

**Svenska familjecentrets
familjeförberedelsekurs – en utredning över
deltagares upplevelser**

Kajsa Kronlund

Examensarbete

Vård

2013

| | |
|---|--|
| EXAMENSARBETE | |
| Arcada | |
| Utbildningsprogram: | Vård |
| Identifikationsnummer: | |
| Författare: | Kajsa Kronlund |
| Arbetets namn: | Svenska familjecentrets familjeförberedelsekurs – en utredning över deltagares upplevelser |
| Handledare (Arcada): | Berit Onninen |
| Uppdragsgivare: | Svenska familjecentret i Helsingfors |
| <p>Sammandrag:</p> <p>Denna studie är en utvärdering av familjeförberedelsekursen vid Svenska familjecentret i Helsingfors. Syftet är att utreda hur kursdeltagarna upplevt kursen för att kunna förbättra kursens kvalitet. Datainsamlingen skedde genom elektronisk enkät. Materialet har analyserats med hjälp av kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. Det teoretiska perspektivet, till vilket resultatet sedermera knöts, var Katie Erikssons teori om vårdandets idé med fokus på de tre dimensionerna anså, leka och lära. Resultatet av studien indikerar att föräldrarna upplever att kursledarna ibland talar med obegriplig terminologi, att vissa ämnen behandlas för ytligt, att tidpunkten för kurstillfällena är olämplig och att stödmaterialet som används är föråldrat. Däremot uppger en stor del av föräldrarna att kursen varit betydelsefull för dem och inneburit ett stöd i en tid med många förändringar.</p> <p>Studien är ett beställningsarbete av Svenska familjecentret i Helsingfors.</p> | |
| Nyckelord: | familjeförberedelse, familjeförberedelsekurs, mödrahälsovård, Svenska familjecentret |
| Sidantal: | 57 |
| Språk: | svenska |
| Datum för godkännande: | 9.12.2013 |

| | |
|---|--|
| DEGREE THESIS | |
| Arcada | |
| | |
| Degree Programme: | Nursing |
| | |
| Identification number: | |
| Author: | Kajsa Kronlund |
| Title: | The parental education course at Svenska familjecentret – a report on attendees' experiences |
| Supervisor (Arcada): | Berit Onninen |
| | |
| Commissioned by: | Svenska familjecentret i Helsingfors |
| | |
| <p>Abstract:</p> <p>This study is an evaluation of a parental education course held at Svenska familjecentret i Helsingfors. The aim is to analyze attendees' experiences of the course and evaluate ways to improve the quality of the course. The data was collected with an electronic questionnaire. The responses are analyzed using qualitative methods with an inductive approach. The theoretical framework is Katie Eriksson's theory on The Idea of Caring, focusing on the three dimensions of tending, playing and teaching. The result of the study indicates that the parents feel that the course teachers occasionally use incomprehensible terminology, the treatment of some subjects is too shallow, the timing of the classes is inconvenient, and that the course material is outdated. However, several parents express that the course has been meaningful to them and supported them in a time of change.</p> <p>The study is commissioned by Svenska familjecentret i Helsingfors.</p> | |
| Keywords: | parental education, parental education course, maternal care, Svenska familjecentret |
| Number of pages: | 57 |
| Language: | Swedish |
| Date of acceptance: | 9.12.2013 |

| | |
|--|--|
| OPINNÄYTE | |
| Arcada | |
| Koulutusohjelma: | Hoitotyö |
| Tunnistenumero: | |
| Tekijä: | Kajsa Kronlund |
| Työn nimi: | Svenska familjecentretin perhevalmennuskurssi – tutkimus osanottajien kokemuksista |
| Työn ohjaaja (Arcada): | Berit Onninen |
| Toimeksiantaja: | Svenska familjecentret i Helsingfors |
| <p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämä tutkielma on arviointi Svenska familjecentret i Helsingfors:in perhevalmennuskurssista. Tarkoitus on selvittää kurssin osanottajien kokemuksia kurssista, jotta voitaisiin parantaa kurssin laatua. Tiedonkeräily tehtiin elektronisella kyselyllä. Aineisto analysoitiin laadullisen sisältöanalyysin avulla induktiivisella päättelyllä. Teoreettiseksi viitekehyyksi valittiin Katie Erikssonin teoria Hoitamisen ideasta painopisteenä kolme ulottuvuutta hoiva, leikkiminen ja oppiminen. Tutkielman tulos osoittaa, että vanhemmat kokevat että kurssiohjaajat joskus käyttävät käsittämätöntä terminologiaa, joitakin aiheita ei käsitellä tarpeeksi, kurssin ajankohta on hankala ja että tukimateriaali on vanhentunut. Toisaalta monet vanhemmat ilmoittavat että kurssi on ollut merkityksellinen ja antanut tukea heille muuttuvassa elämänvaiheessa.</p> <p>Tutkielma on tehty yhteistyössä Svenska familjecentret i Helsingfors:in kanssa.</p> | |
| Avainsanat: | perhevalmennus, perhevalmennuskurssi, äitiyshuolto, Svenska familjecentret |
| Sivumäärä: | 57 |
| Kieli: | ruotsi |
| Hyväksymispäivämäärä: | 9.12.2013 |

INNEHÅLL

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 1 | Inledning | 9 |
| 2 | Begrepp | 9 |
| 3 | Bakgrund | 10 |
| 3.1 | Mödrahälsovården i Finland | 10 |
| 3.2 | Allmänt om familjeförberedelse | 11 |
| 3.3 | Familjeförberedelsekurserna i Helsingfors stad | 11 |
| 4 | Forskningsöversikt | 13 |
| 4.1 | Tidigare forskning | 14 |
| 4.2 | Sammanfattning av tidigare forskning | 23 |
| 5 | Syfte, centrala frågeställningar och arbetsgång | 24 |
| 5.1 | Syfte och centrala frågeställningar | 24 |
| 5.2 | Arbetsgång | 24 |
| 6 | Teoretiskt perspektiv | 25 |
| 6.1 | Vårdandets idé | 25 |
| 6.1.1 | <i>Ansa</i> | 26 |
| 6.1.2 | <i>Leka</i> | 27 |
| 6.1.3 | <i>Lära</i> | 27 |
| 7 | Etiska reflektioner | 27 |
| 8 | Metoder och material | 28 |
| 8.1 | Datainsamlingsmetod och material | 28 |
| 8.2 | Dataanalysmetod | 30 |
| 9 | Resultat av den induktiva innehållsanalysen | 31 |
| 9.1 | Föreläsare och ledare | 31 |
| 9.2 | Stödmaterial | 32 |
| 9.3 | Tid och plats | 32 |
| 9.4 | Struktur och innehåll | 33 |
| 9.5 | Stöd | 34 |
| 10 | Resultat i förhållande till det teoretiska perspektivet | 34 |
| 10.1 | Delaktighet och ansning | 34 |
| 10.2 | Leken som en del av lärandet | 35 |

| | | |
|-----------|---------------------------------|-----------|
| 11 | Diskussion..... | 35 |
| 12 | Kritisk granskning | 39 |
| 13 | Avslutning | 42 |
| | Källor..... | 43 |
| | Bilagor | 46 |

FÖRORD

Jag vill passa på att tacka Mia som gav mig idén till denna studie, Jonas på Arcadas bibliotek som var till stor hjälp i informationssökningen och lektor Berit Onninen som varit min handledare under processens gång.

Mitt största tack vill jag ändå rikta till min familj, till mina extraföräldrar Gustav och Sirpa samt till mormor Elin för det oerhörda stöd ni visat mig under hela min utbildningstid och i synnerhet under detta arbetes gång. Ni är mer än guld värda.

Kajsa

1 INLEDNING

Den här studien är en utredning av hur deltagare i familjeförberedelsekursen på Svenska familjecentret i Helsingfors har upplevt kursen och utifrån denna hitta möjligheter att förbättra kursens kvalitet och innehåll. Studien är ett beställningsarbete från Svenska familjecentret i Helsingfors.

Svenska familjecentret i Helsingfors är en del av Social- och hälsovårdsverket i Helsingfors stad och erbjuder verksamhet för stadens svenskspråkiga och tvåspråkiga barnfamiljer. Svenska familjecentret strävar efter att fungera som en mötesplats och ett stöd för familjer under barnets hela uppväxt fram till att barnet blir myndigt. I deras regi ordnas regelbundet familjecaféer och föräldra-barngrupper. (Helsingfors stad 2013b)

En viktig del av Svenska familjecentrets verksamhet har under många år varit familjeförberedelsekurserna som ordnas i samarbete med hälsovårdscentralerna i Helsingfors. Familjeförberedelsekurserna är till för blivande föräldrar som väntar sitt första barn. Kurserna ordnas flera gånger per år och föräldrarna delas in i grupper enligt den beräknade förlossningstiden. (Helsingfors stad 2013a)

Jag har själv besökt Svenska familjecentret och deras familjeförberedelsekurser vid ett flertal tillfällen i egenskap av hälsovårdsstuderande. I och med det blev jag intresserad av denna verksamhet. På Svenska familjecentret hade man redan år 2012 tagit initiativ till att göra en utvärdering av familjeförberedelsekursen och när jag senare blev erbjuden möjligheten att komma med och genomföra utvärderingen grep jag genast chansen.

2 BEGREPP

I Sverige använder man sig ofta av begreppen föräldraförberedande utbildning, föräldraförberedande kurs, föräldrautbildning, föräldraförberedelse och förlossningsförberedelse när man talar om kurser som ska förbereda blivande föräldrar inför förlossning och föräldraskap. Eftersom den här studien görs i Finland kommer dock termen familjeförberedelse, som är den allmänna benämningen på utbildningen på svenskspråkigt håll i Finland, att användas i detta examensarbete. Med samma motivering används i den här studien begreppet mödrarådgivning och

mödrarrådgivningsbyrå om det som i Sverige kallas mödravårdscentral. Yrkesgruppen hälsovårdare är den yrkesgrupp i Finland som bland annat jobbar på barn- och mödrarrådgivningarna. (Sandsjöe 2007)

Begreppet antenatal betyder ”före födelsen” och förekommer också flera gånger i den här studien. (Västra Götalandsregionen 2013)

3 BAKGRUND

I detta kapitel kommer att tas upp hur mödrahälsovården i Finland utgående från vårt lands lagstiftning är uppbyggd samt hur familjeförberedelsekurserna specifikt inom Helsingfors stad ser ut.

3.1 Mödrahälsovården i Finland

Varje finländsk kommun är skyldig att erbjuda gravida kvinnor och familjer som väntar barn rådgivningsbyråtjänster. Det här säger Finlands hälso- och sjukvårdslag från år 2010. Dessa rådgivningsbyråtjänster ska bland annat omfatta hälsokontroller av den gravida kvinnan och uppföljning av fostrets utveckling. Dessutom ansvarar kommunen för att erbjuda uppföljning av barnets utveckling och tillväxt månatligen under det första levnadsåret och efter det årligen eller vid behov. Rådgivningen ska kunna stöda föräldrarna i deras uppgift samt uppmuntra till hälsosamma levnadsvanor och en sund hemmiljö. Vid behov ska barnet eller föräldrarna genom rådgivningen hänvisas till andra stödtjänster, undersökningar eller vårdformer. (Finlex 2010)

Enligt ”Förordningen om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga” bör alla kommuner erbjuda blivande föräldrar som väntar sitt första barn multiprofessionellt ordnad familjeträning som ska omfatta familjegruppsverksamhet (Finlex 2009). Den här familjeträningen är det som i många finländska kommuner kallas familjeförberedelse eller på finska perhevalmennus.

3.2 Allmänt om familjeförberedelse

I Finland har förlossningsförberedelse inom mödrahälsovården anor som sträcker sig från 1940-talet. I början var det endast de blivande mödrarna som stod i fokus, men med tiden började förberedelsen omfatta hela familjen som också behövde förberedas inför förlossningen samt inför de förändringar som barnets födelse skulle orsaka. (Leinonen et al 1992:2)

Det var på 1970-talet som man började använda begreppet familjeförberedelse eftersom barnets födsel allt mer började betraktas som hela familjens angelägenhet, dvs. pappan inkluderades också. Under samma årtionde började man låta papporna vara närvarande under förlossningen och några år senare, på 1980-talet, etablerades begreppet *familjeförberedelse* på allvar. Ungefär samtidigt började familjeförberedelsekurserna genomföras mångprofessionellt, där man involverade personer från flera olika yrkesgrupper, bl.a. psykologer. (Viljamaa 2003:37)

Förutom kommunernas vanliga föräldraförberedelsekurser ordnar också andra föreningar och organisationer liknande kurser som är mer specifikt inriktade till familjer med särskilda behov. Exempelvis i Helsingfors erbjuder föreningen Sateenkaariperheet r.y. familjeförberedelse för regnbågsfamiljer flera gånger om året. För familjer som väntar flerlingar finns också möjlighet att delta i antenatal utbildning i olika städer runt om i Finland. (Sateenkaariperheet r.y. 2013, Suomen monikkoperheet r.y. 2013)

3.3 Familjeförberedelsekurserna i Helsingfors stad

Inom Helsingfors stad ordnas familjeförberedelsekurser med familjenätverksprojektet Lapaset och dess handbok som grund. Projektet, som sträckte sig från år 2005 till 2008, hade som syfte att utveckla de tjänster som erbjuds småbarnsfamiljer i Helsingfors för att kunna stöda dessa på bästa sätt redan från början av graviditeten. Det här ville man bland annat göra genom att skapa ett familjeservicenätverk där stadens socialverk och hälsovårdscentral skulle ingå i ett intimare samarbete med olika aktörer inom den tredje sektorn. (Klen et al 2009:1)

Efter att personerna bakom Lapaset hade samlat information från stadens hälsostationer angående familjeförberedelsekurserna kom det fram att innehållet och upplägget i dessa

varierade. Då såg man ett behov av att göra en handbok som skulle vara gemensam för all familjeförberedelse inom staden. (Klen et al 2009:4)

Enligt modellen som kom med handboken ingår åtta tillfällen i familjeförberedelsekursen. Tre av dessa är gruppträffar med klara teman före förlossningen. Det fjärde tillfället innebär ett besök till förlossningssjukhuset. De resterande fyra tillfällena är gruppträffar som hålls efter att barnet fötts. (Lapaset 2007:24)

Den första träffen hålls i graviditetsveckorna 18-24. Då är tanken att deltagarna ska bekanta sig med varandra. Temana för den första träffen är förändringar under graviditeten, amning samt de blivande föräldrarnas fantasier om babyn och deras minnen från den egna barndomen. Under den andra träffen i graviditetsveckorna 30-34 diskuteras parförhållandet, sexualitet, föräldraskap och babyvård. Lite senare, i veckorna 33-35, hålls den tredje träffen då betoningen ligger på förlossningen och barnsängstiden. Två-tre veckor senare är det dags för besök till förlossningssjukhuset. Under kurstillfällena efter förlossningen är temana: upplevelser av amning och förlossning, babyfamiljens vardag, hur orka med vardagen, babyns sömn, barnets motoriska utveckling och talutveckling. I samband med den sista träffen får deltagarna också utvärdera kursen som helhet. (Lapaset Perheverkosto :5) (Se bilagor 1 och 2)

Trots att det finns en klar modell för hela kursen är tanken att deltagarna vid det första kurstillfället ska tillfrågas om de har önskemål om specifika diskussionsämnen. (Klen et al 2009:5) I början av kursen får alla deltagare en arbetsbok som även den utvecklats i samband med Lapaset-projektet. Boken, som finns både på finska och svenska, innehåller information om ämnen som är aktuella under och efter graviditeten. Bokens syfte är att finnas till som stöd för familjeförberedelsekursen. I boken ingår också olika uppgifter och samtalskort som kan användas som diskussionsunderlag. (Lapaset Perheverkosto :7)

Kurstillfällena varvas med information, par- eller gruppdiskussioner och praktiska övningar. Diskussionerna ger deltagarna möjlighet att jämföra sina erfarenheter och tankar med varandra. (Klen et al 2009:5-6)

Till familjeförberedelsekursen hör också två träffar med en fysioterapeut. Den första träffen riktar sig enbart till de blivande mammorna, då fysioterapeuten berättar om hur man kan stärka bäckenbottenmuskulaturen. Den andra träffen med fysioterapeuten sker efter förlossningen och är tudelad. Först får mammorna ånyo instruktioner i bäckenbottenträning och därefter får båda föräldrarna information om hur man stöder barnets sensomotoriska utveckling samt information om lämplig motion för hela familjen. (Klen et al 2009:6)

De finskspråkiga kurstillfällena hålls före förlossningen på respektive hälsostation och efter förlossningen i lekparkernas utrymmen. I Helsingfors ordnas stadens alla svenskspråkiga familjeförberedelsekurser i Svenska familjecentrets utrymmen som sedan år 2013 finns i Hagnäs. (Helsingin kaupunki 2013, Klen et al 2009:6)

I dag följer de flesta mödrarådgivningar i Helsingfors Lapasets modell för familjeförberedelsekursen. Undantagen är Berghäll, Haga, Parkstad och Vallgårds rådgivningsbyråer, vilka går efter egna modeller. (Helsingin kaupunki 2013)

Svenska familjecentret ordnar årligen familjeförberedelsekurs för sex grupper. De blivande föräldrarna delas in i grupper enligt deras beräknade förlossningsdatum. Svenska familjecentrets socialhandledare leder kurserna tillsammans med olika hälsovårdare från de svenska hälsostationerna. (Helsingfors stad 2013a)

Målet med kurserna är att stärka föräldraskapet hos personer som väntar och nyligen fått sitt första barn. Kursen ska ge kunskap och stöd till föräldrarna i frågor om barnets vård och i frågor som handlar om uppfostran, detta för att underlätta föräldrarnas vardag med barnen. I och med kursen får föräldrarna dessutom möjlighet till kamratstöd av de övriga kursdeltagarna. (Lapaset 2007:2, Helsingin kaupunki 2013)

4 FORSKNINGSOVERSIKT

För att få grepp om hurudan forskning som gjorts angående kvinnor och mäns upplevelser av familjeförberedande kurser gjordes en forskningsöversikt. För detta syfte nyttjades databaserna Academic Search Complete (EBSCO), Cinahl, ScienceDirect, Sve-Med+ och Google Scholar. Sökningarna gjordes våren och hösten 2013. Några forsk-

ningar hittades också genom manuell sökning, främst i samband med genomgång av källförteckningar till examensarbeten.

Sökningen begränsades till forskningar skrivna på svenska, finska och engelska samt forskningar från år 2002 och framåt. Sökorden som användes var ”parental education class”, ”parental education”, ”parenthood education”, ”antenatal education”, ”föräldraförberelse”, ”föräldraförberedande”, ”föräldrautbildning”, ”förlossningsförberedelse”, ”familjeförberedelse” samt ”perhevalmennus + vanhempien kokemuksia”, ”perhevalmennus” och ”perhevalmennuskurssi”. Sökresultatet begränsades genom att endast inkludera studier som utan kostnad fanns tillgängliga i heltextformat. Andra inkluderingskriterier var att samtliga forskningar skulle vara på minst magistersnivå samt vara relevanta för temat. Irrelevanta forskningar som valdes bort handlade ofta om föräldrakurser för föräldrar med äldre barn. (Se bilaga 3)

4.1 Tidigare forskning

De tolv forskningar som valdes ut i sökningen kommer nedan att presenteras i den ordningen att de inhemska studierna kommer först, varefter skandinaviska, europeiska och internationella studier följer.

1. *Miksi vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen?* Satu Raatikainen. Pro gradu-avhandling, Itä-Suomen yliopisto. Maj 2012.

Syfte: Den här finländska studien, en pro gradu-avhandling från 2012, hade som syfte att undersöka varför föräldrar inte deltar i en familjeförberedelsekurs eller varför de avbryter den och hurudan familjeförberedelsekurs de här personerna skulle vilja delta i.

Metod: Materialet samlades in genom att 124 föräldrar besvarade en enkät på webben. Svaren analyserades sedan kvantitativt med hjälp av programmet SPSS. Svaren på de öppna frågorna analyserades däremot med innehållsanalys.

Resultat: Studien visade att det vanligaste skälet till att man inte deltar i eller avbryter kursen är att man anser att kursen är onödig, eftersom många skaffar sig information på egen hand. Andra vanliga orsaker var kursens innehåll, att personerna känner sig obehagliga i gruppssammanhang eller att någon kurs inte ordnas i deras kommun. Missnöjet med innehållet ökade efter att barnet fötts och mer sällan var folk besvikna på kursens

innehåll under graviditeten. De viktigaste temana i kursen enligt informanterna är förlossning, amning och barnets vård. De onödiga temana var förändringar i förhållandet och sexualiteten, barnfamiljers förmåner och avvikande graviditet.

2. *Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä. – Perhevalmennus isyyteen kasvun tukena.* Arja Puputti-Rantsi. Pro gradu-avhandling, Turun yliopisto. Oktober 2009.

Syfte: Målet för denna finländska studie från 2009 var att på basen av skrivelser i ett internetforum beskriva pappors behov av stöd och information om faderskap, graviditetstiden och förlossningen. Dessutom ville man i studien undersöka om behovet av information motsvarade familjeförberedelsens teman.

Metod: Insamlingen av data skedde genom att samla meddelanden på ett diskussionsforum för pappor på internet där temana var faderskap, graviditetstid och förlossning. Antalet registrerade användare på sidan var 23 och antalet meddelanden 233. Metoden för att analysera materialet var kvalitativ innehållsanalys.

Resultat: I studien framkom att män växer i sitt faderskap bland annat då de ser barnet i ultraljudsundersökning eller då de får ta emot faderskapsförpackning. Det kom också fram att män kan känna ångest över faderskapet och att faders eventuella negativa känslor sällan diskuteras i familjeförberedelsen. Män uttryckte att det var viktigt att få information om förlossningen. De saknade information om viktiga införskaffningar inför barnets ankomst och information om barnets säkerhet.

3. *Characteristics of Swedish women who do not attend childbirth and parenthood education classes during pregnancy.* Helena M. Fabian, Ingela J. Rådestad, Ulla Waldenström. *Midwifery* volume 20, issue 3. September 2004.

Syfte: Med den här studien ville man undersöka hur stor del av gravida kvinnor i Sverige deltar i familjeförberedelsen samt beskriva karakteristiska drag för personer som väljer att inte delta i denna.

Metod: Svenskspråkiga gravida kvinnor som besökte sin mödrarådgivning för första gången erbjöds delta i undersökningen på frivillig basis. Datainsamlingen skedde med hjälp av två enkäter, en under graviditeten och en cirka två månader efter beräknat för-

lossningsdatum. 2546 kvinnor deltog i hela studien. Uppgifterna analyserades kvantitativt och statistiskt med programmet SPSS.

Resultat: Studien visade att majoriteten, 93 %, av förstföderna deltog i familjeförberedelsen. Av kvinnor som fött barn tidigare var det 81 % som inte deltog. De faktorer som associerades till att först- och mångföderna inte deltog var: annat modersmål än svenska, låg utbildning, oväntad men välkommen graviditet samt negativa förväntningar inför förlossningen. Hos enbart förstföderna var dessutom associerande faktorer: arbetslöshet, rökning före och under graviditeten, tidigare övervägande av abort, färre än åtta besök hos barnmorskan under graviditeten samt negativa förväntningar på det tidiga föräldraskapet. Bland enbart mångföderna var faktorerna: ålder över 35 år, förlossningsrädsla och tidigare depressivitet.

4. *Childbirth and parenthood education classes in Sweden. Women's opinion and possible outcomes.* Helena M. Fabian, Ingela J. Rådestad, Ulla Waldenström. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 2005.

Syfte: Syftet med denna svenska studie var att utreda om förstagångsmödrar ansett att den familjeförberedande utbildning de gått har varit till hjälp i förlossningen och i det tidiga föräldraskapet. Dessutom syftade studien till att utreda huruvida deltagande i antenatal utbildning har något samband med bland annat användning av smärtstillande metoder i förlossningen, förlossningssätt, generell upplevelse av förlossningen, amningens längd och föräldrarnas egen uppfattning om sitt föräldraskap.

Metod: Materialet som användes för den här studien är det samma som för forskningen ”*Characteristics of Swedish women who do not attend childbirth and parenthood education classes during pregnancy*” som är sammanfattad ovan. Även analysen gjordes på samma sätt som i den föregående forskningen, d.v.s. med hjälp av SPSS.

Resultat: 74 % av kvinnorna uppgav att de funnit utbildningen nyttig inför förlossningen, medan 40 % menade att den hjälpt dem med förberedelsen inför föräldraskapet. Studien visade att kvinnor som deltagit i familjeförberedelsen använde fler smärtstillande metoder, både farmakologiska och icke-farmakologiska, under förlossningen jämfört med icke-deltagande kvinnor. Man fann dock inga skillnader i upplevelser av smärta under förlossningen, i amningens längd eller i kvinnornas uppfattning om sitt eget för-

äldraskap. Däremot använde deltagande kvinnor i samband med förlossningen epidural anestesi i högre grad än icke-deltagande kvinnor. Icke-deltagande kvinnor genomgick oftare kejsarsnitt och hade i allmänhet en sämre förlossningsupplevelse.

5. *A randomised controlled multicentre trial of women's and men's satisfaction with two models of antenatal education.* Malin Bergström, Helle Kieler, Ulla Waldenström. *Midwifery* 27/2011, s. 195-200.

Syfte: I den här svenska studien från år 2011 ville man undersöka hur nöjda män och kvinnor varit med två olika typer av antenatal utbildning. Den ena typen var standardkursen och den andra var en kurs som följde en ny modell, ”den naturliga kursen”, som innefattade psykoprofylax med andningsövningar och avslappning.

Metod: Svenskspråkiga förstföderskor och deras partners, samtliga män, från 15 olika kliniker var välkomna att delta i studien, 1087 kvinnor och 1064 män. Datainsamlingen skedde med enkät. Det gjordes en randomisering av deltagarna och materialet analyserades med ITT-metoden.

Resultat: Det som framkom i studien var bland annat att de flesta kvinnor värderat förlossningsrelaterade frågor som mycket viktiga. Majoriteten av männen i båda grupperna hade värderat förlossningsfrågorna högre än frågor om föräldraskap. Många män värderade också information om barnets vård som mycket viktig. Överlag var en större andel män och kvinnor nöjda med den naturliga kursen. Däremot ansåg procentuellt sett fler kvinnor i standardkursen än i den naturliga kursen att det hade getts tillräcklig tid för frågor om barnets vård och föräldraskap.

6. *Parents' experiences and perceptions of group-based antenatal care in four clinics in Sweden.* Ewa Andersson, Kyllike Christensson, Ingegerd Hildingsson. *Midwifery* 28/2012, s. 502-508.

Syfte: Denna studie från år 2010, som även den är gjord i Sverige, syftade till att undersöka blivande föräldrars erfarenheter och uppfattningar av den gruppbaseade antenatala utbildningen på fyra olika kliniker i Sverige. På dessa kliniker används en variant av föräldraförberedande kurser som baseras på en dansk modell där den fysiska hälsokontrollen av den gravida kvinnan tar cirka tio minuter och sker på tumanhand tillsammans med barnmorskan efter att den två timmar långa gruppsessionen avslutats.

Metod: Totalt 28 intervjuer, både individuellt och i grupp, gjordes med deltagarna i studien. Metoden var innehållsanalys.

Resultat: Några personer uppgav att de tyckte att kursdeltagarnas beräknade förlossningsdatum inte borde skilja mer än en månad för att någon inte ska missa den sista sessionen och med den viktiga information. Så gott som alla föräldrar menade också att det borde finnas en eller två gruppsessioner där könen är separerade. Många män var även besvikna över att barnmorskan som lett kursen hade fokuserat lika mycket på medicinska frågor under gruppsessioner som under de individuella besöken. I stället hade de hoppats att betoningen hade legat på de blivande föräldrarnas syn på förlossningen.

En del av deltagarna, även män, uppgav att de tyckte att de hade fått tillräckligt med information om förlossningen, men önskade ha fått mer information om de första veckorna efter förlossningen, om hur man vänjer sig vid att ta hand om ett barn och vara en förälder.

Många män upplevde att de hade haft en passiv roll under kursens gång. Någon menade till exempel att män inte är socialt tränade att tala om traditionellt kvinnliga ämnen och att det medförde svårigheter för männen att börja tala om dessa i grupperna.

Både män och kvinnor sa att de fått styrka och självförtroende av att delta i kursen. Några föräldrar var dock missnöjda med att barnmorskan i vissa grupper i början av utbildningen inte hade frågat om deltagarnas önskningsangående kursinnehållet. Flera föräldrar tyckte också att det hade funnits behov av mera information om t.ex. förändringar i förhållandet och sexualiteten.

7. Förstagångsfäders upplevelser av föräldrautbildning, förlossning och första året som far. Åsa Premberg. Avhandling. Göteborg: Göteborgs universitet. 2011.

Syfte: Denna svenska avhandling från 2011 hade fyra olika syften. Man ville utreda hur förstagångsfäder upplevt föräldrautbildning, förlossning och det första året som pappa samt utveckla ett instrument med vilket man kunde mäta förstagångspappors upplevelser av och behov under förlossningen. Enbart resultaten från den första delstudien kommer att nämnas, eftersom de kan anses vara det relevanta med tanke på vidare forskning.

Metod: Materialet för studien samlades för de tre första delsyftena in med intervjuer. Tio nyblivna fäder för vardera delstudien rekryterades via olika sjukhus i mindre och större städer i Sverige. 306 nyblivna fäder deltog i enkäten för den fjärde delstudien. Dessa rekryterades genom ett storstadssjukhus och ett landsortssjukhus. Forskaren hade som mål att få en fenomenologisk förståelse och analyserade materialet med hjälp av ”fria fantasifulla variationer”. Enkätmaterialet analyserades med explorativ faktorsanalysmetod och multitrait analysmetod. Dessutom gjordes en analys för att få fram korrelation och varians.

Resultat: Föräldrautbildningen hade en underordnad betydelse för papporna, som tog till sig information genom att ställa frågor under utbildningen men som också förkovrade sina kunskaper genom litteratur och internet. Männen upplevde det dock viktigt att möta andra blivande föräldrar, att dela erfarenheter och upplevelser med dem samt att diskutera i grupper med enbart män. Männen uppskattade också möjligheten att få höra erfarna pappors upplevelser av förlossning. Genom att delta i föräldrautbildningen kunde männen utveckla en känsla av att vara förberedd inför förlossningen och föräldraskapet. Inre bilder, som innefattade både idealbilder och skräckscenarion, skapades under kursens gång. Männen upplevde att kursen i första hand fokuserade på kvinnan, att de själva hade en sekundär roll samt att deras uppgift var att fungera som sällskap för kvinnan under utbildningen och som stöd under förlossningen.

8. *An exploration of the attitudes of attenders and non-attenders towards antenatal education.* Sylvia Murphy Tighe. Midwifery 2010.

Syfte: I denna irländska studie var syftet att utreda vilka typer av attityder deltagare och icke-deltagare har om antenatal utbildning.

Metod: 16 mammor som fött sitt första barn under de föregående sex månaderna deltog i studien. Datainsamlingen skedde med semistrukturerad intervju och materialet analyserades med innehållsanalys.

Resultat: Studiens resultat kan delas in i fyra kategorier: styrkor, svagheter, möjligheter och hinder. Som en av styrkorna kom det fram att största delen av de mammor som deltagit i kursen tyckte att diskussionsledaren hade varit en god lyssnare och kunnat besvara frågor väl. Några mammor efterlyste dock också en erfaren mamma som diskussions-

ledare. Den förlossningsförberedande delen visade sig vara mycket uppskattad bland de deltagande informanterna. Flera mammor nämnde vikten av kursens sociala aspekt. De hade njutit av att gå utbildningen, mycket p.g.a. möjligheten att få tala med andra i liknande situation.

Enligt resultaten föreföll utbildningens svagheter bland annat vara kursens upplägg. En kursdeltagare uttryckte bland annat att hon önskar att kursen inte skulle vara så tråkig, medan en annan deltagare gärna skulle se att kursen skulle bestå mindre av föreläsningar och istället av mer grupparbete. Andra svagheter som kom fram var pappornas kursfrånvaro samt brist på information om utbildningen.

I kategorin ”möjligheter” nämndes mammornas tankar om information från andra kvinnor. En icke-deltagare ansåg bland annat att hon fått tillräckligt med information om graviditeten och förlossningen genom en bok. I samma kategori kom det också fram att många mammor rekommenderar att kursansvariga skulle marknadsföra kursen bättre, eftersom flera mammor inte hade känt till att det ordnades någon familjeförberedelsekurs. Informanter önskade dessutom att det skulle ordnas kurstillfällen efter förlossningen.

Som hinder att delta i kursen nämndes av icke-deltagarna problem med transport, skiftarbete, svagt intresse och brist på information om kursen. Sociala problem var en annan orsak till att kvinnor valde att inte delta. En del kvinnor ansåg sig nämligen ha så mycket vardagsbekymmer att de inte hade tid eller ork att delta i någon kurs.

9. *”Turkish women’s perceptions of antenatal education”* P. Serçekuş & S. Mete. *International Nursing Review* 2010. 7 s.

Syfte: Syftet med denna studie var att beskriva turkiska kvinnors uppfattning om hur effektiva de antenatala utbildningskurserna var i fråga om att informera om graviditet samt förbereda inför förlossning och tiden efter förlossningen. I studien jämfördes gruppundervisning och individuell undervisning.

Metod: 15 kvinnor, varav alla var förstföderskor i åldern 21-30, deltog i undersökningen där materialinsamlingen skedde med hjälp av individuella intervjuer. Åtta kvinnor hade deltagit i gruppundervisning och sju kvinnor i individuell undervisning. Undervis-

ningen i båda undervisningstyperna omfattade samma ämnesområden. Intervjumaterialet analyserades med hjälp av innehållsanalys.

Resultat: I studien framkom det att en stor del av kvinnorna ansåg att kursen hade varit effektiv i att ge dem goda kunskaper i amning och barnets vård. De tyckte också att de hade förberetts inför föräldraskapet och tiden efter förlossningen. En del mammor uttryckte att deras självförtroende som mamma hade utvecklats under kursens gång.

Av de kvinnor som hade fått individuell undervisning fanns det personer som tyckte att vissa ämnen hade passat bättre att diskuteras i grupp. De mammor som deltog i gruppundervisning däremot hade alla varit nöjda med sessionerna. Fördelarna med gruppsessionerna menade kvinnorna bland annat var att man kunde utbyta information och idéer, kunde lära sig av gruppinteraktion, kunde umgås med personer som upplever liknande saker, kunde få socialt stöd, inte behöva känna sig ensam och kunna vara i en trevlig inlärningsmiljö. En kvinna uppgav att hon uppskattade det faktum att inga män var närvarande i kursen, eftersom det gav möjlighet att diskutera mer privata saker.

När det gäller förlossningsförberedelsen i kursen upplevde en del kvinnor den som mycket bra eftersom den hade minskat deras ängslan inför förlossningen. Andra kvinnor däremot uppgav att informationen hade resulterat i större rädsla inför förlossningen.

10. *"Women's views about the importance of education in preparation for childbirth"*
Caroline Joy Hollins Martin & Yvonne Robb. Nurse Education in Practice 2013.

Syfte: Den här färiska studien från Storbritannien gjordes för att ta reda på hur värdefull kvinnor anser att deras förlossningsförberedande utbildning har varit.

Metod: Datainsamlingen skedde med hjälp av enkäter besvarade av 228 kvinnor i åldern 17-49 som alla haft en okomplicerad förlossning i graviditetsvecka 37-42. Materialet analyserades kvalitativt med innehållsanalys.

Resultat: Förstfödorskor svarade i allmänhet att de upplevt utbildningen som nyttig och värdefull inför förlossningen. En del mångfödorskor däremot tyckte att de hade kunskap genom deras erfarenhet från tidigare förlossningar. Ett genomgående tema var kvinnors kommentarer om att "ingenting ändå inte går som planerat" och "man kan ändå inte planera allt i minsta detalj", men de flesta var trots det nöjda med utbildningen eftersom det gav dem en bild av vad som skulle hända under förlossningen.

11. "Chinese women's perception of the effectiveness of antenatal education in the preparation for motherhood" Irene Ho, Eleanor Holroyd. *Journal of Advanced Nursing* 38/2002, s. 74-85.

Syfte: Den här studien publicerad år 2002 syftar till att undersöka vad kinesiska kvinnors uppfattning har varit angående den mödraförberedande utbildningen som erbjuds i Hong Kong, Kina. Därtill ville man beskriva utbildningens struktur, bland annat i form av innehåll och pedagogiska metoder.

Metod: Datainsamlingen gjordes med hjälp av observationer av alla kvinnor och deras partners under de fem kurstillfällena. Man intervjuade också gifta kvinnor som hade deltagit i kursen, väntat sitt första barn och som sedan fött ett friskt barn utan komplikationer. Metoden för undersökningen var innehållsanalys.

Resultat: Kurstillfällena hölls i ett konferensrum för 100 personer. Under utbildningen deltog 48 till 95 personer per gång och majoriteten av dessa var kvinnor. Rummet var mycket varmt och utrustat med dåligt fungerande luftkonditioneringssystem, mikrofonen fungerade inte ordentligt och skärmen med illustrationer var för liten för personer längst bak att kunna se. Forskaren observerade att flera deltagare sov under samtliga fem kurstillfällen. Alla kvinnor som intervjuades var missnöjda med storleken på gruppen samt på de fysiska arrangemangen i rummet. Föreläsningarna var långa och innehöll knappt någon interaktion alls mellan deltagare och föreläsare. Det gavs heller ingen möjlighet för deltagarna att praktiskt öva något av det som visades och talades om under utbildningen.

Alla mammor uttryckte dock att de upplevt kursen som nyttig och informativ i fråga om självvård och barnets vård. Däremot kände sig många inte förberedda för moderskapet i allmänhet under den första månaden efter förlossningen. Det efterlystes emotionell förberedelse som en del av utbildningen och samtidigt önskades mindre grupper med tanke på detta känsliga tema.

Kvinnor uttryckte också besvikelse över att utbildarna hade utelämnat information om svårigheter med amning, utan istället enbart lyft upp alla positiva aspekter med att amma.

12. *New Fathers' Postbirth Views of Antenatal Classes: Satisfaction, Benefits, and Knowledge of Family Services*. Richard Fletcher, Simone Silberberg, Deb Galloway. *The Journal of Perinatal Education* Vol. 13, No. 3, 2004.

Syfte: Det första syftet med den här australiensiska studien var att efter förlossningen utvärdera nyblivna pappors reaktion på den antenatala utbildningen. De andra syftena var att utreda vilka orsakerna är till att pappor inte använder sig av de tjänster som erbjuds för att stöda dem som föräldrar samt att identifiera goda strategier för att kunna stöda män i sitt föräldraskap.

Metod: 212 fäder och 216 mödrar som deltagit och närvarat i mer än 50% av en familjeförberedelsekurs fick möjligheten att delta i studien. Alla kvinnor i dessa par hade anmält att de var förstföderskor. Materialet samlades in genom en enkät. De öppna frågornas svar analyserades med innehållsanalys. De övriga frågorna analyserades statistiskt.

Resultat: Enligt studien hade majoriteten av män efter utbildningen känt sig säkrare och mer förberedda inför förlossningen, men bara knappt en tredjedel av de nyblivna fäderna svarade att de under kursen förberetts tillräckligt för förändringarna i livsstil och i förhållandet. 60 % av männen uppgav att de skulle vara intresserade att delta i föräldrabildning efter förlossningen.

I resultaten kom det också fram att hälften av männen inte hade kunskap om vilka familjestödande tjänster som erbjuds i samhället.

4.2 Sammanfattning av tidigare forskning

Det man kan konstatera efter att ha läst dessa forskningar är att blivande föräldrar runtom i världen är olika och också har lite olika uppfattningar om vad de tycker att en bra familjeförberedande utbildning är. Viktigt tycks för alla vara att kursledarna i början av utbildningen tar reda på just denna grupps önskemål och anpassar innehållet efter dem. De flesta har ändå en positiv upplevelse av utbildningen och anser den vara till nytta och stöd. Den viktigaste delen av kursen är för de flesta förlossningsförberedelsen.

För att få en lyckad kurs borde man se till att grupperna inte är för stora och att de fysiska förutsättningarna för att hålla en kurs är goda. Man bör även sträva efter interaktion samt tillåta och uppmuntra till diskussion.

Papporna bör beaktas och uppmuntras att delta i utbildningen och i dess diskussioner. För att respektera de kvinnor som blir obekväma att diskutera känsliga frågor i männens närvaro vore det bra om det fanns möjlighet för män och kvinnor att diskutera separat i egna grupper.

5 SYFTE, CENTRALA FRÅGESTÄLLNINGAR OCH ARBETSGÅNG

I detta kapitel kommer studiens syfte och frågeställningar att formuleras samt studiens arbetsgång beskrivas.

5.1 Syfte och centrala frågeställningar

Syftet med denna studie är att utreda vad deltagarna i Svenska familjecentrets familjeförberedelsekurs har haft för upplevelser av kursen. Tanken är att resultatet ska kunna användas av Svenska familjecentret för att kunna utveckla verksamheten för att bättre motsvara blivande och nyblivna föräldrars förväntningar och önskningar. De centrala frågeställningarna för studien är följande:

1. Hur har kursdeltagarna upplevt familjeförberedelsekursen på Svenska familjecentret i Helsingfors?
2. Finns det enligt kursdeltagarna något att förbättra i utformningen av innehållet i kursen och i så fall vad?

5.2 Arbetsgång

Redan innan undertecknad haft en tanke på denna studie, fanns det en vilja hos personalen på Svenska familjecentret att utvärdera familjeförberedelsekursen. I november 2012 började man därför skicka ut enkäter till kursdeltagare efter avslutad kurs. Drygt ett år senare, när datainsamlingen fortfarande pågick, blev undertecknad erbjuden att inom

ramen för ett examensarbete analysera materialet som samlades in. Eftersom detta lät intressant valde undertecknad att acceptera erbjudandet i januari 2013, varefter arbetet fortskred under årets lopp och mest intensivt under höstterminen samma år.

Processen började för undertecknads del med att söka bakgrundsinformation om ämnet. Sedan gjordes forskningsöversikten med tidigare forskning. Frågeställningarna och syftet utformades enligt vad som önskats av Svenska familjecentret och utgående från hur enkäten var uppbyggd. Följande steg var att välja teoretiskt perspektiv.

En ansökan om forskningslov skickades in till Helsingfors stad i maj 2013. När ansökan godkänkts i september fick undertecknad tillgång till materialet. På basen av frågeställningarna och materialet valdes analysmetoden och själva analysen kunde påbörjas. Till slut kunde resultatet knytas till det teoretiska perspektivet, varefter diskussionen och den kritiska granskningen följde.

6 TEORETISKT PERSPEKTIV

I detta kapitel kommer det teoretiska perspektivet att beskrivas. Syftet med att ha ett teoretiskt perspektiv för sin studie är bland annat att man med hjälp av det ska få en djupare förståelse av resultatet efter att det speglats mot det teoretiska perspektivet.

Till denna studie har vårdprofessor Katie Erikssons vårdvetenskapliga teori om vårdandets idé och med fokus på dess grundelement anså, leka och lära valts till det teoretiska perspektivet. Den teorin valdes eftersom den vill förklara vad vårdandet är till sin substans. Familjeförberedelsekursen, som är en del av den finländska mödrahälsovården, innebär ett vårdande och därför ansågs teorin passa väl för den här studien.

6.1 Vårdandets idé

Enligt Katie Erikssons teori kan vårdandet reduceras till att enbart handla om teknik och arbete utan mening. Hon menar dock att vårdandets substans ytterst består utav tre delar: anså, leka och lära, vilka kommer att behandlas separat nedan. Substansen av vårdandet är alltid den samma även om vårdandet kan ta sig uttryck i olika former. (Eriksson 1986:10-11)

Eriksson beskriver människan som en helhet bestående av kropp, själ och ande, vilka tillsammans representerar livet. Vårdandet ska innefatta alla dessa delar och innebär således ett främjande av människans hälsoprocesser och livet själv. (Eriksson 1986:10, 21-22)

Vårdande är också att dela, att vara med och att delta. Det handlar om att vara närvarande, antingen konkret eller abstrakt, samt om att vara medveten om den andra så att ett möte skapas. Medvetenheten och delaktigheten kan befria människan från smärta och ångest. (Eriksson 1986:39-40)

Eriksson betonar i sin teori att vårdrelationen ska vara ömsesidig, d.v.s. vårdandet är en interaktiv process där patienten/människan inte ska förminska till en passiv mottagare eller ett objekt. (Eriksson 1986:10)

6.1.1 Ansa

Ett av de mest grundläggande elementen i vårdandet menar Eriksson är ansningen, samtidigt som det också är ett av de mest grundläggande och naturliga beteendemönstren hos människan. (Eriksson 1986:19)

Ansandet tar sig ofta uttryck i konkreta handlingar. Ansaren träder in då den andres möjligheter till att exempelvis tvätta sig, få föda, skydda sig och påverka kroppsfunktioner begränsats. Ansningen är till sin karaktär en estetisk handling som i praktiken också kan innebära att hålla en hand, krama någon eller att borsta någons hår. (Eriksson 1986:24-26)

Beröringen, som till och med kan ha en helande effekt på människan, är en viktig del av ansningen. Förutom genom direkt fysisk beröring kan beröringen ske genom ögonkontakt eller genom att stå nära den andra personen. Enligt Eriksson innebär ansning att våga och att stiga ut ur sin bekvämlighetszon samt att på olika sätt visa omtanke och kärlek till en annan människa. (Eriksson 1986:24-26)

6.1.2 Leka

Leken hör till det naturliga beteendemönstret inte bara hos djur, utan även hos människor. Den ska inte bara höra samman med barnaåren, utan ska vara en del av människan även i det vuxna livet och den professionella vården, eftersom den främjar människans psykiska hälsa samt utveckling och grupprelationer. (Eriksson 1986:20, 26-27)

Eriksson uppdelar leken i olika grundformer. Leken kan först och främst fungera som en assimilationsform, där människan anpassar information som kommer utifrån till sig själv och sina egna krav. Den lustbetonade leken är ett uttryck för den överskottsenergi, glädje och livslust som människan har. Det finns också lekar som kan uttrycka människans önskningar och behov av att skapa. Dessutom kan leken finnas för prövningens och övningens skull, där man får öva sina färdigheter i en trygg miljö. (Eriksson 1986:27, 28)

6.1.3 Lära

Lärandet innebär en utveckling och en konstant förändring, samtidigt som det är en av livets grunddimensioner. Lärandet kan ske på många olika nivåer och med varierande intensitet, men den enskilda människans mål med lärandet är självförverkligande. Vårdarens uppgift är därför att stöda människan att skapa ett oberoende, vilket sker genom att vårdaren har en pedagogisk hållning i vårdandet och på olika sätt underlättar lärandet för människan. (Eriksson 1986:30-32)

Leken och lärandet hänger tätt ihop, eftersom de båda främjar sammanhållning och social kompetens. Enligt Eriksson vore det också viktigt att lärandet inom vården innehåller mera av den lekande dimensionen. (Eriksson 1986:20, 32)

7 ETISKA REFLEKTIONER

I en forskningsprocess som denna är det mycket viktigt att man håller sig till vissa etiska riktlinjer. Forskningsetiska delegationen har utformat anvisningar om god vetenskaplig praxis som också min yrkeshögskola Arcada har förbundet sig till. Dessa innebär bland annat att man ska vara noggrann och omsorgsfull i sitt eget arbete, skydda informanterna samt respektera andra forskares arbete. (Arcada)

Enligt Dag Ingvar Jacobsen hör också kravet att som informant bli korrekt återgiven till de grundläggande etiska kraven vilka bör tillfredsställas i en undersökning (Jacobsen 2007:21). Denna studie kommer genomgående att rättas efter nämnda etiska riktlinjer.

Undertecknad tar samtidigt avstånd från allt det som skulle innebära en avvikelse ifrån god vetenskaplig praxis. Hit hör bland annat fabricering, förfalskning, plagiering eller stöld av observationer, material, resultat eller något annat relaterat till studien. (Forskningsetiska delegationen 2012)

Undersökningslov har ansökts av Helsingfors social- och hälsovårdsverk, vilket godkänts 16.9.2013. (Se bilaga 4) Informanterna har informerats om frivilligheten i deltagandet av undersökningen innan de besvarade enkäten. Materialet innehåller inga personuppgifter.

Förutom undertecknad har kontaktpersonerna på Svenska familjecentret haft tillgång till enkätmaterial. Materialet kommer att finnas tillgängligt för respondenten och handledaren under forskningsprocessens gång och förstörs så fort som examensarbetet är godkänt och presenterat.

8 METODER OCH MATERIAL

I detta kapitel beskrivs datainsamlings- och dataanalysmetoderna som använts i studien.

8.1 Datainsamlingsmetod och material

Datainsamlingen för denna studie har gjorts genom att använda en elektronisk enkät. Enkäten är utvecklad av Helsingfors stad och har använts också i tidigare undersökningar inom staden. Eftersom detta examensarbete är ett beställningsarbete och insamlingen av materialet startade innan undertecknad kom med i bilden har undertecknad inte haft möjlighet att påverka enkätens utformning eller val av informanter.

Att använda sig av en enkät med fasta svarsalternativ är det vanligaste sättet att samla in kvantitativ data. Man kan också tillägga öppna frågor till enkäten, vilket gör den mer öppen. Således närmar man sig en kvalitativ undersökning. (Jacobsen 2007:48, 180)

En undersökning brukar föregås av att forskaren har en frågeställning om vad denne vill ha svar på. Därefter måste man göra en teoretisk definition på abstrakta begrepp som ingår i frågeställningen. Innan man gör en enkät är det också viktigt att man operationaliserar de här begreppen, vilket innebär att man gör ett abstrakt begrepp operativt, d.v.s. mätbart. Först efter att man vet vad det är man vill fråga om kan man utforma och precisera de konkreta frågorna för sin enkät. (Jacobsen 2007:181, 182)

När man utformar frågorna ska forskaren tänka på att språket ska vara anpassat till målgruppen, entydigt och väl preciserat till tid och rum. Likaså ska man undvika att ställa ledande, känsliga eller omotiverat långa frågor. Frågorna bör inte innehålla negationer. (Eljertsson 2005:52, 54, 57, 59, 63, 69)

I enkäten kan man använda sig av tre olika typer av svarsalternativ. Den första typen är nominala svarsalternativ, då man med svaren kan indela svaren i grupper eller kategorier. (Jacobsen 2007:184 & Eljertsson 2005:113) Ordinala svarsalternativ innebär att man får en rangordning av det man mäter, men storleken i skillnaderna får man ingen kunskap om (Eljertsson 2005:114).

Att använda sig av intervallalternativ betyder också att man kan rangordna svaren, men dessutom kan man mer exakt rangordna dem i förhållande till varandra eftersom man i svaren får mätvärden som kan användas för subtraktion och addition (Eljertsson 2005:114 & Jacobsen 2007:184).

Tillsammans med enkäten bör alltid bifogas ett följebrev, vars främsta poäng är att motivera mottagaren att vara med i undersökningen. Mottagaren ska i följebrevet få information om undersökningens syfte och dess viktigaste teman, urvalsprocessen av informanter, anonymitet och sista svarsdatum. Även kontaktuppgifter till den person eller de personer som är ansvariga för undersökningen ska finnas med i slutet av brevet. (Jacobsen 2007:205-206)

I denna studie fick kursdeltagare i sex olika grupper, vars kurser hölls under tidsperioden 25.8.2011-26.3.2013, möjlighet att delta. En länk till den elektroniska enkäten, som fanns tillgänglig på internet, skickades per e-post ut till de deltagare som lämnat ut sin e-postadress vid kursstarten. Av 120 utskickade brev kom det under svarsperioden in

totalt 22 besvarade enkäter. Svarsprocenten blir således 18 %. Datainsamlingen skedde under tidsperioden 1.11.2012-30.4.2013.

Förutom av några bakgrundsfrågor om informanten består enkäten för denna studie av frågor med svarsalternativ där informanten får ge sin åsikt om huruvida de olika ämnena som tagits upp i kursen varit antingen viktiga eller onödiga eller om ämnet inte behandlats. Informanten tar ställning till påståenden som handlar om hur nöjd han eller hon var med kursen, dess innehåll och ledare. Svaren på dessa påståenden och frågor har redan blivit kvantitativt analyserade med programmet och internettjänsten Digium som använts för att skapa enkäten. Resultatet av några av dessa kommer kort att nämnas senare i kapitlet Diskussion. (Se bilaga 5)

I slutet av enkäten har informanterna också fått besvara frågor som berör deltagarnas åsikter när det gäller den svenska socialservicen i Helsingfors på ett generellt plan. För att studien inte ska bli bredare än vad som är lämpligt för ett examensarbete kommer de svaren inte att beaktas.

Det som däremot blir viktigt för den här studien är de svar som kommit på den öppna frågan ”Vilken annan feedback vill du ge familjeförberedelsen?”. Av de 22 informanter som valde att fylla i enkäten hade tio personer svarat på denna fråga. Några av dessa svar var något längre med åsikter och tankar berörande flera saker, men de flesta svar bestod av enbart några meningar. Ett par föräldrar hade även kommenterat familjeförberedelsekursen specifikt i svaret på den öppna frågan som handlade om vilka styrkor eller svagheter det finns i den svenska verksamheten för barnfamiljer i Helsingfors. Några av dessa kommentarer anses vara relevanta för studien och har därför också beaktats i dataanalysen.

8.2 Dataanalysmetod

Dataanalysmetoden för den här studien är kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. Innehållsanalys används som metod om ens datainsamling består av dokument och den kan göras antingen kvalitativt eller kvantitativt. (Grønmo 2006:188)

Det första steget i innehållsanalysen är att läsa igenom materialet flera gånger för att få en god helhetsuppfattning om sitt material. Utgående från ens frågeställningar plockar

man ut citat som är relevanta för undersökningen. Därefter abstraheras materialet och det görs en indelning av citaten i kategorier. Kategoriseringen innebär att det blir lättare att jämföra och analysera sina data. Efter kategoriseringen kan man koda kategorierna, t.ex. med en kort beskrivning av vad citaten handlar om, för att få en bättre överblick över kategoriernas innehåll. Man räknar också ut hur många uttalanden som gjorts i vardera kategorin. Sedan jämförs texterna med varandra för att komma fram till vilka skillnaderna och likheterna i citaten är och efter det söks förklaringar till dessa skillnader. (Jacobsen 2007:139, 140, 142) Ett exempel på hur kategoriseringen i innehållsanalysen gjorts i denna studie kan ses i bilaga 6.

Det främsta problemet med innehållsanalys är att forskaren kan påverka urvalet och tolkningen av texterna, ifall forskaren väljer bort texter som inte passar med sitt perspektiv och sin frågeställning. Tolkningen kan också bli felaktig om forskaren har begränsad kunskap om textinnehållets kontext eller om forskaren inte är tillräckligt kritisk till falska eller tvivelaktiga dokument. (Grønmo 2006:193) Dessa problem har i denna studie undvikits genom att ta vara på allt material samt genom att respondenten har kunskap om textinnehållet i och med deltagande i delar av familjeförberedelsekursen.

Att studien har en induktiv ansats innebär att studien är teoribyggnad, d.v.s. att teorin skapas utifrån de empiriska resultaten. Det förutsätter att forskaren har ett öppet förhållningssätt till data och så gott som möjligt försöker undvika att styra datainsamlingen. (Jacobsen 2007:49 & Grønmo 2006:459) Trots att respondenten haft ett öppet förhållningssätt till materialet så har ingen egentlig teoribildning skett p.g.a. det knappa material som fanns till förfogande. Ingen styrning av datainsamlingen har heller skett.

9 RESULTAT AV DEN INDUKTIVA INNEHÅLLSANALYSEN

I det här kapitlet kommer resultatet av den induktiva innehållsanalysen att redovisas för. Text som är kursiverad avser direkta citat plockade ur materialet.

9.1 Föreläsare och ledare

Den första kategorin som trädde fram i analysen var kommentarer som berörde kursens föreläsare och ledare. En förälder hade saknat kontinuitet beträffande kursansvariga och

hade upplevt personalombytet under kursen som splittrande. En annan förälder påpekade problemet med att ledarna var av olika åsikt och inte hade en gemensam linje.

Ofta var också mentorn och hälsosystemen av olika åsikt och det gjorde att min man reagerade på, att om han stressar på kurs från jobbet förväntar han sig att kursdragarna är förberedda och eniga om vilken linje man har.

En informant hade önskat äldre och mer erfarna föreläsare. Två andra föräldrar uttryckte däremot att de hade uppskattat samarbetet med Arcadas studerande. Praxisen att socialhandledaren och hälsovårdaren leder kursen tillsammans fick även beröm av en informant.

9.2 Stödmaterial

En återkommande sak som kritiserades bland svaren var den undermåliga kvaliteten på de olika videorna som visades under kursen. Kommentarer om videofilmerna förekom i svaren av fyra föräldrar, varav tre förhöll sig negativt till användningen av dessa. En förälder hade dock upplevt videofilmen med par på förlossningssjukhuset som bra. En av de mer negativt inställda föräldrarna uttryckte sig som följande:

Videorna är i allmänhet ganska dåliga både tekniskt och innehållsmässigt (och en hel del på finska), så dem kunde man skippa.

Det faktum att en del av stödmaterialen var relativt gammalt och på finska fick även kritik av några föräldrar.

9.3 Tid och plats

Den tredje kategorin bestod av kommentarer beträffande kursens utrymmen och tidpunkt. Flera föräldrar skrev att tidpunkten gjorde det besvärligt att delta i kursen, antingen p.g.a. arbete eller barnets sovtider.

Det är tydligen inte meningen att den jobbande parten i förhållande ska kunna vara med på kursen eftersom den börjar en tid som är i det närmaste omöjlig för många eller så är den menad för friherrarna. Klockan 16.30 eller 17 är den tidigaste tiden som de flesta kan lösgöra sig från sitt jobb utan stress. Antingen borde kurserna äga rum på morgonen, t.ex. med start klockan åtta eller så borde kursdragarna kunna tänja så mycket att kursen börjar en tid som är möjlig för alla.

Vi hade svårt att delta i programmet efter förlossningen eftersom tiden inte passade oss. Babyn sov alltid dagssömn och ifall vi var med kunde inte pappan närvara pga arbetstid.

En annan förälder upplevde att motivationen att delta i kursen avtagit efter att Svenska familjecentret flyttat till Hagnäs där utrymmena är trånga och mindre lämpliga.

9.4 Struktur och innehåll

Den fjärde och sista kategorin handlade om saker som har med familjeförberedelsekursens upplägg att göra, d.v.s. kursens struktur och innehåll.

Det kom tydligt fram att aktiva kursdeltagare är något som uppskattas. Ifall deltagarna inte spontant talar så mycket borde ledarna uppmuntra till diskussion. Flera föräldrar önskade mycket diskussion och tid för att utbyta tankar, åsikter och erfarenheter.

Jag hade önskat att gruppdeltagarna själva var mer aktiva och att de/vi hade fått möjlighet att utbyta åsikter/erfarenheter/information. Själv hade jag kanske haft mera behov av att prata om sådant som oroar allt vad gäller graviditet, förlossning och första tiden med barnet.

Mer tid för praktisk diskussion av typen "vilken barnvagn har ni köpt".

En förälder efterlyste också diskussion om hur man kan få igång sexlivet efter förlossningen, hur man tryggar egentid för båda föräldrarna och hur fort man vågar anlita barnvakt - gärna med hjälp av personer som berättar utifrån sina egna erfarenheter.

En del missnöje angående sättet föreläsningarna genomförts på kom också fram i ett flertal svar. Informanterna ansåg att vissa viktiga och svåra teman behandlats alltför snabbt och ytligt samt kritiserade att föreläsaren läst innantill från sina anteckningar och inte tagit hänsyn till att den medicinska terminologin är obekant för deltagarna.

Den som föreläser måste beakta det att deltagarna på kursen inte är läkare till yrket. Han måste inse att de inte kan känna till medicinska termer och att förklaringarna måste vara på en nivå som en som inte vet något om en viss fråga ska kunna förstå.

En del av träffarna var litet ostrukturerade och "såsiga", i synnerhet svårare ämnen lästes bara upp direkt från någonslags anteckningar och blev inte riktigt behandlade alls.

Enligt en informant var kurstillfället som skulle handla om förlossning och smärtlindring en besvikelse, medan en förälder tyckte att amningen hade tagits upp alltför tidigt i utbildningen.

Amningen kunde kanske behandlas vid ett senare tillfälle än på familjeförberedelsekursens första träff. Ämnet kändes absurt då det återstod ca 4 månader till beräknad amningsbörjan och inte var

det mycket om bra amningsteknik o.s.v. som stannade i minnet då man knappt förstod att det kommer att komma mjölk från ens bröst då barnet fötts.

De delar av kursinnehållet som fick beröm var temana om hur man lagar babymat, första hjälp för barn, besök av en familj med baby, besök till förlossningssjukhuset. En av informanterna uppskattade också att pappornas roll stöds och uppmuntras under kursens gång.

9.5 Stöd

I många av svaren ville informanterna poängtera att kursen var värdefull för dem och fungerade som ett stöd i en tid som innebar många förändringar. Framför allt var det för många viktigt att få träffa andra i liknande situation.

Tack för en bra, viktig och uppmuntrande kurs! Vi fick [...] en fin möjlighet att få kontakt med andra familjer i samma situation, personligt stöd i för oss viktiga frågor och en känsla att man har någonstans att gå och någon att fråga! På svenska!

Fantastiskt att det ordnas en dylik kurs, är mycket tacksam.

Glad över att en dylik kurs ordnades och ser den som nyttig.

10 RESULTAT I FÖRHÅLLANDE TILL DET TEORETISKA PERSPEKTIVET

I detta kapitel kommer resultatet att speglas mot det teoretiska perspektiv som valts för studien och som presenterades i kapitel 6.

10.1 Delaktighet och ansning

I Katie Eriksson teori om vårdandets idé betonas delaktigheten som en viktig faktor för att vårdhandlingen ska innebära ett vårdande. I enlighet med teorin framkom det i resultatet vikten av att kursledarna verkligen är delaktiga och närvarande, så att de kan bli medvetna om vilka behov som finns i gruppen, eftersom behoven kan variera.

Flera föräldrar uttryckte att de såg den stödande funktionen viktig i kursen. Att kursledarna finns till för deltagarna och stöder dem i handling och ord kan innebära ansning i ett sammanhang som en familjeförberedelsekurs. När kursledarna varit av olika åsikter har det också påverkat föräldrarnas upplevelse av stöd på ett negativt sätt. Delaktighe-

ten och stödet har även blivit lidande i samband med att ledarna i någon grupp bytts ut under kursens gång.

En informant hade önskat mer diskussion, som hade varit knapp eftersom informanten upplevt gruppen som blyg. Det har då varit fråga om en begränsning hos gruppen och ansningen hade då kunnat innebära att gruppledarna uppmuntrat och hjälpt gruppen till diskussion.

10.2 Leken som en del av lärandet

I resultatet kom det fram att lekandet som en del av lärandet vore viktigt, precis som Eriksson skriver. Gärna skulle en av informanterna ha sett att övning av amningsteknik hade varit en del av kursen, eftersom det annars är svårt att få informationen att fastna och framför allt svårt att stanna i minnet ända tills efter förlossningen.

Den pedagogiska hållningen, som betonas i referensramen, fanns inte alltid med under kursens gång eftersom deltagarna upplevde att föreläsaren använde svårförståelig terminologi samt behandlade vissa ämnen för ytligt. Även materialet, som är en del av den pedagogiska hållningen och kan underlätta inläringen, kritiserades för att vara kvalitetsmässigt dåligt och/eller på fel språk.

Av resultatet framgick att alla inte kunnat delta p.g.a. opassande tidpunkt och att de nya trånga utrymmena utgjorde en störande faktor. För att lekandet och lärandet ska fungera optimalt är det viktigt att de fysiska förhållandena är goda.

11 DISKUSSION

Resultaten av denna studie visar att deltagarna i allmänhet varit nöjda med kursen, men ändå finns det många saker att förbättra. Syftet med kursen, som i första hand är att stärka föräldraskapet hos kursdeltagarna, uppföljs säkerligen till viss del. Man får dock inte glömma att förlossningsförberedelsen är en viktig del utav familjeförberedelsen som helhet och att förlossningen som tema bör behandlas grundligt och tydligt, vilket deltagare påpekat att inte alltid görs.

Om man ser på Svenska familjecentrets familjeförberedelsekurs i förhållande till ”Förordningen om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga” kan man konstatera att kursen uppfyller rekommendationen om att erbjuda multiprofessionell familjeträning.

I resultatet av den kvantitativa delen av enkäten, där informanterna fått svara på frågor med fasta svarsalternativ, kom det fram att 23 % är missnöjda med gruppledarnas kunskap och förmåga att leda gruppverksamhet, medan endast 18 % uppger att de är helt nöjda med det samma. Det verkar alltså finnas ett missnöje över detta, vilket korrelerar med resultaten av svaren på den öppna frågan. Likaså stämmer de kvantitativa resultaten överens med resultatet av både tidigare forskning och denna studies kvalitativa resultat när 82 % ansåg att gruppdiskussionerna var bra. 45 % av informanterna svarade också att de uppskattade att få utföra övningar där de själva var aktiva, medan hela 50 % uppgav att de inte alls fått möjligheten att göra det.

Majoriteten av informanterna, 64 %, ansåg att temat om parförhållandet var viktigt. Däremot ansåg 36 % av informanterna att temat om drömbabyn var överflödigt, medan bara 9 % ansåg att temat var viktigt. Likaså ansåg 27 % att det var onödigt att behandla temat ”droger och baby”.

Konkreta förändringar som föreslås på basen av studiens resultat är att man bör sträva efter kontinuitet beträffande kursledare, så att ett förtroende mellan deltagare och ledare kan byggas upp under kursens gång. Man borde också ta hänsyn till förvärvsarbete föräldrar genom att hålla träffarna senare på eftermiddagen eller på kvällen, eftersom tidpunkten har upplevts som besvärlig för flera föräldrar.

Framför allt vore det viktigt att omforma sättet på vilket man talar om förlossningen. Talarna behöver komma ihåg att tydligt förklara begrepp så att alla deltagare begriper vad det är frågan om. Man kunde försäkra sig om att deltagarna verkligen har förstått genom att fråga ifall något förblivit oklart. En presentation med bildspel som innehåller tydliga uppställningar och som går igenom tillräckligt långsamt, kunde exempelvis vara en lösning för att kringgå de omoderna overheadfilmerna.

Även övrigt stödmaterial, t.ex. videofilmer och papper, som kritiserats för att vara föråldrade borde ses över och uppdateras. Modernare filmer om amning på svenska kunde

man försöka få tag på från Sverige, ifall sådana inte finns att tillgå i Finland. Ett alternativ är också att använda sig av videoklipp med relevant innehåll som finns tillgängliga på internet, ifall man hittar sådana som är tillåtna att använda i undervisningssyfte.

Resultaten av tidigare forskning och av denna studie är samstämmiga när det gäller deltagarnas syn på att interaktivitet i kursen är viktigt. Om man kunde främja interaktiviteten i kursen skulle man komma närmare vårdandets idé. Det kan man göra genom att deltagarna ges möjlighet att både i början av kursen och regelbundet under kursens gång ge önskemål om vad de skulle vilja behandla. Likaså kunde interaktiviteten stödjas genom att kursledaren tillåter deltagarna kommentera och flika in samt avsätta tid för och uppmuntra till diskussion. Generellt när det informeras och berättas om något vore det viktigt att talaren gör det på ett avslappnat och lugnt sätt samt skapar ögonkontakt med kursdeltagarna, i stället för att hastigt läsa innantill från anteckningar.

Det man ser i både denna studie och i tidigare forskning är att kursdeltagarna har olika behov av att tala om parförhållande och sexualitet, eftersom åsikterna om dessa ämnen varierade i olika undersökningar. Det här är också något som talar för att alltid anpassa kursen enligt varje enskild grupp. Man kunde också överväga alternativet att ta bort temana ”droger & baby” och ”drömbabyn”, eftersom dessa ansetts vara onödiga av en betydande del av informanterna.

Trots att en informant i studien kommenterade om att amningen behandlas alltför tidigt i kursen när det inte ännu känns aktuellt, är det inte önskvärt att ämnet tas upp i ett väldigt mycket senare skede. Det skulle annars gå stick i stäv med de amningsrekommendationer som går ut på att information om amning bör ges redan i början eller senast i mitten av graviditeten eftersom mammorna i slutet av graviditeten är mer fokuserade på förlossningen (Koskinen 2008:96). Att tidigt i graviditeten informera om amning har i studier dessutom visats ha en god effekt på hur mammor upplever amningsinformationen och på hur väl de sedan känner igen barnets behov (Hannula et al. 2010:2). En lösning kunde dock vara att man på rådgivningarna ser till att man behandlar amningen under något av de första besöken, så att temat redan är bekant då amningen tas upp i familjeförberedelsen.

I flera av de tidigare forskningarna kom det fram att papporna kan ha ångestfyllda och negativa känslor inför föräldraskapet samt att de upplever sig ha en passiv och sekundär

roll. Det skulle man kunna undvika genom att man aktiverar papporna i praktiska övningar. Dessutom bör gruppen delas in enligt kön åtminstone vid ett eller två tillfällen, så att både blivande mammorna och papporna vågar dryfta frågor som är svåra att tala om i blandad grupp.

Vikten av att männen stöds och uppmuntras i sin blivande föräldraroll kom även fram i både tidigare forskning och i denna studie. Att göra detta i ännu högre grad kunde också innebära att man kommer vårdandets idé närmare, eftersom givandet av stöd är en form av ansning.

Eftersom många av de praktiska elementen i kursen fick positiv kritik kunde man tänka sig att det vore något att utöka. Att få öva blöjbyte, badning, av- och påklädning eller amningspositioner med en riktig baby skulle kunna vara en möjlighet. På det sättet skulle man få med ännu mera av de tre dimensionerna i vårdandets idé: ansa, leka och lära.

En skillnad mellan de svensk- och finskspråkiga familjeförberedelsekurserna inom Helsingfors stad är att de finskspråkiga kursernas efterträffar hålls i lekparkerna, medan de svenskspråkiga hålls på Svenska familjecentret. Att börja ordna också de svenskspråkiga efterträffarna i lekparken skulle kunna vara en idé, speciellt eftersom Svenska familjecentrets nya utrymmen fått negativ kritik. Det kunde eventuellt innebära en förbättring i och med att föräldrarna samtidigt får bekanta sig med lekparksomgivningen och med andra finskspråkiga föräldrar.

Resultaten av studien har presenterats i samband med ett möte för ett 30-tal personer som jobbar med svensk- och tvåspråkiga barnfamiljer inom Helsingfors stad. Bland andra hälsovårdare, socialhandledare, psykolog, fysioterapeut och familjearbetare, inklusive anställda på Svenska familjecentret, deltog i mötet. När resultaten och mina förslag presenterades kommenterade en representant för Svenska familjecentret att flera förändringar redan gjorts efter att de fått ta del av enkätsvaren under senaste vår. Bland annat har man fått tag på en ny DVD-film samt senarelagt tidpunkten för kursträffarna. Förut har de börjat kl. 15.30, medan man nu börjar en halvtimme senare. Det finns även en morgongrupp som börjar kl. 8, vilken varit populär.

Mötesdeltagarna opponerade sig mot en del av förslagen. Bland annat hälsovårdarna påpekade att det inte är möjligt att ge information om amning under det första rådgiv-

ningsbesöket på grund av den stora mängd annan information som ska ges då. Förslaget om att kursdeltagare ska få öva blöjbyte och dylikt på en riktig baby togs inte heller emot, eftersom hälsovårdarna menade att ingen förälder skulle gå med på att låna ut sitt barn och att ingen baby heller skulle förhålla sig välvillig till många okända händer och famnar.

Förslag på vidare forskning i ämnet i framtiden kunde vara att undersöka eventuella skillnader mellan mammors och pappors upplevelser av Svenska familjecentrets familjeförberedelsekurs, att kartlägga hur stor andel av de svensk- eller tvåspråkiga förstföderskorna och deras partners i Helsingfors som deltar i familjeförberedelsekursen på Svenska familjecentret samt att utreda vad orsakerna är till att eventuella icke-deltagare inte deltar i kursen.

12 KRITISK GRANSKNING

I detta kapitel kommer studiens kvalitet att granskas kritiskt för att få reda på om resultaten är tillförlitliga.

Det finns två kriterier som man ofta använder sig av när man ska granska en studie. Dessa är reliabilitet och validitet, vilka kommer att förklaras nedan. (Grønmo 2006:217)

Validitetsbegreppet brukar delas in i intern och extern validitet. Intern validitet, eller bekräftbarhet som det också kallas, innebär att resultatet är riktigt. Att resultatet är riktigt kan styrkas genom att många är överens om resultatet eller genom att man själv granskar undersökningen. (Jacobsen 2007:156-157)

Det finns flera sätt att kontrollera den interna validiteten på, bland annat genom att man jämför sina resultat med andra forskares slutsatser och genom att man kritiskt granskar källor och information från källor. När det gäller granskningen av källor behöver man fundera på om urvalet av enheter skett på rätt sätt och om källorna haft förmåga och vilja att ge rätt information (Jacobsen 2007:158-161). Andra valideringsmetoder är granskning av kategorisering och samband samt konfrontation med informanter där man presenterar resultatet för informanterna för att se om de håller med (Jacobsen 2007:157, 163, 165).

Valet av enheter för denna studie ser jag som bra i och med att man hade erbjudit sex olika grupper deltagare att besvara enkäten. Jag ser heller ingen orsak att ifrågasätta källornas vilja och förmåga att svara sanningsenligt. Det finns dock ingen möjlighet att konfrontera informanterna med resultatet, eftersom enkäterna fylldes i helt anonymt och inga personuppgifter finns att tillgå.

Kategoriseringen av materialet har gjorts enligt undertecknads bästa förmåga, trots att materialet var knappt. Resultatet har sedan till viss del visat sig överensstämma med tidigare forskning.

Att en studie har hög extern validitet innebär att resultatet är realistiskt och kan generaliseras till andra enheter som inte har blivit undersökta. Även om syftet med kvalitativa studier är att förstå på djupet är det ändå möjligt att argumentera för en generalisering av resultatet. Det kan man göra t.ex. om samma åsikt återkommer hos flera informanter eller om resultatet stämmer överens med tidigare forskning, men vanligtvis rekommenderas att man ska undvika generaliseringar när det handlar om bara några få enheter. (Jacobsen 2007:166-169)

Eftersom bortfallet av informanter i denna studie är stort tror jag att man behöver vara försiktig med att generalisera resultatet, trots att det är relativt samstämmigt med vad tidigare forskare kommit fram till. Det faktum att inget fullständigt följbrev bifogades tillsammans med länken till enkäten har säkert haft betydelse för att bortfallet blivit så stort. Genom att skicka meddelande till kursdeltagarna med påminnelse om att fylla i enkäten hade man förmodligen kunnat höja svarsprocenten.

Reliabilitet handlar om att datamaterialet ska vara pålitligt. (Grønmo 2006:220) Eftersom uppläggningsenheten av undersökningen kan påverka resultatet är det viktigt att man granskar valet av datainsamlingsmetod. (Jacobsen 2007:169) Reliabiliteten är hög om liknande resultat skulle fås genom att med hjälp av samma metod undersöka samma fenomen. Hög reliabilitet förutsätter att datainsamlingen genomförs med systematik och grundlighet. (Grønmo 2006:220)

I den här studien var valet av enkät som datainsamlingsmetod bra, eftersom det kan vara lättare för informanten att ge kritik anonymt. Jag hade dock gärna haft tillgång till mer

bakgrundsinformation om informanterna, som ålder och kön, eftersom den hade gett en studien en intressant dimension.

Det största problemet med datainsamlingen var att antalet informanter var så litet, vilket gjorde att materialet inte lämpade sig för kvantitativ analys trots att detta förmodligen hade varit tanken med enkäten från början. I stället var jag tvungen att enbart använda mig av materialet från en av de öppna frågorna för att kunna göra en kvalitativ analys. Materialet var dock klent, vilket gjorde det svåranalyserat. P.g.a. detta är resultatet inte särskilt tillförlitligt och det är möjligt att resultatet hade varit ett annat med ett digrare material.

I efterhand önskar jag att jag valt en annan teoretisk referensram, eftersom Katie Erikssons teori i detta fall var ganska svår att använda och inte gav studien något tydligt mervärde. Från början trodde jag att teorin skulle passa bra i och med att lärandet är en väsentlig del av både Erikssons teori och familjeförberedelsekursens syfte. Delvis kändes det också som ett säkert val eftersom jag kände till teorin från tidigare. Någon vårdpedagogisk teori hade förmodligen lämpat sig bättre. Det bör även betonas att resultatet i förhållande till det teoretiska perspektivet i denna studie baserar sig på min egen tolkning och jag är öppen för möjligheten att någon annan hade kunnat dra annorlunda slutsatser av materialet.

En annan svaghet i studien är att det inte kommer fram hur stor andel av blivande föräldrar i Finland som deltar i en familjeförberedelsekurs. Trots ihärdiga försök att finna statistik om detta hittades inga uppgifter som var färskare än 19 år. Denna statistik valde jag på grund av dess ålder att inte nämna.

Man kan också kritisera det faktum att studiens syfte och frågeställningar utformades efter att enkäten var gjord och utskickad till kursdeltagarna, eftersom det i stället borde vara studiens syfte och frågeställningar som avgör hur undersökningen läggs upp och vilken datainsamlingsmetod som väljs. (Jacobsen 2007:35) Arbetsgången kan dock förklaras med att datainsamlingen hade påbörjats innan undertecknad involverades i processen.

En av styrkorna i studien är forskningsöversikten som jag anser att på ett intressant sätt belyser och ger inblick i den antenatala utbildningen både i Norden och på många olika håll i världen.

13 AVSLUTNING

När jag ser tillbaka på hela denna examensarbetsprocess kan jag konstatera att den har varit intressant och lärorik, eftersom jag fått en bra inblick i hur en forskningsprocess kan se ut. Efter att den svåraste biten med examensarbetet klarnat, vilket var att hitta ett ämne att studera, har arbetet förlöpt relativt enkelt. Till en början var det dock svårt att kunna koncentrera sig på studien, då praktiker och andra skoluppgifter distraherade.

Jag tror att det är viktigt att all verksamhet som drivs ifrågasätts och utvärderas med jämna mellanrum. Det gäller i synnerhet sådan verksamhet som påverkar många människor, som t.ex. familjeförberedelsekursen, i en tid då världen och samhället hela tiden förändras och då också blivande föräldrars krav på vad en dylik kurs bör innehålla ständigt förändras. Bland annat därför har jag upplevt denna studie som både värdefull och givande, och jag hoppas att den kommer att vara till nytta för dem som arbetar med att utveckla och genomföra familjeförberedelsekurser på såväl Svenska familjecentret i Helsingfors som på andra håll i världen.

KÄLLOR

- Andersson, Ewa; Christensson, Kyllike & Hildingsson, Ingegerd. 2010, *Parents' experiences and perceptions of group-based antenatal care in four clinics in Sweden*. 7 s. Midwifery 28/2012, s. 502-508.
- Arcada. *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*. Tillgänglig: http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/481 Hämtad 30.9.2013.
- Bergström, Malin; Kieler, Helle & Waldenström, Ulla. 2009, *A randomised controlled multicentre trial of women's and men's satisfaction with two models of antenatal education*. 6 s. Midwifery 27/2011, s. 195-200.
- Eljertsson, Göran. 2005, *Enkäten i praktiken. En handbok i enkätmetodik*. 157 s. Lund: Studentlitteratur AB. ISBN 91-44-03164-5.
- Eriksson, Katie. 1986, *Vårdandets idé*. 98 s. Stockholm: Liber AB. ISBN 91-47-00449-5.
- Fabian, Helena M.; Rådestad, Ingela J. & Waldenström, Ulla. 2004, *Characteristics of Swedish women who do not attend childbirth and parenthood education classes during pregnancy*. 10 s. Midwifery volume 20, issue 3.
- Fabian, Helena M.; Rådestad, Ingela J. & Waldenström, Ulla. 2005, *Childbirth and parenthood education classes in Sweden. Women's opinion and possible outcomes*. 9 s. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 2005 (84)
- Finlex. 2009, *Förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga*. Tillgänglig: <http://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2009/20090380> Hämtad 23.5.2013
- Finlex. 2010, *Hälso- och sjukvårdslagen*. Tillgänglig: <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P13> Hämtad 30.5.2013
- Fletcher, Richard; Silberberg, Simone & Galloway, Deb. 2004, *New Fathers' Postbirth Views of Antenatal Classes: Satisfaction, Benefits, and Knowledge of Family Services*. 9 s. The Journal of Perinatal Education Vol. 13, No. 3, 2004.
- Forsberg, Christina & Wengström, Yvonne. 2003, *Att göra systematiska litteraturstudier*. 208 s. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur. ISBN 978-91-27-09165-8.
- Forskningsetiska delegationen. 2012b, *Avvikelser från god vetenskaplig praxis*. Tillgänglig: <http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis-anvisningar/avvikelser-fr%C3%A5n-god-vetenskaplig-praxis> Hämtad 30.9.2013
- Grønmo, Sigmund. 2006, *Metoder i samhällsvetenskap*. 432 s. Malmö: Liber AB. ISBN 91-47-07659-3.

- Hannula, Leena; Kaunonen, Marja; Koskinen, Katja & Tarkka Marja-Terttu. 2010, *Amningsrådgivning till mammor of familjer under graviditet och förlossning samt efter förlossning – Vårdrekommendation för vårdpersonal*. 5 s. Tillgänglig: http://www.hotus.fi/system/files/Imetysohjaus_sum_sve.pdf Hämtad 18.11.2013.
- Helsingfors stad. 2013a, *Familjeförberedelsekurser*. Tillgänglig: <http://www.hel.fi/hki/sote/sv/Verksamhetsenheter/Familjecenter/familjeforberedelse> Hämtad 23.5.2013
- Helsingfors stad. 2013b, *Svenska familjecentret i Helsingfors*. Tillgänglig: <http://www.hel.fi/hki/sote/sv/Verksamhetsenheter/Familjecenter> Hämtad 1.11.2013
- Helsingin kaupunki 2013, *Perhevalmennus*. Tillgänglig: http://www.hel.fi/hki/terke/fi/Terveyspalvelut/Neuvolapalvelut/_itiysneuvolapalvelut/Perhevalmennus Hämtad 29.5.2013
- Ho, Irene & Holroyd, Eleanor. 2001, *Chinese women's perception of the effectiveness of antenatal education in the preparation for motherhood*. 12 s. *Journal of Advanced Nursing* 38/2002, s. 74-85.
- Hollins Martin, Caroline Joy & Robb, Yvonne. 2013, *Women's views about the importance of education in preparation for childbirth*. 7 s. *Nurse Education in Practice* 2013.
- Jacobsen, Dan Ingvar. 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring. Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. 316 s. Lund: Studentlitteratur AB. ISBN 978-91-44-00638-3
- Klen, Inga; Lindqvist, Ulla; Manninen, Saana & Mäkinen, Anni. 2009, *Lapaset perheverkosto-hanke 2005-2008 - loppuraportti*. Tillgänglig: <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/645bf0804f124451b06ab07ce0f1caac/Lapaset-loppuraportti.pdf?MOD=AJPERES> Hämtad 28.5.2013
- Koskinen, Katja. 2008, *Imetysohjaus*. 152 s. Helsinki: Edita Prima. ISBN 978-951-37-4821-0
- Lapaset Perheverkosto. *Att bli förälder – arbetsbok*. 52 s. Tillgänglig: http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/2cf1e2804337e9c89413df09ead44af8/13_Arbetsbok.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=2cf1e2804337e9c89413df09ead44af8 Hämtad 30.5.2013
- Leinonen, Elisabeth; Sjögren, Auli och Vehviläinen-Julkunen Katri. 1992, *Perhevalmennuksen opetuskäytäntö*. 77 s. Helsinki: Sosiaali- ja terveyshallitus. VAPK-kustannus. ISBN 951-47-6701-3.
- Murphy Tighe, Sylvia. 2007, *An exploration of the attitudes of attenders and non-attenders towards antenatal education*. 10 s. *Midwifery* 26/2010. S. 294-303.

- Premberg, Åsa. 2011, *Förstagångsfäders upplevelser av föräldrautbildning, förlossning och första året som far*. Avhandling. Göteborg: Göteborgs universitet. Tillgänglig: https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/23936/7/gupea_2077_23936_7.pdf Hämtad 23.10.2013
- Puputti-Rantsi, Arja. 2009, *Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä. – Perhevalmennus isyyteen kasvun tukena*. 79 s. Pro gradu-avhandling, Turun yliopisto.
- Raatikainen, Satu. 2012, *Miksi vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen?* 88 s. Pro gradu-avhandling, Itä-Suomen yliopisto.
- Sandsjoe, Mia. 2007, *Bebisvardag på svenska*. Tillgänglig: <http://www.kotus.fi/?l=sv&s=2475> Hämtad 13.11.2013
- Sateenkaariperheet r.y. 2013, *Perhevalmennus*. Tillgänglig: <http://www.sateenkaariperheet.fi/index.php?item=51> Hämtad 9.10.2013.
- Serçekuş, P., & Mete, S. 2010, *Turkish women's perceptions of antenatal education*. 8 s. International Nursing Review 57/2010. S. 395-401.
- Suomen monikkoperheet r.y. 2013, *Monikkoperhevalmennus*. Tillgänglig: http://www.suomenmonikkoperheet.fi/monikko2008/paikallis_pvalm_paa.php Hämtad 9.10.2013
- Viljamaa, Marja-Leena. 2003, *Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki*. 151 s. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Västra Götalandsregionen. 2013, *Antenatalavdelning*. Tillgänglig: <http://www.vgregion.se/sv/Skaraborgs-sjukhus/Skaraborgs-sjukhus/Hemsidor-SkaS/Kvinno sjukvarden-/Kvinno sjukvarden-KSS/BB-/Antenatalavdelning/> Hämtad 13.11.2013

BILAGOR

Bilaga 1 Familjeförberedelsens innehåll enligt Lapasets modell

Bilaga 2 Familjeförberedelsekursens innehåll på Svenska familjecentret i Helsingfors

Bilaga 3 Forskningslov

Bilaga 4 Sökning av tidigare forskningar

Bilaga 5 Enkäten

Bilaga 6 Exempel på innehållsanalys

Bilaga 1 Familjeförberedelsens innehåll enligt Lapasets modell (Klen et al. 2009:5)

| 1. kerta rkv 18–24 | 2. kerta rkv 30–34 | 3. kerta rkv 33–35 | 4. kerta rkv 36–37 | 5. kerta vauva 2-3kk | 6. – 8. kerta 3-4 vkon välein |
|---|--|---|--|---|---|
| Tutustuminen Raskausajan muutokset Mielikuvat, muistot lapsuu- desta ja kuvi- telmat vauvasta Imetys | Parisuhde Seksuaalisuus Vanhemmuus Vauvan hoito Vauvatus Vauvaperhe vieraillee ryh- mässä | Synnytys: sairaalaan lähtö, vaiheet, kivunlievitys, poikkeavat synnytykset, VAUVAN syntymä ja ensikohtaami- nen ja lapsivuode- aika | Synnytys- sairaalassa Vauvan syntymä tutuksi käynti | Vauvaperheen arki Synnytys- ja imetyskoke- mukset Jälkikertojen suunnittelu | Teema sopimuksen mukaan: Vauvan erilaiset itkut Vauvan uni, Imetys Parisuhde Arjessa jaksaminen ja voimavarat Vauvan motorinen kehitys Puheenkehitys Mielialat Vuorovaikutus Puheenkehitys 8. kerralla arvio koko perhevalmen- nuksesta |
| Terveysasema | Terveysasema | Terveysasema | Kos/ NKL | Leikkipuisto | Leikkipuisto |
| terveydenhoitaja terveydenhoitaja | terveydenhoitaja terveydenhoitaja | terveydenhoitaja terveydenhoitaja | kätilöt | terveydenhoitaja perhekeskuksen työntekijä | 2 perhekeskuksen työntekijää / alueen muu toimija parina |

Bilaga 2 Familjförberedelsekursens innehåll på Svenska familjecentret i Helsingfors

FAMILJFÖRBEREDELSEKURSENS INNEHÅLL

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|---|---|
| 1 träffen | 2 träffen | 3 träffen | 4 träffen | 5 träffen | 6 träffen | 7 träffen | 8 träffen |
| veckorna 16-22 | veckorna 30-34 | veckorna 33-35 | veckorna 36-37 | babyn ca 2-3 månader | efter c. 2 veckor | enligt överenskom-melse | enligt överenskom-melse |
| Att lära känna varandra , föreställning om babyn och amning | Parförhållan-det, sexualitet, föräldraskapet, babyns vård och den dialogiska babydansen | Fölossning: olika skeden, smärttindring, avvikande fölossningar, BABYN och barnsängs-tiden | Besök till Barnmorske-institutet och Kvinnokliniken | Vardagen hos en familj med en baby, fölossnings- och amningsupp-levelser samt familjens stöd- och servicentäverk | Teman enligt familjernas önskemål exv. barnets olika grät | Exv. föräldraskapet och parförhållandet | Exv. Glädjen i vardagen och överenskom-mande av fortsättningen |
| -Arbetsboken "Att bli förälder" -En video om amning kan ses tillsammans eller cirkulera hos familjerna | En babyfamilj är med Videoon "Tillräckligt gott föräldraskap" ses tillsammans eller videoon kan cirkulera | En video om fölossning ses | Familjen bokar själv en tid på sjukhuset Sjukhusens egna broschyrer | Första gemensamma träffen för behisarna och föräldrarna "Vauvatus" | "Vauvatus" | "Vauvatus" | "Vauvatus" |
| -Fölossnings-sjukhusets broschyr om fölossningen -Babysewen-dvd -Broschyren "Vi väntar barn" -Amning, början på vår gemensamma resa hv och hv | Videoon "Tre berättelser om att bli pappa" Guiden om parförhållandet | Kontakt till Familjecentra-lens medarbetare angående den femte träffen | | -Broschyren "Vi väntar barn" -Broschyren om olika åldrar -Amning, början på vår gemensamma resa hv och medarbetare från familjecent-ralen | 2 medarbetare från familjecentralen | Videoon "Tre berättelser om att bli pappa" Videoon "Känslova finns" 2 medarbetare från familjecentralen | Videoon "Trygga gränsen" "Sov gott Lillan" 2 medarbetare från familjecentralen/ 1 medarbetare från familjecentralen tillsammans med barnens funktionsär från området |

Bilaga 3 Sökning av tidigare forskningar

| Databas | Sökord | Antal träffar | Valda forskningar (numren enligt ordningsföljden i forskningsöversikten) |
|----------------------------------|--------------------------|----------------------|---|
| Academic Search Complete (EBSCO) | parental education class | 16 | - |
| | antenatal education | 98 | nr 4, 9, 11 |
| | ”parenthood education” | 6 | - |
| | parenthood education | 58 | - |
| | prenatal education | 131 | - |
| Science Direct | parental education class | 2 | - |
| | parental education | 49 | - |
| | parenthood education | 2 | - |
| | antenatal education | 5 | - |
| | prenatal education | 10 | - |
| Cinahl | parental education class | 7 | - |
| | parental education | 327 | - |
| | parenthood education | 13 | nr 3, 5 |
| | antenatal education | 50 | nr 6, 8 |
| | prenatal education | 64 | - |
| Svemed+ | föräldraförberedelse | 0 | - |

| | | | |
|-----------------|---|-----|-----------------|
| | föräldrautbildning | 1 | - |
| | familjeförberedelse | 0 | - |
| | föräldraförberedande | 0 | - |
| | förlossningsförberedelse | 0 | - |
| Google Scholar | föräldraförberedelse - c-uppsats | 15 | - |
| | föräldrautbildning | 26 | nr 7 |
| | perhevalmennus – opinnäytetyö | 68 | - |
| | perhevalmennuskurssi – opinnäytetyö | 2 | - |
| | perhevalmennus + ”vanhempien kokemksia” | 105 | - |
| Manuell sökning | | 4 | nr 1, 2, 10, 12 |

Bilaga 4 Forskningslov



Helsingfors stad
Social- och hälsovårdsverket
Familje- och socialtjänster
Chef för familjetjänster

Protokollsutdrag

2/2013

1 (2)

16.9.2013

2 §

Beslut för ansökan om forskningstillstånd HEL 2013-006579 T 13 02 01

HEL 2013-006579 T 13 02 01

Beslut

Perhepalvelujen johtaja päätti myöntää tutkimuslupahakemuksen Kajsa Kronlundin tutkimukselle "Svenska familjecentrets familjeförberedelsekurser - en utredning över deltagarnas upplevelser". Yhteyshenkilöinä toimivat johtava ohjaaja Kim Meller ja sosiaali-ohjaaja Mia Haglund.

Tutkimuksen aineistokeruuaikaa on jatkettu 30.11.2013 asti.

Valmis tutkimusraportti tai sen sähköinen osoite toimitetaan sosiaali- ja terveystieteiden käyttöön osoitteella Helsingin kaupungin kirjaamo, Sosiaali- ja terveystoimi, PL 10, 00099 Helsingin kaupunki, sähköposti: helsinki.kirjaamo@hel.fi

Chefen för familjetjänster har beslutat bevilja forskningstillståndet för Kajsa Kronlunds forskning "Svenska familjecentrets familjeförberedelsekurser - en utredning över deltagarnas upplevelser". Kontaktpersoner är ledande handledare Kim Meller och socialhandledare Mia Haglund.

Tidsperioden för insamlingen av undersökningsmaterialet har förlängts fram till 30.11.2013.

Den färdiga forskningsrapporten eller dess elektroniska adress skall skickas till Helsingfors stad Registratorskontoret, Social- och hälsovårdstjänster, PB 10, 00099 HELSINGFORS STAD, E-postadress: helsinki.kirjaamo@hel.fi.

Upplysningar

Taina Hussi, kehittämissuunnittelija, telefon: 310 43830
taina.hussi(a)hel.fi

Utdrag

| Postadress | Besöksadress | Telefon | FO-nummer | Kontonr |
|--------------------------|------------------|------------------|-----------|--------------------|
| PL 6000 | Toinen linja 4 A | +358 9 310 5015 | 0201256-6 | F11880001200052430 |
| 00099 Helsingin kaupunki | Helsinki 53 | Telefax | | Moms nr |
| sosiaaliaterveys@hel.fi | www.hel.fi/sote | +358 9 310 42504 | | F102012566 |

Bilaga 5 Enkäten

Klientfeedback från den mångprofessionella familjeförberedelsekursen 2012

Välkommen att besvara frågorna!

Helsingforsstads hälsocentral och socialverket

I denna förfrågan vill vi veta om dina erfarenheter av familjeförberedelsekursen. Det tar ca 5 minuter att svara på frågorna och du svarar anonymt. Svaren används för att utveckla familjeförberedelsen och barnfamiljernas service.

Vilken hälsocentral sköter/har skött er familjs mödra- och barnrådgivning?

- Haga
- Hertonäs
- Östra centrum
- Jakobacka
- Berghäll
- Stensböle
- Gårdsbacka
- Forsby
- Degerö
- Dals
- Drumsö
- Malm
- Malmgård-Gamlas
- Månsas
- Munksnäs
- Åggelby
- Svedängen
- Rönnbacka
- Sockenbacka
- Parkstad
- Skomakarböle
- Tölö
- Vallgård
- Femkanten
- Nordsjö

Vilken månad var ert barns beräknade födelsetid?

- januari
- februari
- mars
- april
- maj
- juni
- juli
- augusti
- september
- oktober

- november
 december

Varifrån fick du information om familjeförberedelsen?

- från familjeförberedelsebroschyren?
 från rådgivningens hälsovårdare?
 från rådgivningen informationstavla?
 av min fru?
 av min man?
 Från något annat ställe, vilket? _____

Hur väl stämmer följande påståenden överens med dina erfarenheter från familjeförberedelsen?

| | stämmer | stämmer till viss del | stämmer inte | kan inte säga |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Tidpunkten för familjeförberedelsen passade mig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jag deltog i alla träffar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Längden på träffarna passade mig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jag kunde påverka innehållet i familjeförberedelsen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Familjeförberedelsen gav mig ny information | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jag fick information om service för barnfamiljer. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Familjeförberedelsegruppen fungerade bra | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jag var aktiv under träffarna | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jag fick stöd från andra i gruppen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Det är viktigt för mig att jag känner andra barnfamiljer som bor på samma område | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jag kommer att fortsätta umgås med någon eller några som deltog i kursen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jag kommer i fortsättningen att besöka familjecentret | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jag är nöjd över gruppledarnas kunskap och förmåga att leda gruppverksamhet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vilka av de saker som behandlades under kursen upplevde du viktiga/onödiga

| | Viktiga | Inte behandlade | Onödig |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| drömbabyn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| amning och barnets näring | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| skötsel av babyn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| besök av babyfamilj | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bekantning/besök till förlossningssjukhuset | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| droger och baby | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| parförhållandet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| stiftande av bekantskap med andra gruppdeltagare | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| teman rörande vardag och föräldraskap | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| pappans/partnerns roll | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| förmåner och tjänster för familjer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| genomgång/bearbetning av egna känslor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| förberedelsens helhet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| rim, ramsor, sånger och lekar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| babyns sömn och dygnsrytm | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| hemvård och dagvård | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| utbyte av förlossningserfarenheter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| den tidiga växelverkan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| saker som bekymrar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| diskussion och utbyte av erfarenheter med andra i samma situation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| vardagens styrkor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| något annat, vad? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Hur stödde de metoder kursledarna använde er att ta till er kunskapen?

| | bra | inte behandlade | dåligt |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| föreläsning | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| diskussionskort | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| diskussion i grupp | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| skilda grupper för mammor och | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

pappor

| | | | |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| arbetsboken om att bli föräldrar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| video | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| informationsdusch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| övningar där man själv var aktiv | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| uppgifter i grupp | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vilken annan feedback vill du ge familjeförberedelsen?

Hur bra stämmer följande påståenden överens med dina erfarenheter av utbudet av service för barnfamiljer på svenska?

| | stämmer | stämmer till viss del | stämmer inte | kan inte säga |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Hälsotjänsterna är bra på svenska | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Det är enkelt att få hemservice | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Det finns tillräckligt med mötesplatser för barnfamiljer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Det finns många aktiva föreningar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Församlingen erbjuder många tjänster för barnfamiljer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Det område vi bor på är barnvänligt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jag får lätt information om utbudet av tjänster på svenska | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jag får lätt information om utbudet av tjänster på det område vi bor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vilka speciella styrkor eller svagheter finns dett i den svenska verksamheten för barnfamiljer i Helsingfors?

Vilken service önskar du det skulle finnas mer av eller borde utvecklas på svenska i Helsingfors?

Bilaga 6 Exempel på innehållsanalys

| Citat | Abstraktion av citat | Kategori |
|---|--|------------------------------|
| <p>”Jag hade önskat att gruppdeltagarna själva var mer aktiva och att de/vi hade fått möjlighet att utbyta åsikter/erfarenheter/information. Självt hade jag kanske haft mera behov av att prata om sådant som oroar allt vad gäller graviditet, förlossning och första tiden med barnet. Men eftersom jag upplevde gruppen som hemskt blyg blev det aldrig någon diskussion.. Gruppledarna skulle ha kunnat uppmuntra till diskussion mera och lämna utrymme för gruppdeltagarnas kunskaper.”</p> <p>”En del av träffarna var litet ostrukturerade och ”såsiga”, i synnerhet svårare ämnen lästes bara upp direkt från någonslags anteckningar och blev inte riktigt behandlade alls.”</p> | <p>Viktigt för deltagaren att få diskutera. Gruppledarna bör uppmuntra till diskussion.</p> <p>Delar av kursen saknade struktur. Vissa ämnen behandlades för ytligt.</p> | <p>Struktur och innehåll</p> |
| <p>”Det är tydligen inte meningen att den jobbande parten i förhållande ska kunna vara med på kursen eftersom den börjar en tid som är i det närmaste omöjlig för många eller så är den menad för friherrar. Klockan 16.30 eller 17 är den tidigaste tiden som de flesta kan lösgöra sig från sitt jobb utan stress. Antingen borde kurserna äga rum på morgonen, t.ex. klockan åtta eller så borde kursdragarna kunna tänja</p> | <p>Olämplig tidpunkt.</p> | <p>Tid & plats</p> |

| | | |
|--|--|----------------------------------|
| <p>”Det är tydligen inte meningen att den jobbande parten i förhållande ska kunna vara med på kursen eftersom den börjar en tid som är i det närmaste omöjlig för många eller så är den menad för friherrar. Klockan 16.30 eller 17 är den tidigaste tiden som de flesta kan lösgöra sig från sitt jobb utan stress. Antingen borde kurserna äga rum på morgonen, t.ex. klockan åtta eller så borde kursdragarna kunna tänja så mycket att kursen början en tid som är möjlig för alla.”</p> <p>”De nya utrymmena är kanske ett litet minus (jämfört med de gamla) eftersom det blir så trångt, vilket kanske lite har minskat på inspirationen att delta i programmet.”</p> | <p>Olämplig tidpunkt.</p> <p>De nya utrymmena trånga.</p> | <p>Tid & plats</p> |
| <p>”Videorna är i allmänhet ganska dåliga både tekniskt och innehållsmässigt (och en del på finska)”</p> | <p>Videorna är av dålig kvalitet.</p> | <p>Stödmaterial</p> |
| <p>”Personalombytet gjorde kursen splitt-rad..”</p> <p>”Har även uppskattat att de samarbetar med Arcadas hälsovårdsstuderanden.”</p> <p>”Jag tycker också att det är en bra praxis att en socialhandledare och hälsovårdare drar kursen tillsammans.”</p> | <p>Kontinuiteten bland gruppledarna är viktig.</p> <p>Samarbetet med hälsovårdsstuderanden uppskattas.</p> <p>Praxisen att socialhandledare och hälsovårdare leder kursen tillsammans upplevs som bra.</p> | <p>Kursledare och föreläsare</p> |