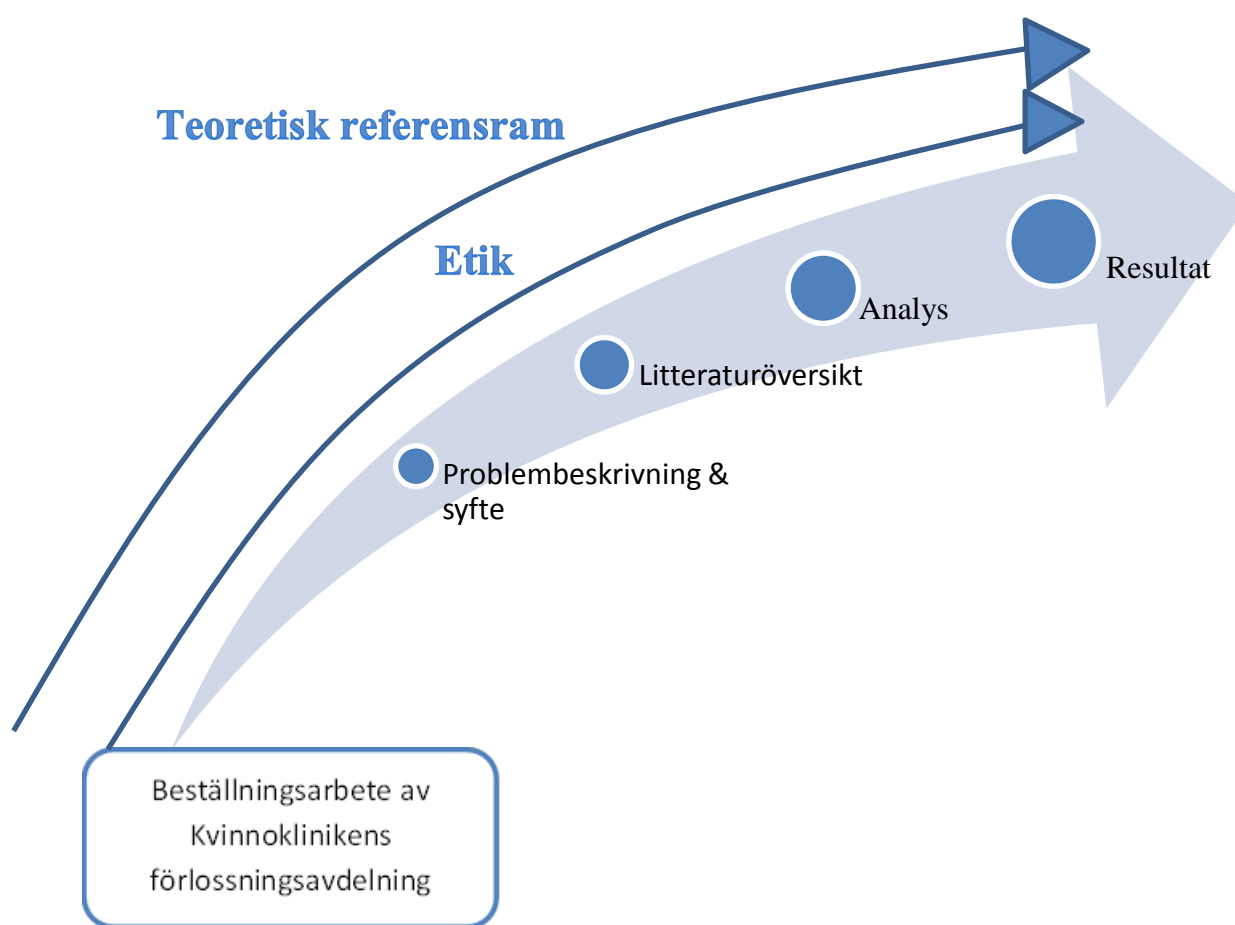
Två frågeställningar framställdes på basis av syftet. Den andra frågeställningen grundar sig på den första frågeställningen. Nedan presenteras båda:

1. Vad är evidensen för att icke separera modern och barnet efter kejsarsnitt?
2. Hur uppnås närhet efter kejsarsnitt?

Studien koncentrerar sig på den direkta tiden efter ett kejsarsnitt, det vill säga cirka två timmar efter ett kejsarsnitt. För att tydliggöra betydelsen av den icke-kirurgiska vården valde respondenterna den kliniskt postoperativa vården av modern som obetydlig för denna studie.

## 7 FORSKNINGSDSIGN

Studien i fråga är en kvalitativ litteraturoversikt med ett deduktivt förhållningssätt. En kvalitativ undersökningsmetod bygger på en djupare kunskap om ett tema och målet är att uppnå en större helhet. När helheten har greppats ska materialet analyseras. (Holme & Solvang 2006: 93-94 ) Med ett deduktivt förhållningssätt menas att man redan från början stöder sig till de teoretiska referensramarna för att få klarhet i om hurdan information som är relevant att söka. (Jacobsen 2010: 53)



Figur 4. Figur över forskningsdesignen.

## **8 FORSKNINGSETISKA REFLEKTIONER**

Respondenternas vetenskapliga studie är etiskt godtagbar och tillförlitlig. Resultaten är trovärdiga och studien har bedrivits i enlighet med god vetenskaplig praxis. (Forskningsetiska delegationen, 2012) All tidigare forskning och material har hanterats omsorgsfullt och med respekt gentemot de tidigare författarna. Materialet som använts i studien är hämtat från tillförlitliga databaser och sökmotorer och tillämpar kriterierna för vetenskaplig forskning. Respondenterna har tidvis läst andra medstuderandens vetenskapliga studier och hanterat dem hänsynfullt. Eventuella citat är korrekt hänvisade och det förekommer ingen som helst plagiering eller referering i arbetet. Planeringen, genomförandet och rapporteringen av arbetet har skett i detalj och uppfyllt kraven för vetenskaplig forskning. Respondenterna har tagit hänsyn till etiken inom det egna yrkesområdet och verkat etisk genom hela arbetsprocessen. (Arcada, 2003)

Ett skriftligt avtal för beställningsarbetet gjordes i början av examensarbetsprocessen. Respondenterna har noggrant och omsorgsfullt fördelat arbetet rättvist och agerat trovärdigt med förtroende för varandra. Respondenterna bibehåller fullt ansvar för studien och försäkrar att den är vetenskapligt baserad. (Forskningsetiska delegationen, 2012)

### **8.1 Sjukskötarens etiska kod**

Redan år 1953 godkändes den första etiska koden för sjukskötare av ICN – International Council of Nurses. Den etiska koden består av 4 delar och omfattar direktiven för etisk praxis. (Svensk sjuksköterskeförening SFF, ICN: 3-4)

Sammanfattningsvis beskriver koden bland annat sjukskötarens grundläggande vårdansvar. Sjukskötaren bör verka för god vård där mänskliga rättigheter, trosuppfattningar och värderingar tas i beaktande. All information behandlas konfidentiellt. Sjukskötaren ansvarar för utövandet av vårddyrket och bibehållandet av yrkeskompetensen. Vid åtagandet av ansvar bör sjukskötaren utvärdera sin egen och andras yrkeskompetens så att individens säkerhet och värdighet inte äventyras. Sjukskötaren ansvarar för tillämpandet av acceptabla direktiv inom omvårdnaden, ledningen och forskningen. Inom yrkesverksamheten deltar sjukskötaren i att skapa och uppehålla rättvisa och ekonomiska förhål-

landen. Sjukskötaren medverkar i att utveckla verksamheten på ett evidensbaserat kunskapsätt. Inom verksamheten bör ett gott samarbete med den övriga personalen finnas. Sjukskötaren är alltid skyldig till att ingripa om individens hälsa är hotad av annan yrkespersonal och deras utövande. (Svensk sjuksköterskeförening SFF, ICN: 4-5)



## 9 RESULTATREDOVISNING

I följande kapitel redovisas studiens resultat. Respondenterna har analyserat materialet med hjälp av en induktiv innehållsanalys. Syftet med studien var att samla evidens för att icke separera moder och barn efter kejsarsnitt. Följande kapitel har delats upp i tre kategorier: barnet, modern och fadern. Kategorierna har sedan ytterligare delats upp i underkategorier. Resultaten uppnådda i studien genomgås och sammanställs med den teoretiska referensramen i kapitel 10.

### 9.1 Barnet

Det finns evidens för att närheten har stor betydelse för barnet efter ett kejsarsnitt. Hud mot hud kontakt direkt efter ett kejsarsnitt förbättrar relationen mellan förälder och barn. Vid födseln är barnet kapabelt till att svara på yttre stimuli och dess spädbarnsinstinkter sätts genast i kraft. Barnet reagerar främst på doften av moderns bröst, den varma huden samt röster och ansiktsuttryck från båda föräldrarna. (Velandia 2012: 2)

Studien gjord av Dalbye et al beskriver hur barnet till synes uppfann harmoni och tillfredsställelse vid hud mot hud kontakt med modern. I studien observerades barnets ögonrörelser och ansiktsuttryck. Vid hud mot hud kontakt somnade barnet snabbare. När barnet efter en stund separerades från modern började hon/han genast gråta och visa tecken på ångest. När hud mot hud kontakten återupptogs upphörde gråten och barnet lugnade sig. (Dalbye et al. 2011:110)

#### 9.1.1 Fysisk evidens

Hudkontakt till antingen modern eller fadern visar att barnets temperatur regleras bättre, hjärtrytmen stabiliseras och oxytocin frisätts hos både föräldrarna och barnet. Vid separation från modern upplever barnet både psykisk och fysisk stress. Under stress ändras kortisol halten i saliven och stressen barnet upplever går därmed att jämföras. (Takahashi et al. 2011: 151-152) Genom hud kontakt förbättras barnets smärtresponns och sömnkvalité. (Nygqvist et al. 2010: 821) Tidig interaktion leder till att barnet snabbare anpassar sig till det beteende och den kommunikation föräldrarna använder sig av.

Visuell stimulans är extra viktig för den nyfödda då det ökar kapaciteten att utvecklas. Beröring och andra lätta stimuli sägs stöda utvecklingsprocessen av hjärnan. (Velandia. 2012:5)

I studien gjord av Takahashi et al framgår det att de spädbarn som direkt fördes hud mot hud efter förlossningen fick en stabilare hjärtrytm mycket snabbare än de barn som först efter en stund fördes hud mot hud. När barnet fick känguruvård i mer än 60 minuter sänktes kortisol halten i saliven. De nådde en högre kroppstemperatur och grät mindre jämfört med de spädbarn som separerades från modern. De barn som var i hud-mot-hud kontakt hade även en stabilare andning 90 minuter efter födseln. (Takahashi et al. 2011: 154-156) I Erlandssons artikelsamling framgår det att de spädbarn som fick känguruvård efter förlossningen hade en högre andningsfrekvens och förbättrad andningsvolym jämfört med kontrollgruppen. De spädbarn som var i hud mot hud kontakt ventilerade 769 ml/min jämfört med andra gruppen där ventilationen var 495ml/min. (Erlandsson 2007: 29-30)

### **9.1.2 Närhetens betydelse för amningen**

De två första timmarna efter födseln kallas för den ”känsliga perioden” och är den optimala tiden för spädbarnet att utveckla sina amningsinstinkter. I hudkontakt med moderns bröst gör barnet olika munrörelser och smackar med läpparna, för handen till munnen och ger ifrån sig olika ljud. Barnet söker sig automatiskt till moderns bröstvårta och börjar suga med munnen. Hud-mot-hud kontakten hjälper barnet att forma ett emotionellt band till modern. Om barnet separeras från modern efter förlossningen försämras amningsinstinkterna och effektiviteten av dem. (Mahmood et al 2011: 601)

I Moore et al studien fanns en undersökning gjord på 48 spädbarn och mödrar med amningsproblem 12 till 24 timmar efter födseln. Under de tre kommande amningstillfällena fick barnet vara i hud-mot-hud kontakt med modern. Det visade sig att amningen lyckades och upp till 81 % av spädbarnen fick endast bröstmjolk som näring fram tills hemförlovningen. Temperaturen hos barnen mättes vid varje amningstillfälle och resultatet visade att temperaturen höjdes och stabiliserades i och med hudkontakten. (Moore et al. 2012; 3) I en studie noterades även att spädbarn som inte fick utöva sina amningsin-

stinkter grät betydligt mera. På grund av separationen från modern efter förlossningen upplevde barnet psykisk stress när moderns bröst inte fanns att nå. (Erlandsson. 2007:5)

## **9.2 Modern**

Det finns tydlig evidens om att de närmaste timmarna efter en förlossning är viktiga att spendera tillsammans med sitt barn. Under barnets första timmar utvecklas relationen mellan modern och barnet. (Erlandsson et al 2007: 2)

### **9.2.1 Moderns hälsa vid separation efter kejsarsnitt**

En separation av moder och barn efter kejsarsnitt kan bidra till att den nyblivna modern känner sig oroad och bekymrad för att hon varken kan se eller röra sitt barn, ofta finns en känsla av isolation. Detta kan i sig resultera i att modern känner sig ointresserad av barnet.(Fenwick et al: 14) När modern, i stället för att vara ensam, får besök av sin familj på uppvaket dämpas de negativa tankarna och föräldrarna kan koncentrera sig på att lära känna sitt barn. Det finns evidens som visar att modern upplever tillfredsställelse då den första amningen sker i uppvaket.(Honkanen 2012: 22-24)

### **9.2.2 Amningens påverkan av tidig hud-mot-hud kontakt**

En moder som kommit igång med amningen redan på uppvaket känner en stark uppmuntran och har en positivare syn på den fortsatta amningen.(Honkanen 2012: 32) Det finns även evidens om att en moder som har tidig hud-mot-hud kontakt har dubbelt så stor chans att lyckas med den första amningen jämfört med en moder som icke haft hudkontakt. Studier visar också att en moder som håller sitt spädbarn hud-mot-hud har längre intensiva amningssessioner, längre amningsperioder och är mer avslappnad än en moder utan hudkontakt. (Dalbye 2011: 107)

### **9.2.3 Hud-mot-hud kontakt som smärtlindring**

Det finns även evidens om att en moder med postoperativ smärta känner mindre smärta efter hud-mot-hud kontakt med sitt barn. Modern upplever att hälsan förbättras både fysiskt och psykiskt. Känslan av att få känna sitt barn mot sin egen kropp får modern att känna sig tillfredsställd, vilket i sig gör att den postoperativa smärtan inte uppfattas som lika tydlig som tidigare. (Honkanen 2012: 33)

Studier visar att attityden mot känguruvård är positiv hos en moder som genomgått ett kejsarsnitt. Modern upplever att den positiva attityden gentemot känguruvård består av goda erfarenheter av att kunna bidra med värme och trygghet till spädbarnet och av att spädbarnet sover längre. (Nirmala 2006: 181)

## **9.3 Fadern**

I situationer då barnet och modern tvingas separera, kan faderns omsorg bidra till välmående hos barnet. Faderns förmåga att se en förändring i sin relation till barnet kan resultera i ett djupare förhållande mellan barnet och fadern. Fadern åtar sig ansvaret för barnet an efter processen att lära känna varandra pågår. (Erlandsson et al 2008: 31) Kerstin Erlandsson beskriver i artikeln "Fathers' Lived Experiences of Getting to Know Their Baby While Acting as Primary Caregivers Immediately Following Birth" fädernas upplevda oro över modern och barnets hälsa. Fäderna kände också ångest över att ensamma ha ansvaret för barnets hälsa. De negativa känslorna upphörde dock allt efter att självförtroendet och tilliten för att klara av att ta hand om sitt barn växte. (Erlandsson 2007: 26) Vid en situation då fadern och spädbarnet besöker modern på uppvaket övergår faderns oro till lättnad i och med en bekräftelse av moderns hälsa. (Honkanen 2012: 27)

En känsla av att kunna ge sitt spädbarn en liknande närhet som modern skulle ge, uppfattas av fadern som en tillfredsställelse och ett lugn. Bevis om att faderns närvaro har en positiv verkan på amningens varaktighet har lyfts fram i tidigare studier. (Velandia 2012: 4-5) Det finns evidens om att fäder som tar hand om sitt nyfödda spädbarn upplever en stark känsla av att vara betydelsefull. (Erlandsson 2007: 26)

Det har reflekterats över ifall ett gråtande spädbarn som inte får hud-mot-hud kontakt uttrycker känslor av förlust efter en nio månader lång symbios med modern.(Erlandsson 2007: 39) Erlandsson beskriver i artikelsamlingen ”Care of the newborn infant during maternal-infant separation” gråtande spädbarns reaktion på hud-mot-hud kontakt jämförelsevis ingen hudkontakt. Spädbarnen som upplevde hud-mot-hud med sin fader kontakt grät i medeltal 13,4 sekunder på en fem minuters period, medan spädbarnen som blev utan hud-mot-hud kontakt visade ett medeltal på 33,4 sekunder per fem minuter. Studien visar även att faderns närhet får spädbarnet att nå ett lugnt och dåsig tillstånd fortare än spädbarnen i kontrollgruppen.(Erlandsson 2007: 27-28)

Det är dock viktigt att minnas att fadern inte ska överta modersrollen, utan i stället finnas som ett stöd för modern. Fadern är en resurs för sitt barn genom att kunna ge en känsla av trygghet och välmående, då barnet är separerat från sin mor. Genom faderns närvaro får barnet en möjlighet att följa och utöva sina amningsinstinkter.(Erlandsson et al. 2006: 34-35)

## 10 DISKUSSION

Det kan många gånger kännas som en total självklarhet att närheten har en betydande roll i förhållandet mellan förälder och barn. Det man kanske inte tänker på är hur närhet uppnås och vad det är. Syftet i denna studie har varit att hitta evidens för att närheten är betydande hos modern och barnet efter kejsarsnitt. Dessutom sökte respondenterna svar på hur närhet kan uppnås efter ett kejsarsnitt. För att få svar på frågeställningarna söktes evidens på hur närheten påverkar modern och barnet efter kejsarsnitt. Respondenterna hade från början ingen egentlig avsikt med att belysa faderns roll, men i och med den stora mängd forskningsartiklar som betonade faderns roll vid en separation av moder och barn blev det en självklarhet att undersöka faderns roll ytterligare.

Tidigare forskning som använts i studien stöds av den teoretiska referensram respondenterna valt att använda. I studien av Dalbye et al gjordes en undersökning om hur barnet påverkas av en separation från modern. Evidens om att barnet omedelbart upplevde fysisk och psykisk stress kunde bevisas. (Dalbye et al. 2011:110) Jean Watsons syn på människan som en helhet stöder Dalbyes evidens om barnets behov av att känna harmoni och tillfredsställelse genom hud-mot-hud kontakt. För att uppnå harmoni krävs det att modern och barnet ingått en relationsprocess och är i samförståelse med varandra. Watson betonar även att människan som individ bör respekteras och skötas om. I artikeln "Women's experiences of Caesarean section and vaginal birth after Caesarean: A Birthtites initiative" skriven av Fenwick framgår essensen i att respektera och konsultera modern som en individ.(Fenwick 2003: 12) Även Joyce Travelbees omvårdnadsteori stöder Fenwicks evidens om att behandla modern som en unik varelse. Fenwick påpekar även vikten av att undvika onödiga negativa upplevelser efter kejsarsnitt. Travelbees omvårdnadsteori grundar sig i att vårdaren ansvarar för att onödigt lidande inte ska ske.

I artikelanalysen betonas både den fysiska och psykiska hälsan. Travelbees syn på hälsa är som bekant både subjektiv och objektiv. I en del av de forskningar respondenterna analyserat beskrivs hud-mot-hud kontakten som en central del i betydelsen av närhet, medan andra forskningar prioriterar de fysiska attributen.

## 11 KRITISK GRANSKNING

Redan i ett tidigt skede av arbetsprocessen konstruerades studiens syfte och frågeställningar. Genom litteratursökning upptäckte respondenterna snabbt att det fanns god evidens för att icke separera modern och barnet efter ett kejsarsnitt. Den induktiva innehållsanalysen som har använts har upplevts vara ett bra verktyg där respondenterna under hela arbetsprocessen varit medvetna om tillvägagångssättet. Litteraturen som söktes var ibland svår att få tag på. Det var svårt att hitta material beskrivande närhet människor emellan, endast fysisk närhet som ”grannskap” hittades. Efter problem med att beskriva det abstrakta och subjektiva begreppet närhet, bestämde sig respondenterna för att presentera sin egen syn på ämnet. Mycket litteratur om kejsarsnitt ur ett kliniskt perspektiv menat för vårdpersonal hittades. I artikelsökningen påträffades flera resultat kring kvinnors erfarenheter av kejsarsnitt efter tidigare vaginal förlossning. Respondenterna hittade även flertalet artiklar som endast berörde prematurer och kejsarsnitt gjorda i Afrika, dessa prioriterades dock inte med tanke på syftet.

Resultatet i studien upplevs vara tillförlitligt. Flertalet av de artiklar som respondenterna valde ut tangerar varandra och det var lätt att se ett samband mellan tidigare gjord forskning. Dock uppfattade respondenterna att den tidigare forskningen mest berörde barnet. Det fanns en del forskning gjorda ur faderns synvinkel, men temat som respondenterna kände mest intresse för var modern och hennes upplevelser i samband med separation av sitt spädbarn. Artiklar som var otillgängliga i fulltext kostnadsfritt påträffades och blev bortsållade. Respondenterna prioriterade nordiska forskningar, men bristen på tillgänglighet gjorde att även forskningar från utomstående länder togs med i analysen.

Studien har både starka och svaga sidor. Respondenterna har hittat tillräckligt med material för att vara säkra på att syftet uppnåtts i resultatdelen. Metoden som använts i arbetet har varit lämplig och naturlig för ämnet. Den teoretiska referensramen speglar arbetets syfte väldigt bra och har varit användbar i kategoriseringen av analysen. Eftersom ämnet går i relativt bred utsträckning med mycket information om kejsarsnitt

och dess effekter förekom, blev det ibland svårt att urskilja vad som verkligen hörde till studiens syfte. Den röda tråden har varit svår att komma ihåg, men det goda samarbetet respondenterna emellan har då fungerat bra och genom att påminna varandra om vad som är väsentligt och vad som kan tas bort har syftet förblivit klart. På grund av plötsligt byte av uppdragsgivare i medlet av april har arbetsprocessen legat under tidspress. Respondenternas val av material till studien gjordes snabbt och resultatet kunde kanske vara bredare ifall det skulle ha funnits mer tid för materialsökning. Respondenterna upplevde svårigheter i att sammanföra resultatet med den teoretiska referensramen.

Respondenterna anser att fortsatt forskning kunde göras om hur närheten påverkar moderns postoperativa tillfrisknande. Det kunde även vara intressant att forska om sambandet mellan närhet och föräldrars uppfattning av sitt barn efter kejsarsnitt.



## AVSLUTNING

Respondenterna hoppas och tror att arbetet kan vara till stor hjälp i planeringen och utförandet av ombyggnaderna på Kvinnosjukhuset. Genom att framhäva modern, fadern och barnets synvinkel kring närhetens betydelse når studien ut till en större krets. Respondenterna hoppas att studien kommer till stor nytta och att informationen kan omvandlas till praktiska genomföranden.

Respondenterna har samarbetat tätt med varandra och hela studien är en helhet framställd av båda två. Huvudansvaret har dock respondent Holmberg tagit för kapitel 1, 2, 3, 4, 6.2, 7 samt 9.2-3. Respondent Åkerman har haft huvudansvaret för kapitel 5, 8, 9.1, 10, 11 samt inledningen. Båda respondenterna ansvarar likvärdigt för studien.

## KÄLLOR

Arcada, 2003. *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*. Tillgänglig:  
[http://studieguide.arcada.fi/webfm\\_send/481](http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/481) Hämtad: 4.5.2013

Christmann, John. 2012, Dreaming of Dad. Tillgänglig:  
<http://akamommmagazine.com/dreaming-of-dad> Hämtad: 2.5.2013

Dalbye, Rebecka; Berg, Marie; Calais, Elisabet. 2011, *Mothers experiences of skin-to-skin care of healthy full-term newborns – A phenomenology study*. Sexual & Reproductive Healthcare 2, s. 111

Erlandsson, Kerstin. 2007. *Care of the newborn infant during maternal-infant separation – the father as primary caregiver immediately after birth and the mother's experiences of separation and later reunion with the infant*. Stockholm: Karolinska Institutet, s. 59

Erlandsson, Kerstin; Christensson, Kyllike och Fagerberg, Ingegerd. 2006, *Fatherhood as Taking the Child to Oneself: A Phenomenological Observation Study after Caesarean Birth*

Erlandsson, Kerstin; Christensson, Kyllike och Fagerberg, Ingegerd. 2008, *Fathers' Lived Experiences of Getting to Know Their Baby While Acting as Primary Caregivers Immediately Following Birth*. The Journal of Perinatal Education, uppl. 17, nummer 2, s. 36

Eskola, Kaarina & Hytönen, Eeva. 2006, *Nainen hoitotyön asiakkaana*, 3 uppl., Borgå: WSOY oppimateriaalit, s.396

Faxelid, Elisabeth; Hogg, Beatrice; kaplan, Anette och Nissinen, Eva. 1998, *Lärobok för barnmorskor*, 9 uppl., Lund: Studentlitteratur, s. 636

Fennwick, Jennifer; Gamble, Jenny and Mawson, Jackie, 2003. *Women's experiences of Caesarean section and vaginal birth after Caesarean: A Birthtites initiative*, International Journal of Nursing Practices, 9 uppl., s.17

Forskningsetiska delegationen, 2012. *God vetenskaplig praxis*. Tillgänglig: <http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis-anvisningar/god-vetenskaplig-praxis>  
Hämtad: 4.5.2013

Gissler, Mika & Heino, Anna. 2012, *Nordisk perinatalstatistik 2010*, Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd s. 18

Gissler, Mika & Vuori, Eija. 2012, *Perinatalstatistik – föderskor, förlossningar och nyfödda 2011*, Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd s. 55

Holme, Idar Magne & Solvang, Bernt Krohn. 2006, *Forskningsmetodik – Om kvalitativa och kvantitativa metoder*, Lund: Studentlitteratur s. 360

Honkanen, Kaisa. 2012, *Perheiden kokemus yhdessäolosta ja ihokontaktista vanhemman ja lapsen välillä keisarileikkauksen jälkeen leikkausosastolla*, Tampere: Tampereen yliopisto s. 55

Jacobsen, Dag Ingvar. 2010, *Förståelse, beskrivning och förklaring – Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Lund: Studentlitteratur s. 316

Mahmood, Iqbal; Jamal, Mahmood; Khan, Nusrat. 2011, *Effect of Mother-Infant Early Skin-to-Skin Contact on Breastfeeding Status: A Randomized Controlled Trial*. Journal of the College of Physicians and Surgeons. Pakistan, uppl. 21 (10), s. 605

Marriner-Tomey, Ann. 1989, *Nursing theorists and their work*. The C.V. Mosby Company, 464 s.

Moore, ER; Anderson, GC; Bergman, N; Dowswell, T. 2012, *Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants*. The Cochrane Library 2012, Issue 5, s. 109

Nirmala, P. 2006, *Kangaroo Mother Care: Effect and perception of mothers and health personell*. Journal of Neonatal Nursing, s. 184

Nyqvist, KH; Anderson, GC; Bergman, N; Cattaneo, A; Charpak, N; Davanzo; R; Ewald, U; Ibe, O; Ludington-Hoe, S; Mendoza, S; Pallás-Allonso, C; Ruiz Peláez, JG; Sizun, J; Widström. A-M. 2010, *Towards universal Kangaroo Mother Care: recommendations and report from the First European conference and Seventh International Workshop on Kangaroo Mother Care*. The Author(s)/Journal Compilation. Foundation Acta Paediatrica 99, s 820-826

Svensk sjuksköterskeförening SSF, 2007. *ICN: S Etiska kod för sjuksköterskor*. Sverige, 15 s. Tillgänglig:

<http://www.swenurse.se/pagefiles/2582/ssf%20etisk%20kod%20t%20webb2.pdf> Hämtad: 4.5.2013

Takahashi, Yuki; Tamakoshi, Koji; Matsushima, Miyoko; Kawabe, Tsutomu. 2011, *Comparison of salivary cortisol, heart rate, and oxygen saturation between early skin-to-skin contact with different initiation and duration times in healthy full-term infants*. Early Human Development 87, s. 157

Velandia, Marianne. 2012, *Parent-infant skin-to-skin contact studies*. The Department of Women's and Children's health. Karolinska Institutet, Stockholm. s. 93

Watson, Jean. 1993, *En teori för omvårdnad - Omvårdnad och humanvetenskap*. Lund: Studentlitteratur, s. 134

World Health Organisation. 1948, *WHO definition of Health*. Tillgänglig: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> Hämtad: 29.4.2013