



”Jag försöker att vara som en syster för dem”

- Kulturdoulans erfarenheter av att möta nyanlända kvinnor före, under och efter förlossning

Lisa Zingmark, Anna-Sara Holmqvist

VT 2017

Självständigt arbete i omvårdnad med inriktningen sexuell och reproduktiv hälsa

Examensarbete 15 hp

Barnmorskeprogrammet 90 hp

Handledare: Monica Jonsson, universitetslektor, institutionen för omvårdnad

”Jag försöker att vara som en syster för dem”

- Kulturdoulans erfarenheter av att möta nyanlända kvinnor före, under och efter förlossning

Abstrakt

Syfte: Att belysa kulturdoulans erfarenheter av att möta nyanlända kvinnor före, under och efter förlossning.

Design: En kvalitativ metod med induktiv ansats användes. Data insamlades genom kvalitativa semistrukturerade intervjuer och analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

Omgivning: Kvinnokliniken i en stad i norra Sverige.

Deltagare: Kulturdoulor som kontinuerligt medverkade vid förlossningar.

Resultat: Analysen resulterade i tre huvudkategorier: Kulturens inflytande, En drivkraft att hjälpa och att vilja utveckla sig själv, Kulturdoulan är en länk mellan språk och känslor

Slutsats: Enligt kulturdoulan är hon en länk mellan språk och kultur. En kulturdoula har oftast fött barn själv samt bistått andra som fött barn. Genom sina egna erfarenheter och utbildning har hon goda kunskaper om förlossningsvård. Detta kombinerat med att kunna flera språk och att vara närvarande under hela förlossningen skapar enligt kulturdoulan en känsla av trygghet för kvinnan. Hon står alltid på kvinnans sida och gör sitt yttersta för att hon ska få en positiv upplevelse. Kulturdoulan kan ofta fylla rollen som en nära kvinnlig släkting eller vän.

Kliniska implikationer: Antalet personer som söker asyl i Sverige förväntas vara fortsatt högt. Detta innebär att barnmorskor kommer att möta många kvinnor födda utanför Norden från olika kulturer. I Sverige är mödradödligheten låg men av dem som drabbas är utlandsfödda kvinnor i majoritet, vilket har visats till stor del bero på språkförbistringar. Kulturdoulaprojektet är relativt nytt och lokalt men förhoppning finns att projektet utökas till att i större utsträckning innefatta mödrahälsovården och tiden efter förlossningen samt få en större utbredning nationellt.

Nyckelord: Kulturdoula, barnmorska, doula, kommunikation, förlossning, stöd

”I´m trying to be like a sister to them”

- The cultural doula’s experiences when meeting newly arrived women before, during and after childbirth

Abstract

Objective: To illuminate the cultural doula’s experiences of meeting newly arrived women before, during and after childbirth.

Design: A qualitative method with inductive approach was used. Data was collected through qualitative semistructured interviews and analyzed by qualitative content analysis.

Settings: The womens clinic in a city in northern Sweden.

Participants: Cultural doulas who continuously participated in childbirth.

Findings: The analysis resulted in three main categories: The influence of culture, A driving force to help and wanting to develop oneself, The cultural doula is a link between language and emotions

Key conclusions: According to the cultural doula, she is a link between language and culture. It is common that the cultural doula has given birth her self as well as assisted other in childbirth. Through her own experience and education she has good knowledge of care during childbirth. This combined with being able to talk several languages and being present throughout the the childbirth creates a sense of safety for the woman according to the cultural doula. She always take sides with the woman and does the utmost for her to have a positive experience. The cultural doula can often fill the role of a close female relative or friend.

Implications for practice: The number of asylum seekers in Sweden is expected to remain at a high level. This will mean that midwives will meet many women born outside of Nordic countries from different cultures. The maternity mortality in Sweden is low, however, of those affected, women born abroad are in majority, which has been shown to be caused mostly by language barriers. The cultural doula project is relatively new and local but will hopefully expand to include the antenatal care and the period after the childbirth and to be more widely distributed nationally.

Keywords: Cultural doula, midwife, doula, communication, childbirth, support

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	1
Barnmorskans arbete	1
Kultur.....	2
Att kommunicera med kvinnor födda utanför Norden.....	2
Kulturdoula.....	3
Doulans roll	3
PROBLEMFÖRMULERING	4
SYFTE	4
METOD	5
Design.....	5
Urval.....	5
Datainsamling.....	5
TRANSKULTURELLT PERSPEKTIV	6
Analys.....	7
ETISKA ÖVERVÄGANDEN	7
RESULTAT	8
Kulturens inflytande	9
En drivkraft till att hjälpa och att vilja utveckla sig själv.....	12
Kulturdoulan är en länk mellan språk och känslor	14
METODDISKUSSION	19
RESULTATDISKUSSION	21
SLUTSATS	25
KLINISKA IMPLIKATIONER	26
FÖRSLAG TILL VIDARE FORSKNING	26
REFERENSER	27
Bilaga 1 Intervjuguide	32
Bilaga 2 Informationsbrev	34
Bilaga 3 Exempel koder, subkategorier, kategorier	35

BAKGRUND

Inte sedan andra världskriget har det varit så många människor på flykt i världen som det är nu. Närmare 60 miljoner människor beräknas vara på flykt. Sveriges nuvarande regering har satt som mål att landet ska stå för en human asylpolitik och vara en fristad för dem som flyr undan förföljelse och förtryck. Antalet personer som ansöker om asyl och uppehållstillstånd som anhörig till någon som beviljats uppehållstillstånd beräknas vara fortsatt högt de kommande åren (Regeringen, 2017). I krig är kvinnor och barn ofta svårt utsatta och måltavlor för olika grupper i strategier att försöka dominera och utplåna varandra (UNICEF, 2017).

I utvecklingsländer är komplikationer under graviditet och förlossning en av de vanligaste orsakerna till dödsfall bland kvinnor i fertil ålder (World Health Organization [WHO], 2017), cirka 830 kvinnor i världen beräknas dö varje dag på grund av komplikationer till följd av detta (WHO, 2015). I Sverige är det ovanligt att kvinnan dör under sin graviditet och förlossning. År 2015 dog fyra kvinnor per 100 000 levande födda i Sverige (UNA Sweden, 2017). Kvinnor som är födda i låginkomstländer är de som löper störst risk att dö under reproduktiv ålder i Sverige. En av de största faktorerna är graviditetsrelaterade sjukdomar (Esscher et al., 2013). Språkbarriärer är en av de största orsakerna till att dödsiffrorna är högre för de kvinnor som är födda utanför Norden jämfört med kvinnor födda i Sverige. Detta på grund av att det kan vara svårt att inhämta en korrekt anamnes, att information inte når fram eller att behandlingsrekommendationer inte efterföljs på grund av språkförbistringar. Själv mord under graviditeten eller inom ett år efter förlossning är vanligare hos utlandsfödda kvinnor (Esscher, 2014).

Barnmorskans arbete

I Sverige ska vården bedrivas enligt Hälso- och sjukvårdslagen [HSL], där målet är ”en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen”. Lagen pekar även på att vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda individens värdighet (SFS, 1982:763). I Socialstyrelsens kompetensbeskrivning av barnmorskans arbete ingår att ge vård av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen samt att ge stöd, trygghet och kontinuitet vid förlossning. Vidare ska barnmorskan identifiera individer med särskilda behov av vård och stöd (Socialstyrelsen, 2017). I den etiska koden som barnmorskans arbete grundar sig på ingår det att barnmorskor ska erbjuda vård till

kvinnor och barnalstrande familjer med hänsyn till kulturella olikheter samtidigt som de ska arbeta för att eliminera skadliga åtgärder inom respektive kultur. Det framgår även att barnmorskor ska stödja kvinnors rätt att aktivt delta i beslutsfattande om sin vård och uppmuntrar kvinnor att föra sin egen talan om sin egen och familjens hälsa i sin kultur och sociala miljö (International Confederation of Midwives [ICM], 2014).

Kultur

Att ge vård som bygger på ömsesidig respekt och jämlikhet samt att kunna bemöta människor från olika kulturer ingår i barnmorskans kompetensområde (ICM, 2014). Enligt Ekblad et al. (1996) har ordet kultur många olika definitioner och kan beskrivas genom gemensamma erfarenheter, värderingar, regler och idéer som finns i ett samhälle. Kultur är något ständigt föränderligt som en person lär sig och delar med andra. Begreppet bör användas som ett perspektiv som kan appliceras på samspelet mellan människor. Det är i allmänhet lättare att uppfatta stora variationer i grupper av människor som har likhet med en själv medan det som är främmande gärna buntas ihop och generaliseras. Det finns ofta en medveten eller omedveten önskan om att skapa ramar för till exempel vilka värderingar människor från en viss kultur har. En patient med en annan kulturell bakgrund än vårdgivarens kan hamna i en position där motsättningar uppstår, till exempel gällande sättet att se på hälsa och sjukdom. Detta beror både på patientens och vårdgivarens synsätt på den andre.

Inom många kulturer finns traditioner för kvinnor gällande graviditet och förlossning. Kvinnans övergång från att vara barnlös till att bli mor och barnets övergång från foster till människa ingår i dessa. Graviditeten är en övergång då kvinnan lämnar en fas i livet men ännu inte har klivit in i den nya fasen, vilket sker i samband med förlossningen (Ekblad et al., 1996).

Att kommunicera med kvinnor födda utanför Norden

Barnmorskans arbete ska präglas av Hälso- och sjukvårdenslagens (1982:763) krav på ”god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen”. Enligt Förvaltningslagen (1986:223) bör alla myndigheter anlita tolk när de möter någon som inte behärskar det svenska språket och det anses finnas ett behov av tolk. I en studie av Binder et al. (2012) framkom det att språkbarriärer är ett stort hinder för immigrerade kvinnor och par i mödra- och

förlossningsvården. Den som agerar tolk spelar en viktig roll i dessa möten. Vårdgivaren och patienten lägger stor tillit till att tolken kan förmedla informationen korrekt. Om behov finns bör tolk användas i alla möten kontinuerligt. Hinder för detta kan vara brister i tillgång till tolk, den extra tiden som bokningen och tolksamtalet tar.

Kvinnor vill enligt Small et al. (2014) oavsett var de kommer ifrån, ha en mödra- och förlossningsvård som är säker och håller hög kvalitet. De vill bli bemötta av engagerad personal och få individanpassad vård med adekvat information och stöd. Det framkom även att immigrerade kvinnor överlag är mer missnöjda med vården under graviditet, förlossning och närmaste tiden efteråt. Detta beror främst på svårigheter med kommunikationen och brist på förtroendet med vårdssystemet. Immigrerade kvinnor upplever diskriminering och ett otrevligt eller respektlöst bemötande i större utsträckning än de inhemska kvinnorna. I en studie av Råssjö et al. (2013) visades att kvinnor som immigrerat till Sverige besöker mödrahälsovården i lägre utsträckning än kvinnor som är födda i Sverige. De immigrerade kvinnorna lider oftare av graviditetsrelaterade besvär som anemi, hyperemesis gravidarum och fler har allvarliga hälsotillstånd. Både morbiditet och mortalitet är högre hos de immigrerade kvinnorna vid graviditet och förlossning.

Kulturdoula

I landstingsdokument från 2016 och 2017 beskrivs att en kulturdoula är en kvinna från ett annat land än Sverige som själv har fött barn. Hon har sitt modersmål samt kan det svenska språket. Kulturdoulans har inget medicinskt ansvar, utan hennes huvudsakliga uppgift är att ge kontinuerligt och emotionellt stöd under förlossningen åt den födande kvinnan och hennes eventuella partner. Hon fungerar både som en tolk av språket samt som en bro mellan olika kulturer. Målet med att ha en kulturdoula närvarande är att stärka kvinnor som är födda utanför Norden med svagt socialt stöd i enlighet med folkhälsomålet ”Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen”

Doulans roll

Doulans stöd beskrivs i en studie av Lundgren (2010) som någonting som ligger mellan naturlig vård, det vill säga en stödjande människa, och professionell vård. En professionell aspekt i doulans stöd är att få den födande kvinnan att finna tro på sin egen förmåga i

förlossningen, genom att stärka henne att gå in i förlossningen och möta smärtan. Där kan doulan ses som en coach som förmedlar en tro på kvinnans förmåga att föda. Enligt kvinnorna som har fått stöd av en doula har de möjlighet att ge det stöd som barnmorskorna är oförmögna att ge på grund av organisatoriska hinder, kontinuitet i närvaro, det vill säga en försäkran om att kvinnorna inte lämnas ensam under förlossningen. Gilliland (2002) lyfter fram att doulornas roll i en förlossning är mycket mer än att föreslå lägesändringar och att hålla handen. En skicklig doula bygger relationer och har god förmåga att kommunicera med en mängd olika människor med olika behov och perspektiv. Hon har först och främst ett ansvar till kvinnan som hon stödjer men fyller även en viktig funktion för samhället. Hennes handlingar skapar födelsealternativ för kvinnor som ska föda barn. Enligt Hardeman och Kozhimannil (2016) är en stark motivation till att vilja bli kulturdoula att få möjlighet att stödja kvinnor från sin egen etniska eller kulturella grupp under graviditet och förlossning. Det framgår även att många kulturdoulor känner ett kall och upplever en tillfredsställelse när de får stödja kvinnan i hennes kulturella föreställningar, preferenser och ritualer eller praxis under graviditet och förlossning.

PROBLEMFÖRMULERING

I takt med att den etniska mångfalden i samhället ökar möter också vården nya utmaningar i att kunna bemöta människor med olika kulturella bakgrunder. Inom mödra- och förlossningsvården är det ytterst viktigt att känna sig trygg och sedd. Det kan uppstå situationer där kvinnan inte talar samma språk som personalen som ska vara henne behjälplig under förlossningen och att de har olika kulturella preferenser. Immigrerade kvinnor från låginkomstländer är en utsatt grupp kvinnor som löper en förhöjd risk att ta skada eller dö före, under eller efter sin förlossning och detta till stor del på grund av brister i kommunikation och informationsöverföringen. Då är ett stöd från en person som kan vara en länk mellan språket och kulturen samt kan ge en viss professionell trygghet av yttersta vikt. Det finns ännu stora kunskapsluckor inom detta område och ämnet är fortfarande relativt outforskat.

SYFTE

Syftet med studien var att belysa kulturdoulans erfarenheter av att möta nyanlända kvinnor före, under och efter förlossning.

METOD

Design

En kvalitativ metod med induktiv ansats valdes för att kunna besvara studiens syfte. Enligt Creswell (2013) definieras kvalitativ forskning av att forskare studerar företeelser i sina naturliga sammanhang, försöker att få mening av, eller tolka fenomenen i termer av den betydelse som människor ger dem. I våra intervjuer med kulturdoulorna ville vi få fram deras egna tankar och reflektioner och genom kvalitativ forskningsmetod få en djupare förståelse av de enskilda erfarenheterna. Studiens utformning utgår ifrån den vetenskapliga tidskriftens Midwifery's riktlinjer för publicering av vetenskapliga artiklar (Midwifery, 2017).

Urval

Urvalet bestod av kulturdoulor som var anställda av en kvinnoklinik i norra Sverige och som kontinuerligt medverkade som kulturdoulor vid förlossningar. Information om studien gavs till avdelningschefen på förlossningsavdelningen som vidarebefordrade kontaktuppgifter till samtliga kulturdoulor som ingår i projektet. Där framgick det vilka som hade varit kontaktade för att arbeta som kulturdoula. Informanterna kontaktades via telefon och intervjuer bokades in på tider som passade dem. En av informanterna valde sedan att inte delta i studien på grund av tidsbrist.

Alla kulturdoulor var mellan 30 och 40 år och hade bott i Sverige 3 till 13 år. Kulturdoulorna hade medverkat vid minst två förlossningar och kom från länder i mellanöstern samt länder söder om Sahara.

Datansamling

Datansamlingen skedde genom individuella semistrukturerade intervjuer. Detta är en flexibel intervjuteknik där informanterna uppmuntras att på ett berättande sätt beskriva sin historia (Kvale & Brinkmann, 2014). En intervjuguide utformades för alla intervjuerna (se Bilaga 1) med mestadels öppna frågor som svarar mot studiens syfte. Den hade tagits fram för att säkra att det planerade områden täcktes in. I de fall uppföljande frågor behövde ställas anpassades de efter informantens svar.

Intervjuerna utfördes i ett bokalt rum på biblioteket, de tog mellan 30 och 60 minuter och spelades in digitalt. Inför intervjuerna fick informanterna muntlig samt skriftlig information (se Bilaga 2) om studien och dess syfte samt om konfidentialitet som de fick skriva under för att lämna informerat samtycke. Under intervjuerna har vi växlat mellan att vara den som är ansvarig för att hålla i intervjun och att ansvara för att den digitala inspelningen fungerade. Båda ställde uppföljande frågor där det behövdes.

TRANSKULTURELLT PERSPEKTIV

Det transkulturella perspektivet beskrivs av Ekblad et al. (1996), författarna menar att det som ofta förenar människor i en kulturell gemenskap att det finns likvärdiga definitioner på vad som är normalt och förväntat. I vårdsammanhang innefattar detta ofta vad som räknas som normalt respektive avvikande i hälsotillståndet. Att inneha en kulturförståelse, som även brukar definieras som kulturkompetens, kan för vårdpersonal som ofta möter personer från en annan kulturell bakgrund innebära att de får kunskap om andra kulturens seder och bruk och i den mån det är möjligt även deras språk. För vårdpersonal kan det vara av stor vikt att ha kunskap om det kulturspecifika men att inte för den skull generalisera. Det finns en stor risk för missförstånd och feltolkningar om inte vårdpersonalen har en medvetenhet om att båda parter ser på varandra utifrån sin kulturella synvinkel. I mötet med människor från en annan kultur finns det olika sätt att förhålla sig gentemot varandra. Utgångspunkten kan vara att de egna värderingarna är de som i grunden är de riktiga. Detta sätt att agera på grundar sig ofta i en rädsla för det som är främmande och fokus kan hamna på personen från den andra kulturens tillkortakommanden, det som är specifikt för kulturen blir då av ett mindre värde. Ett annat synsätt är att övertygelsen om att alla människor i grunden är lika och att kulturella skillnader inte existerar. Det går också att se det som att människor med en annan kulturell bakgrund är representanter för en kultur och att de därför inte ses som individer. Slutligen finns förhållningssättet där acceptans finns för de kulturella olikheterna och respekt visas för den andres tankar och värderingar. Detta innebär inte att vad som helst accepteras utan den andres åsikt är viktig och att fokus läggs på individen och inte del kulturella tillhörigheten (Ekblad et al., 1996).

Analys

Vid analysen använde vi det transkulturella perspektivet för att belysa de kulturella skillnaderna som kan uppstå i samband med en förlossning och hur de kan påverka den födande kvinnan. Vi ville även undersöka hur kulturdoulor arbetar för att överbrygga dessa olikheter. Lundman & Hällgren-Graneheim (2012) beskriver att det centrala vid kvalitativ innehållsanalys är att genom att identifiera skillnader och likheter i textinnehåll beskriva variationer. Dessa variationer beskrivs i kategorier och teman. Detta kan göras med induktiv eller deduktiv ansats. Den induktiva ansatsen används utan att utgå från någon förutbestämd mall eller hypotes. I vår studie analyserades data med kvalitativ innehållsanalys med en induktiv ansats. Först transkriberades de inspelade intervjuerna som därmed blev våra analysenheter. Därefter läste båda igenom dem flera gånger för att få en helhetsbild och en försäkran att transkriptionen var korrekt gjord. Den första intervjun analyserades gemensamt eftersom att detta var någonting nytt för oss och vi såg det som ett lärande och ett sätt att kvalitetssäkra analysen. Därefter analyserades två intervjuer var. Texten analyserades genom att dela in den i domäner för att få en grov struktur. Detta gjordes utan att göra någon större tolkning av texten. Efter detta gick vi vidare med att bilda meningsenheter genom att ta ut delar av texten som hörde ihop på grund av sitt innehåll och genom sitt sammanhang. För att få fram kärnan i meningsenheterna kondenserades dessa till kortare texter som sedan abstraherades och fick koder. Dessa abstraktioner och koder kontrollerades mot hela texten i sitt sammanhang för att säkerställa att innehållet inte hade ändrats eller att information gått förlorad. Efter detta skapade vi kategorier och underkategorier utifrån våra koder (se Bilaga 3) (cf. Lundman & Hällgren-Graneheim, 2012).

Analysen av data skedde först individuellt och sedan gemensamt för att kunna identifiera likheter och skillnader. Materialet resulterade i sju kategorier och sexton subkategorier.

ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Eftersom att vårt arbete utfördes inom ramen för högskoleutbildning på avancerad nivå så krävdes ingen etikprövning (SFS 2003:460). Som etisk grund till vår studie låg Vetenskapsrådets (2002) fyra forskningsetiska principer. Dessa benämns informationskravet, konfidentialitetskravet, nyttjandekravet och samtyckeskravet. Enligt de fyra principerna ska

de som berörs av forskningen informeras om den aktuella forskningens syfte, deras uppgifter ska behandlas konfidentiellt och deras personuppgifter ska förvaras på ett säkert sätt. De insamlade uppgifterna får enbart användas till den aktuella forskningen så länge inget annat framgår. Deltagarna bestämmer själva över sin medverkan.

Informanterna i vår studie fick information både muntligt och skriftligt inför sitt deltagande i studien där de informerades om studiens syfte, att information skulle behandlas konfidentiellt och att deras deltagande var frivilligt samt att de hade möjlighet att avbryta sitt deltagande när som helst utan att uppge anledning. De fick sedan genom sin namnteckning lämna skriftligt informerat samtycke (se Bilaga 2). Samtliga av deltagarna lämnade samtycke. Enligt Kvale och Brinkman (2014) syftar konfidentialitet i forskning på deltagarnas överenskommelser om hur data som framkommer i studien ska behandlas. Detta innebär oftast att personuppgifter och fakta som kan avslöja vem deltagaren är avidentifieras. Informanterna bör informeras om vem som kommer att kunna ta del av materialet. I vår studie avidentifierades deltagarnas personuppgifter redan vid transkriberingen och intervjuerna försågs med en kod som förvarandes skiljt från de inspelade intervjuerna. Alla uppgifter behandlades enligt Personuppgiftslagen (SFS 1998:204) vars syfte är att skydda från att den personliga integriteten kränks när personuppgifter behandlas.

I vår studie förväntades inte att informanterna skulle fara illa av att delta då det inte var ett uppenbart känsligt ämne vi skulle ta upp. Om det skulle framkomma i någon intervju att en kulturdoula mådde dåligt eller inte hade kunnat bearbeta en jobbig situation hade vi kunnat förmedla kontakt till exempel till en barnmorska på kvinnokliniken som hade varit med vid händelsen om kulturdoulan hade givit samtycke till detta.

RESULTAT

Studiens resultat baseras på tre kategorier och sexton subkategorier, se Tabell 1.

Kategorier	Subkategorier
Kulturens inflytande	<i>Uppleva olikheter och likheter i handläggningen av förlossningar</i>
	<i>Uppleva kulturella olikheter</i>

	<i>Mannen påverkar kulturdoulan</i>
	<i>Förmedla kunskap</i>
En drivkraft att hjälpa och att vilja utveckla sig själv	<i>Känna starkt engagemang och vilja hjälpa</i>
	<i>Få bekräftelse</i>
	<i>Lära sig mycket nytt</i>
	<i>Känna sig driven och att söka ny kunskap</i>
Kulturdoulan är en länk mellan språk och känslor	<i>Ge trygghet och stöd åt kvinnan</i>
	<i>Finnas där</i>
	<i>Vara en trygghet för partner</i>
	<i>Ge stöd och trygghet genom gemensam bakgrund</i>
	<i>Tolka det som sägs</i>
	<i>Hjälpa kvinnan att förmedla känslor</i>
	<i>Samarbeta med barnmorskan</i>
	<i>Vara en hjälpande hand till barnmorskan</i>

Tabell 1. Kategorier och subkategorier

Kulturens inflytande

I alla intervjuer framkom det att kulturen hade ett inflytande på förlossningen, både på dess handläggning och upplevelser. Flera av kulturdoulorna hade egna erfarenheter av att föda barn i sitt hemland och två av dem har även fött barn i Sverige, detta bidrog till att de kunde se de olikheter som finns när de har varit med och bistått förlossningar i Sverige. Samtliga kulturdoulor berättade om att de trivs väldigt bra med sitt arbete. De hade inte ofta stött på problem eller hinder men ibland hade det uppstått situationer som inte var optimala för att den födande kvinnan skulle kunna känna sig lugn och trygg.

Uppleva olikheter och likheter i handläggningen av förlossningar

Samtliga kulturdoulor framhävde skillnader i handläggningen av förlossningar från deras eget hemland jämfört med deras egna förlossningar i Sverige och de förlossningar de har bistått som kulturdoulor. Flera av dem framhöll att i Sverige får förlossningen gå så naturligt som möjligt i större utsträckning än deras erfarenheter från hemlandet. De fanns erfarenhet från hemlandet av att själva få välja mellan kejsarsnitt och vaginal förlossning.

”Hon berättade om de var hemlandet dom skulle spruta de där, vad kallas det? Den där sprutan, droppsprutan... För att få värkarna, att få barnet snabbare men här är det sakta och i lugn och ro. Hon var lite arg ”jag vill ha barnet komma ut snabbt, jag orkar inte, kejsarsnitt”. Om det var hemlandet det skulle vara så.”

Två av kulturdoulorna framhöll även likheter i handläggningen av förlossningar i Sverige och i deras hemland. Det som framgick är att även där är att föda på sjukhus normen.

Uppleva kulturella olikheter

I intervjuerna framkom det att samtliga kulturdoulor upplever kulturella olikheter som påverkar förlossningen. En kulturdoula berättade också om hur olika förberedda männen är för faderskapet, till exempel var de föräldraträffar som vi har i Sverige var ett nytt fenomen för henne.

”Men här i Sverige om det ett par de går till grupp och dom får förklara där vad ska hända sen och barnmorska diskuterar men den som vi kommer, det finns inte så där.”

Flertalet av kulturdoulorna har uppmärksammat en ovana hos männen att närvara på förlossningen. Det framkom även att några av kulturdoulorna har uppmärksammat en problematik kring att vissa kvinnor har många släktingar som vill närvara vid förlossningen och nästan ta över barnmorskan och kulturdoulans arbete. Olikheterna som olika traditioner för med sig kan även skapa en oro, till exempel berättade en av kulturdoulorna om att i hennes hemland badar de alltid det nyfödda barnet när det just har fötts, i Sverige görs inte detta och det kan skapa en oro föräldrarna.

Mannen påverkar kulturdoulan

Några av kulturdoulorna berättade att det är vanligt i deras hemländer att männen och kvinnorna har olika uppgifter. Kvinnan förväntas ta hand om hemmet och barnen medan mannen står för att arbeta och försörja familjen. Kulturdoulorna berättade att det var ovanligt att männen deltog vid förlossningar i hemländerna. De berättade vidare att i Sverige hade de kvinnor som hade barn sedan tidigare svårt att stanna kvar på BB eftersom att deras män inte ville eller kunde ta hand om barnen där hemma. Några av kulturdoulorna beskrev att

kvinnorna hade uttryckt att de fick bättre stöd av dem än av sina män. Männen var ofta uppfostrade till att visa sig starka och att inte visa känslor.

”Han älskar henne men visar inte det kroppen, bara sitter sådär.”

”...men nu när det finns kulturdoula, det blir bättre, för att jag kan förklara för dom. Dom känner att jag förstår bättre än hennes man.”

En svårighet som några av kulturdoulorna beskrev var att det i vissa kulturer är vanligt att mannen fattar kvinnans beslut. De berättar att de har sett hur detta under en förlossning kan påverka exempelvis val av smärtlindring och hur lång tid de stannar på BB. Kulturdoulorna försökte aktivt att överbrygga dessa kulturskillnader genom att motivera och informera männen. De berättade att de går emot männen om de anser att de gör så att information undanhålls från kvinnan eller om han vill fatta hennes beslut. Detta motiverade kulturdoulorna med att de var där för kvinnans skull och att hon hade rätt att få information för att själv kunna fatta beslut gällande hennes kropp och alternativ under förlossningen.

”...om hon har sitt eget man så kommer den mannen att försöka ta ansvar av hennes svar hela tiden.”

”Ja, för att det är ibland andra kultur så dom förstår inte att det är hennes kropp och hennes situation.”

Två av kulturdoulorna hade mött män som har blivit väldigt arga på grund av att de hade informerat kvinnan mot hans vilja. De berättar att alla män de mött inte varit snälla.

”...ibland det blir svårt för mannen för att han förstår inte eller han inte sådär det, inte alla snälla”

Förmedla kunskap

Några av kulturdoulorna berättade att det var ovanligt att barn fick lära sig om sex och samlevnad i skolan i deras hemländer. De berättar vidare att flickorna oftast skulle hållas ovetande om graviditet och förlossning innan de var gifta och pojkarna var uppfostrade till att graviditet, förlossning och barnuppfostran var någonting som var en angelägenhet enbart för kvinnor.

” I deras arabiska land dom skyddar (flickan)...hon vet inte nu, när hon ska gift, få barn, hon ska veta själv. Sådär, det blir inte bra ibland.”

Kulturdoulorna berättade att när kvinnorna skulle föda barn i hemländerna hade de kvinnliga släktingar och vänner som stöd. Männen kom in först när barnet var fött. Många män som kulturdoulorna hade mött var rädda att deras kvinnor inte skulle bli återställda fysiskt och psykiskt efter förlossningen. Här ansåg kulturdoulorna att de hade en stor uppgift att informera och förmedla kunskap.

”...det är viktigt för att jag vara med som kulturdoula för att jag försöker förklara för honom att ”det är viktig och det normal och du måste hjälpa henne här i Sverige måste göra sådär och så”...För att jag vet när dom tillbaka hem hon ska bara känna ont hon inte, för att i arabiska land mamma som tar ansvar barn eller den dotter som födde barn”

En drivkraft till att hjälpa och att vilja utveckla sig själv

Det som var återkommande i alla intervjuer var att kulturdoulorna drivs av ett strakt engagemang för sitt arbete och har en drivkraft att hjälpa. De har en förståelse för att det jobb de gör är viktigt och har en stor betydelse vilket de ofta får bekräftat av kvinnorna som de sedan träffar på BB eller som kontaktar dem efter förlossningen. Under intervjuerna framkom det att alla kulturdoulorna bar på en nyfikenhet och en drivkraft att få lära sig nya saker och att utveckla sig själva. När de hade fått frågan om att delta i kulturdoulaprojektet hade samtliga tackat ja direkt och utbildningen de fick i samband med projektet var mycket uppskattad av samtliga.

Känna starkt engagemang och vilja hjälpa

Flera av kulturdoulorna framhöll det stora engagemanget som de känner för sitt jobb. En av kulturdoulorna berättade om att hon sedan tidigare har erfarenhet av att hjälpa till med språkinläring men att stötta under en förlossning var något nytt och att hon tycker väldigt mycket om det. Två av kulturdoulorna upplevde att det ibland blir väldigt långa arbetspass utan någon rast men eftersom att de känner ett sådant stort engagemang och glädje kring arbetet så gör det ingenting, arbetet gör dem glada. En av dem berättade om hur känslösamt det blir just när barnet föddes.

”Jag brukade också gråta när bebisen kom ut, nu fortfarande när bebisen kommer jag börjar och gråta och krama och pussa mamman. Det blir känsligt.”

Gemensamt för alla kulturdoulor var att de uttryckte en känsla av att vilja hjälpa till. En av kulturdoulorna berättade att det är svårt för kvinnorna när de är ensamma och inte kan språket och att det då känns bra att kulturdoula kunna hjälpa dem. En av kulturdoulorna berättade om att i hennes hemland finns det inget stöd till nyblivna mammor så detta var någonting nytt för henne, det väckte hennes intresse att hjälpa kvinnor och barn.

”Inte som här i Sverige...det räcker, ni kan få hjälp, barn också men i mitt land nej, så därför jag kommer med den här känslor, åh, jag vill hjälpa bara kvinnor och barn”

Få bekräftelse

Det framgick att många av de kvinnor som har fått hjälp av kulturdoulorna har visat sin uppskattning efteråt. En del har träffat dem på BB och där har kvinnorna berättat om hur nöjda de är med att de hade en kulturdoula närvarande under förlossningen och en del har ringt dem när de har kommit hem och velat ha en fortsatt kontakt. En kulturdoula berättade om när hon var på BB dagen efter förlossningen och träffade kvinnan:

”Dom bara tackade och ”förlåt om vi har sagt nånting, om vi var arga eller nånting”. Jag sa nej jag förstår jag hade samma situation, orka ingenting, less och arg på allt.”

Lära sig mycket nytt

Kulturdoulorna fick utbildning tre dagar på sjukhuset när projektet startade. Flera av dem uttryckte sig väldigt nöjda med utbildningen, dock påpekade en av dem att det var en kort utbildning men bra. De berättade att det var mycket som var nytt för dem under utbildningen och några av dem berättade att under utbildningen fick de lära sig om kvinnokroppen, förlossningsprocessen samt att de blev visade runt på sjukhuset.

”Ja, det (utbildningen) var jätteintressant...och alla delar i kvinnokroppen fick jag veta...Så, det var intressant och jo, det var en djup förståelse för mig som jag visste inte tidigare.”

Känna sig driven och att söka ny kunskap

En av kulturdoulorna beskrev hur hon drivs av att prova nya saker och därför så kändes kulturdoulaprojektet rätt för henne. En annan av kulturdoulorna skildrade att hon har själv fött två barn men då tänkte hon inte på själva födelseprocessen, under utbildningen fick hon lära sig processen ur ett vetenskapligt perspektiv. I en av intervjuerna framhöll en av kulturdoulorna hur kunniga hon upplever att barnmorskorna är och att de gärna förklarar för kulturdoulorna så att de lär sig mycket nytt. En annan av dem beskriver hur hon har en kunskapsörst av att lära sig mer om förlossningen och brukar själv söka kunskap för att lära sig mer. Till denna kulturdoula var det också vanligt att gravida kvinnor ringde om de har frågor och därför vill hon kunna svara.

”För att ibland dom (kvinnorna) ringer...jag är inte läkare eller barnmorska men bara dom vet att jag mycket läser och vara med gravida också i mitt land så dom tror på mig...dom frågar mig och jag kan inte svara och jag kan inte fråga någon så jag googla, läsa litegrann på svenska och arabiska och engelska bara för att se att det är rätt eller inte.”

Kulturdoulan är en länk mellan språk och känslor

I alla intervjuer framgick det att kulturdoulans närvaro gav stöd till kvinnan, både språkligt och genom hennes närvaro för kvinnan och för partnern. En av kulturdoulans huvuduppgifter är att översätta det som sägs. De flesta kvinnorna, deras partner och anhöriga som kulturdoulorna stöttar kan ingen eller lite svenska. Det är inte enbart det talade ordet som är viktigt för kulturdoulorna att översätta utan de hjälper även till med att uppfatta och förmedla känslor. Kulturdoulorna jobbar nära barnmorskan och det är viktigt både för dem och dem de möter att samarbetet är väl fungerande för att alla ska kunna känna sig trygga. Många av kulturdoulorna vi intervjuat och kvinnorna de mött har negativa erfarenheter av möten med vården i hemlandet. Detta kan till exempel gälla avsaknad av sjukhus med förlossningsavdelning, att det inte finns barnmorskor samt ett dåligt bemötande av vårdpersonal.

Ge trygghet och stöd åt kvinnan

Flera av kulturdoulorna uppgav att när de kom till förlossningen så kunde de se på kvinnan att hon direkt blev avslappnad och att de omedelbart fick en bra relation, detta trots att det i stort sett alltid är deras första möte med kvinnorna på förlossningen. En beskrev det som att de får

en förbindelse mellan varandra. De påpekade också att kulturdoulans uppgift är att skapa trygghet.

”...viktigast att man är hjälpsam och en trygghet för den personen, som jag hade samma situation, jag var ensam här.”

En av kulturdoulorna beskrev att i hennes relation med kvinnan är det viktigaste att vara hjälpsam och en trygghet för kvinnan. Vidare beskrev kulturdoulan att hon upplever att det går lätt att skapa en bra relation till kvinnan och att hon vill ge henne allt stöd hon kan.

”Jag försöker att vara som en syster för dem.”

Finnas där

En av kulturdoulorna återgav hur hon brukar prata med kvinnan som ska föda barn hela tiden och försäkra henne om att hon inte är ensam och att hon inte ska lämna henne. En annan av dem beskrev det på liknande sätt, att hon hjälper kvinnan genom att prata med henne och att vara närvarande. En av kulturdoulorna beskrev det som att det handlar om att ge fysiskt och psykiskt stöd.

”Ja, men det är jätte-jättebra att prata med henne hela tiden och försöker att säga ”vi är här, vi ska hjälpa dig till den här är klart. Vi ska inte lämna dig”. Så hon känner mer trygghet, alltså att hon inte är ensam och det är jättebra för psychological, ja.”

Vara en trygghet för partner

Flera av kulturdoulorna beskrev att kvinnans partner upplevde en stor trygghet av att ha dem närvarande under förlossningen. En av dem beskrev att när den blivande pappan inte heller kan språket så skapar det en stress. En annan av kulturdoulorna berättade hur hon brukar uppmuntra partner att närvara vid förlossningen för att det är så det brukar gå till i Sverige och att det brukar vara uppskattat.

”jag tipsar dom att hennes man, ”din man måste stanna med dig” och jag säger till han för att det är stöd också...om dom bor här i Sverige, det är inte samma mitt land. Dom måste göra samma sak, samma tid, tillsammans.”

Det några av kulturdoulorna hade uppmärksammat när de deltog vid förlossningar i Sverige var att männen var mycket rädda men om de fick stöttning och information så deltog de vid förlossningarna och var väldigt stolta och glada efteråt. Två av kulturdoulorna ansåg att dessa män fick en mycket bättre anknytning till sitt barn och ökad förståelse för kvinnan.

Ge stöd och trygghet genom gemensam bakgrund

En av kulturdoulorna beskrev att det i olika kulturer finns olika tankesätt. På grund av det så kan hon förstå kvinnan utan att hon behöver förklara sig. En annan av dem beskrev det som att hon kan lugna kvinnan på ett sätt som hon förstår eftersom de delar tankesätt. En av kulturdoulorna lyfte också fram en känsla av samhörighet som uppkommer på grund av samma språk och kultur som skapar en trygghet. En av dem beskrev det som att hon kan ge stöd genom att kunna förklara saker på hemspråket samt agera tolk mellan kvinnan och barnmorskan.

”...ibland så för att vi är från samma kultur och har samma språk jag förstår vad hon, hur hon tänker. Så jag försöker att lugna henne på den sätt som hon förstår.”

Tolka det som sägs

Alla kulturdoulor i studien var överens om att en av deras viktigaste uppgifter är att översätta det som sägs. En av kulturdoulorna framhöll att det under en förlossning används många ord som är specifika för sjukvården och även om den födande kvinnan kan lite svenska kan det vara svårt för henne att förstå sammanhanget i det vårdpersonalen säger.

”När man har ont och orkar ingenting, man har inte lust att lyssna på vad dom säger särskilt när de är på ett annat språk de är ännu värre, man tappar bort allt språket.”

De flesta av de intervjuade kulturdoulorna upplevde att det blev bättre när de översatte det barnmorskan sa än när kvinnans partner eller annan anhörig översatte. Detta på grund av att de anhöriga inte alltid behärskar det svenska språket.

”jag försöker förstå vad hon (barnmorskan) vill. Min man förklarar och han tror att han översätter men gör det inte bra.”

Vid några av intervjuerna framkom att det ibland har uppstått missförstånd på grund av att barnmorskan och kvinnan inte pratar samma språk.

”Dom (kvinnorna) säger ”Jag går till barnmorska, hon förstår inte mig vad jag menar, hon inte hjälper mig så därför min son missfalla” ...Det blir missförstånd.”

Några av kulturdoulorna berättade om förlossningar där de har fått börja med att lugna kvinnan och förklara för henne eftersom att hon var orolig på grund av missförstånd med barnmorskan. Efter att kulturdoulan då tillsammans med barnmorskan har fått förklara för henne så har kvinnan oftast blivit lugn. Samma kulturdoula berättade att vid några få förlossningar hade den födande kvinnan fortsatt svag tillit till barnmorskan på grund av missförstånden.

Hjälpa kvinnan att förmedla känslor

En kulturdoula berättade att det ofta är lättare för henne att ha ett samtal utan att det är som en ordinär tolksituation där kulturdoulan översätter ordagrant det som sägs i samtalet. Kulturdoulan upplevde att det blir lättare för kvinnan att kunna förmedla det hon vill ha sagt och att förmedla sina känslor om kulturdoulan och hon får föra ett samtal mellan varandra. Kulturdoulan ansåg att barnmorskan är minst lika viktig i detta samtal som i ett ordinärt tolksamtal och att hon översätter allt som hon och kvinnan har pratat om samt det barnmorskan säger. Skillnaden blir att kvinnan får prata mer fritt och slipper bli avbruten. Samtliga kulturdoulor berättade att även om kvinnan kan lite svenska så kan det under förlossningen, när kvinnan har väldigt ont, vara svårt för henne att uttrycka sig på svenska. Då är det lättare på hennes hemspråk.

”...men ibland är språket svårt för att dom pratar, jag förstår men det finns inte känslor med, förstår du? Språket blir viktigt också.”

Samarbeta med barnmorskan

Ingen av de intervjuade kulturdoulorna hade upplevt några problem med samarbetet med barnmorskorna. I hemländerna var det vanligt att barnmorskorna blev arga och i vissa fall slog kvinnorna om kvinnorna råkade ”smutsa ner” med blod eller fostervatten under förlossningen och de var rädda för barnmorskan. Kulturdoulorna berättar att de i Sverige

enbart har positiva upplevelser och barnmorskorna uppfattas som väldigt snälla och hjälpsamma av både kulturdoulorna, kvinnorna och deras anhöriga.

”Det är stor skillnad. Dom (barnmorskorna) är jättesnälla...i mitt land ibland dom skriker ”öppna! Akta!” dom slåss ibland och ”skrika inte! Gråta inte”

Några av kulturdoulorna upplevde att det ofta var dålig framförhållning när de skulle delta vid en förlossning. Barnmorskan som ringde ville oftast att de skulle komma direkt, vilket inte alla hade möjlighet till på grund av att de gick skola, arbetade eller hade familj. Samtidigt hade de förståelse för att detta inte alltid gick att lösa på något annat sätt då inte heller barnmorskorna kunde veta när kvinnorna skulle komma till förlossningen.

”Ibland de händer jag så trött. Jag pluggar samtidigt, fem dagar...ibland dom ringer mig då jag sover...direkt jag säger jag kan, jag kommer direkt.”

Kulturdoulorna ansåg att arbetsfördelningen mellan dem och barnmorskorna var tydlig. De upplevde alltid att de hade stöd från barnmorskorna.

”...vi känner som kulturdoula, vi känner trygghet alltid, att det finns professionals som är behind us...vi försöker bara in the surface way, hjälpa.”

Vara en hjälpande hand till barnmorskan

Kulturdoulorna berättade att de är närvarande under hela förlossningen vilket de tycker är bra för att då kan barnmorskan komma och gå på salen och hinna med alla sina arbetsuppgifter.

”Jag tycker om mycket att det går bra för barnmorska och för kvinna och hennes man...hon (barnmorskan) har inte hela dagen att sitta och göra den här, men om jag förklarar för kvinnan och hennes man...det blir lätt, lätt att jobba.”

Vissa av kulturdoulorna berättade att de hjälpte kvinnorna som hade en önskan att få sina religiösa behov uppfyllda genom att be med dem eller spela upp böner för dem.

”...ibland du kan höra henne säga ord men hon menar ”Gud hjälpa mig!” eller ”Snälla jag vill lyssna på Koranen”

De beskrev att eftersom de har kunskap om förlossning och rutiner på förlossningsavdelningen så kan de genom att förmedla detta till kvinnan och hennes anhöriga avlasta barnmorskan.

”Det blir jobbigt för barnmorska för att om det kommer mycket eller dom följer inte regler...så då dom sa till mig ”förklara vi här i Sverige vi har så och så och så”

Kulturdoolorna ansåg att de självständigt kan hjälpa kvinnan med att hantera sin smärta och ångest samt hjälpa henne med praktiska göromål som till exempel att få rena kläder och rent i sängen vid behov.

METODDISKUSSION

Resultatet i en studie ska vara så trovärdigt som möjligt. I kvalitativa studier används begrepp som tillförlitlighet, giltighet och överförbarhet för att beskriva olika aspekter av trovärdighet. Trovärdigheten ifrågasätts redan när beslut tas om fokus med studien och genomsyrar hela arbetet tills de är klart (Graneheim & Lundman, 2003).

För att resultatet i en studie ska anses giltigt bör studiens resultat svara mot syftet och metoden bör vara den mest lämpade (Lundman & Hällgren-Graneheim, 2012). En viktig aspekt i analysprocessen, för att uppnå trovärdighet, är enligt Graneheim och Lundman (2003) att välja ut de mest passande meningsenheterna, kategorierna och teman för att inte missa information eller förvränga resultatet.

I begreppet trovärdighet ryms även begreppet överförbarhet som innebär om resultatet skulle kunna överföras på en annan grupp eller sammanhang (Graneheim & Lundman, 2004). För att underlätta för läsaren att göra en bedömning av studiens överförbarhet har vi utförligt presenterat urval, deltagare, datainsamling och analysprocessen samt ett utförligt resultat som stärks av citat.

Syftet med den kvalitativa forskningsintervjun är att utforska den intervjuades eget perspektiv och att genom detta förstå ämnen på en djupare nivå. Intervjun är en dialog som endast förs i en riktning och är oftast inte en dialog mellan jämlika parter. Den som intervjuar har en vetenskaplig kompetens, inleder och avgränsar intervjusituationen, avgör vilka frågor som ställs samt bestämmer när intervjun ska avslutas. Intervjuaren kan ha en mer eller mindre dold

agenda. Det ovan beskrivna är inte alltid en medveten handling av den som intervjuar men kan medföra att den som intervjuas mer eller mindre medvetet kan svara på frågorna som denna tror att den som intervjuar önskar (Kvale & Brinkmann, 2014).

Vår insamling av data skedde genom kvalitativ metod och semistrukturerade intervjuer. Denna metod ansåg vi var bäst lämpad för att kunna besvara studiens syfte. Intervjuerna skedde i ostörda miljöer, det var avsatt gott om tid för att deltagarna inte skulle behöva uppleva sig stressade under intervjun. Den intervjuguide som vi hade utformat granskades tillsammans med vår handledare. Informanterna fick muntlig och skriftlig information om att deltagandet var helt frivilligt och informationen skulle komma att behandlas konfidentiellt. Vi upplevde att deltagarna kunde svara ärligt på våra frågor förutom att de eventuellt inte vågade ha negativa åsikter om till exempel samarbetet med barnmorskorna trots utlovad konfidentialitet. Detta tror vi eventuellt kan bero på att deltagarna visste att vi skulle komma att arbeta på kvinnokliniken efter avslutad utbildning.

Innan intervjuerna diskuterade vi med varandra samt med vår handledare om det var lämpligt att båda var med vid samtliga intervjuer eller om detta kunde leda till att den som intervjuades skulle känna sig i underläge. Gemensamt beslutades att det var till fördel att båda var med vid intervjuerna för att kunna hjälpa varandra med exempelvis följdfrågor. Före intervjuerna tillfrågades deltagaren om det gick bra att båda var med vid intervjuerna och samtliga deltagare gav samtycke till detta. Det upplevdes inte att någon av kulturdoulorna ansåg att det var negativt med att det var två personer som utförde intervjuerna.

Det framkom i intervjuerna att några av kulturdoulorna hade varit med om jobbiga situationer under sitt arbete. De fick själva bära upplevelsen av dessa situationer och hade inte haft möjlighet att prata med någon professionell efter händelsen. Kulturdoulorna uppgav att detta var jobbigt för dem i situationen men att de hade lyckats gå vidare och upplevde sig starkare och mer förberedda inför att hamna i liknande situationer i framtiden. Vi anser att det vore önskvärt att kulturdoulorna ska få kontinuerlig handledning av till exempel en barnmorska eller kurator då det finns en risk att de hamnar i jobbiga situationer. Ingen av deltagarna i vår studie uttryckte att de hade ett behov av detta i dagsläget men att det hade varit önskvärt i anslutning till den jobbiga situationen.

En aspekt som kan medföra en brist i giltigheten i vår studie var att informanterna som vi intervjuade inte hade svenska som sitt modersmål. Vid några tillfällen uppstod språkförbistringar och vi fick omformulera oss för att informanten skulle förstå frågan, vilket potentiellt kan ha påverkat deras svar. Utöver detta finns det även möjlighet att svaren kunde blivit mer djupgående om språket inte begränsat informanten. Det går det även diskutera hur generaliserbara resultaten är då vi enbart intervjuade ett fåtal kulturdoulor. Det skall dock framhållas att av alla kulturdoulor som uppfyllde inklusionskriterierna var det bara en som inte ställde upp på en intervju. Detta talar för att resultaten är allmängiltiga för den aktuella staden under den givna undersökningsperioden.

Under processen har en kontinuerlig dialog förts med vår handledare för att kvalitetssäkra vårt arbete. Som del i att öka tillförlitligheten i vårt arbete har vi kontinuerligt diskuterat vårt analysmaterial med varandra för att kunna göra en gemensam bedömning och identifiera likheter och olikheter i vårt material för att se så att vi gör en likadan tolkning. Fortlöpande under arbetets gång har vi gått tillbaka till de transkriberade intervjuerna för att undvika att data förvrängs.

RESULTATDISKUSSION

Det transkulturella perspektivet blev tydligt i vårt resultat och visade sig ha en stor betydelse för både handläggningen och den födande kvinnans upplevelse av hennes förlossning. Vidare framkom det att både kvinnornas erfarenheter och förväntningar på förlossningen påverkade deras syn på handläggningen av förlossningen. Flera av kulturdoulorna hade egna erfarenheter av att föda barn i sitt hemland och två av dem har även själva fött barn i Sverige, vilket bidrog till att de kunde uppmärksamma de olikheter som finns när de har varit med och bistått förlossningar i Sverige. Detta går att jämföra med resultatet i en norsk studie gjord av Bakken et al. (2015) som visar på att för gravida kvinnor som föder barn i ett land där risken för mödradödlighet är låg skiljer sig de obstetriska resultaten avsevärt mellan utlandsfödda kvinnor och kvinnor som var födda i Norge. Studien visade att kvinnor som härstammar från låginkomstländer var mest utsatta för negativa obstetriska utfall. Många faktorer kan påverka detta resultat, till exempel förlossningsvården, kosthållning, kulturella preferenser, språkkunskaper, social och ekonomisk status och utbildningsnivå. Det framkom i studien att det finns en ovana av att möta personer från andra kulturer, både i primärvården och på

sjukhus. Detta överensstämmer med resultat som har framkommit i våra intervjuer med kulturdoulorna. Vi anser att, precis som resultatet i vår studie visar, med en kulturdoula närvarande under förlossningen så ökar chanserna för ett lyckat utfall på förlossningen när kvinnan som ska föda kommer från ett annat land och en annan kultur.

De kulturdoulor som vi har intervjuat trivs samtliga väldigt bra med sitt arbete och ser få hinder för att kunna utföra det väl. De upplevde att det fanns faktorer som hindrade dem att kunna få kvinnan att känna sig lugn och trygg. En faktor som de beskrev kunde bidra till otrygghet var kvinnornas partners, som i samtliga fall i vår studie var män. Samtidigt som de beskriver att männen kan vara ett ovärderligt stöd för kvinnorna så understryker de att de även i vissa situationer kan skapa otrygghet för sina kvinnor genom sina handlingar.

Kulturdoulorna i vår studie kände väldigt starkt för kvinnorna och tog alltid deras parti, vilket medförde att de gick emot männens vilja om denna kunde inverka negativt på kvinnans beslutsfattande, detta uppskattades inte av männen som ibland uppträdde hotfullt mot dem. Kulturdoulorna hade erfarenhet av att det var vanligt att det var kvinnorna som bar det yttersta ansvaret för hemmet och barnen i deras hemländer och att männen sällan deltog vid förlossningen. Enligt Hoang et al. (2008) är en återkommande företeelse i många kulturer att mannen inte deltar vid förlossningen. Detta kan bero på både mannens och kvinnans förväntningar och föreställningar om hur det ska vara. Roer-Strier et al. (2005) visar i sin studie på att immigrerade män från starkt traditionella samhällen där mannen har en roll som familjens försörjare och kvinnan förväntas ta hand om hemmet och barnuppfostran, kan uppleva att de i ett västerländskt samhälle inte kan uppfylla sin traditionellt manliga roll och därmed inte kan vara en bra pappa enligt dessa mått. Ny et al. (2007) har däremot visat på motsatsen, att män kan hitta en ny roll som pappor i det nya landet och att kvinnorna har upplevt det som någonting positivt att mannen har mer insyn och engagemang i deras barns uppfostran.

Alla kulturdoulorna i vår studie hade ett starkt engagemang till sitt arbete och en stor drivkraft vara kvinnan behjälplig. De framkom att kulturdoulorna upplever att det jobb de gör är viktigt och att deras närvaro har en stor betydelse under en förlossning. I en studie av Akhavan och Lundgren (2012) framkom det att barnmorskorna upplever att kulturdoulorna har en god förmåga att arbeta självständigt och att de ansvarar själva för att få den rast och vila som de behöver. Detta framhöll två av kulturdoulorna i våra intervjuer. De upplevde att de många

gångar kunde blir väldigt långa arbetspass men eftersom de får sådan tillfredsställelse av sitt jobb och tycker det är så roligt så går det bra. Det framgick också i intervjuerna att de inte hade fått någon samtalskontakt tilldelade till sig ifall de uppstod någon situation som de upplevde ett behov av att prata om efteråt. Detta ser vi som ett förbättringsområde som förlossningsavdelningen kan ha i beaktning att förbättra. I samma studie av Akhavan och Lundgren (2012) upplevde barnmorskor att kulturdoulan ger ett väldigt gott stöd till den födande kvinnan och att detta kan förebygga postpartumdepressioner. Vid flera av våra intervjuer framkom det att några av kulturdoulorna blir kontaktade både under graviditeten med frågor samt efter förlossningen för att kvinnorna gärna vill ha en fortsatt kontakt med dem eller tacka dem för de jobb de har gjort. Vi anser att denna kontakt och relation i många fall kan fylla en viktig funktion även efter förlossningen för kvinnorna som annars riskerar att bli isolerade när de inte talar språket eller ingår i något socialt sammanhang.

De kulturdoulor som vi intervjuade bar på en drivkraft att få lära sig nya saker och att utveckla sig själva samt hade en stor nyfikenhet. Ett liknande resultat framkom i en australiensisk studie av Stevens et al. (2011) som fann att doulor hade en stor drivkraft. Utöver detta fann de även att många av dem engagerar sig på sin fritid och söker själva kunskap för att bredda sitt kunnande inom sitt yrke. Deras resultat visar också på att många kvinnor ringer till doulorna under graviditeten eller efter förlossningen med frågor angående barnet. Detta anser vi kan tyda på att många kvinnor upplever att kulturdoulorna är mer lättillgängliga än vad vården upplevs vara. Detta kan till stor del bero på språkbarriärer men även en tillgänglighet som saknas hos vården.

I en översiktsstudie av Hodnett et al. (2013) framhålls att ett kontinuerligt stöd under förlossningen bör vara normen, snarare än undantaget. Vidare lyfter studien fram att förlossningsavdelningar bör uppmuntra kvinnan att ha ett kontinuerligt stöd av eget val under förlossningen. Under förlossningen bör en respektfull kommunikation föras, födelsemiljön bör inte innehålla någon stress samt inte kännetecknas av rutininterventioner som innebär risk utan att medföra tydlig nytta.

I vår studie fann vi att kulturdoulornas upplevelse var att deras närvaro gav en känsla av trygghet till kvinnan och även till partnern. Detta stöds av Akhavan och Edge (2012) som i sin studie har kunnat visa på att en kulturdoula kan ge stöd och har en lugnande inverkan före,

under och efter förlossningen. Vidare framkommer det i denna studie att kulturdoulor är till stor nytta för att kunna ge nyanlända kvinnor, socialt isolerade utrikesfödda kvinnor eller båda dessa grupper ett stöd som bättre tillgodoser deras behov av emotionell såväl som medicinskt stöd och vård. Enligt Akhavan och Lundgren (2012) tar kulturdoulan inte partnerns plats under förlossningen eller gör att denne känner sig ersatt, utan ger stöd så att partnern kan vara med och stötta kvinnan.

I en studie av Kang (2014) visades att när nyanlända utlandsfödda kvinnor med låg socioekonomisk status fick stöd av en doula som kunde agera tolk utan kostnad så blev de mer nöjda samt fick samma tillgång till vård och information som de inhemska kvinnorna. Kulturdoulorna i vår studie beskriver att de stöttade männen som i sin tur då kunde stötta kvinnan. Många män ville vara med under förlossningen men vågade inte eller trodde att de inte fick. En studie av Hoang et al. (2008) samt en australiensisk studie av Owens et al. (2016) visar båda, precis som kulturdoulorna i vår studie upplevde det, att de män som deltog vid förlossningen kände sig stärkta av detta samt att de fick en ökad förståelse för kvinnan och en god anknytning till barnet.

Under våra intervjuer framkom det att kulturdoulorna ansåg att en av deras viktigaste uppgifter var att översätta det som sades men att deras roll skiljde sig mycket från en tolks roll. Detta stärks av en studie av Akhavan och Edge (2012) som visar på att informationen kvinnorna får av kulturdoulan är värdefull eftersom att den är given av en kvinna som delar deras modersmål och deras kultur samt har kunskap och erfarenhet av förlossning. En annan skillnad de kom fram till var att kulturdoulan inte behandlade kvinnorna som klienter, vilket en tolk ofta gör. En tolk är närvarande en liten stund och då måste alla frågor ställas. Kulturdoulan finns vid kvinnans sida under hela förlossningen och kan kontinuerligt översätta. Några av de kulturdoulor som vi har intervjuat beskrev att det kan vara svårt för kvinnan att förstå och uttrycka sig på det nya språket under en förlossning när hon har ont och att kulturdoulan då har en viktig uppgift att inte bara översätta ord för ord vad kvinnan säger utan att även hjälpa henne att förmedla sina känslor. Detta resultat har även Maher et al. (2012) kommit fram till i sin studie. De beskriver det som att även om kvinnan kan det nya språket flytande så kan hon återgå till sitt modersmål när hon har ont eller känner sig stressad.

Den framtida utvecklingen av kulturdoulaprojekt är ännu oklar. Som vi och flera andra studier visar finns det flera fördelar att använda kulturdoulor. Dock har det hittills använts i en relativt begränsad omfattning. I framtiden är det möjligt att kulturdoulor kommer finnas med och närvara i en större omfattning. Förutsättningarna för dem kan då behöva ses över eftersom de i nuläget arbetar och drivs framförallt genom ett stort personligt engagemang. Vid behov att närvara vid fler förlossningar kan det behövas ses över hur man vill att kulturdoulorna arbetar och kopplas in.

Alla kulturdoulor i vår studie upplevde att det gick väldigt bra att samarbeta med barnmorskorna. De kände även att de själva hade mycket att tillföra med sina egna erfarenheter. Något som samtliga av kulturdoulorna ansåg var av stor vikt var att samarbetet mellan dem och barnmorskan var väl fungerande för att de tillsammans skulle kunna skapa trygghet för kvinnan och hennes anhöriga. Liknande resultat kunde visas av Akhavan och Lundgren (2012) där det framkom att barnmorskor uppskattar kulturdoulornas arbete. Barnmorskorna såg inte kulturdoulan som en konkurrent utan som en tillgång. Vidare framkom att det är väldigt viktigt att kulturdoulan och barnmorskan kan samarbeta och strävar mot gemensamma mål för att kvinnan ska kunna känna sig trygg. Både barnmorskan och kulturduolan har mycket att lära av varandra. Vårt resultat visar på att kulturdoulorna upplevde att de kunde avlasta barnmorskan så att denne kunde hinna med alla sina arbetsuppgifter. Detta resultat kan jämföras med Akhavan och Lundgren (2012) där barnmorskorna var tacksamma för att kulturdoulan kunde uppfylla den födande kvinnan och hennes anhörigas behov av närvaro vilket barnmorskan själv kunde ha svårt att hinna med på grund av hög arbetsbelastning.

SLUTSATS

Kulturdoulorna i vår studie upplever att de är en länk mellan språk och kultur. Det transkulturella perspektivet tydliggör svårigheterna som kan uppstå när en person befinner sig i en utsatt situation där denne är beroende av hjälp från andra. En kvinna måste kunna lita på dem som vårdar och stöttar henne under viktiga skeenden före, under och efter en förlossning. I vår studie beskrev kulturdoulorna sig själva som centrala personer i dessa sammanhang som vårdpersonalen, kvinnan och hennes anhöriga kan få ovärderlig hjälp av. De intervjuade kulturdoulorna ansåg sig snabbt kunna få en mycket nära relation till den födande kvinnan

genom att de delar samma språk och kulturella bakgrund. De berättade att de alltid står på kvinnans sida och gör sitt yttersta för hon ska få en positiv upplevelse. Kulturdoulorna ansåg sig kunna fylla rollen som en nära kvinnlig släkting eller vän till kvinnorna de bistod.

KLINISKA IMPLIKATIONER

Antalet människor som ansöker om asyl i Sverige förutspås vara fortsatt högt de kommande åren. Detta innebär att barnmorskor kommer att möta många kvinnor som är födda utanför Norden samt är från olika kulturer i sitt arbete. Vår studie ämnar till att öka förståelse och medvetenhet om kulturen och språkets betydelse i möten med dessa kvinnor och deras familjer. Sverige har en väldigt låg mödradödlighet under graviditet och förlossning. Forskning har visat att av de dödsfall som ändå inträffar är kvinnor födda utanför Norden i majoritet. Det har framkommit att språkbarriären är en stor riskfaktor. Som resultatet i vår studie visar så kan dessa broar mellan språk och kultur överbyggas med hjälp av kulturdoulor. Genom att introducera kulturdoulor redan på mödrahälsovården skulle detta kunna minska risker även under graviditeten och skapa en trygghet för kvinnan. En relation skulle kunna skapas till kulturdoulan innan förlossningen och risken för missförstånd på grund av språkliga och kulturella olikheter med barnmorskan skulle kunna förebyggas.

FÖRSLAG TILL VIDARE FORSKNING

I ljuset av att den etniska mångfalden i samhället ökar samt att forskningen många gånger tenderar att utesluta personer med ursprung från andra länder eller kulturella skillnader, finns det här ett utrymme att forska vidare i detta ämne. För att kunna individanpassa vården behövs det kunskap för att kunna möta behov utifrån kulturella olikheter. Ytterligare områden att undersöka är hur kulturdoulans närvaro kan ha betydelse på mödrahälsovården och en tid efter förlossningen. Här skulle vidare forskning kunna fokusera på hur en kulturdoula kan ha en roll i att förebygga postpartumdepressioner för kvinnor som annars riskerar att bli socialt isolerade på grund av kulturen och språket. Detta är ett relativt nytt forskningsområde och förhoppningen är att denna studie kommer att leda till mer forskning inom området.

REFERENSER

Akhavan, S. & Edge, D. (2012). Foreign-born women's experiences of community-based doulas in Sweden: A qualitative study. *Health Care for Women International*, 33(9), 833-848. doi: 10.1080/07399332.2011.646107

Akhavan, S. & Lundgren, I. (2012). Midwives' experiences of doula support for immigrant women in Sweden: A qualitative study. *Midwifery*, 28(1), 80-85. doi: 10.1016/j.midw.2010.11.004

Bakken, K. S., Skjeldal, O. H. & Stray-Pedersen, B. (2015). Higher risk for adverse obstetric outcomes among immigrants of african and asian descent: A comparison study at a low-risk maternity hospital in Norway. *Birth*, 42(2), 132-140. doi: 10.1111/birt.12165

Binder, P., Borné, Y., Johnsdotter, S. & Essén, B. (2012). Shared language is essential: Communication in a multiethnic obstetric care setting. *Journal of Health Communication*, 17(10), 1171-1186. doi: 10.1080/10810730.2012.665421

Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. (3., [updated] ed.). (p. 44). Thousand Oaks: SAGE Publications.

Ekblad, S., Janson, S. & Svensson, P. G. (1996). *Möten i vården: Transkulturellt perspektiv på hälso- och sjukvården*. (1. ed.). (pp. 1-23). Stockholm: Liber utbildning.

Esscher, A. (2014). *Maternal mortality in Sweden -Classification, country of birth, and quality of care*. (Doktorsavhandling, Uppsala universitet). Hämtad 2017-03-05, från <http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:690761/FULLTEXT01.pdf>

Esscher, A., Haglund, B., Högberg, U. & Essén, B. (2013). Excess mortality in women of reproductive age from low-income countries: A swedish national register study. *The European Journal of Public Health*, 23(2), 274-279. doi: 10.1093/eurpub/cks101

UNA Sweden. (2017). *Graviditetsrelaterad dödlighet (mödradödlighet)*. Retrieved 2017-04-20, from <http://www.globalis.se/Statistik/Moedradoedlighet>

Gilliland, A. L. (2002). Beyond holding hands: The modern role of the professional doula. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 31(6), 762-769.
doi: 10.1177/0884217502239215

Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001

Hardeman, R. R. & Kozhimannil, K. B. (2016). Motivations for entering the doula profession: Perspectives from women of color. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 61(6), 773-780.
doi: 10.1111/jmwh.12497

Hoang, H. T., Le, Q. & Kilpatrick, S. (2009). Having a baby in the new land: A qualitative exploration of the experiences of asian migrants in rural Tasmania, Australia. *Rural and Remote Health*, 9(1), 1-11.

Hodnett, E. D., Gates, S., Hofmeyr, G. J. & Sakala, C. (2013). Continuous support for women during childbirth (Review). *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 15(7), 1-60.
doi:10.1002/14651858.CD003766.pub5

International Confederation of Midwives [ICM]. (2014). *ICM International definition of the midwife*. Retrieved 2017-05-09, from http://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/CD2008_001%20V2014%20ENG%20International%20Code%20of%20Ethics%20for%20Midwives.pdf

Kang, H. K. (2014). Influence of culture and community perceptions on birth and perinatal care of immigrant women: Doula's perspective. *The Journal of Perinatal Education*, 23(1), 25-32. doi: 10.1891/1058-1243.23.1.25

Kvale, S. & Brinkmann. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3., [updated] ed.). (pp. 41-68). Lund: Studentlitteratur.

Lundgren, I. (2010). Swedish women's experiences of doula support during childbirth. *Midwifery*, 26(2), 173-180. doi: 10.1016/j.midw.2008.05.002

Lundman, B. & Hällgren-Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. In M. Granskär & B. Höglund-Nielsen. (red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (1. ed.). (pp. 187-201). Lund: Studentlitteratur.

Maher, S., Crawford-Carr, A. & Neidigh, K. (2012). The role of the interpreter/doula in the maternity setting. *Nursing for Women's Health*. 16(6), 472-48. doi: 10.1111/j.1751-486X.2012.01775.x

Midwifery. (2017). *Guide for Authors*. Retrieved 2017-05-09, from <https://www.elsevier.com/journals/midwifery/0266-6138/guide-for-authors>

Ny, P., Plantin, L., Dejin-Karlsson, E. & Dykes, A. K. (2007). Middle eastern mothers in Sweden, their experiences of the maternal health service and their partners involvement. 4(9), 1-9. doi: 10.1186/1742-4755-4-9

Owens, C., Dandy, J. & Hancock, P. (2016). Perceptions of pregnancy experiences when using a community-based antenatal service: A qualitative study of refugee and migrant women in Perth, western Australia. *Women and Birth*, 29(2), 128-137. doi: 10.1016/j.wombi.2015.09.003

Regeringkansliet. (2017). *Mål för asyl*. Retrieved 2017-03-05, from <http://www.regeringen.se/regeringens-politik/migration/asyl/mal-for-asyl/>

Roer-Strier, D., Strier, R., Este, D., Shimoni, R. & Clark, D. (2005). Fatherhood and immigration: Challenging the deficit theory. *Child & Family Social Work*. 10(1), 315-329. doi: 10.1111/j.1365-2206.2005.00374.x

Råssjö, E-B., Byrskog, U., Samir, R. & Klingberg-Allvin, M. (2013). Somali women's use of maternity health services and the outcome of their pregnancies: A descriptive study comparing somali immigrants with native-born swedish women. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 4(3), 99–106. doi: 10.1016/j.srhc.2013.06.001

SFS 2003:460. *Lagen om etikprövning av forskning som avser människor*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

SFS 1998:204. *Personuppgiftslagen*. Stockholm: Justitiedepartementet.

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Justitiedepartementet.

SFS 1986:223. *Förvaltningslagen*. Stockholm: Justitiedepartementet.

Small, R., Roth, C., Raval, M., Shafiei, T., Korfker, D., Heaman, M., McCourt, C. & Gagnon, A. (2014). Immigrant and non-immigrant women's experiences of maternity care: A systematic and comparative review of studies in five countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(152), 1-17. doi:10.1186/1471-2393-14-152

Socialstyrelsen. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*. Retrieved 2017-03-15, from http://sahlgrenska.gu.se/digitalAssets/1540/1540251_kompetensbeskrivning.pdf

Stevens, J., Dahlen, H., Peters, K. & Jackson, D. (2011). Midwives' and doulas' perspectives of the role of the doula in Australia: A qualitative study. *Midwifery*, 27(4), 509-516. doi: 10.1016/j.midw.2010.04.002

Tarkka, M. T., Paunonen, M. & Laippala, P. (2000). Importance of the midwife in the first-time mother's experience of childbirth. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 14(3), 184-190.

UNICEF. (2017). *Barn i krig*. Retrieved 2017-05-07, from <https://unicef.se/fakta/barn-i-krig>

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Retrieved 2017-05-05, from http://www.gu.se/digitalAssets/1268/1268494_forskningsetiska_principer_2002.pdf

World Health Organization [WHO]. (2017). *Maternal mortality ratio (per 100 000 live births)*. Retrieved 2017-04-03, from <http://www.who.int/healthinfo/statistics/indmaternalmortality/en/>

World Health Organization [WHO]. (2015). *Saving Mothers lives*. Retrieved 2017-04-20, from <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/Full-infographic.pdf?ua=1>

Bilaga 1 Intervjuguide

Information

- Presentation av oss.
- Syfte med studie och intervju.
- Information om att de närsomhelst får avbryta sitt deltagande i studien utan att ange skäl samt att de får säga om det är någon fråga som de inte vill/kan svara på.
- Allt det du säger kommer behandlas konfidentiellt dvs. din identitet kommer inte att röjas. Inga obehöriga kommer att ha tillgång till intervjuerna.

Läsning och underskrift av informerat samtycke. Därefter påbörjas inspelningen.

Inledande, allmänna frågor

- Berätta lite om dig själv!
 - Ålder?
 - Antal barn?
 - Var kommer du ifrån?
 - Anledning att du kommit till Sverige?
- Vad har du för egen erfarenhet av förlossning?
 - Egna barn, assisterat vid andras förlossningar?
- Har du någon erfarenhet av förlossning i ditt hemland?
- Vad ser du för kulturella likheter och/eller skillnader mellan ditt hemland och Sverige gällande graviditet och förlossning?

Frågor om kulturdoula

- Hur kom du i kontakt med kulturdoula projektet?
- Hur kommer det sig att du jobbar som kulturdoula?
 - Har du någon annan sysselsättning?
- Vad betyder jobbet som kulturdoula för dig?
- Vad tyckte du om kulturdoula utbildningen?

- Var det något som förvånade dig med utbildningen?
- De gånger du har varit inkopplad, är de främst förlossning eller har du fått träffa paret tidigare? Exempelvis på mvc eller specmvc?
- Upplever du att du hinner etablera någon relation med kvinnan före eller under förlossningen?

Förlossning

- Hur många förlossningar har du varit med på som kulturdoula?
- Berätta om en förlossning du kommer ihåg där du varit med som kulturdoula?
- Vad upplever du att du har för roll under en förlossning?
- Vad upplever du att du kan bidra med under en förlossning?
- Hur upplever du kontakten med kvinnan under förlossningen?
- Hur upplever du att du kan bistå kvinnans partner/anhöriga?
- Vad känner du att du kunde bistå barnmorskan med?
- Hur upplever du samspelet och samarbetet med barnmorskan (och annan personal på förlossningen)?
- Har du upplevt några svårigheter i ditt arbete som kulturdoula?

”Nu har vi inga fler frågor, är det något du känner att du skulle vilja tillägga, något vi inte har pratat om?”

Bilaga 2 Informationsbrev



Kulturdoulans som stöd under förlossningen

Förfrågan om att medverka i en intervjustudie på magisternivå

Vi är två barnmorskestudenter vid Umeå universitet som skall skriva en magisteruppsats. Syftet med detta projekt är att belysa hur kulturdolur upplever deras medverkan på en förlossning och mötet med de kvinnor som de stödjer. Vi har valt att skriva om detta eftersom att vi under vår praktik på förlossningen har träffat kulturdolur och blivit intresserade av deras arbete.

Vi vänder oss till Dig som har jobbat som kulturdoula vid förlossningsavdelningen på

Ditt deltagande i studien är helt frivilligt och Du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan att behöva ange något skäl för detta. Om Du väljer att ställa upp för en intervju så kommer allt Du säger att behandlas konfidentiellt, dvs. att materialet hanteras på ett sätt som gör att Din identitet inte röjs vare sig under bearbetning av intervjuerna eller i redovisningen av resultaten. Inga obehöriga har tillgång till intervjuerna. Intervjuerna avidentifieras, förses med en kod och kodlistan förvaras skild från intervjuerna. Alla personuppgifter hanteras enligt personuppgiftslagen (1998:204) och ansvarig för dina personuppgifter är Umeå Universitet.

Jag accepterar att delta i intervjustudien

Ort/Datum **Namn**teckning:

Tack för att du tagit dig tid att läsa igenom informationen.

Med vänliga hälsningar

Anna-Sara Holmqvist

Leg. Sjuksköterska

Barnmorskestudent

Kontaktperson

anho0034@student.umu.se

Lisa Zingmark

Leg. Sjuksköterska

Barnmorskestudent

Kontaktperson

lini0037@student.umu.se

Handledare : Monika Jonsson

Universitetslektor

Handledare

monica.jonsson@nurs.umu.se

Bilaga 3 Exempel koder, subkategorier, kategorier

Meningsenhet	Kondensering	Kod	Underkategorier	Kategorier
Min uppgift är att få kvinnan att känna sig trygg och lycklig. Att hon ska förstå vad barnmorskan säger och att inte kvinnan ska känna sig missförstådd.	Kulturdoulan uppgift är att kvinnan ska känna sig trygg och lycklig, och att jag ska vara som en tolk mellan dem.	En trygghet och tolk för kvinnan.	Hjälpa kvinnan att förmedla känslor	Kulturdoulan är en länk mellan språk och känslor
Jag hade så problem på mina förlossningar med språket och jag kände mig svag, jag vill inte att dessa kvinnor ska behöva uppleva samma sak. Jag tolkar språket åt dem och hon behöver inte känna sig ensam när jag är där.	Under mina egna förlossningar var det väldigt svårt med språket. Därför känns det viktigt att jag finns där för dem och tolkar språket.	Tolk.	Tolka det som sägs	
Min närvaro på förlossningen gör att de inte känner sig ensamma, jag tolkar, förmedlar vad de ska göra. När man har ont så tappar man språket, särskilt när de är på ett annat språk.	Har en tolkande funktion, både språkligt och emotionellt.	Tolk- språkligt och emotionellt.	Hjälpa kvinnan att förmedla känslor	
När jag träffar dem på BB efteråt är de mycket nöjda med att jag var med dem.	Kvinnorna har uppskattat mycket att ha en doula.	Uppskattad av kvinnorna.	Få bekräftelse	En drivkraft att hjälpa
Många kvinnor söker upp mig och kontaktar mig efter förlossningen för att de tycker att de jag gör är så fantastiskt.	Många kvinnor har kontaktat mig efteråt och sagt att jag har gjort ett fantastiskt jobb.	Uppskattad av kvinnorna.	Få bekräftelse	