

## När två blir tre

En empirisk undersökning om parförhållande under småbarnstiden

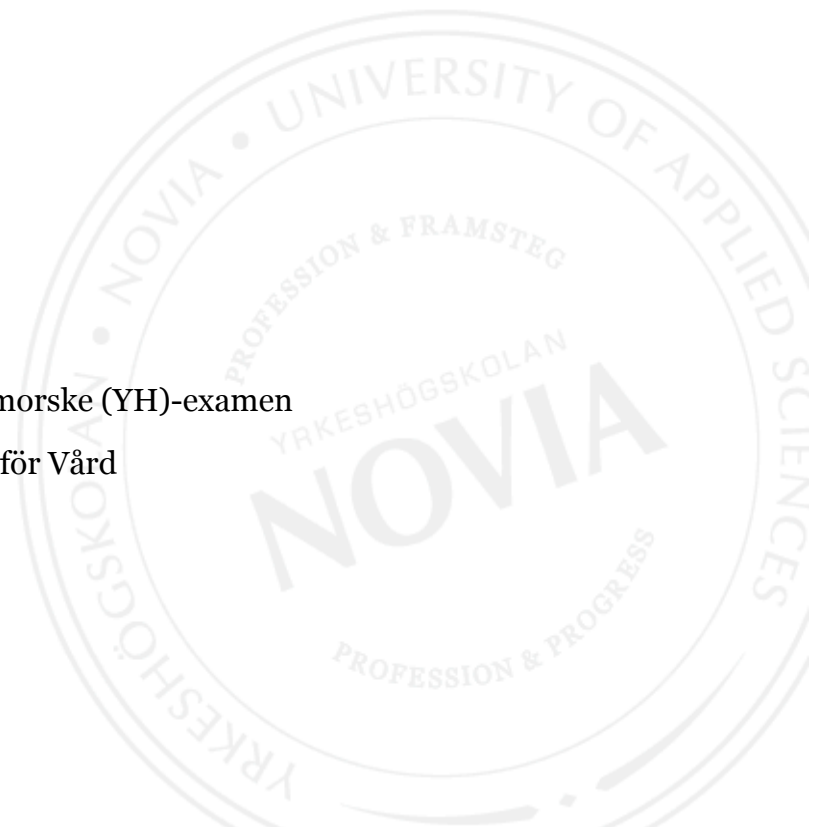
Mira Laitinen

Susanna Witting

Examensarbete för barnmorske (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för Vård

Vasa 2011



## EXAMENSARBETE

Författare: Laitinen Mira och Witting Susanna  
Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa  
Inriktning/alternativ/Fördjupning: Barnmorskearbete  
Handledare: Matintupa Eva/Koskinen Monika Koskinen/ Nylund Lillemor  
Titel: När två blir tre  
En empirisk studie om parförhållandet under småbarnstiden

---

Datum 21.11.2011 Sidantal 51 Bilagor 4

---

### Sammanfattning

Syftet med denna lärdomsprov är att klarlägga hur parförhållandet har förändrats under småbarnstiden såväl på det fysiska, som det psykiska och sociala planet, samt att ta reda på vilken information och hurdant stöd småbarnsföräldrarna får från hälso- och sjukvården. Syftet ställdes för att kunna erbjuda småbarnsföräldrar den information och det stöd som behövs. Med forskningsfrågorna ville respondenterna ta reda på: *Vilken information och hurdant stöd får småbarnsföräldrarna från hälso- och sjukvården? Hur har parförhållandet förändrats på det fysiska, det psykiska och sociala planet under småbarnstiden?*

Undersökningen är en beställningsarbete till Voima-projektet. Undersökningen genomfördes med enkätblanketter och svaren analyserades med cirkeldiagram och induktiv innehållsanalys.

Resultaten visade att oftast rådgivningsbesöket fokuseras enbart på graviditeten eller barnet, och parförhållandet berördes inte överhuvudtaget en enda gång. Det fanns dock både mammor och pappor som inte ansåg sig behöva speciell information eller stöd. De flesta tillfrågade tyckte att förhållandet förändrats och ansåg även att de själva förändrats. Återkommande förändringar som nämndes var att växa som människa, mer tålamod, mer ansvarskänsla, men också trötthet, och mindre egen och gemensam tid. Många önskade mera föreläsning samt ytterligare en skild föreläsning gällande parrelationen. Pappor föreslog fler pappagrupper, rådgivningsbesök med förhållandet i fokus, och mer information från rådgivningen.

---

Språk: Svenska Nyckelord: Parförhållande, förändringar i parförhållande, småbarnstiden, stöd från hälso- och sjukvården, hurdant stöd

---

Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webb biblioteket Theseus.fi eller i biblioteket. Opinnäytetyö on saatavilla joko ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseus.fi tai kirjastossa. The examination work is available either at the electronic library Theseus.fi or in the library.

## BACHELOR'S THESIS

Authors: Laitinen Mira & Witting Susanna  
Degree Programme: Health care  
Specialisation: Midwifery  
Supervisor: Matintupa Eva/Koskinen Monika/ Nylund Lillemor

Title: When two become three

-an empirical study on the relationship between couples during the infancy of their child

---

Date 21<sup>th</sup> November 2011    Number of pages 51    Appendices 4

---

### Abstract

The purpose of our bachelor's thesis is to clarify the changes in the relationship of a couple during the infancy of their child, on a physical, mental and social level, and to find out what kind of information and support the parents of infants have been given by the health service. The purpose was to offer parents with infants the information and support needed.

The research questions were posed to gain knowledge of the following: *What kind of information and support do parents of infants get from the health service? In what ways has their relationship changed during the infancy of their child, on a physical, mental and social level?*

The research was ordered from project Voima. The research was carried out through questionnaires, and the answers were analyzed using pie charts and inductive content analysis. The results showed that the visit to the clinic most often focused on the pregnancy or the infant, and that the internal relationship between spouses was not mentioned at all. Yet, there were both mothers and fathers who reckoned they did not need any special information or any support. Most of the asked thought that their relationship had changed and that they themselves had changed. Frequently recurrent changes that were mentioned were growing as a person, increased patience, increased sense of responsibility, but also tiredness, lack of common time and decreased spare time were mentioned. Many wished for more lectures and also a separate lecture on the relationship. The fathers suggested more groups for fathers and visits at the child welfare clinic focusing on the relationship, and more information from the child welfare clinic.

---

Language: Swedish    Keywords: relationship, relationship changes, infancy, health service support, what kind of support?

---

Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webbiblioteket Theseus.fi eller i biblioteket. Opinnäytetyö on saatavilla joko ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseus.fi tai kirjastossa. The examination work is available either at the electronic library Theseus.fi or in the library.

# Innehåll

1	Inledning.....	1
2	Syfte och problemprecisering.....	2
3	Teoretiska utgångspunkter.....	3
3.1	Relation.....	3
3.2	Bekräftelse.....	6
4	Teoretisk bakgrund.....	7
4.1	Nyblivna föräldrar.....	8
4.2	Rådgivningsverksamhet i Finland.....	9
5	Tidigare forskning.....	11
5.1	Stöd.....	11
5.2	Förändringar i parförhållandet.....	16
5.3	Sammanfattning.....	22
6	Undersökningens genomförande.....	22
6.1	Undersökningsgrupp.....	23
6.2	Kvalitativa undersökningar.....	23
6.3	Undersökningsmetod.....	24
6.3.1	Enkät.....	24
6.3.2	Databearbetningsmetod.....	25
6.3.2.1	Cirkeldiagram.....	26
6.3.2.2	Innehållsanalys.....	26
6.4	Undersökningens praktiska genomförande.....	28

7	Resultatredovisning.....	29
7.1	Statistik.....	29
7.1.1	Frågor till pappor.....	32
7.2	Information och stöd.....	34
7.2.1	Mammornas upplevelse av information och stöd i parförhållande.....	34
7.2.2	Pappornas upplevelse av information och stöd i parförhållande.....	35
7.3	Relation.....	35
7.3.1	Relation ur mammornas synvinkel.....	36
7.3.2	Relation ur pappornas synvinkel.....	37
7.4	Informanternas egna önskningar och kommentarer.....	37
7.4.1	Mammornas egna önskningar och kommentarer.....	37
7.4.2	Pappornas egna önskningar och kommentarer.....	38
7.5	Gemensamma nämnare och avvikelser.....	38
8	Tolkning.....	39
8.1	Parrelation.....	39
8.2	Rådgivningarnas stöd.....	42
9	Kritisk granskning.....	45
9.1	Intern logik .....	45
9.2	Etisk värde .....	46
9.3	Struktur .....	47
9.4	Heuretiskt värde.....	48
10	Diskussion.....	49

Litteratur

Bilagor

## 1 Inledning

När ett parförhållande blir en familj i samband med att ett barn föds kräver det oftast många olika arrangemang, vilket i sig kräver anpassning av alla som hör till familjen (Stakes, 2007, 76). Barnets födsel gör det möjligt för föräldrarna att växa som människor, men kräver också att de är färdiga att göra beslut och val (MLL, 2006a). Oftast rekommenderas att familjen lever enligt barnets villkor, vilket föräldrarna måste vänja sig vid. Båda föräldrarna borde vänja sig vid den här nya situationen utan att eftersträva perfektion, och utan att vänta sig att den andra eller den själv gör mer än den klarar av. Vardagen i en småbarnsfamilj kan vara tröttande, särskilt om barnet sover dåligt på nätterna eller har kolik. Då är det viktigt att föräldrarna får sitt eget andrum till exempel genom hobbyer. Att visa hänsyn och ömhet mot sin partner i vardagen är ett stort stöd. (Stakes, 2007, 76-66).

Förhållandet mellan föräldrarna påverkas av flera faktorer under småbarnstiden på många plan, både negativt och positivt. Att lyfta fram de positiva sidorna är viktigt, för att poängtera att en livsförändring inte alltid behöver innebära något negativt. De positiva förändringarna kan användas för att hjälpa och stöda föräldrarna så att de kan se sin livssituation i ett nytt ljus.

För att förstå vilken information och stöd småbarnsföräldrar behöver, bör respondenterna ta reda på hur parförhållandet förändras under småbarnstiden såväl på det fysiska, som det psykiska och sociala planet.

Det är bra att diskutera i lugn och ro med sin partner om arbetsfördelningen gällande barnvården och att komma överens om att ändra den vid behov. Även om familjetillökning ofta ses som en stöttesten i parförhållandet, kan det i bästa fall knyta samman föräldrarna mera, de har ju trots allt skapat ett nytt liv tillsammans. Detta sker dock inte direkt utan med tiden. Man måste ändå komma ihåg att barn utesluter inte problem i parförhållandet (MLL 2006a). Det är fortfarande viktigt att ta hand om sitt parförhållande fast familjen utökats med en tredje medlem. Hur föräldrarna förhåller sig

till varandra och hurdan stämning det är där hemma påverkar även barnets välmående. Barnet lär sig också enligt föräldrarnas exempel hur man kommunicerar och visar hänsyn mot andra. Det är viktigt att visa respekt för sin partner och att beakta även små saker (MLL, 2006b).

Respondenterna till detta lärdomsprov är två barnmorskestuderande vid Yrkeshögskolan Novia som inledde sina studier 2005. Respondenterna har ännu ingen praktisk erfarenhet av barnmorskeyrket, men är själva föräldrar.

Respondenterna har för avsikt att klarlägga hur förhållandet har förändrats såväl på det fysiska, som på det psykiska och sociala planet, positivt och/eller negativt, för att kunna erbjuda småbarnsföräldrar den information och det stöd som behövs.

Detta arbete sker inom ramen för Voima-projektet och deras uppsatta mål.

Voimaprojektets mål och tillvägagångssätt är att utveckla familje- och förlossningsförberedelserna mot ett mera kundnära håll, att utvecklingen av vårdens planmässighet och utvärdering skall ske i samarbete med klienten, att stöda familjen när de gör sig hemmastadda och att utbilda personalen i amning och tidig interaktion, samt att sammanställa patientguider för stöd av vårdarbetet (Voima-hanke, 2008).

Eftersom definitionen är ganska olika beroende på vilken litteratur man väljer att utgå ifrån valde respondenterna att själv definiera begreppet. Vi utgick ifrån att småbarnstiden innebar att barnet är 0-1 år gammalt.

## **2 Syfte och problemprecisering**

Syftet med denna empiriska studie är att klarlägga hur parförhållandet har förändrats under småbarnstiden såväl på det fysiska, som det psykiska och sociala planet, samt att ta reda på vilken information och hurdan stöd småbarnsföräldrarna får från hälso- och sjukvården, för att kunna erbjuda småbarnsföräldrar den information och det stöd som behövs.

Forskningsfrågorna respondenterna valt att ställa är:

1. Vilken information och hurudant stöd får småbarnsföräldrarna från hälso- och sjukvården?
2. Hur har parförhållandet förändrats på det fysiska, psykiska och sociala planet under småbarnstiden?

### 3 Teoretiska utgångspunkter

Respondenterna har i detta lärdomsprov valt att analysera begreppen relation och bekräftelse. Begreppet relation ska analyseras utgående från två olika synsätt, dels relationen i parförhållandet, dels relationen mellan vårdare och patient (föräldrar). Respondenterna har valt att använda som teoretiska utgångspunkter Travelbees (1971), Erikssons (1992, 1987), Lindströms (1994) och Mercers (1986) teorier.

Respondenterna kommer att klargöra begreppet relation med hjälp av ovannämnda teoretiker och deras teorier om familjeliv, födelse och att bli förälder samt parförhållande. Begreppet bekräftelse definieras enligt Eriksson (1987) och Lindström (1994).

#### 3.1 Relation

Genom att definiera begreppet relation kan det förstås klarare i sitt sammanhang. I sin bok *Vårdprocessen* (1992, 55) skriver Eriksson att vårdrelationen, relationen mellan vårdare och patient, är det som utgör grunden för vårdandet och vårdprocessen. Detta är enligt henne ett sant möte.

Vårdprocessen handlar om ett "tagande" och ett "givande", från patientens sida och dessa två får aldrig uppfattas som något självklart. Att ta emot, är enligt Eriksson en



konst, och innebär alltid att ge ut av sig själv. Denna relation skall bygga på ömsesidighet och får aldrig forceras av vårdaren. (Eriksson, 1992, 55)

Vårdrelationen bör inte förväxlas med begreppet "interaktion". Dock ingår interaktion i vårdprocessen. Interaktionen är mer teknisk till sin natur och kan t.ex. innebära informationsutbyte eller olika aktiviteter. (Eriksson, 1992, 55)

Intensiteten och djupet i vårdrelationen varierar och det som Eriksson anser vara karaktäristiskt för denna relation, eller vårdförhållandet, som hon valt att benämna det, är att det har som syfte att stödja patientens hälsoprocesser. Detta förhållande är professionellt, vilket innebär att det är kunskapsbaserat och att de etiska kraven uppfylls. (Eriksson, 1992, 55)

En fungerande vårdprocess förutsätter en fungerande vårdrelation. Om vårdprocessen berövas relationen reduceras denna till utförandet av uppgifter. (Eriksson, 1992, 56)

Något som karaktäriserar människa-till-människa relationen är att både vårdare och patient förstår och relaterar till varandra som unika mänskliga varelser, snarare än som "vårdare" och "patient". För att bygga en människa-till-människa relation måste man tränga igenom "vårdare"-och-"patient"fasaden för att nå mänskligheten hos varenda person.

"Vårdare" och "patient" kan inte bygga en relation. Det är endast när varje individ i denna växelverkan ser den andra som en människa som en relation är möjlig. (Travelbee, 1971, 119)

Människa-till-människarelationen i en vårdsituation är metoden genom vilken vårdandets mening uppnås, nämligen att bistå en individ eller familj att förhindra eller klara av upplevelsen av sjukdom och lidande och att hjälpa honom (eller hans familj) att finna mening i dessa erfarenheter. Människa-till-människa relationen uppstår inte av sig själv. Den byggs dag för dag genom att vårdaren interagerar med sjuka människor och andra. Det förutsätter att vårdaren vet vad hon gör, tänker, känner och upplever.

Byggandet av en relation kan framskrida i olika hastighet, antingen långsamt eller snabbt (Travelbee, 1971, 119-120).

En människa–till–människa relation är i första hand en upplevelse av en kedja av upplevelser mellan vårdaren och mottagaren (mottagarna) av hennes vård. Människa–till–människa relationen är en upplevelse av en serie upplevelser mellan två människor – en vårdare och en individ (eller familj) i behov av tjänsterna en vårdare kan ge (Travelbee, 1971, 123).

Människa–till–människa-relationen är en process av ömsesidig samverkan.

Människa–till–människa-relationen är en upplevelse som karaktäriseras av ett speciellt beteende t.ex. att förnimma, att tänka, att känna och att handla. Det som främst karaktäriserar denna relation är att individens (eller familjens) vårdbehov tillgodoses (Travelbee, 1971, 124).

Empati är en upplevelse som delas av två eller fler individer. Det är i grund och botten förmågan att gå in i eller dela och förstå en annan individs tillfälliga psykologiska tillstånd. Det är en process där individen har förmågan att se förbi utvärtes beteende och omsorgsfullt känna en annans innersta upplevelser vid en viss tidpunkt (Travelbee, 1971, 135-136).

Det fanns ingen markant ålderskillnad bland de kvinnor som omtalade bekymmer i deras relation med sin partner. Tretton kvinnor berättade om väldigt negativa relationer, sådana där partnern betedde sig som om han var ensamstående, var opålitlig eller satt i fängelse. Tretton beskrev en förändring till det sämre i relationen med partnern där inga bråk förekom, förhållandet var bara inte vad det tidigare varit, partnern var avundsjuk på babyn eller var en perfektionist. Tolv kvinnor uttryckte en allmän tidsbrist för partner och barn. Olika bekymmer såsom att relationen skulle förändras, att mannen skulle bli uttråkad, att de inte skulle kunna fortsätta sin relation med sin partner eller att det var tyngre att vara maka än mor lyftes fram av 3 % (Mercer, 1986, 159).

Tillfredsställelse i förhållandet har associerats med mindre belastning och högre prestation under postpartumperioden. En femtedel av kvinnorna berättade att de oroade sig över förändringar i deras relation. Vägledning för både modern och fadern är viktigt i alla åldrar. Denna vägledning bör påbörjas under graviditeten och skall behandla barnets inflytande på deras livsstil. Genom att diskutera de förändringar som sker kommer föräldrar att vara kapabla att se förändringarna hos dem på ett mer personligt sätt när de uppstår.

Två tredjedelar av kvinnorna beskrev förändringar i relationen. Hälften av dessa var positiva; en tredjedel av kvinnorna berättade att deras relation var mer delande och nära än tidigare. Två femtedelar av kvinnorna i stickprovet berättade att de hade mindre spontan tid tillsammans, mindre tid att tala och att ägna sig åt gemensamma intressen eller att partnern sällan var närvarande. 5 % sade att de hade problem med sin partner. 5 % berättade att de antingen var separerade eller höll på att skilja sig. 16 % rapporterade mer bråk, sexuella problem eller svårigheter hos partnern att förstå deras behov.

Stödet från partnern, vare sig det rörde sig om fysiskt eller känslomässigt stöd spelade en stor roll för kvinnans syn på sig själv och sin kompetens som mamma. Att integrera ett barn i familjen ändrar den tidigare exklusiva relationen mellan makarna. Båda föräldrarna behöver vägledning om dessa förändringar innan de uppstår och under det första året av moderskap. (Mercer, 1986, 197)

Ett positivt förhållande till partnern verkar ge den mest positiva effekten för mödrar under det första året och denna resurs får inte bli skadad eller ansträngd.

### **3.2 Bekräftelse**

Eriksson anser att människan skapar sitt eget varande och därigenom i visst avseende sig själv. Att bli bekräftad är en del av skapandet, menar Eriksson. Varje människa har

en önskan att få bekräftelse på det hon är och det hon skapat. Att verkligen bli bekräftad är att bli bejakad. Genom bekräftelse gör man något giltigt. (Eriksson, 1987, 65)

Bekräftelse är mer än acceptans eller feed-back, det ger en människa mod och kraft att gå vidare. För verklig bekräftelse krävs att någon lyssnat till människan, till hennes innersta begär, det hon längtar efter och sträcker sig mot. Det är på denna strävan människan innerst inne önskar bekräftelse. (Eriksson, 1987, 65)

Lindström (1994, 98) skriver att bekräftelsen har styrka att vidröra och hela och att upplevelsen av att inte bli bekräftad upplevs som ett lidande. Längtan efter bekräftelse och gensvar som inte blir uppfylld ger människan känslan av att vara avskuren från andra, sig själv, Gud och hela universum.

Människan tvingas lägga lock på sin längtan efter bekräftelse och detta lock gör ont att lyfta på eftersom det då återuppväcker den djupa längtan efter kärlek och närhet. Känslan av att inte kunna eller att inte tillåtas vara den hon är eller skulle vilja vara är en central dimension i känslan av meningslöshet. (Lindström, 1994, 99)

Att bekräfta någon innebär att i kärlek svarar på en annan människas längtan, det hon vill vara och är. Detta kräver förmågan att stanna upp och bereda sig på att ta emot en annan människa i sitt livsutrymme. Bekräftelse utgörs av inbjudan och mottagande. (Lindström, 1994, 99, 100)

## **4 Teoretisk bakgrund**

Detta kapitel klarlägger småbarnstiden som begrepp och ger läsaren förståelse för vad småbarnstiden innefattar och innebär, för såväl föräldrarna som barnet. Kapitlet klarlägger också rådgivningsverksamheten i Finland.

## 4.1 Nyblivna föräldrar

När ett barn har fötts är det inte bara barnet som behöver omvårdnad utan även föräldrarna eftersom de gått igenom en av vuxenlivets största omställningar. På dem har lagts ett stort ansvar. (Brazelton, 1992, 48)

Förutom glädje kan de även känna oro, eftersom de är måna om barnet. Denna oro fyller en viktig funktion, den frigör nämligen energi vars uppgift är att hjälpa föräldrarna att möta detta nya ansvar. Om oron blir för stark kan den dock leda till att modern avskärmar sig eller faller in i en depression. Depressionen gör att modern inte är mottaglig för barnets signaler. De flesta kvinnor kan känna sig nedstämda i början och det är viktigt att BB-personalen kan skilja mellan vad som är normalt och vad som är depression. (Brazelton, 1992, 48)

I andra kulturer är det vanligt att nyförlösta kvinnor får hjälp med barnets skötsel den första tiden av andra kvinnor i slakten medan västerländska kvinnor förväntas skapa en relation till barnet innan de ens hunnit återhämta sig från förlossningen. Kvinnan kanske inte har något annat stöd än den nyblivna pappan när hon kommit hem, vilket kan bli mycket tungt för honom eftersom även han behöver anpassa sig till den nya rollen. (Brazelton, 1992, 49)

Det är allmänt känt att det krävs mycket tid och arbete att ta hand om ett barn, vilket oftast påverkar föräldrarnas tidigare livsstil. Särskilt i början reagerar föräldrarna med oro och en känsla av "att vara bunden", vilket beror på det ökade ansvaret och behovet att garantera trygghet åt barnet. Många föräldrar upplever att de har mist sin frihet i samband med första barnet och kan därför känna sig bittra. Det största problemet är ändå inte att påfrestningarna ökar i deras liv, utan att de förutom all denna omvårdnad och allt detta ansvar måste övergå från att vara objekt för omvårdnaden till att vara den som vårdar. (Spock, 1988, 96-97)

Allt detta påverkar relationen mellan föräldrarna. Oftast ägnar sig båda föräldrarna bara åt barnet och ägnar inte parförhållandet någon uppmärksamhet. Vikten av tillgivenhet mellan föräldrarna samt hänsyn mot sin partner minskar i och med att paret fått barn, vilket även kan leda till depression. Ofta märker föräldrarna själva, antingen medvetet eller omedvetet, att parförhållandet vissnar. Det kan också vara så att den ena föräldern ägnar sig åt barnet dygnet runt och lämnar partnern i bakgrunden. Partnern kan uppleva detta som en kränkning, fast han/hon själv inte är medveten om orsaken. Trots detta kan den andra föräldern, som tar hand om barnet, uppleva att skötseln av barnet bara är hennes/hans uppgift och att detta blir en börda, för att den andra föräldern inte hjälper till. Då är det viktigt att se bakåt på hur livet var förr och leta efter den ursprungliga attraktionen till partnern, vilket kan ta tid (Spock, 1988, 97-98).

Spock (1988, 99) råder föräldrarna i den här situationen att hitta tid att vara tillsammans utan barnet, till exempel gå på bio eller besöka bekanta. Om det inte finns någon möjlighet till barnvakt så kan de ta med barnet, det viktigaste är att de avviker från vardagens rutiner. Denna fritid är viktig både för föräldrarnas parförhållande och barnets personlighetsutveckling. Enligt Spock (1988, 100) är det också klokt att föräldrarna inte hela tiden pratar om sina barn, till exempel när de är på besök hos vänner, och att föräldrarna fortsätter med sina tidigare hobbyer efter barnet är fött.

## **4.2 Rådgivningsverksamhet i Finland**

I Finland äger barnfamiljernas rådgivningsbesök för det mesta rum vid mödrarrådgivningar och barnrådgivningar. Mödrarrådgivningens uppgift är att ge den väntande modern (och fadern) råd och stöd under graviditetens olika skeden, med hjälp av olika undersökningar och åtgärder. Rådgivningsverksamheten är uppbyggd runt graviditeten. I Finland hör mödrarrådgivningens tjänster till allmänhälsovården och yrkesutövarna inom detta område är huvudsakligen barnmorskor och hälsovårdare. (Heikkilä & Lahti, 2007, 55–56).

Nästan alla väntade mödrar har använt mödrarådgivningens tjänster sedan 1970-talet. Det första besöket sker i medeltal i graviditetsvecka 10 och under t.ex. år 2005 besökte den gravida mödrarådgivningen 13,3-14,3 gånger. (Heikkilä & Lahti, 2007, 56).

Mödrarådgivningarnas verksamhet har ändrats under årens lopp i Finland. Verksamheten har i allmänhet varit högt uppskattad ute i världen. Numera har verksamheten utökats till allt mer krävande uppgifter och klienterna är allt mer problematiska. Tidigare var de som arbetade vid mödrarådgivningen barnmorskor specialiserade i reproduktionshälsa och förlossningar. När dessa numera allt oftare förflyttas till sjukhus har hälsovårdarna blivit de som tagit över arbetet vid mödrarådgivningarna. Hälsovårdarna har fört mödrarådgivningsverksamheten i en allt mer hälsofostrande och föräldrastödande riktning. Utöver barnmorskorna och hälsovårdarna hör även hälsovårdcentralsläkarna till vårdteamet på en mödrarådgivning. (Heikkilä & Lahti, 2007, 60–62).

Barnrådgivningens uppgifter och mål är väldigt omfattande. Målet är att förbättra barnens och familjernas välbefinnande samt framtida resurser för hälsa och föräldraskap. Andra mål är att stöda och handleda föräldrar i barnens sjukdomar, interaktion, parförhållande och föräldraskap. Barnrådgivningens klienter är mammor, pappor och barn vilka är experter på sin egen familj (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005, 20-22).

Centrala yrkesgrupper i barnrådgivningen är hälsovårdare och läkare. De arbetar i tätt samarbete med varandra och tjänsterna är lätta att använda. Av den anledningen har barnrådgivningen goda möjligheter att stöda familjer i olika livssituationer och effektivisera förebyggande av sjukdomar samt främja hälsa (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005, 18).

## 5 Tidigare forskning

Skribenterna har använt både manuell sökning och sökning via databaser för att hitta de tidigare undersökningar som presenteras i detta kapitel. Skribenterna har använt Cinahl, EBSCO och SweMed+ som databaser. Som sökord har skribenterna använt småbarnstiden, parförhållande, information, stöd, pappor, mammor och förälderskap, på svenska, finska och engelska. Sökorden har använts enskilt och som kombination. Skribenterna fick totalt från 548 till ca 291 400 antal träffar med de ovannämnda sökorden, beroende på ord och kombination. Urvalet gjordes genom att gå igenom de studier som kändes lämpliga. Manuell sökning har gjorts med de vårdvetenskapliga tidskrifterna *Hoitotiede* (1996, 1998, 2001, 2007), *Scandinavian Journal of Caring Sciences* (1999, 2008) och *Personal Relationships* (2008).

### 5.1 Stöd

I en studie gjord av Vehviläinen-Julkunen (1996) redogörs för föräldrarnas åsikter om förlossningsförberedelsekurser. Medelåldern på de kvinnor som ingick i forskningsprojektet var 27,8 och männens medelålder var 29,7. Största delen av föräldrarna som svarat på frågorna ansåg att föräldraförberedelsekurserna var till nytta för båda parter. Endast 1-4% ansåg att den inte var till någon nytta.

Alla områden i utbildningen var viktiga enligt de flesta föräldrarna.

Förlossningsprocessen nämndes som den viktigaste delen i förberedelserna, men även den normala graviditetens förlopp, fostrets utveckling och den nyföddes vård samt smärtlindring under förlossningen räknades som viktiga områden. Föräldrarna kände att det var viktigt att deras önskemål och förväntningar togs i beaktande. Det som föräldrarna såg som minst viktigt var preventivmedelsrådgivning och information som hade att göra med sexualitet. (Vehviläinen-Julkunen, 1996)

De som deltog i undersökningen ombads även utvärdera vilken betydelse de personer som fungerade som experter inom föräldraförberedelserna hade för själva



förberedelsen. Den viktigaste experten inom området var enligt både kvinnorna och männen hälsovårdaren på mödrarådgivningen. Den som klassades som näst viktigast var hälsovårdaren på barnrådgivningen. Även rådgivningsläkaren samt de andra föräldrarna som deltog i kursen hölls som viktiga.

En studie gjord av Järvinen, Åstedt-Kurki, Tarkka, Paavilainen (1999) kartlade bl.a. hur mödrarna upplevde barnrådgivningarnas föräldragrupper och det stöd de eventuellt erhöll av dessa grupper. För forskningen användes intervju som datainsamlingsmetod. Även om det var mödrarna som intervjuades ville deras män gärna vara delaktiga i diskussionen.

Av papporna frågade man först och främst huruvida de var beredda att delta i föräldragrupper och vad de ansåg att gruppen hade betytt för deras partner. Undersökningen visade att papporna inte hade deltagit i dessa grupper. (Järvinen, Åstedt-Kurki, Tarkka, Paavilainen, 1999)

Under tiden för undersökningen pågick flera grupper ledda av två olika hälsovårdare. Den ena hälsovårdarens grupper riktade sig till förstföderskor. Den andra hälsovårdaren höll två olika grupper, en för föräldrar till barn under ett år och en för föräldrar till barn över ett år. Dessa grupper träffades varannan vecka och 3-10 mammor deltog. Alla de mammor som deltog i undersökningen bodde tillsammans med barnets far. De hade antingen arbetat eller studerat innan de tog mammaledigt. (Järvinen, Åstedt-Kurki, Tarkka, Paavilainen, 1999)

Gruppens uppbyggnad och grad av aktivitet formades av dess stadga och ändamålsenlighet, samt av fädernas vilja att delta. Mammorna deltog oftast på inbjudan av hälsovårdaren eller någon annan mamma. Ju oftare gruppen träffades, desto mer sammansvetsade blev medlemmarna och denna känsla av samhörighet banade väg för möjligheten att tala om personliga saker. (Järvinen, Åstedt-Kurki, Tarkka, Paavilainen, 1999)

Orsaken till att mammorna besökte dessa grupper var att få träffa andra mammor i samma livssituation som dem själva. Det visade sig att ju mera stadga som fanns i gruppen, desto större upplevdes stödet.

Om pappornas deltagande i grupperna fanns olika åsikter. En del mammor ansåg att pappornas deltagande skulle ha varit önskvärd, medan andra ansåg att man borde ha ordnat egna grupper för papporna. Mammorna trodde att pappornas deltagande i grupperna skulle leda till att grupperna skulle förändras och de befarade att gruppens öppenhet skulle bli lidande om pappor deltog.

Pappornas egna åsikter om föräldragrupper var i allmänhet positiva. Alla de tillfrågade papporna skulle ha velat delta i en föräldragrupp. Mammorna ansåg dock att rådgivningens attityd till män i föräldragrupperna var negativ och att dessa grupper utformats för att specifikt passa mammornas behov och att pappornas deltagande inte ens diskuterades.

Pietilä, Vehviläinen-Julkunen, Välimäki och Häggman-Laitila (2001) undersökte det tidiga stöd barnfamiljer fick genom intervjuer, som beskriver familjers erfarenheter av tidigt stöd och dess betydelse. Intervjuundersökningen visade att familjerna upplevde en positiv förändring i sin livssituation tack vare det tidiga stöd de fick. Undersökningen var en del av Mannerheims Barnförbunds Barnfamilj-projekt. Undersökningen utfördes som temaintervju där familjer som väntade barn eller hade barn under tre år frivilligt medverkade genom att berätta om det egna behovet av stöd och om det stöd de redan fått.

Undersökningen visade att familjer upplevde Barnfamilj-projektet som ett bra stöd i deras liv. Stödet yttrade sig på många olika sätt, bland annat som 1) en förbättring i föräldrarnas självkänsla och 2) att familjer växte bättre samman. Mammor upplevde Barnfamilj-projektet som en positiv hjälp att utveckla sin självkänsla och sitt tålamod. Tillsammans lärde föräldrarna sig olika nya sätt att klara av vardagliga problem. Många familjer kunde ha problem till exempel i föräldrarnas parförhållande och det blev ett så stort problem att det blev ett hinder för allt annat. Familjerna upplevde ett nytt hopp och

en ny glädje gentemot livet när de var med i Barnfamilj - projektet. Familjerna upplevde att de orkade bättre och de kunde mycket ljusare på framtiden än tidigare.

En viktig del av familjearbetarens arbete var emotionellt stöd vilket bestod av samtal, stöd och tröst samt många andra sätt att hjälpa och stöda. Familjerna upplevde att det var lättare att fatta vardagliga beslut när de fick emotionellt stöd. Föräldrar upplevde också att det formade olika sätt att umgås med sitt barn och förbättra sitt relation med sin make/maka.

Tarkka, Lehti, Kaunonen, Åsted-Kurki och Paunonen-Ilmonen (2001) undersökte hurudant stöd förstföderskor upplevde att de behövde när de besökte rådgivningen. Barnet var då nyfött i första skedet av undersökningen, tre månader i det andra skedet och åtta månader i det tredje skedet. Materialet samlades in genom frågeformulär med en öppen fråga. De största förväntningarna visade sig gälla stödets innehåll och sättet att ge stöd.

Mammor väntade sig att stödet skulle vara ömsesidigt och omfatta mamman, babyn och hela familjen. Mammorna väntade sig också mera konkret undervisning i barnskötsel och om problemsituationer. Mammor upplevde att familjen förändrades efter förlossningen vilket innebar förändringar i parförhållandet, föräldraskapet och familjelivet. Mammorna upplevde inte att det var nödvändigt att få stöd i parförhållandet direkt efter förlossningen eller när barnet var tre månader, utan först åtta månader efter förlossningen. Det största behovet var att få stöd och ledning i fråga om förändringarna i parförhållandet. När barnet var tre månader upplevde mammorna trots allt behov av stöd i föräldraskapet.

Mammorna önskade att hälsovårdaren skulle arbeta individuellt med varje mamma och varje barn samt varje familj. De önskade få råd, men också tilltro till mammans egen förmåga att sköta sitt barn. När barnet var tre månader önskade mammorna inte ännu att vården ska vara familjecentrerad utan detta blev viktigt i ett senare skede. Speciellt

viktigt upplevdes det att uppmuntra pappor samt observera och stödja hela familjen och dess behov.

Mammorna önskade också att hälsovårdaren skulle ha tid att diskutera om mammans välbefinnande och inte bara mäta och väga barn. De önskade ett personligt engagemang av hälsovårdaren gällande mamman och barnet samt att hälsovårdaren skulle uppmuntra, lyssna och att ge positiv respons åt mamman.

Heinonen, Moilanen och Pietilä (2007) undersökte flerbarnsföräldrars upplevelse av det stöd de fått. Undersökningsgruppen var föräldrar till tvillingar under 4 år. I undersökningen deltog 14 familjer. Mammorna som tillfrågades var 24-44 år och papporna var 23-49 år. En av papporna ville inte bli intervjuad. Alla familjerna använde sig av den kommunala rådgivningsservicen. Undersökningsmaterialet insamlades med hjälp av temaintervjuer, inbandade i familjernas egna hem.

Heinonens, Moilanens och Pietiläs (2007) undersökning bestod av fem huvudsakliga kategorier. Dessa var 1) upplevelsen av stöd från sjukhuspersonalen 2) upplevelsen av stöd av rådgivningspersonalen 3) upplevelsen av stöd av en familjemedlem eller släkting 4) upplevelsen av stöd som erhållits utanför hemmet 5) upplevelse av otillräckligt ekonomiskt stöd.

Flerbarnsföräldrarna önskade få mera information och stöd i koordinationen av vardagen medan de var på sjukhuset. Speciellt att få träffa socialarbetaren upplevdes som viktigt. Hemma kände de att hälsovårdaren på rådgivningen var ett mycket viktigt stöd. Det var även viktigt för föräldrarna att hälsovårdaren var lätt att närma sig och uppträdde professionellt.

De föräldrar som medverkade i undersökningen underströk att det särskilt i en flerbarnsfamilj krävdes att båda föräldrarnas deltar och förbinder sig till att sköta barnet. Hjälpen med barnskötsel och annan praktiskt hjälp var mycket viktig. De egna familjemedlemmarnas hjälp upplevdes även som oerhört viktig. Särskilt skulle man fästa

uppmärksamhet vid föräldrarnas ork och erbjuda hjälp vid behov i alla skeden av barnets tillväxt och utveckling. (Heinonen, Moilanen & Pietilä, 2007).

Största delen av de föräldrar som deltagit i Heinonens m.fl. (2007) undersökning hade inte fått eller använt sig av kommunal hjälp utanför hemmet, men de som hade det upplevde det som mycket viktigt. Familjerna hade även funderat mycket över ekonomi och över de otillräckliga ekonomiska stöden som riktade sig till dem. Detta var något de ville ha hjälp med från rådgivningen. Familjerna önskade stöd av hälsovårdaren på rådgivningen för hennes personlighet, professionalitet och arbetssätt, samt ett lugnt möte med henne. Alla föräldrar kände dock inte att de fått träffa hälsovårdaren på det sätt de ville. Speciellt stödet i föräldraskap lämnade bort under rådgivningsbesöken.

Heinonen m.fl. (2007) konstaterar i sin artikel att stöd i ett tidigt skede till familjer med barn under 3 år gav föräldrarna större tilltro till sina egna förmågor och sitt eget kunnande. Det kunde även konstateras att stödet förbättrade förmågan att handskas med vardagen och familjedynamiken. Genom att stöda föräldrarnas kraftresurser, stöds även barnens tillväxt och utveckling.

## **5.2 Förändringar i parförhållandet**

White, Wilson, Elander och Persson (1999) undersökte förändringen i svenska familjer från graviditetens tredje trimester till barnets åttonde månad. De skriver att interaktionen inom familjen under graviditeten och när barnet blir en del av familjen, samt övergången till föräldraskap påverkar relationer inom familjen, roller och organiseringen i hemmet. Undersökningens syfte var att undersöka relationerna inom familjen, föräldra-barn-tillgivenhet och barnets temperament. Informanter var par som väntade sitt första eller andra barn och undersökningen utfördes med frågeformulär som innehöll tre frågor.

Resultaten från undersökningen visade att mammorna kände en tydligare samhörighet än papporna i de parförhållanden där det konstaterades att ingen förändring skett under graviditeten, utan först när barnet var åtta månader. Således upplevde mammorna

också en mer positiv familjedynamik än papporna. Tillgivenheten till barnet blev större hos papporna när barnet var åtta månader. Undersökningen visar också att parets civilstånd eller sociala status inte hade någon betydelse för hur de växer som familj eller föräldrar och inte heller för föräldra - barn- tillgivenheten.

White m.fl. (1999) skriver som avslutning att familjens inre stabilitet och varaktighet under hela processen när de växer som familj är ett tecken på att familjen kan växa som familj och föräldrarna kan växa som föräldrar utan svårigheter. Det är viktigt att lyfta fram parförhållandet och hur det förändras när barnet föds till diskussion, eftersom det kan hjälpa mammor att förstå sin roll i familjen och minska konflikter som uppkommer av denna orsak. Pappor behöver också bli medvetna om mammors erfarenheter av sin roll i parförhållandet.

Houts, Barnett-Walker, Paley och Cox (2008) har undersökt partnernas benägenhet att klara av meningsskiljaktigheter från och med första barnets födsel tills det är 5 år. Houts m.fl. (2008) skriver att samtidigt som paret växer som make och maka, växer de också som mamma och pappa och det kan bli en väldigt stressig situation för en del par. Som datainsamlingsmetod användes videointervju och rapporter från par. Man bedömde parens verbala och icke-verbala beteende gentemot varandra. Paren delades in i tre olika grupper enligt deras benägenhet att klara av meningsskiljaktigheter inom äktenskapet: makens positivt påverkande diskussion, makans positivt påverkande diskussion samt makens och makans negativa diskussion.

Positivt påverkande diskussion innehåller till exempel förmåga att diskutera och positivt intryck. Negativ diskussion innehåller till exempel både makans och makens konflikter. Undersökningen fortsatte från prenatal tid till 3, 12 och 24 månaders ålder. Sist och slutligen undersökte Houts m.fl. (2008) senare kvaliteten av äktenskapet och sannolikheten till skilsmässa 5 år efter första barnets födsel.

Som resultat fick Houts m.fl. (2008) att positivt påverkande diskussion förekom i genomsnitt mest under den prenatala tiden och när barnet var 2 år, och förekom minst

när barnet var 3 månader gammalt. Den negativa diskussionens nivå var högst när barnet var cirka 1 år gammalt.

Största delen av paren framställde ett likformigt sätt att avhandla problem inom äktenskapet. Man använde termer som "destruktiv" och "konstruktiv" för att definiera situationen inom äktenskapet. Undersökningen visade att de flesta par är relativt stabila i sin interaktion med varandra i övergången till föräldraskap. (Houts, Barnett-Walker, Paley & Cox, 2008)

När Houts m.fl. (2008) undersökte symptomen för depression och hur äktenskapet fungerade framkom det att depression förekom oftare hos hustrun än hos mannen. Positiva och negativa aspekter inom äktenskapet avvek inte mellan make och maka, utan båda upplevde sitt äktenskap mindre positivt och mera negativt med tiden. Undersökningen visade att yngre hustrur upplevde mera depressiva symptom. När graviditeten var planerad upplevde hustrurna mindre depressiva symptom och både makar och makor hade mera positiva och mindre negativa upplevelser av äktenskapet. Det framkom också att de par som avhandlade problem på ett konstruktivt sätt hade färre skilsmässor än par som använde destruktivt eller blandat sätt att närma sig problemen.

Fägerskiöld (2008) undersökte nyblivna pappor och deras erfarenheter av att vara småbarnsföräldrar. Det framkom att livet ändras på många sätt att bli pappa, omväxling mellan hem och arbete, parförhållandets förändring och att utveckla en relation med sitt barn. Som datainsamlingsmetod användes intervju, mest hemma hos informanterna.

I undersökningen framkom att livsförändringen i pappornas fall betydde att de inte längre är ensamma, utan de måste ta hand om ett nyfött barn och dess behov. Det framkom också att papporna var glada att de hade fått ett friskt barn. Många informanter jämförde sig med sin egen pappa, hur han sällan tagit hand om barnen men ändå lekt med dem. De nämnde att de själv tog hand om sitt barn tillsammans med barnets mamma när båda föräldrarna var hemma, och att de hjälpte mamman också när hon

ammade. Det framkom att det finns en myt om att mammor måste vara ljuva och pappor ska vara mera beslutsamma. Dessa myter om mammans och pappans roll kan påverka hur papporna växer in i sitt föräldraskap. (Fägerskiölds, 2008)

Fägerskiöld (2008) skriver i sin artikel att när pappor måste växla mellan hem och arbete, kan det orsaka konflikter. Pappor kan känna sig otillräckliga i omvårdnaden av barnet efter att de har börjat arbeta igen och lämnat mamman att ta hand om barnet. Många var av åsikten att barnets mamma var den viktigaste föräldern för barnet.

Det framkom att en förändring i parförhållandet var vanlig efter barnets födsel. Parförhållande var inte likadant som tidigare, utan barnets behov måste nu komma först. Några pappor hade fått informationen att 50 % av alla par skiljer sig inom barnets första levnadsår, men några väntade inga förändringar. De som inte förstod att det skulle bli en förändring blev väldigt överraskade. Den största förändringen inom parförhållandet var brist på tid och att de inte kan vara så spontana som tidigare. Många män insåg under förlossningen hur starka deras fruar kunde vara och det ingav dem beundran för sin fru. (Fägerskiölds, 2008)

I Fägerskiölds (2008) undersökning framkom att barnet var det bästa papporna någonsin haft. Trots att småbarnstiden hade varit tung, blev det lättare med tiden och man glömde hur tungt det faktiskt varit. I början hade det varit svårt att förstå barnets signaler men det blev lättare när man kunde utveckla en bra relation med sitt barn.

Premberg, Hellström och Berg (2008) har undersökt hur det är att vara pappa under barnets första levnadsår. Som datainsamlingsmetod användes intervju 12-14 månader efter förlossningen. Resultaten kan grupperas till tre olika kategorier. Varje kategori har underkategorier.

Att bli pappa beskrevs i undersökningen som en överväldigande, men mest positiv känsla. Allt från graviditet och förlossning kändes unikt och underbart. När barnet hade



fötts blev det en förändring i det vardagliga livet. Papporna blev mera bundna än förr eftersom barnets behov styrde familjens liv. Man måste vara mer flexibel och ändra sina aktiviteter enligt barnets behov, och några tyckte att det var irriterande. Alla informanter hade använt sin pappaledighet och de kände att det var ett bra sätt att tillbringa tid med sitt nyfödda barn (Premberg m.fl., 2008).

I Prembergs m.fl. (2008) undersökning framkom att det är viktigt att behärska faderskapet eftersom pappan kunde känna tillfredsställelse t.ex. när han lyckades trösta barnet. Det är viktigt att förbli samma person som tidigare men man bör också anpassa sig till barnets och mammans behov. Ett sätt är att tillbringa sin fritid med barnets mamma och att ta med barnet på hobbyer och andra aktiviteter. Papporna kände inte att de förändrats men ändå rapporterade de nya känslor och karaktärsdrag, såsom lugn, tålamod och sensibilitet. Att bli pappa ses som att mogna som person, att inte vara egoistisk utan beredd att ställa barnets behov först. Att bli pappa betyder också ett nytt ansvar, att ge barnet en trygg uppfostran och att försörja familjen.

Ett nyfött barn ger livet en ny fullständighet. Alla pappor vill vara nära och börja känna sitt barn. Det kan vara svårt för en del pappor, särskilt om mamman ammar blir pappans egen tid med barnet kort. När barnet blir äldre, ökar också pappans kontakt med och intresse för barnet. I Prembergs m.fl. (2008) undersökning framkom att pappor ansåg barnet vara en källa till kärlek, lycka och stolthet. Pappor upplevde sitt barn som lätt att ta hand om, även om barnet skulle ha varit svårt att t.ex. få att sova, gottgjordes det till exempel med den glädje barnet gav på dagtid. När barnet har fötts betyder det en ny samhörighet i parförhållandet trots att föräldrarna har mindre tid för varandra.

I Prembergs m.fl. (2008) undersökning beskrevs parförhållandet efter barnets födsel som lugnare och djupare. Målet för många par var att uppfostra sitt barn tillsammans. Man ska tala med sin partner på förhand för att förhindra onödiga konflikter och meningsskiljaktigheter. Diskussioner och konflikter ses ändå som en viktig del av parförhållandets utveckling (Premberg mfl, 2008).

Kaljunen, Pelkonen och Hakulinen-Viitanen gjorde 2006 en undersökning som inriktade sig på par som väntade sitt första barn. De undersökte hur hälsovårdare och mödrarådgivningar kan användas för att kartlägga kraftkällor och belastningar hos dessa par. Kraftkällorna definieras av personens syn på sig själv eller faktorer som har att göra med personens omgivning, genom vilka han eller hon kan utvecklas till förälder, partner och samhällsmedlem. De kraftgivande och belastande faktorerna är inte det enda som har betydelse för hur familjens kraftresurser ser ut, utan hur de upplevs av de olika familjemedlemmarna samt hur mycket familjemedlemmarna tar till vara dessa kraftgivande resurser. (Kaljunen, Pelkonen & Hakulinen-Viitanen, 2006)

Faktorer som påverkar föräldrarna personligen under graviditeten och inget trygghet är bl.a. den vård de själva fått som barn, samt upplevd trygghet och känslan av att bli sedd. Dåliga erfarenheter såsom att ha blivit dåligt behandlad eller lämnad kan däremot belasta den blivande föräldern och leda till depression och problem med att växa in i föräldraskapet (Kaljunen, Pelkonen & Hakulinen-Viitanen, 2006)

Vilka är förväntningarna på mödrarådgivningarna, vilka erfarenheter har mammorna av dessa och hur viktig är kontinuiteten av mödravården? Detta var några av frågorna som Hakulinen-Viitanen, Koponen, Julin, Perälä, Ilmonen-Paunonen och Luoto (2007) ställde sig i sitt forskningsarbete. 98 % av de som nyligen fött svarade att de kändes viktigt att på nytt få den information om spädbarnsvård vid barnrådgivningen som givits vid sjukhuset. 57 % av kvinnorna ansåg att deras behov tillgodosattes. 96 % av de tillfrågade ansåg att det var viktigt att få besöka samma hälsovårdare under graviditeten och enligt 90 % gällde det samma läkaren vid mödrarådgivningen. (Hakulinen-Viitanen, Koponen, Julin, Perälä, Ilmonen-Paunonen & Luoto, 2007)

Man fann att faktorer som familjeform, ekonomisk situation samt hur funktionell familjen var påverkade resultaten. Exempelvis lade de som hade en stadig ekonomisk situation större vikt vid att ha samma hälsovårdare under hela graviditeten än de med en osäker ekonomisk situation. De kvinnor som levde i kärnfamilj samt de som fick hjälp av sin partner med hushållsarbete och barnskötsel upplevde att de fått tillräcklig information

gällande graviditet och barnskötsel vid föräldraförberedelsekurserna. (Hakulinen-Viitanen, Koponen, Julin, Perälä, Ilmonen-Paunonen & Luoto, 2007)

### **5.3 Sammanfattning**

Föräldraförberedelsekurserna upplevdes som mycket givande och alla områden i utbildningen ansågs viktiga. Hälsovårdaren på mödrarrådgivningen, hälsovårdaren på barnrådgivningen samt rådgivningsläkaren var betydelsefulla för föräldrarna. Så även de andra kursdeltagarna.

Mammorna uppsökte dessa grupper för att få stöd av andra kvinnor i samma situation som dem själva. Även papporna deltog gärna i grupperna, trots att mammorna kände att rådgivningarnas attityd till deras deltagande var negativ.

Den främsta förväntningen på rådgivningarna från mammornas sida var stödets innehåll och sättet på vilket detta stöd gavs.

Såväl kvinnor som män ansåg att förhållandet förändrades i och med barnets födsel. Dock visade undersökningarna att depression förekom oftare hos kvinnor än män, medan upplevelsen av positiva och negativa aspekter inom äktenskapet inte avvek mellan könen.

## **6 Undersökningens genomförande**

I detta kapitel redovisas undersökningens genomförande. Respondenterna har valt att använda kvalitativ undersökningsmetod med kvantitativa inslag. I detta kapitel redovisas också undersökningsgruppen samt undersökningens praktiska genomförande.

## 6.1 Undersökningsgrupp

För att få ett så sanningsenligt resultat som möjligt, har respondenterna valt att begränsa undersökningsgruppen till föräldrar som har barn över ett men under tre år. Respondenterna tror att dessa föräldrar kommer bäst ihåg hur parförhållandet förändras under småbarnstiden. Dessa föräldrar använder också barnrådgivningens tjänster och det är därför möjligt att kontakta dem via barnrådgivningen. Respondenterna använde alla, dvs. sex stycken, barnrådgivningar i en medelstor stad för att samla information. Respondenterna hoppades på att få ihop minst 30 familjers svar.

## 6.2 Kvalitativa undersökningar

Studien har ett kvalitativt närmelsesätt med kvantitativa inslag. Det betyder att respondenterna arbetar mera med kvalitet än siffror i sitt arbete. Kvalitativ metod innebär också en klassificering. I en kvalitativ undersökning arbetar forskarna nära informanten. Forskaren är vanligen nära informanten, antingen i en intervjusituation eller med en enkät. I den kvalitativa undersökningen studerar forskaren inifrån frågan han vill studera, inte utifrån som i en kvantitativ undersökning vilken baserar sig mera på siffror. Inom kvalitativ undersökning kan forskaren observera och beskriva egna upplevelser bättre än i kvantitativ undersökning. I kvalitativa studier är det lätt att flytande gå vidare med forskningen eftersom den inte är så avgränsad som kvantitativ metod. Olika delar av forskningen brukar samlas ihop när forskaren går vidare. (Carlsson, 1991, 25, 60).

I en kvalitativ undersökning går forskaren hela tiden genom tolkningen. Forskaren observerar allt med hörseln och synen och på det sättet tolkas data. När forskaren analyserar, bearbetar och tolkar i en kvalitativ undersökning, kan det inte delas upp i olika avsnitt som metodologisk eller teoretisk analys. Allt är tolkning (Närvänen, 1999, 51).

## 6.3 Undersökningsmetod

Respondenterna valde att använda kvalitativ metod med kvantitativa inslag eftersom studiens syfte är att klarlägga hur parförhållandet har förändrats under småbarnstiden såväl på det fysiska som på det psykiska och sociala planet samt att ta reda på vilken information och hurdant stöd småbarnsföräldrarna får från hälso- och sjukvården, för att kunna erbjuda småbarnsföräldrar den information och det stöd som behövs.

Respondenterna anser att det är viktigast att ta reda på kvalitet och behov av stöd och information och därför är en kvalitativ undersökningen lämpligast.

### 6.3.1 Enkät

I en enkätundersökning avhandlas informanternas åsikter och attityder. Den består av ett frågeformulär, som är likadant för alla informanter, vilket gör att resultat är lätta att tolka och analysera (Ejlertsson, 1996, 7-11; Korhonen, Lehtonen, Niemi, Salo & Woivalin, 1999, 105 ). Enkätundersökningen görs alltid som en stickprovsundersökning, vilket betyder att det är en mindre grupp ur populationen som undersöks (Lövås, 2006, 6). I vår studie är det föräldrar till barn över ett men under tre år.

Enkätundersökning kan utföras på fyra olika sätt: postenkät, gruppenkät, enkät som bilaga eller enkät till besökare (Ejlertsson, 1996, 8-10). En enkät liknar på många sätt den personliga intervjun, men skiljer sig på så sätt att den som svarar på frågorna på ett eller annat sätt själv noterar sina svar. Dessutom finns det ingen intervjuare på plats (Trost, 2007, 9).

Enkät till besökare går ut på att enkäter delas ut till personer som på eget initiativ sökt sig till ett visst ställe, t.ex. en läkarmottagning. Denna undersökningsmetod är speciellt vanlig inom sjukvården. ( Ejlertsson,1996,10)

En pilotstudie är en provundersökning i vilken enkätformuläret testas och följs vanligen av korrigeringar av enkäten. (Ejlertsson, 1996,129)

Meningen med pilotstudien är att få reda på om informanterna tolkar frågor och svar på samma sätt som den som skrev formuläret. Man kan även få reda på andra brister så som om något svarsalternativ saknas i någon av frågorna och gör frågan omöjlig att besvara för en del informanter. När enkäten är klar i sin nästan slutliga version gör man den första pilotstudien på en mindre grupp människor. Dessa kan vara exempelvis studiekamrater, bekanta osv. Första versionen av enkäten kommer säkert att behöva ganska stora ändringar efter att provgruppen konfronterats med frågorna. (Ejlertsson, 1996, 32,33)

Efter den första studien görs en pilotstudie till, som är den egentliga pilotstudien. Informanterna i denna studie är helt utomstående och bör vara så nära den blivande undersökningsgruppen som möjligt. Endast fantasin begränsar urvalet till den andra pilotstudien. Man bör dock komma ihåg att ingen som kommer att ingå i den riktiga studien får ingå i urvalet för pilotstudien. (Ejlertsson, 1996, 33)

Det finns inga regler för antalet personer som bör ingå i pilotstudien. Mest information fås om informanterna fyller i svaren medan den som gjort enkäten är med. Då kan personerna som fyller i enkäten ge direkta kommentarer till frågorna. (Ejlertsson, 1996, 33)

### **6.3.2 Databearbetningsmetod**

Studien är en kvalitativ undersökning med kvantitativa inslag, alltså en empirisk undersökning, vilket innebär att information (data) behandlas och analyseras med statistiska metoder (Widjeskog, 1995, 5). Statistiken används som hjälpmedel att samla, bearbeta, analysera med mera när vi är inte säkra på resultaten eller om vi är osäkra på dem (Lövås, 2006, 4; Korhonen, Lehtonen, Niemi, Salo & Woivalin, 1999, 101).

Den kvalitativa dataanalysmetod som användes i studien är innehållsanalys. Med kvalitativ textanalys menas ibland textanalyser där inget räknas eller mäts. Även

analyser där något förvisso mäts eller räknas, men kräver mer komplicerade tolkningar, anses ibland vara kvalitativa (Bergström & Bordeus, 44).

### 6.3.2.1 Cirkeldiagram

Det sägs att cirkeldiagram är lättast att använda när man presenterar ett fåtal grupper. Cirkeldiagram kan vara ett bra komplement till tabeller och kan lätt göras två- eller tredimensionellt med grafikprogram på dator. Varje sektion i cirkeldiagrammet representeras av en yta som är proportionell mot dess andel. Om en del utgör t ex 20 % av alla i presenterade grupp, skall cirkelsektorn till den delen utgöra 20 % av cirkelns yta. När den totala vinkeln i en cirkel är 360 grader, är vinkeln i den cirkelsektor som representerar nämnde del  $0,20 \times 360 = 72$  grader. Alla andra cirkelsektorer görs på samma sätt (Ejlertsson, 2003, 67-71). Principen i cirkeldiagram är att cirkeln representerar det hela undersökta ämnet och varje sektion i cirkeln visar undergruppernas proportionella del av helheten (Rudberg, 1993, 23).

Denna diagramform är lämplig för att illustrera procentuell distribution för kvalitativa variabler. Cirkeldiagram är ett alternativ till stapeldiagram. Dessa diagram är enkla att konstruera, speciellt med datorns hjälp. Cirkelns hela yta motsvarar 100 %. Detta betyder att 1 % motsvarar 3,6 grader. Cirkelns olika sektorer skall placeras i samma ordning som i ett stapeldiagram, dvs. så att ordningen mellan variabelvärdena bibehålls. Diagrammet börjar "klockan 12" och skall läsas medsols. Cirkeldiagrammet bör inte innehålla för många sektorer, 5-6 sektorer är en rimlig övre gräns för ett överskådligt diagram. (Wallgren, Persson, Jorner, Haaland, 1996, 34).

### 6.3.2.2 Innehållsanalys

Kyngäs och Vanhanen (1999) skriver att innehållsanalys är ett sätt att ordna, beskriva och kvantifiera olika fenomen. Det är ett sätt att analysera dokument systematiskt och objektivt. Grönfors (1982, 161) påpekar att innehållsanalys är ett sätt att analysera bara forskningsmaterial, inte beteende. Oftast används innehållsanalys som metod när

producerade kategorier kvantifieras. Innehållsanalys kan användas för att analysera böcker, brev, artiklar och övrigt skriftligt material. Målsättningen är att få en koncentrerad och allmän beskrivning om fenomenet som undersöks. Kyngäs och Vanhanen (1999) och Carlsson (1991, 62) skriver att med innehållsanalys tolkas dessutom också mera latenta budskap.

Innehållsanalys kan göras på två olika sätt, induktivt eller deduktivt. Första steget i båda sätten är att bestämma analysenhet, vilket vanligtvis är ett ord eller en ordkombination. Carlsson (1991, 62) använder talesättet "bringa ordning i kaos" för att utreda det första steget i innehållsanalys. Efter att forskaren har valt analysenhet ska han eller hon läsa genom materialet noggrant. Detta görs för att få en bra bas för analysen (Kyngäs & Vanhanen, 1999).

Induktiv innehållsanalys betyder att analysprocessen utgår från materialet och det kan beskrivas som en förenkling, gruppering eller abstrahering av materialet. Materialet förenklas genom att frågor ställs till materialet och svar skrivs upp med förenklade uttryck. Alla uttryck samlas ihop till olika listor. Olikheter och likheter mellan förenklade uttryck söks upp i grupperingarna. Liktydiga uttryck länkas under samma kategori vilken benämns enligt innehåll. Analysen med att de kategorier vilka har samma innehåll länkas ihop tillsammans. Då fås sk."övre" kategorier vilka benämns enligt innehåll alltså underkategorier. Abstraheringen fortsätter så långt det är möjligt. Innehållsanalys är en process som tar tid. Varje forskare hittar sitt eget sätt att underlätta analysen (Kyngäs & Vanhanen, 1999).

Det är viktigt att forskaren arbetar på flera abstraktionsnivåer samtidigt under hela analysprocessen utan att skilja mellan när det skall tolkas och när det skall beskrivas (Carlsson, 1991, 62). Innehållsanalys producerar material till teoretisk reflektion men själva reflektionen sker med hjälp av forskarens eget rationella tänkande (Grönfors, 1982, 161).



## 6.4 Undersökningens praktiska genomförande

Respondenterna valde att genomföra undersökningen med enkätblanketter vilka skickades till alla sex barnrådgivningar i en medelstor stad. Med enkätblanketter bifogades följebrev, vilket ger informanterna information om undersökningen. Det gjordes en pilotundersökning för att ta reda på om det behövs några förändringar innan enkäterna skickades vidare. I pilotundersökningen deltog 10 testpersoner. Dessa testpersoner utgjordes av respondenternas bekanta, alla småbarnsföräldrar. Efter att ha erhållit svaren från pilotstudien gjorde respondenterna de ändringar som krävdes. 520 stycken enkäter delades ut åt barnrådgivningarnas hälsovårdare, 260 på finska och 260 på svenska, varav hälften åt mammor och hälften åt pappor. Hälsovårdarna erhöll 10 svenska och 10 finska enkätkuvert per hälsovårdare. Efter att enkätblanketterna returnerats åt respondenterna, analyserades svaren med cirkeldiagram och induktiv innehållsanalys.

Den valda metoden är enkät till besökare. Besökaren är sannolikt en mamma som besöker barnrådgivningen, men kan förstås även vara en pappa. Enkäterna finns i två olika versioner, en som riktar sig till pappan och en som riktar sig till mamman. De finns att få både på svenska och på finska. Ett kuvert, vilken innehåller en enkät till mamman och en enkät till pappan, gavs åt besökaren av hälsovårdaren som arbetar på barnrådgivningen. Besökaren fick då ta hem dessa och fylla i tillsammans med sin partner. Svaren postades till respondenterna i bifogade färdigt ifyllda kuvert. Postkostnaderna betalades av respondenterna. Hälsovårdaren informerade även besökaren om svarstiden.

Enkäterna delades ut i oktober 2009. Svarstiden var två veckor. P.g.a otillräckligt med svar för att kunna analysera svaren genomfördes enkätundersökningen ytterligare en gång på samma sätt. Tredje och sista gången respondenterna utförde undersökningen delades enkäterna ut till respondenternas bekanta, samt till ett daghem. Svaren analyserades med innehållsanalys och redovisas med hjälp av cirkeldiagram.

## 7 Resultatredovisning

I detta kapitel redogörs för de resultat enkätundersökningen inbringat. Resultatet granskas i ljuset av de forskningsfrågor respondenterna ställde sig i början av arbetet under rubriken “syfte och problemprecisering”.

Dessa frågor var:

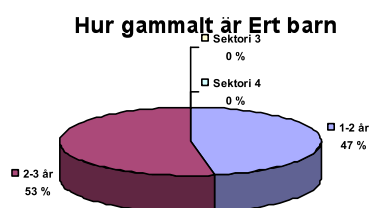
1. Vilken information och hurdant stöd får småbarnsföräldrarna från hälso- och sjukvården?
2. Hur har parförhållandet förändrats på det fysiska, det psykiska och sociala planet under småbarnstiden?

Respondenterna valde att dela in materialet i huvudkategorierna “information och stöd” och “relation”. Som underkategorier valde respondenterna att presentera mammornas och pappornas svar separat. Respondenterna lät även informanterna själva skriva ner sina egna önskningar och kommentarer. Dessa kommentarer, samt gemensamma nämnare och avvikelser mellan mammorna och papporna redovisas under egna underrubriker.

30 familjer svarade på enkäterna. Alla mammor, dvs. 30 st svarade. Av papporna var det 28 som svarade.

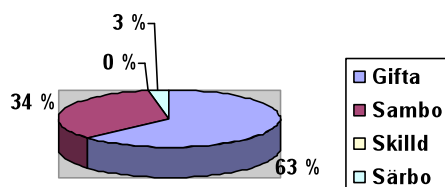
### 7.1 Statistik

Första delen av resultatet är kvantitativ och presenteras här med cirkeldiagram. Respondenterna ville veta lite om informanterna, parförhållandets bakgrund, barnets ålder, graviditetens förlopp och pappornas deltagande vid rådgivningsbesöken.



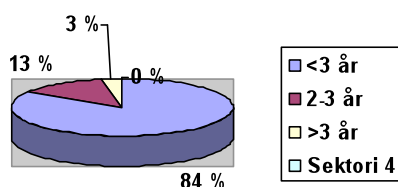
*Figur 1. Hur gammalt är ert barn?*

I första frågan i enkäten ville respondenterna veta om familjens första barn var 1-2 år, eller 2-3 år gammalt (Figur 1.). Respondenterna utgick ifrån att småbarnstiden innebar att barnet var 0-1 år gammalt. Eftersom undersökningens syfte var att undersöka parförhållande under barnets första år, var det viktigt att barnet var över ett år för att få ett pålitligt resultat. Respondenterna drog slutsatsen att det skulle bli svårt att få många informanter om informanternas barn inte fick vara över ett år, och därför begränsade responderna åldern till 3 år. Respondenterna ansåg även att den övre åldersgränsen på informantens barn måste vara 3 år, annars kunde det bli svårt att minnas hur det har varit när barnet var under ett år. I enkätundersökningen upptäckte att 47 % av informanternas barn var 1-2 år gammalt, 53 % var 2-3 år gammalt.



*Figur 2. Civilstånd*

I enkätundersökningen kartlades informanternas civilstånd (Figur 2.). Respondenterna tyckte att det skulle vara intressant att undersöka ifall informanternas civilstånd hade någon betydelse för undersökningens resultat. I enkätundersökningen fick respondenterna svaret att 63% av de paren var gifta, 34 % var samboende, och 3 %, dvs. 1 par var särbo. Respondenterna gav också alternativet "skild", men svarsprocenten på det blev 0 %.



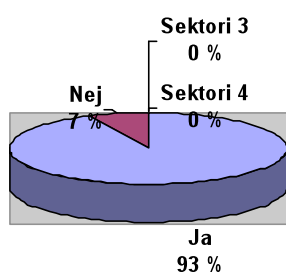
*Figur 3. Hur länge har ni levt i ert nuvarande förhållande?*

Respondenterna ville också veta hur länge informanterna hade levt i sitt nuvarande förhållande (Figur 3.). Redan i början av studien ansåg respondenterna att parförhållandets längd kunde ha en stor betydelse för hur förhållandet artar sig under småbarnstiden. Därför tyckte respondenterna att det var viktigt att kartlägga parförhållandets längd. I enkätundersökningen svarade majoriteten (84 %) över 3 år. Dessa informanter hade levt i sitt nuvarande förhållande allt mellan 4 år och 18 år. 13 % svarade 2-3 år, 3 %, dvs. 1 par svarade 1-2 år.



*Figur 4. Var graviditeten planerad?*

Respondenterna ville kartlägga om informanternas graviditet var planerad eller inte (Figur 4.). Respondenterna ville undersöka om planerad eller icke planerad graviditet kan ha någon betydelse för hur parförhållandet mår under småbarnstiden. 80 % av alla informanter svarade att graviditeten var planerad. 2 % svarade att graviditeten inte var planerad.



*Figur 5. Förlöpte graviditeten normalt?*

Respondenterna frågade i enkätundersökningen om informanternas graviditet hade förlöpt normalt (Figur 5.). Respondenterna tänkte att en svår graviditet kanske kan orsaka problem också i parförhållandet. 93 % av informanterna svarade ja, en av graviditeterna var ett sätesläge vilken ledde till planerat sectio. 7 % svarade nej, som orsaker nämndes för tidiga sammandragningar och blödning, samt graviditetsdiabetes.

### 7.1.1 Frågor till pappor

Respondenterna valde att fråga två frågor bara av papporna, för att kunna redovisa i vilken mån de deltagit vid rådgivningsbesöken, både vid mödra- och barnrådgivningen. Respondenterna ansåg att det var viktig information för undersökningens resultat.

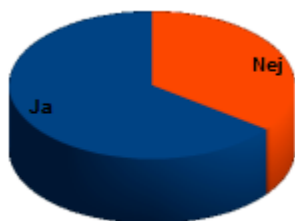


*Figur 6. Deltog ni vid rådgivningsbesöken?*

På frågan om de deltagit vid mödrarådgivningen, svarade 79 % av papporna att de hade deltagit vid rådgivningsbesöken med sin partner (Figur 6.). Största delen av papporna svarade att de deltog vid en del av rådgivningsbesöken, inte alla. 21 % svarade att de inte deltagit vid besöken på grund av arbete.

”Halusin olla raskaudessa mukana alusta saakka”

”Koin velvollisuudekseni..”



*Figur 7. Deltog Ni vid besöken till barnrådgivningen?*

57 % av papporna svarade att de deltar eller hade deltagit vid besöken till barnrådgivningen (Figur 7.). Största delen svarade dock att de deltog så ofta de kunde men att det sällan var möjligt pga. arbete. 43 % svarade att de inte deltagit vid barnrådgivningsbesöken, en nämnde även att han inte hade känt behov att delta.

”Nån gång om det passar med jobbet.”

”Aina kun kerkeän”

”Työkiireiden vuoksi ollut estynyt”

## 7.2. Information och stöd

Respondenterna ville ta reda på vilken information och vilket stöd föräldrarna ansåg sig ha fått från mödrarrådgivningen under graviditeten, samt från barnrådgivningen under småbarnstiden.

### 7.2.1 Mammornas upplevelse av information och stöd i parförhållandet

Enkätundersökningen visade att broschyrer, föreläsningar och förberedelsegrupper var viktiga källor till information enligt de tillfrågade mammorna. Många nämnde också mamma-barn grupper som bra stöd. Några nämnde att under rådgivningsbesök diskuterades bara lite eller inte alls om parförhållande, men de fick broschyrer och en DVD istället.

”Jättebra med mamma&barn grupper! Hoppas de fortsätter.”

”Föreläsningen med Leif Westerlund var bra.”

”Parisuhdetta ei juurikaan käsitelty neuvolakäynnillä, mutta esitteet ja DVD sekä valmennuksen luennot olivat mielestäni riittävä tuki.”

”Aika vähän annettiin informaatiota, toki annettiin lehtisiä luettavaksi.”

Tyvärri var däremot samtalen med hälsovårdaren eller barnmorskan på mödrarrådgivningen näst intill obefintliga. Rådgivningsbesöken fokuserade enbart på graviditeten. Några nämnde även att trots att de själv frågat och velat diskutera parförhållandet, hade de inte givits mycket information eller stöd av barnmorskan eller hälsovårdaren. Dock var det flera av mammorna som inte ansåg sig behöva speciell information eller stöd och därför tyckte de att det var onödigt att diskutera parförhållandet. Det stöd som mammorna fått från barnrådgivningen var otillräckligt eftersom det som diskuterades under besöken endast rörde barnet och dess tillväxt.

”Inte informerar rådgivningen något angående parförhållandet, bara i anknytning till babyn man väntar.”

”Rådgivningen fokuserade enbart på babyn och ytterst begränsat ens på mammans mående.

Parförhållandet berördes inte överhuvudtaget en enda gång. Detta är bristfälligt.”

”Rutiinitarkastukset, ei muuta. Jos kysyin, en saanut vastausta, neuvolatäti ei tiennyt.”

”En muista saaneeni informaatiota, mutta en koe sitä tarpeelliseksi omalla kohdallani.”

”Neuvolassa ei puhuta parisuhteesta mitään, ei edes kysyä mitä isälle kuuluu. Neuvolatäti ei tiennyt onko alueella mahdollisuutta parisuhdeterapiaan, antoi vaan puh.numeron mihin voi soittaa..”

”Ei puhuttu laisinkaan, ei vaikka itse vihjailisi.”

## 7.2.2 Pappornas upplevelser av information och stöd i parförhållandet

Av papporna ansåg ca hälften att de fått god information och stöd. Lite över hälften var missnöjda över mödra- och barnrådgivningens information och stöd, de tyckte att rådgivningsbesöken endast var kliniska fast de velat diskutera parförhållandet. Liksom bland mammorna fanns det även en del som inte tyckte sig behöva något stöd, och en del nämnde att rådgivningsbesöken fokuserade endast på mamman och barnet. En pappa svarade att man inte ens kan förbereda sig för det som komma skall med hjälp av broschyrer utan det är barnets födelse som lär.

”Kommer inte ens ihåg att det skulle ha kommit någon information rörande parförhållandet sedan efter förlossningen.”

”Ei tähän voi valmistautua oppaiden avulla, itse lapsen syntymä opettaa.”

”Ei pahemmin parisuhteesta puhuttu, käynnit lähinnä klinisiä... Emme kokeneet ehkä tarvetta, jos olisimme kokeneet, niin ehkä jonkinlaista informaatiota olisimme saaneet.”

”Ei; olisi ollut kiva jos myös isän mielipidettä olisi kysytty. Muutenkin olisi voinut neuvoa parisuhteen suhteen enemmän kun ei tiennut mitä tuleman piti.”

## 7.3 Relation

Relation valdes ut som den andra huvudkategorin och ordet relation får här stå som synonym till parförhållandet. Under denna rubrik redogörs för förändringar i parförhållandet.



### 7.3.1 Relation ur mammornas synvinkel

De flesta tillfrågade tyckte att förhållandet förändrats och ansåg även att de själva förändrats. Återkommande förändringar som nämndes var att växa som människa i samband med barnets födelse, att de fått mer tålamod, mer ansvars känsla. De flesta mammor tyckte att förhållandet hade fördjupats och att de kommit närmare sin partner. De flesta uppgav att prioriteringarna i förhållandet trots allt ändrats eftersom barnet måste gå före parförhållandet.

”Olemme molemmat muuttuneet, kasvaneet ihmisinä, muutos parempaan..”

”Molemmat muuttuneet, puoliso vastuullisempi ja arvojärjestys muuttunut. Itse olen huolehtivaisempi, lapsi etusijalla.”

”..suhde lujittunut.”

”Suhde vahvistunut..”

”Olemme tulleet läheisimmiksi..”

Den negativa förändring i parförhållandet som mammorna upplevt mest var mindre gemensam tid. Andra negativa förändringar som förekom var mer irritation och att bråk uppstod över småsaker som resultat av sömnbrist och stress. Också mindre egen tid förekom som svar. En del upplevde även depression.

”Vi har väldigt lite egentid per person, jag än mindre än fadern och vi har alldeles för lite tumistid, dels pga trötthet.”

”Vi har kommit varandra närmare trots att den gemensamma tiden på tumanhand blivit mindre.”

”Nu har det kommit in mer irritation i relationen, vardagen gnatar på, vi har tyvärr blivit mer missunsamma mot varann och jämför hela tiden ”egen tid” och hushållsarbete”

”Kahdenkeskeistä aikaa ei käytännössä juuri lainkaan...”

”..itselle vähän aikaa, masennusta.”

”.. enemmän kinastelua pikkuasioista..”

### 7.3.2 Relation ur pappornas synvinkel

Som förändringar hos sig själva nämnde papporna bl.a. att de nu fokuserade mycket mer på familjelivet än tidigare, att de blivit mer ansvarstagande och att de helt enkelt kände att de "blivit vuxna". En del av männen lyfte även fram att samlivet blivit lidande vid barnets ankomst.

Pappor ansåg att förhållandet fördjupats och att den gemensamma tiden på tumanhand krympt eller var näst intill obefintlig. Något som förekom oftare hos papporna var trötthet. En del av pappor nämnde också minde egen tid.

"Förhållandet har fördjupats och ömsesidiga respekten har blivit stor"

"Vähemmän (seksiä) yhdessäoloa."

"Kahdenkeskeinen aika vähäistä, huonot yöunet passivoivat suhdetta.."

"..alussa vaikeaa kun yhteistä aikaa eikä yhdessäoloa ollut.."

"Omat harrastukset ja menemisiet eivät ole enää niin tärkeitä."

"Lapsen syntymä muuttaa koko elämää, ei ainoastaan parisuhdetta."

"..lapsen tulo tuonut vastuuta, vahvistanut suhdetta.."

## 7.4 Informanternas egna önskingar och kommentarer

Respondenterna bad även de svarande att fylla i vilka övriga önskingar de hade gällande information och stöd och vilket stöd och vilken information de erhållit.

### 7.4.1 Mammornas önskingar och kommentarer

Mammorna svarade entydigt att mammagrupperna var mycket viktiga för dem. Många önskade fler föreläsningar. Andra förslag som lades fram var att en särskild föreläsning gällande parrelationen skulle ingå i förlossningsförberedelsekursen. Informanterna önskade även familjebesök vid rådgivningen, parrelationskurser. Också fler mötesplatser och aktiviteter för familjer, såsom babysim önskades. Många mammor hade dock inga önskingar eller övriga kommentarer gällande information och stöd.

”Skulle vara roligt med ngt socialt umgänge med andra i samma situation (småbarnsföräldrar). Genast babyn föds blir man så otroligt isolerad”t

”De kunde aktivare fråga om parförhållandet särskilt vid hembesöket då båda föräldrarna sannolikt är närvarande.”

”Pargrupper kunde vara intressanta att delta i, men då ska man ha barnvakt.”

”Större delen av förberedelsekursen kunde inriktas på parförhållandet.”

”Lastenneuvolassa käynti voisi olla ns. perhekäynti..”

”Keskusteluiltoja vanhemmille lähinnä lasten kasvatusasioista. Parisuhdetta koskevat asiat ja ongelmat yksilöllisiä, enkä haluaisi niistä puhua ryhmässä..”

”Perheryhmät, mahdollisuus päästä puhumaan esim. parisuhdeneuvojan kanssa.”

”Vauvatreffiryhmät ovat hyviä ja riittäviä”

## 7.4.2 Pappornas önsknings och kommentarer

På denna punkt hade många av papporna ingen åsikt alls, men de som svarat föreslog fler pappagrupper, rådgivningsbesök med förhållandet i fokus, och mer information från rådgivningen om alternativ ifall man känner att man behöver mer stöd eller hjälp. En av papporna hade även velat att rådgivningen skulle fråga mer aktivt om parförhållandet under besöken där. En av papporna berättade att han hade deltagit i en pappagrupp, och var den enda deltagaren.

”Ett förslag för parförhållandet kunde vara att ha med ett par som just haft typ första året med sitt barn i en diskussionsgrupp (ej för stor!)”

”Toivoisin että neuvoloilla olisi antaa tietoa eri vaihtoehtoista jos kokee tarvitsevansa enemmän tukea tai avustusta”

”Kävin isäryhmässä ja olin ainut osallistuja!”

## 7.5 Gemensamma nämnare och avvikelser

Gemensamt för både mammorna och papporna på relationspunkten var att de ansåg att förhållandet fördjupats och att den gemensamma tiden på tumanhand krympt eller var näst intill obefintlig. Ansvarstagande och ökat tålamod var egenskaper som räknades upp av nästan alla tillfrågade oavsett kön.

Något som förekom oftare hos papporna var trötthet. Även det att sexualiteten blivit lidande var något som lyftes fram av papporna.

Däremot var det endast mammorna som uppgav att de led av depression. Också utseenderelaterade problem togs endast upp av mammorna som ansåg att de inte längre hade tid att sköta om sitt utseende så mycket som de skulle önska.

”Itse en jaksa huolehtia ulkonäöstäni..”

## 8 Tolkning

I detta kapitel kommer resultaten att tolkas utgående från den teoretiska bakgrunden, de teoretiska utgångspunkterna samt tidigare forskning. Respondenterna har valt att dela in denna tolkning enligt kategorierna ”parrelation” och ”stöd från rådgivningarna” för att lättare åskådliggöra materialet.

### 8.1 Parrelation

Enkätundersökningen visade att föräldrarna i många fall inte fått tillräckligt med hjälp och stöd i parförhållandet före barnets födsel och därmed inte visste vad som väntade dem. När barnet väl var fött stod de där med sina frågor utan att få några svar.

Endast få av informanterna uttryckte att de kände depression och de som gjorde det var uteslutande mammor. Detta kan bero på att mammorna trots allt bär det största ansvaret för barnet i början eftersom det är hon som ammar, samt att pappan oftast arbetar, vilket kan leda till att barnet i ett senare skede tyr sig endast till henne. Pappan ”duger” helt enkelt inte trots att han försöker engagera sig i barnets omvårdnad. Detta i sin tur kan leda till att föräldrarna kommer längre ifrån varandra eftersom pappan känner att han inte är delaktig medan mamman anser att han inte alls hjälper till.

De flesta beskrev dock förändringen hos partnern endast i positiva ordalag, såsom bl.a. "ansvarsfullare" och "mer harmonisk". Det verkade snarare som om barnet fört de tillfrågade föräldrarna närmare varandra, trots att negativa effekter så som sömnbrist och stress även nämndes.

Många av de tillfrågade papporna i respondenternas undersökning hade sällan eller aldrig deltagit i besöken på barnrådgivningen. De som uppgav orsaken svarade alla samma sak, nämligen att de inte kunde närvara pga. arbete. Detta är något även Fägerskiöld (2008) lyfter fram i sin artikel där han skriver att tvånget för papporna att växla mellan arbete och hem kan orsaka konflikter och få dem att känna sig otillräckliga i vården av barnet.

Spock (1988, 96-97) skriver att föräldrar i början ofta kan känna sig bundna. Detta bottnar i det ökade ansvaret och behovet att garantera barnet trygghet. Föräldrarna kan även känna att de mist sin frihet i och med första barnets födelse, vilket kan leda till bitterhet. Spock (1988, 97-98) beskriver problemet med förklaringen att om ena föräldern ständigt tar hand om barnet lämnar partnern i bakgrunden, vilket av honom eller henne kan upplevas som en kränkning på ett omedvetet plan. Den av föräldrarna som tar hand om barnet kan uppleva skötseln av barnet som en plikt och detta kan göra det hela till en börda eftersom den andra föräldern inte alls hjälper till.

Det viktigaste för förhållandet i den situation nyblivna föräldrar befinner sig i skulle vara att försöka hitta tid för varandra på tumanhand, vilket kan vara svårt om man inte har släkt eller vänner som är beredda att ta hand om barnet under tiden. Om det inte är möjligt att få någon att ta hand om barnet bör de ta med barnet i sina aktiviteter, det viktiga är att avvika från de vardagliga rutinerna skriver Spock (1988,99).

Resultaten av en undersökning gjord av White, Wilson, Elander och Persson (1999) visar att mammorna kände en tydligare samhörighet än papporna i de parförhållanden där ingen förändring ansågs ha skett under graviditeten, utan först när barnet var 8

månader gammalt. Respondenternas undersökning visade att den förändring barnet förde med sig svetsade samman föräldrarna mer och de kände en större närhet än tidigare trots att de flesta uppgav att den gemensamma tiden på tumanhand var näst intill obefintlig.

Vidare skriver White m.fl. (1999) att det är viktigt att lyfta fram parförhållandet och den förändring som sker i parförhållandet till diskussion. Detta kan fungera preventivt för att undvika att konflikter uppstår i framtiden. Den studie som respondenterna utförde visade klart och tydligt att denna diskussion uteblivit eller varit bristfällig. Det var dock få som rapporterade om några allvarliga problem i parförhållandet.

Av informanterna var det endast kvinnor som uppgav sig lida av depression enligt den enkätstudie respondenterna utförde. En studie utförd av Houts, Barnett-Walker, Paley och Cox (2008) gav nästan samma resultat. Denna studie visade att depression förekom oftare hos mammorna än papporna.

Resultaten respondenterna fick av sin undersökning hade en del gemensamma nämnare med de Fägerskiöld (2008) fick. Fägerskiöld (2008) skriver bl.a. att förändringar i parförhållandet var mycket vanliga och barnets behov nu måste komma först. Många av de pappor som svarat på respondenternas enkätintervju använde just formuleringen "barnet i fokus" när de beskrev parförhållandets förändring. Vidare beskriver också Fägerskiöld (2008) att barnet var det bästa papporna någonsin haft. I respondenternas undersökning var det oftare pappor som beskrev barnen med ord som "prinsessa" o.dyl., medan mammorna endast använde ord som "baby" eller "barn".

När barnet föds medför det en ny samhörighet i parförhållandet trots att föräldrarna har mindre tid för själva parförhållandet. (Premberg, Hellström & Berg, 2008). Djupare och lugnare var de ord som användes av informanterna för att beskriva förhållandet efter att barnet fötts från Prembergs m.fl. undersökning. I detta avseende skilde sig inte respondenternas resultat överhuvudtaget. Lugnare och djupare var ord som förekom

flera gånger i respondenternas studie när informanterna svarade på frågor om hur parförhållandet förändrats.

I kapitlet som behandlar teoretiska utgångspunkter framkommer det att det som karaktäriserar människa–till-människa relationen är att både patienten och vårdaren förstår varandra och relaterar till den andre som en unik mänsklig varelse snarare än som "vårdare" och "patient" (Travelbee, 1971, 119). På samma sätt är det viktigt i parförhållandet mellan föräldrarna att de kan relatera till varandra som man och hustru, snarare än mamma och pappa, annars kan samlivet fort bli lidande. Vikten av detta kom tydligt fram i respondenternas undersökning och yttrade sig i informanternas svar om förändringen i parförhållandet. Många såg den andra som mamma eller pappa, vilket förvisso var i positiv bemärkelse, men det kan bli svårt att se den andra parten som något annat eftersom småbarnstiden är så intensiv och tiden på tumanhand enligt alla informanter krympt så enormt och var näst intill obefintlig.

## 8.2 Rådgivningarnas stöd

Diskussionerna med barnmorskan/hälsovårdaren på mödrarrådgivningen ansågs som bristfälliga av många av informanterna. Föräldrarna förväntas helt enkelt få tillräckligt med information och stöd från de broschyrer som delas ut och från de föreläsningar som eventuellt rekommenderas.

En del av föräldrarna som uppgett att de inte erhållit något stöd från mödrarrådgivningen var trots allt inte missnöjda med detta, eftersom de inte ansåg att det var mödrarrådgivningens uppgift. Andra kände att de säkert skulle ha fått stöd och information om de hade haft behov av det. Men det förekom även föräldrar som frågat efter hjälp i parförhållandet utan att få någon eftersom rådgivningspersonlen helt enkelt inte hade haft tillräckligt med kunskap om varifrån sådan hjälp fås. Respondenternas enkätundersökning visar en klar brist i mödrarrådgivningarnas service gällande information och stöd i parförhållandet, speciellt vad rör det personliga samtalet mellan barnmorskan/hälsovårdaren och mamman (och eventuellt även pappan).

Under rubriken Teoretiska utgångspunkter valde respondenterna att utgå ifrån två begrepp, relation och bekräftelse. Eriksson avser med relation patient-vårdare relationen. Majoriteten av informanterna kände att såväl barnmorskan på mödrarådgivningen som hälsovårdaren på barnrådgivningen inte såg dem, utan endast ägnade uppmärksamhet åt fostret/barnet och det som rörde dess välmående. Bland de manliga informanterna verkade behovet av att känna sig sedd inte lika stort och de verkade inte nämnvärt lida av att barnet stod i fokus.

Eriksson (1992, 55) anser att vårdprocessen handlar om både tagande och givande och att ta emot alltid innebär att ge ut av sig själv. Kanske är inte barnmorskorna beredda eller villiga att ge ut av sig själva och därför sker inte detta möte. Relationen mellan vårdaren och patienten är det som utgör grunden för vårdandet och vårdprocessen (Eriksson, 1992). På samma sätt kan man se relationen mellan mannen och kvinnan som grunden för familjen.

Eriksson (1987, 65) menar att varje människa har en önskan att få bekräftelse på det hon är och det hon skapat och att det för verklig bekräftelse krävs att någon lyssnar på människan och ser hennes inre begär, det hon längtar efter och sträcker sig mot.

Upplevelsen att inte bli bekräftad upplevs som ett lidande. (Lindström, 1994, 98). Detta gäller såväl i vårdrelationen mellan kvinnan och barnmorskan, som mellan parterna i ett förhållande. Det att många av mammorna i respondenternas undersökning kände att de inte fått den information och stöd i parförhållandet de hade behov av betyder ju i praktiken att de kände ett lidande pga. att de inte blivit bekräftade av barnmorskan/hälsovårdaren.

Heikkilä och Lahti (2007, 55-56) skriver att mödrarådgivningens uppgift är att ge de väntande föräldrarna råd och stöd under graviditeten. Detta sker med hjälp av olika undersökningar och åtgärder.



Bland de mål som barnrådgivningen har enligt Social- och hälsovårdsministeriet (2005, 20-22) räknas även stöd i parförhållandet upp. Detta till trots är det få av informanterna som anser sig ha fått tillräcklig information och stöd i parförhållandet, trots att många hade önskat sig detta när barnet väl var fött och verkligen fått känna på vilken stor förändring det innebar för förhållandet.

Vehviläinen-Julkunens (1996) studie i föräldrarnas åsikter om förlossningsförberedelsekurser visade att största delen av föräldrarna som deltog ansåg att dessa kurser var till nytta för båda parter. 1-4 % menade att kurserna inte hade varit till någon nytta. Det som framkom av respondenternas enkätstudie var att även dessa föräldrar ansåg att förlossningsförberedelsekurserna var viktiga, men de hade önskat sig mera stöd i parförhållandet, eftersom de ansåg att dessa kurser nästan uteslutande behandlade det fysiska som sker under graviditeten. Några av föräldrarna i skribenternas studie uppgav att det förekommit en föreläsning om parförhållandet under dessa kurser, men hade önskat sig mer. Någon av de tillfrågade föräldrarna föreslog att det istället för de förlossningsförberedelsekurser som ordnades för förstagångsföräldrar skulle ordnas parförhållande kurser för de som väntade barn och redan hade ett eller flera barn.

Järvinen, Åstedt-Kurki, Tarkka och Paavilainen (1999) utförde en studie om mödrarnas upplevelse av barnrådgivningens föräldragrupper och vilket stöd de fått i dessa grupper. Denna undersökning visade bl.a. att mödrarna ansåg att rådgivningens attityd till pappornas deltagande var negativ. Även detta var ett problem som tangerades i respondenternas studie, men den berörde inte pappornas deltagande i barnrådgivningens föräldragrupper, utan snarare pappornas närvaro vid barn- och mödrarrådgivningen. Det beskrevs inte direkt som en negativ attityd, snarare kände sig en del osynliga och icke delaktiga.

Det viktigaste var att få stöd och ledning i parförhållandet och förändringarna i parförhållandet. (Tarkka, Lehti, Kaunonen, Åstedt-Kurki & Paunonen-Ilmonen, 2001)

Detta visade sig också klart och tydligt i respondenternas enkätstudie. Trots detta hade många fått otillräckligt eller inget stöd alls gällande parförhållandet, trots att behov fanns.

Som sammanfattning kan det i korthet konstateras att informationen om och stödet i parförhållandet från rådgivningarnas sida är bristfälligt och något som behöver ses över, eftersom målen som social- och hälsovårdsministeriet satt upp inte uppnås i praktiken, vilket tydligt framkom i denna enkätstudie.

## 9 Kritisk granskning

I detta kapitel granskas studien kritiskt. Respondenterna har valt att kritiskt granska sin studie med hjälp av Larssons (1994) kvalitetskriterier. Respondenterna har använt sig av kriterierna intern logik, etiskt värde, struktur samt heuristiskt värde.

### 9.1 Intern logik

Enligt Larsson (1994, 168-170) borde forskning vara ett slutet system. Detta slutna system betyder att det borde finnas en harmoni mellan forskningens olika delar, dvs. mellan forskningsfrågor, datainsamling och analysteknik. Larsson betonar att varje enskild del av forskningen borde kunna kombineras till en helhet. Harmoni mellan del och helhet är ett kriterium för kvalitet (Larsson 1994, 170).

Denna studies syfte är klarlägga hur parförhållandet förändras under småbarnstiden såväl på det fysiska, som det psykiska och sociala planet, samt att ta reda på vilken information och hurdant stöd småbarnsföräldrarna får från hälso- och sjukvården. Syftet ställdes för att kunna erbjuda småbarnsföräldrar den information och det stöd som behövs. Med forskningsfrågorna ville respondenterna ta reda på: *Vilken information och hurdant stöd får småbarnsföräldrarna från hälso- och sjukvården? Hur har parförhållandet förändrats på det fysiska, det psykiska och sociala planet under*

*småbarnstiden*? Respondenterna anser att det är viktigast att ta reda på kvalitet och behov av stöd och information.

Under studiens gång återvände respondenterna flera gånger till forskningsfrågorna för att det annars skulle ha blivit svårt att välja vad som var relevant för studiens resultat. Enligt studiens syfte och forskningsfrågor skrev respondenterna frågorna till enkätundersökningarna som var den utvalda datainsamlingsmetoden. Efter att enkätundersökningen avslutats insåg respondenterna att frågorna skulle ha kunnat formuleras bättre, särskilt med tanke på den första forskningsfrågan. Dessutom var enkäterna något magra, frågorna kunde gärna ha fått vara fler. Detta skulle ha resulterat i att materialet respondenterna fått in skulle ha blivit mer omfattande och således lättare att analysera och tolka, samt att det skulle ha gett respondenterna en bättre bild av föräldrarnas situation. Även om enkät var en ändamålsenlig datainsamlingsmetod, blev respondenterna frustredade när det krävdes så många försök för att få sammanlagt 30 stycken svar.

Resultatets tolkning visade i sin helhet att studiens syfte fungerade bra. När respondenterna började tolka resultatet mot de tidigare forskningarna insåg respondenterna genast att detta skulle bli en svår uppgift eftersom artiklarna som valts inte alltid hade så mycket gemensamt med den undersökning respondenterna utfört, trots att grundbegreppen "information", "stöd" och "förändring i parrelation" nog ingick i alla artiklar.

Respondenterna anser att även om själva studien svarar mest på den andra forskningsfrågan, är det ändå en konsekvent helhet vilket bevisar kvalitet och behov av stöd och information om parförhållandet under småbarnstiden.

## **9.2 Etiskt värde**

Enligt Larsson (1994, 171) spelar en god etik och skydd av individer (informanter) en viktig roll i en vetenskaplig studie. Oftast betyder det att forskaren ska anonymisera informanterna så att de inte kan identifieras. Enligt Larsson (1994, 171) är det viktigt att

forskaren själv inte drar egna resultat och således börja fuska med resultaten. Forskaren skall visa omsorg om informanterna och på så sätt höja forskningens kvalitet. Forskaren bör undvika att felbedöma informanterna eftersom det kan leda till felbedömning av resultaten. (Larsson, 1994)

Respondenterna ansåg att en god etik var viktig när materialet till forskningen samlades in. Därför användes en enkätundersökning där enkäterna delades ut vid rådgivningar och informanterna förblev anonyma. Även om det till slut också blev respondenternas bekanta som fyllde i en del enkäter, var det fortfarande viktigt att de skulle hållas anonyma. Därför fick respondenternas bekanta skicka enkäterna till respondenterna anonymt via posten.

Respondenterna tyckte att det ibland var svårt att hålla sig i "inom ramen" när resultaten tolkades. Respondenterna var tvungna att koncentrera sig på att tolka den information som fanns i enkäterna utan att börja förmoda eller spekulera någonting annat. Respondenterna tyckte att det var till stor nytta att skriva sitt lärdomsprov i par, speciellt då det var svårt att förstå vad informanterna menade i enkäterna. Respondenterna hade också en bra utgångspunkt för att tolka enkäterna rätt när den ena respondenten är svenskspråkig och den andra är finskspråkig. Respondenterna är säkra på att detta förhindrade många missförstånd, och således felbedömningar av resultatet.

### **9.3 Struktur**

Enligt Larsson (1994, 173-174) måste språket i en vetenskaplig studie vara lätt att förstå och resultaten ska vara tydliga. Tolkningen skall vara entydig utan att bestå av många olika kompromisser. Det är viktigt att det kommer fram i texten vad som är huvudsak och vad som är bisak. Strukturen är viktig i hela arbetet, forskaren borde hitta ett sätt att välja vad som är relevant och vad som är irrelevant, bisaker kan stöda huvudsaker och tydliggöra strukturen. En bra regel är att hitta en röd tråd som skall följas genom hela arbetet.

Respondenterna hade mycket arbete med strukturen och särskilt med språket. Respondenterna stannade många gånger upp för att begrunda vilket sätt man skall skriva lärdomsprov på och hur man vet vilken information som är relevant och vad som kan lämnas bort. Som bra stöd hade respondenterna en god handledare som gav råd gällande texten. Den viktigaste faktorn i hela arbetets struktur var lärdomsprovets syfte. Respondenterna använde syftet som en röd tråd och återvände till syftet gång på gång under processen. Respondenterna försökte få en tydlig utformning av lärdomsprovet för att det skulle vara lätt att läsa och förstå. I kapitlet Tolkning tyckte respondenterna själv att det blev tungt att läsa men i övrigt torde texten vara tydlig. I kapitlet Resultatredovisning ville respondenterna åskådliggöra den kvantitativa delen av resultaten med hjälp av cirkeldiagram så att det skulle vara lätt för läsaren att förstå.

#### **9.4 Heuretiskt värde**

Enligt Larsson (1994, 179-180) är en kvalitativ studie oftast en metod där man upptäcker något nytt. Det är onödigt att göra en kvalitativ undersökning som beskriver fenomen såsom man i allmänhet ser dem, utan det viktigaste är att läsaren ska kunna se fenomenet på ett nytt sätt eller ur en annan synvinkel. Då blir det en lyckad analys som visar nya sätt att se verkligheten. Om man inte lyckas med det blir arbetet med den kvalitativa analysen lönlös. Larsson kallar bedömningen av kvaliteten i kvalitativa studier för studiens heuretiska kvalitet.

Respondenternas lärdomsprov var ett beställningsarbete från Voima-projektet vars mål var att bland annat utveckla familje- och förlossningsförberedelserna i en mera kundnära riktning samt att sammanställa patientguider för stöd av vårdarbetet. Respondenterna anser att det är svårt att säga om detta lärdomsprov ger någon ny information eller ett nytt synsätt på småbarnsföräldrars förhållande. Lärdomsprovets resultat och information från tidigare forskning var delvis lika trots att även många olikheter förekom. Åt respondenterna, som också själva är småbarnsföräldrar, gav arbetet med lärdomsprovet mycket intressant ny kunskap och information.

## 10 Diskussion

Nu när respondenterna blickar bakåt börjar respondenterna inse sina misstag mycket tydligare, men även hur respondenterna växt som skribenter. Att ha fått jobba med detta lärdomsprov har varit enormt givande, trots att respondenterna tidvis känt sig maktlösa inför uppgiften.

Respondenterna blev tvungna att en aning omforma forskningsfrågorna, den första eftersom den var en aning oklar till sin natur, den andra för att den inte stämde med det material respondenterna fått in. Detta berodde på en miss när vi skrev enkäternas frågor.

När respondenterna började tolka sin forskning mot de tidigare forskningarna insåg respondenterna genast att detta skulle bli en svår uppgift eftersom de artiklar respondenterna valt inte alltid hade så mycket gemensamt med den undersökning respondenterna utfört, trots att grundbegreppen "information", "stöd" och "förändring i parrelationen" nog ingick i alla artiklar.

Pga. att respondenterna var tvungna att skriva så länge på arbetet märks en stor skillnad i materialet i början och hur respondenterna går framåt som skribenter vart efter att arbetet fortskrider. Detta skulle kunna beskrivas som en naturlig del av processen, men eftersom den för respondenternas del blev så utdragen märks skillnaderna så tydligt. Detta leder tyvärr till att respondenterna kanske nödvändigtvis inte är så nöjda med det arbete de utfört i början av lärdomsprovet.

Även en attitydförändring skedde helt klart under arbetsprocessen. När respondenterna i början sökte material valde respondenterna genast Eriksson eftersom respondenterna inte kände till så många andra teoretiker, samt för att hennes böcker var lättillgängliga.

Artiklarna valdes aningen slarvigt eftersom respondenterna endast ville få arbetet färdigt så fort som möjligt. Men när väl enkätundersökningen äntligen var gjord hade det plötsligt förflutit mer än 2 år sedan respondenterna började skriva. På något sätt hade respondenterna på den här tiden vuxit in i rollen som skribenter och mognat i sin attityd till arbetet. Att få arbeta med och analysera det material som undersökningen gav kändes plötsligt verkligen inspirerande och rent av fascinerande. Det var i detta skede det började gräma respondenterna att de i början skyndat sig iväg bara för att bli färdiga.

Så här med facit på hand kan sagas att det i det stora hela varit oerhört intressant och arbeta med detta lärdomsprov, trots att det stundvis känts stressigt och tungt. Och nu så här i slutskedet av arbetsprocessen är respondenterna väldigt nöjda med slutresultatet.

Den stora frågan respondenterna ställde sig när de gick igenom de enkäter de fått in var varför egentligen ingen av de tillfrågade, vare sig mammor eller pappor, beskrev några som helst direkta problem i parförhållandet under småbarnstiden. Problemen kom fram om man läste mellan raderna, där föräldrarna medgav att de var trötta, kanske irriterade sig lättare på partnern över småsaker etc. Trots detta kunde samma personer sedan ha svarat att de inte kände/känt behov av någon information eller något stöd under vare sig graviditet eller småbarnstid.

Respondenterna utgick ifrån att detta grundar sig på det finska sättet att tänka, nämligen "vi har inga problem", dvs. en slags förnekelse eftersom att ha problem förknippas med skam. Dessutom genomsyras den kultur vi lever i av en djupt rotad ovilja att vädra sina problem öppet. Tyvärr leder detta till att föräldrar med problem i parförhållandet "sågar av den gren de sitter på". Man kan inte hjälpa en person som inte vill ha hjälp eller lever i förnekelse.

Många uttryckte trots allt en önskan om mer information från barnmorskornas och hälsovårdarnas sida. Skulle dessa personer då verkligen vilja tala om dessa problem, ifall detta skulle erbjudas dem tillräckligt, om de inte ens kan uttala problemen för sig själv eller sin partner?

Förändring bör dock ske på den fronten, barnmorskorna och hälsovårdarna borde ta sig mera tid att diskutera parförhållandet såväl på mödrarådgivningen som på barnrådgivningen. För en person som inte är så öppen med sina känslor kan det kännas svårt att tala om problem och känslor med främlingar i t.ex. föräldragrupper, medan det kan kännas tryggare att tala om dessa med en yrkesperson som har tystnadsplikt.

Det att barnmorskorna och hälsovårdarna inte talar om problemet kan bero på många orsaker. Antingen brist på tid, eller engagemang eller brister i utbildningen. Kanske är vårdpersonalen rädd att tränga sig på eller lägga sig i, eller så har de själva problem att prata om ämnet eftersom det känns för personligt och privat, vilket trots allt verkar föga troligt eftersom de dagligen diskuterar långt personligare ämnen med sina patienter.

Enligt undersökningen fanns en hel del skriven information om parförhållandet under graviditeten och småbarnstiden, så som olika broschyrer att fås från rådgivningarna, men broschyrer kan ändå aldrig ersätta det personliga samtalet mellan två människor eftersom svaren på alla frågor patienten kan tänkas ha knappast kan rymmas i en liten broschyr. Förstås behöver inte vårdpersonalen heller ha svar på alla frågor, men patienten får åtminstone känslan av att någon tar sig tid att lyssna på henne/ honom ifall vårdpersonalen sätter sig ner och talar med patienten istället för att lägga en broschyr i handen på patienten.

Barnmorskans engagemang är ytterst viktigt eftersom det kan kännas som ett alltför stort steg att gå till en psykolog eller parförhållandeterapeut. Engagerar sig inte barnmorskan i ett tidigt skede kan det leda till att par som verkligen skulle behöva hjälp inte får någon eftersom de inte vet vem de bör vända sig till eller inte vågar vända sig till någon. Detta kan i sin tur leda till skilsmässa och till att barnen blir lidande. Man kan med andra ord säga att Finlands framtid ligger i barnmorskornas händer. Vad gör vi av detta ansvar som blivit lagt på oss?



## Litteratur

Bergström, G. & Boréus, K. (2005). *Textens mening och makt – metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Lund: Studentlitteratur.

Brazelton, T.B (1992) *Om utveckling och uppfostran de första sex åren*. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley publishing company.

Carlsson, B. (1991). *Kvalitativa forskningsmetoder – för medicin och Beteendevetenskap*. Falköping: Almqvist & Wiksell förlag AB.

Dahlberg, K. (1993). *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. Lund: Studentlitteratur.

Ejlertsson, G. (1996) *Enkäten i praktiken – En handbok i enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Ejlertsson, G. (2003) *Statistik för hälsovetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur

Eriksson, K. (1987) *Pausen – En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Stockholm: Gotab.

Eriksson, K. (1992) *Vårdprocessen*. Göteborg: Graphic Systems AB..

Fägerskiöld, A. (2008) A change in life as experienced by first-time fathers. *Scandinavian Journal of Caring Scienses*. 22(1), 64-71.

Grönfors, M. (1982) *Kvalitatiiviset kenttätömenetelmät*. Juva: WSOY

Hakulinen-Viitanen, T., Koponen, P., Julin, A-M., Perälä, M-L., Ilmonen-Paunonen, M. & Luoto, R. Näkökulma äitiyshuollon palvelujen tarpeen ja jatkuvuteen (?!). (2007). *Hoitotiede*, 19 (6), 327-337

Hedenbro, M. & Lidén, A. (2003). *Att bygga en familj*. Trelleborg: Berglings Skogs

Heikkilä, M. & Lahti, T. (2007) *Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2007*. Helsingfors: Stakes.

Heinonen, K., Pietilä, A-M. & Moilanen, I. (2007). Monikkovanhempien kuvauksia saamastaan tuesta – haastattelututkimus kaksosten vanhemmille. *Hoitotiede*. 19 (4), 223-235

Houts, R.M., Barnett-Walker, K.C., Paley, B. & Cox, M.J. (2008). Patterns of couple interaction during the transition to parenthood. *Personal Relationships*. 15, 103-122.

Järvinen, R., Åstedt-Kurki, P., Tarkka, M-T. & Paavilainen, E. (1999). Helpotusta pienten lasten perheiden arkeen: kokemuksia lastenneuvolan vanhempainryhmistä. *Hoitotiede*. 12(5), 270-280.

Kaljunen, L., Pelkonen, M. & Hakulinen-Viitanen, T. (2006). Voimavaralomakkeen kehittäminen ensimmäistä lastaan odottavan perheen voimavaraisuuden tunnistamiseksi. *Hoitotiede*, 18 (3), 132-139.

Korhonen, P., Lehtonen, T., Niemi, E., Salo, S. & Woivalin, P. (1999) *Den ekonomiska matematikens och statistikens grunder*. Helsingfors : Hakapaino Oy

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. (1999). Sisällön analyysi. *Hoitotiede*. 11(1), 3-12.

Larsson, S. (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. Ingår i: Starrin, B. & Svensson, P.G. (Red.) *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Lindström, U. Å. (1994). *Psykiatrisk vårdlära*. Falköping: Gummesons tryckeri AB.

Lövås, G.G. (2006) *Statistik – metoder och tillämpningar*. Malmö: Liber.

---

Mercer, R. T. (1986). *First-time motherhood: experiences from teens to forties*. New York Springer Publishing Company.

MLL, (2006a) *Miehestä isäksi*.

MLL, (2006b) *Lähekkäin – Seksuaalisuus ja läheisyys odotusaikana ja pikkulapsiperheessä*. Helsingfors.

Nylén, U. (2005) *Att presentera kvalitativa data*. Malmö: Daleke grafiska AB

Närvänen, A-L. (1999) *När kvalitativa studier blir text*. Lund: Studentlitteratur.

Pietilä, A-M., Vehviläinen-Julkunen, K., Välimäki, T. & Häggman-Laitila, A (2001) Perhehoitotyö Lapsiperhe- projektissa: Haastattelututkimus lapsiperheiden saamasta varhaisesta tuesta. *Hoitotiede*. 13(4), 187-197.

Premberg, Å., Hellström, A-L. & Berg, M. (2008) Experiences of the first year as father. *Scandinavian Journal of Caring Scienses*. 22(1) 56-63.

Rudberg, B. (1993) *Statistik*. Lund: Studentlitteratur.

Social- och hälsovårdsministeriet (2005) *Barnrådgivningen som stöd för barnfamiljer – Handbok för personalen*. Handböcker 2005:12. Helsingfors.

Social- och hälsovårdsministeriet (2006) Rådgivningsverksamheten haltar i flera kommuner.

<http://www.stm.fi/sv/pressmeddelanden/pressmeddelande/view/1280765>

Spock, B. (1988) *Vanhemmuus*. Juva: WSOY.

Stakes (1996) *Vi väntar barn*. Helsingfors: Edita.

---

Stakes (2007) *Meille tulee vauva*. Helsingfors.

Tarkka, M-T., Lehti, K., Kaunonen, M., Åsted-Kurki, P. & Paunonen-Ilmonen, M. (2001) Äitien terveydenhoitajalta odottama tuki lapsen ollessa kolmen ja kahdeksan kuukauden ikäinen. *Hoitotiede*. 13(4). 216-226.

Travelbee, J. (1971) *Interpersonal Aspects of Nursing*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Trost, J. (2007) *Enkätboken*. Polen: Pozkal

Vehviläinen-Julkunen, K. (1996) Perhevalmennus perheiden tukena – Neuvolan asiakkaiden arviointia sisällöstä ja käytetyistä menetelmistä. *Hoitotiede*. 8(1), 2-10.

Voima-hanke pilottikunnissa Kokkola, Seinäjoki, Vaasa (2008)  
*Ensisynnyttäjäperheiden hoitopolun mallintaminen neuvolan ja synnytysyksikön välillä*. Vauvamyönteisyystyöryhmä vanhan Vaasan läänin alueella.

Wallgren, A. , Wallgren, B., Persson, R., Jorner, U., Haaland, J-A. (1996)  
*Statistikens bilder – att skapa diagram*. Halmstad: BullsTryckeri

White, M.A., Wilson, M.E., Elander, G. & Persson, B. (1999) The Swedish Family: Transition to Parenthood. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 13. 171-176.

Widjeskog, Ö. (1995) *Statistik – En introduktion*. Åbo: W-Statistik AB.

---

### Saatekirje kyselytutkimukseen

Hyvä lastenneuvolan Terveystenhoitaja!

Olemme kaksi kättilöopiskelijaa Yrkeshögskolan Noviasta, ja teemme tällä hetkellä opinnäytetyötämme aiheesta "Parisuhde pienlapsiaikana".

Aineisto työhömmä kerätään kyselytutkimuksilla, joiden kohderyhmänä ovat **vanhemmat joiden ensimmäinen lapsi on tällä hetkellä 1-3 vuotta**.

Aineiston keruu on tarkoitus toteuttaa **5.2.-19.2.2010 välisenä aikana**.

Toivoisimme teiltä hiukan yhteistyötä ja apua aineiston keräämiseen. Tarkoituksena olisi, että jakaisitte jokaiselle tämän ajanjakson sisällä käyväälle **1-3 vuotiaan esikoislapsen vanhemmalle** kyselytutkimuksen mukaan kotiin, jonka he sitten lähettävät halutessaan palautuskuoressa suoraan meille.

Toimitamme teille **kirjekuoret**, joista osassa on **suomenkieliset** kyselytutkimukset (isälle että äidille samassa kuoressa), sekä osassa **ruotsinkieliset** (isälle että äidille samassa kuoressa).

Toivoisimme teidän säästävän ylijäävät kirjekuoret, tulemme noutamaan ne teiltä kyselytutkimuksen päätyttyä.

Kiitämme suuresti avustanne!!

Jos teille herää kysymyksiä koskien kyselytutkimusta, ottakaa rohkeasti yhteyttä:

Mira Laitinen  
044-37 414 86

Susanna Witting  
050-54 219 13

## Bilaga 2 del 1

### Följebrev

Bästa förälder/föräldrar!

Vi är två studerande vid Yrkeshögskolan Novia, sektorn för social och hälsovård, som håller på med vårt lärdomsprov för barnmorskeexamen. Vi undersöker moderns och faderns inbördes relation under småbarnstiden, dvs. det första året, samt deras behov av information och stöd. Studien vi utför sker som en del av Voima projektet och är ett beställningsarbete.

Vi gör en enkätundersökning och ber Er vänligen ta Er tid att fylla i enkäten, då detta skulle underlätta vårt arbete storligen. Vi vill dock påminna om att Ert deltagande är alldeles frivilligt. Enkäten kan fyllas i av alla föräldrar till barn mellan 1 och 3 år. Vi delar ut 2 enkäter per hushåll så att vardera föräldern får en egen. Enkäten fylls i och alla uppgifter behandlas anonymt. Svaren kommer att användas till forskningen som nämns i stycket ovan och kommer att ha betydelse för framtida omvårdnad av småbarnsföräldrar från hälso- o. sjukvårdens sida. Var gärna med och påverka Er och andras situation.

När Ni fyllt i enkäterna returnera dem med posten i bifogat kuvert. Svarstiden är fram till 4.3.2010

Vi tackar på förhand!

Susanna Witting & Mira Laitinen

tfn. 0505421913 tfn.0443741486

Handledare Eva Matintupa tfn 06 3285329 mail: Eva.Matintupa@novia.fi

### Saatekirje

Hyvät vanhemmat!

Olemme kaksi kättilöopiskelijaa Yrkeshögskolan Noviasta ja kirjoitamme tällä hetkellä opinnäytetyötämme. Tutkimme äidin ja isän välistä suhdetta lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana, kuinka se on muuttunut, sekä heidän tarvettaan neuvontaan ja tukeen. Tutkimus on osa Voima projektia ja on näin ollen tilaustyö.

Teemme kyselytutkimuksen ja pyydämme Teitä ystävällisesti ottamaan osaa kyselyymme mikä helpottaisi meidän työtämme suuresti. Haluamme kuitenkin muistuttaa että osanottonne on Teille täysin vapaaehtoista. Kyselyn voivat täyttää kaikki yli yksi mutta alle kolme vuotiaiden lasten vanhemmat, sekä äidit että isät. Jokaiselle perheelle tulee siis kaksi erillistä kyselylomaketta, kummallekin vanhemmalle omansa. Kysely täytetään ja kaikki tieto käsitellään anonymisti. Kyselyn vastaukset tullaan hyödyntämään vain tutkimuksessamme, minkä tuloksella tulee olemaan merkitys tulevaisuudessa lapsiperheille suunnatussa hoitotyössä terveys- ja sairaanhoidossa. Tulkaa mukaan kyselyymme ja vaikuttakaa sekä omaanne että muiden tilanteeseen.

Täytettyänne kyselylomakkeet, postittakaa ne ystävällisesti mukana tullessa valmiiksi täytetyssä kirjekuoressa. Vastausaikaa teillä on 4.3.2010 asti.

Kiitämme Teitä etukäteen!

Susanna Witting & Mira Laitinen

puh. 0505421913   puh.0443741486

Ohjaaja Eva Matintupa puh. 06 3285329   email: [Eva.Matintupa@novia.fi](mailto:Eva.Matintupa@novia.fi)

Kyselytutkimus ÄIDILLE

1. Kuinka vanha lapsenne on?

1-2v.

2-3v.

2. Siviilisäätynne

naimisissa

avoliitossa

eronnut

joku muu, mikä? \_\_\_\_\_

3. Kauanko olette olleet nykyisessä parisuhteessa?

1-2v.

2-3v.

yli 3v., kuinka kauan? \_\_\_\_\_

4. Oliko raskaus suunniteltu?

kyllä

ei

5. Sujuiko raskausaikanne normaalisti?

kyllä

ei

Perusteluja: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Koetteko että parisuhteenne on muuttunut lapsen syntymän jälkeen?

kyllä

ei

Jos kyllä, perustele  
miten? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



---

---

---

7. Koetteko että puolisonne on muuttunut henkilönä lapsen syntymän jälkeen?

- kyllä
- ei

Jos kyllä, perustele miten? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

8. Koetteko että olette itse muuttunut lapsen syntymän jälkeen?

- kyllä
- ei

Jos kyllä, perustele miten? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

9. Koetteko että äitiysneuvolasta saatu informaatio raskauden aikana antoi teille hyvät valmiudet parisuhteeseen?

- kyllä
- ei

Perustele! \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**Bilaga 3 del 3**

10. Koetteko että saitte tarpeeksi tukea sekä informaatiota lastenneuvolasta lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana koskien parisuhdetta?

kyllä

ei

Perustele! \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. Millaista tukea toivoisitte saavan enemmän koskien parisuhdetta pienlapsiaikana (esim. Äiti/isä/perheryhmät, yksilöllistä tukea ja informaatiota..)?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

12. Muita kommentteja:

---

---

---

---

---

Tarvittaessa voitte jatkaa perustelujanne sekä kommenttejanne papereiden takapuolelle.

Suuri Kiitos vastauksistanne!!

Enkätundersökning till modern

1. Hur gammalt är Ert barn?

- 1-2 år
- 2-3 år

Civilstånd

- gift
- samboende
- skild
- annat, vad? \_\_\_\_\_

3. Hur länge har Ni levt i Ert nuvarande förhållande?

- 1-2 år
- 2-3 år
- över 3år, hur länge? \_\_\_\_\_

4. Var graviditeten planerad?

- ja
- nej

5. Förlöpte graviditeten normalt?

- ja
- nej

Motiveringar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Anser Ni att Ert förhållande har förändrats i och med barnets födelse?

- ja
- nej

Om svaret är ja, motivera hur? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Upplever Ni att Er partner har förändrats efter barnets födelse?

- ja
- nej

Om svaret är ja, motivera? \_\_\_\_\_

8. Upplever Ni att Ni själva har förändrats?

- ja
- nej

Om Ni svarade ja,  
motivera? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

9. Upplever Ni att den information Ni fått från mödrarådgivningen gav Er god beredskap i förhållandet?

- ja
- nej

Motivera! \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

10. . Känner Ni att Ni fick tillräckligt med stöd och information från rådgivningen rörande parförhållandet under barnets första levnadsår?

- ja
- nej

Motivera! \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. Hurudant stöd önskar Ni få mera av rörande parförhållandet under småbarnstiden (t.ex. mamma/pappa/familjegrupper, enskilt stöd och information..)?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12. Övriga kommentarer: \_\_\_\_\_

## Bilaga 3 del 9

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Vid behov kan Ni fortsätta Era kommentarer och motiveringar på baksidan av pappret.

Stort Tack för Era svar!!



Kyselytutkimus ISÄLLE

1. Kuinka vanha lapsenne on?

- 1-2v.
- 2-3v.

2. Siviilisäätynne

- naimisissa
- avoliitossa
- eronnut
- joku muu, mikä? \_\_\_\_\_

3. Kauanko olette olleet nykyisessä parisuhteessa?

- 1-2v.
- 2-3v.
- yli 3v., kuinka kauan? \_\_\_\_\_

4. Oliko raskaus suunniteltu?

- kyllä
- ei

5. Sujuiko puolisonne raskausaika normaalisti?

- kyllä
- ei

Perusteluja: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Osallistuitteko raskauden aikana äitiysneuvolakäynteihin?

- kyllä
- ei

Perusteluja? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bilaga 4 del 2**

7. Osallistutteko nykyään lastenneuvolakäynteihin?

kyllä

ei

Perusteluja? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Koetteko että parisuhteenne on muuttunut lapsen syntymän jälkeen?

kyllä

ei

Perustele miten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Koetteko että puolisonne on muuttunut henkilönä lapsen syntymän jälkeen?

kyllä

ei

Jos kyllä, perustele miten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10. Koetteko että olette itse muuttunut lapsen syntymän jälkeen?

kyllä

ei

Jos kyllä, perustele miten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. Koetteko että äitiysneuvolasta saatu informaatio raskauden aikana antoi teille hyvät valmiudet parisuhteeseen?

kyllä

ei

Perustele! \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

12. Koetteko että saitte tarpeeksi tukea sekä informaatiota lastenneuvolasta lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana koskien parisuhdetta?

kyllä

ei

Perustele! \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

13. Millaista tukea toivoisitte saavan enemmän koskien parisuhdetta pienlapsiaikana (esim. Äiti/isä/perheryhmät, yksilöllistä tukea ja informaatiota..)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

---

14. Muita kommentteja:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Tarvittaessa voitte jatkaa perustelujanne sekä kommenttejanne papereiden takapuolelle.

Suuri Kiitos vastauksistanne!!

Enkätundersökning till fadern

1. Hur gammalt är Ert barn?

- 1-2 år
- 2-3 år

Civilstånd

- gift
- samboende
- skild
- annat, vad? \_\_\_\_\_

3. Hur länge har Ni levt i Ert nuvarande förhållande?

- 1-2 år
- 2-3 år
- över 3år, hur länge? \_\_\_\_\_

4. Var graviditeten planerad?

- ja
- nej

5. Förlöpte Er partners graviditet normalt?

- ja
- nej

Motiveringar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Deltog Ni vid rådgivningsbesöken under graviditeten?

- ja
- nej

Motivera? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Brukar Ni delta vid besöken vid barnrådgivningen?

- ja
- nej

Motiveringar? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8 Anser Ni att Ert förhållande har förändrats i och med barnets födelse?

- ja
- nej

Om svaret är ja, motivera hur? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

9. Upplever Ni att Er partner har förändrats efter barnets födelse?

- ja
- nej

Om svaret är ja,  
motivera? \_\_\_\_\_

10. Upplever Ni att Ni själva har förändrats?

- ja
- nej

Om Ni svarade ja,  
motivera? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

11. Upplever Ni att den information Ni fått från mödrarådgivningen gav  
Er god beredskap i förhållandet?

- ja
- nej

Motivera! \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12. Känner Ni att Ni fick tillräckligt med stöd och information från rådgivningen rörande parförhållandet under barnets första levnadsår?

- ja
- nej

Motivera! \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





## **Bilaga 4 del 10**

Vid behov kan Ni fortsätta Era kommentarer och motiveringar på baksidan av pappret.

Stort Tack för Era svar!!