

Föräldrars erfarenheter av stöd i sin föräldraroll genom deltagande i syskoncirkel – en intervjustudie

FÖRFATTARE	Veronica Johansson Kerstin Ohlason
PROGRAM/KURS	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska, 75 högskolepoäng Examensarbete för magister i omvårdnad med inriktning mot primärvård, OM 5310 HT 2014
OMFATTNING	15 högskolepoäng
HANDLEDARE	Stefan Nilsson
EXAMINATOR	Helena Wigert

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Sahlgrenska akademien



FÖRORD

Författarna vill rikta ett tack till handledaren Stefan Nilsson för hans engagemang, noggrannhet och snabba återkopplingar. Tack till föräldrarna som tog sig tid att delta i fokusgruppsintervjuerna och till Mona Andersson och Susanne Theander som startade upp den här processen med sitt initiativ. Författarna vill även tacka sina familjer som har stått ut under denna intensiva period av examensarbete. Till sist vill författarna ägna varandra en tanke av tacksamhet för de verktyg som denna process har givit.

”The botten is nådd med en tugga i taget.”

Veronica och Kerstin

Titel (svensk):	Föräldrars erfarenheter av stöd i sin föräldraroll genom deltagande i syskoncirkel - en intervjustudie
Titel (engelsk):	Parents' experiences of support in their parental role through participation in sibling circle - an interview study
Arbetets art:	Självständigt arbete
Program/kurs/kurskod/ kursbeteckning:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska, 75 högskolepoäng Examensarbete för magister i omvårdnad med inriktning mot primärvård, OM 5310
Arbetets omfattning:	15 Högskolepoäng
Sidantal:	50 sidor
Författare:	Veronica Johansson och Kerstin Ohlauson
Handledare:	Stefan Nilsson
Examinator:	Helena Wigert

SAMMANFATTNING

Inledningen När ett barn kommer till en familj förändras förutsättningar för det äldre syskonet, som kan känna sig utanför. Detta kan bli ett problem för föräldrarna som möts av nya utmaningar gentemot det äldre syskonet, vilket kan leda till att föräldrar söker råd och stöd. Föräldrastöd är en aktivitet som stärker föräldrarollen och ger kunskap om barns hälsa och sociala utveckling. **Syfte** Syftet är att beskriva föräldrars erfarenheter av stöd i sin föräldraroll genom att delta i syskonicirkel. **Metod** Semistrukturerad fokusgruppsintervju genomfördes och kvalitativ innehållsanalys utfördes. **Resultat** I resultatet framkom nio subkategorier som resulterade i tre kategorier; utvecklingsprocess, gruppdynamik och det fanns hinder. De tre kategorierna ledde fram till temat *Fått ändrad syn på sin föräldraroll*. **Diskussion** Samhället ställer krav på föräldrar att de ska ha kunskap om barn och barns behov, så att föräldrarna kan ge stöd i deras utveckling. Även om föräldrarna har tidigare erfarenheter av att vara föräldrar kan de ställas inför nya utmaningar och händelser, som kan vara svåra att hantera. Resultatet visar på föräldrarnas erfarenheter av att delta i syskonicirkel och vilka stöd som genererades. Det belyser även intressanta upplevelser av gruppdynamikens betydelse. **Slutsats** I resultatet framkommer att syskonicirkel ger föräldrar stöd och vägledning i sin nya roll som flerbarnsförälder. Att delta i en grupp där diskussioner och ny information finns att tillgå gör föräldrar medveten om sin egen syn på sin föräldraroll. Reflektionen skapar ett hälsoperspektiv där den nya kunskapen leder till att föräldrar får tillgång till andra infallsvinklar och därmed viljan att tänka hälsofrämjande. Samverkan mellan MVC, BVC och Öppna förskolan är viktig för att ge föräldrar stöd i sin föräldraroll. Studien kan ge underlag till vidare forskning om syskonicirkel ger en påverkan på barns hälsa i samband med att föräldrar har deltagit i syskonicirkel. **Nyckelord** Syskonicirkel, föräldrautbildning, föräldraroll, föräldraskap, stöd, syskon, distriktssköterska

ABSTRACT

Introduction When a child comes into a family changing conditions for the older sibling, who may feel left out. This can be a problem for parents who face new challenges towards the older sibling, which can lead to parents looking for advice and support. Parenting is an activity that strengthens the role of parents and provides information about children's health and social development. **Purpose** The purpose is to describe the parents' experiences of support in their parental role by participating in the sibling circle. **Method** Semi-structured focus group interview was conducted and qualitative content analysis was performed. **Results** The results revealed nine subcategories that resulted in three categories; development, group dynamics and there were obstacles. The three categories led to the theme *Given changed view of their parental role*. **Discussion** Society requires parents to have knowledge of children and their needs, so that the parents can provide support in their development. Even if the parents have previous experience of being parents, they face new challenges and events, which can be difficult to manage. The results reveal the parents' experiences of participating in the sibling circle and the support that was generated. It also highlights the interesting experiences of group dynamics significance. **Conclusion** The result shows that the sibling circle give parents support and guidance in their new role as a parent with more than one child. Participating in a group where discussions and new information is available makes parents aware of their own views of their parental role. The reflection creates a health perspective, where the new knowledge leading to the parents access to other approaches and hence the willingness to consider health promotion. Interaction between MVC, BVC and Open preschool is important to give parents support in their parental role. The study may provide a basis for further research on if sibling circles gives an impact on children's health in the context of parents having attended sibling circle. **Keyword** Sibling circle, parent education, parental role, parenting, support, siblings, community health nurse

INNEHÅLLSFÖTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
<i>Föräldrastöd</i>	1
<i>Föräldragrupp/Föräldrautbildning</i>	2
<i>Distriktssköterskans roll</i>	2
<i>Familjefokuserad omvårdnad</i>	3
<i>Samverkan</i>	3
<i>Öppna förskolan</i>	3
TEORETISK REFERENSRAM	3
<i>Hälsa</i>	3
<i>Stöd</i>	4
<i>Föräldraroll</i>	4
TIDIGARE FORSKNING	5
<i>Tidigare forskning</i>	5
<i>Sökning av tidigare forskning</i>	5
<i>Föräldrars erfarenheter och förväntningar av att delta i föräldragrupper</i>	6
<i>Distriktssköterskans roll och betydelse</i>	7
PROBLEMFÖRMULERING OCH SYFTE	9
PROBLEMFÖRMULERING	9
SYFTE	10
METOD	10
URVAL.....	10
KONTEXT.....	11
DATAINSAMLING	12
DATAANALYS	14
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	15
<i>Etikprövningsnämndens godkännande</i>	15
<i>Informationskrav</i>	15
<i>Samtyckeskrav</i>	15
<i>Konfidentialitetskrav</i>	15
<i>Nyttjandekrav</i>	16
<i>Fördelar med att delta i studien</i>	16
<i>Risker med att delta i studien</i>	16
<i>Fördelar kontra nackdelar med att delta i studien</i>	16
RESULTAT	16
UTVECKLINGSPROCESS.....	17
<i>Deltagarna hade erfarenheter</i>	17
<i>Deltagarna hade förväntningar</i>	17
<i>Deltagarna har fått ny kunskap om syskonets reaktioner</i>	18
<i>Nya nätverk bildades</i>	18
GRUPPDYNAMIK.....	19
<i>Deltagarna hade betydelse för diskussionerna i gruppen</i>	19
DET FANNS HINDER	20
<i>Det krävdes engagemang för att nätverk skulle bildas</i>	20
<i>Inte fått med sig tillräckligt med kunskap</i>	21
<i>Behov av fortsatt egen kunskapsutveckling</i>	21
<i>Tiden räckte inte till för att vara närvarande</i>	21
DISKUSSION	22
METODDISKUSSION.....	22
<i>Trovärdighet</i>	22

<i>Giltighet</i>	22
<i>Tillförlitlighet</i>	23
<i>Överförbarhet</i>	23
RESULTATDISKUSSION	24
SLUTSATS	26
ARBETSFÖRDELNING	27
REFERENSLISTA	28

BILAGOR

Bilaga 1	Beskrivning av tillvägagångsätt vid sökning av tidigare forskning
Bilaga 2	Flödesschema för rekrytering av deltagare till examensarbete 2014
Bilaga 3	Forskningspersonsinformation
Bilaga 4	E-post/brevtext till föräldrarna
Bilaga 5	Fokusgruppsintervju – Upplägg
Bilaga 6	Frågestöd till semistrukturerad fokusgruppsintervju

INLEDNING

När ett barn kommer till en familj förändras förutsättningar för det äldre syskonet, som kan känna sig utanför. Detta kan bli ett problem för föräldrar som möts av nya utmaningar gentemot det äldre syskonet, vilket kan leda till att föräldrar söker råd och stöd på barnavårdscentralen (BVC). Enligt Statistiska centralbyrån (2013) har barnafödande i Sverige visat en uppåtgående trend sedan 1800-talet med kraftiga svängningar under 1900-talet. Idag beräknas en kvinna att föda i genomsnitt 1,98 barn under sin livstid. För närvarande finns det ungefär 2 miljoner barn mellan noll och 17 år som är folkbokförda i Sverige.

BAKGRUND

Föräldrastöd

Enligt Statens offentliga utredning (SOU 1997:161) är definitionen på föräldrastöd ”Ett brett utbud av insatser som föräldrar erbjuds ta del av och som syftar till att främja barns hälsa och psykosociala utveckling”. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) (2010) skriver att det under de senaste åren framkommit att många föräldrar har stora behov av stöd i sitt föräldraskap. Regeringskansliet (2013) skriver att föräldrar har en betydelsefull roll för sina egna barns hälsa och att det är av vikt att föräldrar får möjlighet att skapa en trygg miljö under den tidiga uppväxten. Enligt Föräldrabalken (SFS 1949:381) har vårdnadshavare ansvar för sina barns grundläggande behov och skyldighet att tillgodose dessa. För att föräldrar ska kunna uppfylla dessa krav är det viktigt att samhället har de resurser som krävs.

Enligt Regeringskansliet (2013) finns det ett regeringsbeslut om att främja hälsa och förebygga ohälsa hos barn genom att utveckla föräldrastöd mellan aktörer inom kommun, landsting och ideella organisationer. Föräldrastöd är en aktivitet som stärker föräldrarollen och ger kunskap om barns hälsa och sociala utveckling. Statens offentliga utredning (SOU 1997:161) menar att även flerbarnsföräldrar bör erbjudas deltagande i föräldragrupp.

I Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) lyfts ansvaret hos kommunerna att det ska finnas tillgång till insatser för att möta föräldrars olika behov för att ge sina barn en trygg och säker uppväxt. Enligt samma lag är det viktigt att det finns ett nära samarbete mellan de uppsökande verksamheterna och föräldrar. Att aktivt verka för att ge stöd åt föräldrar ger en gynnsam fysisk och social utveckling hos barnet.

Enligt Förenta Nationernas (FN's) barnkonvention (UNICEF, 2014) har föräldrar ansvar för att ge sina barn möjligheter att få den bästa tänkbara psykosociala och kognitiva utvecklingen under uppväxten. Det väsentligaste är att föräldrar har ett gemensamt ansvar för uppfostran och utveckling och att de prioriterar sina egna barn genom att sätta dem i första rummet.

Samhällets ansvar är att ge föräldrar hjälp att uppfylla detta ansvar genom tillgång till handledning om barnhälsovård.

Regeringskansliet (2013) skriver att med hjälp av olika kontaktnät kan föräldrar ta del av de råd som finns och få ”nycklar” till bra föräldraskap. Det finns olika slags stöd som föräldrar kan ta del av. Det informella stödet som fås genom de egna sociala nätverken är den viktigaste formen. Strukturella stöd fås från samhället via föräldragrupper inom barnhälsovården och mödravården. Det utgörs främst av professionell rådgivning om gränssättning och stöd för sitt barn i olika situationer.

Föräldragrupp/Föräldrautbildning

Regeringskansliet (2013) skriver att byta erfarenheter med andra föräldrar är ett sätt att få stöd och hjälp i sin föräldraroll. Det ger föräldrarna möjligheter att möta andra bekantskaper och utvidga vänkretsen samt att bryta en ohälsosam isolering. I dessa grupper samtalas om barns utveckling, livsstilsfrågor, barnsäkerhet och barns miljö. Det är viktigt att personal från hälso- och sjukvården har ett förhållningssätt som stärker föräldrar till att förebygga ohälsa både hos sitt barn men även för hela familjen. Benzein, Hagberg och Saveman (2014) menar att det är av största vikt att distriktssköterskan arbetar utifrån ett familjefokuserat omvårdnadsperspektiv.

Distriktssköterskans roll

Enligt distriktssköterskeföreningens kompetensbeskrivning (2008) är distriktssköterskan kärnan i en verksamhet som svarar för hälsorådgivning och familjestöd. Uppdraget innebär att förstå familjers och en enskild förälders resurser ur ett hälsofrämjande perspektiv. Carlström, Kvarnström och Sandberg (2013) och Johansson och Wallin (2013) beskriver att distriktssköterskan är en förebild i mötet med föräldrar och genom sin evidensbaserade kunskap gör det möjligt att vägleda och ge föräldrar stöd i sin föräldraroll. Tillsammans med andra professioner kan distriktssköterskan synliggöra olika behov som den enskilde föräldern har och på sätt arbeta personcentrerat. Med utgångspunkt av föräldrarnas egna upplevelser av sin föräldraroll kan distriktssköterskan skapa ett samspel, vilket i sin tur kan leda till att föräldrarna själva ser sina egna resurser och förutsättningar, men även se sina hinder. Distriktssköterskeföreningen (2005) skriver att distriktssköterskan behöver ha goda kunskaper i pedagogik och kunna se en förälders behov av utbildning och stöd, men även klara av att anpassa lärandet utifrån individen och gruppens behov. Det krävs att distriktssköterskan kan se interaktioner mellan individer i en grupp och vara flexibel i sitt sätt att leda en grupp.

Familjefokuserad omvårdnad

För att kunna tillgodose familjens omvårdnadsbehov är det betydelsefullt att skapa en relation till familjen. Denna relation gör så att omvårdnadsprocessen blir fokuserad på familjens behov och vilka mål som kan uppnås (Tveiten, 2000). Enligt Thorsen (2001) är det familjefokuserade perspektivet målet med omvårdnaden och att det är familjen som lägger grunden för det fortsatta samarbetet i omvårdnaden. Det är viktigt att försöka förstå vad familjen behöver för ny kunskap för att de skall klara av nya utmaningar som de kommer att möta när ett nytt barn kommer till familjen.

Samverkan

För hälsofrämjande, tidigt förebyggande och stödjande arbete som riktar sig till föräldrar och barn behövs samverkan mellan BVC, mödravårdscentralen (MVC), Öppen förskola och socialtjänst. Målet är att främja friskfaktorer och minska riskfaktorer. En Familjecentral bör innehålla minst dessa verksamheter. Målet för denna verksamhet är bland annat att finnas tillgänglig som nära mötesplats, stärka de sociala nätverket runt föräldrar och barn, vara ett lättillgängligt stöd och ett kunskaps- och informationscentrum (Rikshandboken- Barnhälsovård, 2014).

Öppna förskolan

Öppna förskolan en hälsofrämjande plats i dagens samhälle. Där kan föräldrar som är föräldralediga möta andra föräldrar och barn. Idag har ungefär 60 procent av alla kommuner i Sverige öppna förskolor. Regeringen anser att denna verksamhet är viktig, då den verkar för att utveckla föräldrastöd och är en plats där föräldrar får information, råd och stöd (Regeringskansliet, 2013).

TEORETISK REFERENSRAM

För att studera syskoncirkelns betydelse för föräldrars egen utveckling i sin föräldraroll kommer tre begrepp att belysas; hälsa, stöd, och föräldraroll, eftersom de har betydelse för problemområdet. Hälsa uppstår när föräldrar får verktyg i samband med att delta i en föräldragrupp. Denna process kan ge stöd åt föräldrarna i sin nya föräldraroll.

Hälsa

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är hälso- och sjukvårdens mål att främja en god hälsa hos individen. Därmed är vårdens övergripande mål människors hälsa. Syftet är att stödja och stärka människors hälsoprocesser. Enligt Dahlberg och Segersten (2011) är hälsa ett mer komplext fenomen än World Health Organisations (WHO's) definition (1946) att *"Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande"* som är mer

av ett ideal än ett verkligt mål. Eriksson (1984) beskriver att hälsa ”*betecknar ett tillstånd av friskhet, sundhet och välbefinnande*” (s.23). Friskhet står för god fysik, sundhet står för vid sina sinnens fulla bruk och klokhet och välbefinnande står för känslan av upplevd hälsa hos individen. Enligt Dahlberg och Segesten (2011) är hälsa mångdimensionellt, har olika innebörd för människor och ser olika ut i olika situationer. En människa kan uppleva hälsa trots sjukdom och tvärtom kan en människa som inte är sjuk uppleva ohälsa på grund av att livet saknar mening. Hälsa är inte konstant och värdet kan inte beräknas i en formel eller liknande. ”*Hälsa är ett tillstånd som rör hela människan och är en upplevelse av att vara i jämvikt*” (s.49). Inom vårdvetenskapen är de båda dimensionerna biologisk hälsa och existentiell hälsa sammanflätade och båda har betydelse för hur människan upplever sin hälsa. ”*Hälsa innebär att må bra och att vara i stånd till att genomföra det man anser vara av värde i livet, både i stort och i smått*” (s.52).

Stöd

Enligt Valset (1998) kan stöd definieras som en form av respons. Det kan innebära att stöd kan vara ett hjälpmedel som andra kan bidra med. Det kan finnas realistiska förväntningar av att få stöd och det kan stimulera till att den egna insatsen ökar. Enligt Fossum (2013) kan föräldrar som ges verktyg själva klara av att göra förändringar. Det kan i sin tur leda till att föräldrar stärker sin egen känsla av kompetens.

Föräldraroll

Enligt föräldrabalken (SFS 1949:381) är de personer som är mor och far till barnet barnets föräldrar. Om föräldrarna är gifta blir båda automatisk barnets vårdnadshavare, i annat fall behöver en ansökan om gemensam vårdnad göras. Även två kvinnor eller två män kan vara föräldrar till ett barn. Vårdnadshavarna har det rättsliga ansvaret, som bland annat innebär att ansvara för att barnets behov av omvårdnad, trygghet och god fostran tillgodoses. Vårdnadshavarna bestämmer i frågor som rör barnet.

Enligt Benzein et al. (2014) användes tidigare begreppet kärnfamilj, som innebar mamma, pappa och barn. Idag kan familjer se ut på olika sätt. Det kan vara allt ifrån en ensamstående förälder med barn, till en storfamilj där mor- och farföräldrar ingår. En utvidgad familj inkluderar nya medlemmar, till exempel föräldrars nya relationer där det kan finnas barn, mor- och farföräldrar. De senare kanske inte delar samma hushåll, men finns i omgivningen. Wright och Leahey (2009) uttrycker att ”*The family is who they say they are*” (s. 50) (de är familj, som säger att de är familj). Benzein et al. (2014) menar att oavsett hur familjekonstellationen ser ut så ingår föräldrar och barn i en familj, som för många utgör den närmaste fysiska, emotionella och sociala miljön. Om någon i familjen drabbas av ohälsa

påverkar det ofta hela familjen. Behovet av stöd och förståelse från sina nära ökar och familjen utgör ofta detta naturliga stöd.

Enligt Statens offentliga utredning (SOU 1997:161) är att vara förälder ett komplext uppdrag som innebär att vara insiktsfull, kärleksfull, positiv och stimulerande mot sitt/sina barn. Föräldrarollen är något som utvecklas utifrån föräldern själv, från sina egna övertygelser om vad som är en bra förälder. Samhället har krav på föräldrar att de skall ha kunskap om barn och barns behov och att föräldrar skall kunna stötta sina barn i deras utveckling till att bli vuxna människor. Mödravården, barnavården, barnomsorg, skola och individ- och familjeomsorgen har till uppgift att stötta föräldrar i sin utveckling i föräldrarollen. Enligt Thorsen (2001) arbetar flertalet BVC utifrån familjefokuserad omvårdnad.

TIDIGARE FORSKNING

Tidigare forskning

Författarna fann inga tidigare studier på syskoncirkelgrupper och föräldrars upplevelse av att delta i dessa. Däremot fann författarna fyra studier om föräldrars erfarenheter av att delta i föräldragrupper (Hjälmhult, Glavin, Økland, & Tveiten, 2014; Lefèvre, Lundqvist, Drevenhorn & Hallström, 2014; Petersson, Petersson & Håkansson, 2004; Scott, Brady & Glynn, 2001). Författarna fann också sex studier som beskriver distriktssköterskans roll i att leda föräldragrupper och vilken betydelse distriktssköterskans arbete har i samband med föräldrastöd i föräldragrupper (Fjetland & Søreide, 2010; Hjälmhult et al., 2014; Lefèvre, Lundqvist, Drevenhorn & Hallström, 2013; Petersson et al., 2004; Scott et al., 2001; Taveras, LaPelle, Gupta & Finkelstein, 2006).

Sökning av tidigare forskning

För att få kunskap om tidigare forskning användes följande sökord: Parent education, Parenting, Parent role, Parent groups, Parent support, Health care nurse och Sibling rivalry. Sökningarna gjordes i databaserna PUBMED och CINAHL under september och oktober månad, 2014 (se bilaga 1). Samma sökord användes i båda databaserna. Genom sökningar i databaserna har författarna funnit viss relevant forskning inom området. För att få fram MESH-termer till CINAHL användes svensk MESH som databas. Artiklarna valdes ut genom att först läsa artikelns rubrik. Därefter lästes 57 abstrakt och 13 artiklar valdes ut. De 44 artiklarna som valdes bort var inte relevanta till syftet. De 13 utvalda artiklarna granskades och av dessa valdes sex artiklar ut. Vid manuell sökning valdes en artikel ut. Alla artiklar som valdes ut skulle vara relevanta till syftet men även vara från länder med liknande levnadsförhållanden. Av de sju artiklar som använts är tre genomförda i Sverige, en i USA, en i Australien och två i Norge. Följande avgränsningar gjordes; inte äldre än fem år, sökorden skulle finnas i titel eller abstrakt, sökländer var Sverige, Canada, USA, Europa samt Australien och Nya Zeeland. I CINAHL dessutom; Peer reviewed och Research article. Under

bearbetning av artiklarna framträdde två områden. Tidigare forskning presenteras utifrån de två grupper som framstod vid bearbetning av artiklarna; *Föräldrars erfarenheter och förväntningar av att delta i föräldragrupper* samt *Distriktssköterskans roll och betydelse*.

Föräldrars erfarenheter och förväntningar av att delta i föräldragrupper

I en studie av Lefèvre et al. (2014) tillfrågades 143 föräldrar från 71 olika föräldragrupper på 27 olika BVC i Sverige om sina erfarenheter av att delta i föräldragrupper. De flesta föräldrarna upplevde att föräldragrupper var meningsfulla och gav dem möjligheter att träffa andra föräldrar även utanför träffarna. Dessutom var det viktigt att kunna diskutera föräldrarollen med personer som befann sig i samma situation. Några föräldrar tyckte inte att det gav något mer än de redan visste. En del föräldrar kände sig fortfarande ensamma och hade inte mött någon att kunna umgås med.

Petersson et al. (2004) intervjuade 25 föräldrar från två BVC i Växjö om vilka erfarenheter och förväntningar dessa föräldrar hade på föräldragruppen. Föräldrarna hade en förväntan om att utveckla sig i sin föräldraroll. Någon tyckte att det fanns en fördel att delta för att det hade gett ett stöd i den fortsatta föräldrarollen. Föräldrar tyckte att det var viktigt att ta del av andras erfarenheter. De pappor som deltog i början kände sig inte delaktiga i diskussionerna som var. Det ledde till att många pappor inte fortsatte att delta i föräldragrupporna.

Hjälmhult et al. (2014) har i en studie beskrivit föräldrars erfarenheter av att delta i föräldragrupp och vad som var viktigt för dem och vad tog de med sig in till gruppen. I studien deltog 21 föräldrar, 19 föräldrar deltog i sju fokusgrupper och två föräldrar i individuella intervjuer. Tio föräldrar var förstagångsföräldrar och 11 föräldrar hade två till fyra barn. Studien visade att gruppens sammansättning var viktig. Föräldrar hade en förväntan på föräldragruppen och ville ha kontakt med och träffa andra föräldrar som hade liknade problem och som gick att diskutera med. Föräldrar som hade positiva erfarenheter med att deltagit i tidigare grupper ville delta i den nya gruppen för att se vad den gav. Föräldrar som hade dåliga erfarenheter av föräldragrupper ville prova med nya föräldragrupper. Föräldrar satte värde på att ha barn i samma åldrar med liknade erfarenheter vilket innebar att det fanns möjligheter att dela med sig och ge varandra råd.

Scott et al. (2001) har studerat om det finns grupper som utvecklas till självständiga grupper och som bevarar stödjande sociala nätverk efter att ha deltagit i föräldragrupp. Studien var uppdelad i två delar. I den ena delen intervjuades 17 BVC-sjuksköterskor och i den andra delen telefonintervjuades 243 kvinnor som hade deltagit i föräldragrupper i Melbourne, Australien. De 17 BVC-sjuksköterskorna var från två kommuner och hade lång erfarenhet av att leda föräldragrupper. Inga män deltog i telefonintervjuerna. Studien visade att föräldragrupporna skapade möjligheter till fortsatt nätverk som gav fortsatt socialt stöd till

Föräldrars erfarenheter av stöd i sin föräldraroll genom deltagande i syskoncirkel - en intervjustudie.

Examensarbete av Veronica Johansson och Kerstin Ohlauson på

specialistsjuksköterskeprogrammet för distriktssköterskor

vid Göteborgs Universitet.

Hösten 2014.

föräldrar i sin föräldraroll. Föräldrar som blev erbjudna att delta i en föräldragrupp var positiva till att få en möjlighet att delta i en grupp. Föräldrarna ville få information om barnhälsovård och barnens utveckling, dela andras föräldrars erfarenheter, få stöd från andra föräldrar samt finna nya vänner i närområdet.

Taveras et al. (2006) har i en studie använt sig av sex fokusgruppsintervjuer med totalt 24 föräldrar och 45 personal från barnomsorgen i Boston, USA. Studiens syfte var att identifiera nuvarande hälsoförebyggande aktiviteter och att beskriva vilken ytterligare information som föräldrar behöver inom hälsa samt vilka förebyggande åtgärder som föräldrarna kunde använda sig av för att förhindra ohälsa. Det framkom att det mest effektiva sättet att ge föräldrautbildning om att förebygga hälsa var att sitta i små grupper och diskutera med varandra. Föräldrarna tyckte att det var bra med workshopgrupper då de kunde ta del av varandras erfarenheter.

Distriktssköterskans roll och betydelse

Lefèvre et al. (2013) beskriver i en studie distriktssköterskans erfarenheter av att leda föräldragrupper. Det var 331 distriktssköterskor som arbetade på BVC i Sverige som blev tillfrågade om att fylla i ett webbaserat frågeformulär. Det var 156 av dessa som besvarade frågeformuläret. Resultatet visade att distriktssköterskorna ansåg att det primära syftet med att leda föräldragrupper var att föräldrar fick möjlighet att träffas och skapa nätverk. Distriktssköterskorna såg även föräldragrupperna som ett forum för föräldrar att få lärdom. Många distriktssköterskor hade föräldragrupper både för förstagångsföräldrar men även för flergångsföräldrar. En del distriktssköterskor upplevde det svårt att vara ledare för en grupp, framförallt om det var en tyst grupp eller en alltför dominant grupp. Svårigheten låg i att få gruppen att diskutera, inte i att utbilda. Många uttryckte en önskan om att få utbildning och träning i att leda grupper och om hur gruppdynamik uppstår. Det fanns också en upplevelse av att ha stora förväntningar på sig och att distriktssköterskan måste hela tiden vara påläst eftersom föräldrarna var välinsatta. Många distriktssköterskor hade inte regelbunden handledning men hade en önskan om att få det. De flesta distriktssköterskor använde sig av en föräldragrupsmanual som var till god hjälp både i att bemöta olika frågeställningar och i att ge råd till föräldrarna.

Hjälmhult et al. (2014) har visat i en studie att föräldrar tyckte det var viktigt med bra struktur på föräldragruppen och att distriktssköterskan hade en förmåga att skapa ett bra klimat mellan föräldrar samt att det fanns en öppenhet. Taveras et al. (2006) beskriver i en studie att föräldrar tyckte att det var viktigt att gruppdiskussionerna var ledda av professionella personer, som till exempel BVC sjuksköterskor. Petersson et al. (2004) visar i en studie att föräldrar hade stora förväntningar på föräldrautbildningen men blev besvikna över

distriktssköterskans förmåga att leda en grupp. Det kunde ha en inverkan på föräldrars möjligheter att få ut något av föräldragruppen.

Lefèvre et al. (2013) har i en studie visat att distriktssköterskan som leder föräldragrupper har stor betydelse för om gruppdeltagarna får bra kontakt med varandra och vågar dela med sig. Många föräldrar beskriver att de har blivit säkrare i sin föräldraroll när distriktssköterskan har sett vilka behov föräldrarna har och när distriktssköterskan har kunnat möta behoven. Det framkom att många distriktssköterskor upplevde svårigheter att få fler pappor att delta i föräldragrupper. De flesta distriktssköterskor trodde att en enkel lösning hade varit att anpassa tiderna för föräldragrupper till pappornas arbetstider.

Fjetland et al. (2010) beskriver i en studie att etiska dilemman kan vara en värdefull resurs i samband med att distriktssköterskor leder föräldrarådgivning. Tio distriktssköterskor från sju olika städer och landsbygdsområden i Norge deltog i studien. Alla som deltog hade flera års vana av att leda föräldrarådgivning. Distriktssköterskorna utgick från ett standardiserat rådgivningsprogram. Ett dilemma som framkom var när det fanns obalans mellan föräldrars egen förmåga att vilja söka ny kunskap och information och när de behövde få råd från distriktssköterskan. Det etiska dilemmat uppstod när distriktssköterskan var tvungen att ändra sitt sätt att ge råd utifrån den standardiserade rådgivningen till samtal som var styrda av föräldrarnas egna frågeställningar. Det fanns en styrka hos distriktssköterskorna att se föräldrarnas sårbarhet i dessa situationer och att kunna ändra sitt rådgivningssätt och låta föräldrarna styra. Ett annat dilemma uppstod i samband med föräldragruppsrådgivning där utgångspunkten var utbildning men att dessa tillfällen blev styrda av gruppens egna erfarenheter. Det var värdefullt att distriktssköterskan kunde ändra sitt sätt att leda gruppen utifrån gruppens egna erfarenheter och önskemål.

Fjetland et al. (2010) beskriver att distriktssköterskor upplevde etiska dilemman när de skulle leda föräldragrupper och att det fanns en obalans mellan de som var väldigt aktiva eller de som inte var så aktiva i diskussionerna. Distriktssköterskor tyckte att det var viktigt att ha en bra gruppdynamik och att det var en utmaning som ledare att få till en sådan. Oftast blev de standardiserade rådgivningssätten mer tydliga i grupper som inte var så aktiva. Det visade sig också att ge rådgivning på ett traditionellt sätt har ändrat sig med tiden, eftersom dagens föräldrar är mera pålästa och vill själv bestämma vad de vill ha råd om.

Scott et al. (2001) visade i sin studies resultat att det fanns vissa svårigheter att få mödrar att delta i föräldragrupper. I samband med besök på BVC bjöd sjuksköterskorna in mödrar till att delta i föräldragrupp. Oftast fick BVC-sjuksköterskorna ge mödrarna flera anledningar till att delta som till exempel information om att det var ett sätt för föräldrar att umgås med andra som befann i samma situation och att det inte enbart handlade om barnets behov. BVC-

sjuusköterskorna lade tyngdpunkten i sin information på att det kunde vara en möjlighet till att skaffa nya nätverk. Det fanns föräldrar som valde att inte delta i föräldragruppen och huvudorsaken till det var att föräldrarna trodde att de inte skulle passa in i en föräldragrupp. Andra anledningar att inte delta i föräldragruppen var språksvårigheter eller familjära problem. Det framgick även att BVC-sjuusköterskor hade svårt att få föräldrar att fullfölja föräldragruppen. Dynamiken i gruppen var en anledning till att föräldrar valde att inte fortsätta. Andra orsaker kunde vara att föräldrarna började arbeta eller deras bristande intresse av att delta i ett nätverk.

BVC-sjuusköterskorna i Scott et al. (2001) studie reflekterade över att det var få pappor som deltog i föräldragrupporna. En BVC-sjuusköterska tyckte att det var bra att det inte var någon pappa som deltog eftersom diskussionerna inte skulle bli desamma. BVC-sjuusköterskan menade att kvinnorna i gruppen ville prata om privata saker och att männen inte ville det. Andra BVC-sjuusköterskor tyckte att det vore bra om papporna var med för det skulle påverka gruppdynamiken. BVC-sjuusköterskorna såg att det uppstod ett socialt samspel mellan föräldrar och försökte få dessa att fortsätta även utanför föräldragruppen. De flesta mammor tyckte att deras grupp kom bra överens men det fanns de som hamnat i grupper där det inte fanns någon bra dynamik. Orsaken till det var att mammorna hade olika behov och olika syn på uppfostran. Efter att föräldragrupporna avslutats fortsatte grupper att träffas. De föräldrar som inte fortsatte att träffa gruppen hade ändå kontakt med någon enstaka person.

PROBLEMFORMULERING OCH SYFTE

PROBLEMFORMULERING

När ett barn kommer till en familj förändras förutsättningarna för familjen. Även om föräldrarna har tidigare erfarenheter av att vara föräldrar kan de ställas inför nya utmaningar och händelser, som kan vara svåra att hantera. Barnets hälsa kan påverkas om dessa situationer inte kan bemötas av föräldrarna.

Ett familjefokuserat omvårdnadsperspektiv ligger till grund för distriktssköterskans hälsofrämjande arbete. En syskoncirkel kan vara ett sätt att ge föräldrar stöd och hjälp i sin föräldraroll. Författarna har inte kunnat hitta någon tidigare forskning i detta ämne. Det fanns däremot tidigare forskning om föräldrars erfarenheter av att delta i föräldragrupper med första barnet.

Denna studie vill ta reda på om syskoncirkel ger föräldrar stöd i sin föräldraroll genom att beskriva föräldrars erfarenheter av att delta i syskoncirkel. Genom kunskap om syskoncirkelns betydelse av stöd i föräldrarollen kan denna form av stöd implementeras i distriktssköterskans hälsofrämjande arbete inom familjefokuserad omvårdnad på

barnvårdscentralen. Den här studien förväntas även ge underlag till vidare forskning om syskoncirklar ger föräldrar en medveten syn på sitt eget barns hälsa.

SYFTE

Syftet är att beskriva föräldrars erfarenheter av stöd i sin föräldraroll genom att delta i syskoncirkel.

METOD

URVAL

Efter diskussioner mellan författarna, handledaren för denna studie samt de två förskollärarna på Öppna förskolan i Torslanda tillfrågades föräldrar om deltagande i studien. Föräldrarna skulle ha deltagit vid minst ett av fyra syskoncirkeltillfällen under perioden 1 januari-31 december 2013. Även de som deltagit vid få tillfällen tillfrågades om deltagande för att inte gå miste om deras erfarenheter. Deltagande under 2013 valdes med tanke på att informanterna skulle ha sitt deltagande i syskoncirkeln aktuellt, men ändå ha fått perspektiv på sina intryck. Urvalet gjordes genom att informanterna blev tillfrågade enligt ett flödesschema (se bilaga 2). Demografisk data samlades in.

Författarna tillfrågade ett tillräckligt antal föräldrar så att det säkert skulle finnas plats till alla som ville delta. Förskollärarna fick därför ringa i tre olika omgångar då det efter vart inkom nekande svar om deltagande. I första omgången tillfrågades 16 familjer, i andra 19 familjer och i tredje sju familjer. Fem familjer föll bort i urvalsprocessen och en familj tackade nej till information. Alltså tillfrågades 42 av totalt 48 familjer om deltagande i studien. Av dessa tackade 13 föräldrar ja till deltagande, 23 familjer tackade nej och sex familjer lämnade inget besked. Orsaker till att inte delta var: kan inte tidpunkten (sex föräldrar), hinner inte (nio föräldrar), flyttat (en förälder), ingen barnvakt (en förälder), exkluderad (en förälder) och okänd (en förälder). Det blev fyra avbokningar: sjuka barn (en förälder), fått förhinder (en förälder), sjukdom (en förälder) och okänd (en förälder). Totalt deltog nio föräldrar i studien; sex föräldrar i en fokusgruppintervju och tre föräldrar i en fokusgruppintervju.

Informanterna fick själva uppge om de ville bli kontaktade via e-post, post eller telefon. De som valde telefonkontakt kontaktades först via telefon. Alla informanter fick skriftlig forskningspersonsinformation (FPI) (se bilaga 3) sänt till sig via e-post eller post (se e-post/brevtext se bilaga 4). Om informanten inte anmält sig själv via doodlelänk följdes mail/postkontakten upp med telefonsamtal och därmed kunde det även bekräftas att FPI nått informanten. Då gavs också möjlighet att direkt svara på eventuella frågor. Författarna bad inte om negativa svarsbesked. Rekryteringen av informanter pågick under augusti – september 2014 och själva intervjutillfällena utfördes i september 2014.

Alla deltagare var svenska kvinnor som hade deltagit i föräldrautbildning tidigare och det fanns i samtliga fall två vuxna i hushållet. Alla utom en informant var antingen föräldraledig eller arbetade. Informanterna hade deltagit vid tre (två informanter) respektive fyra (sju informanter) syskonicirkeltillfällen. I informanternas familjer hade papporna deltagit vid ett (två informanter) respektive tre till fyra syskonicirkeltillfällen (en informant). Informanterna var mellan 28 och 43 år (medel 35 år), hade gymnasieutbildning (tre informanter) / folkhögskola (en informant) / högskola/universitet (fem informanter). Antalet barn i informanternas familjer var två till tre barn per familj (medel 2,2 barn/familj). Barnens åldrar var ett till åtta år (medel 2,4 år), 11 barn var flickor och nio barn var pojkar.

KONTEXT

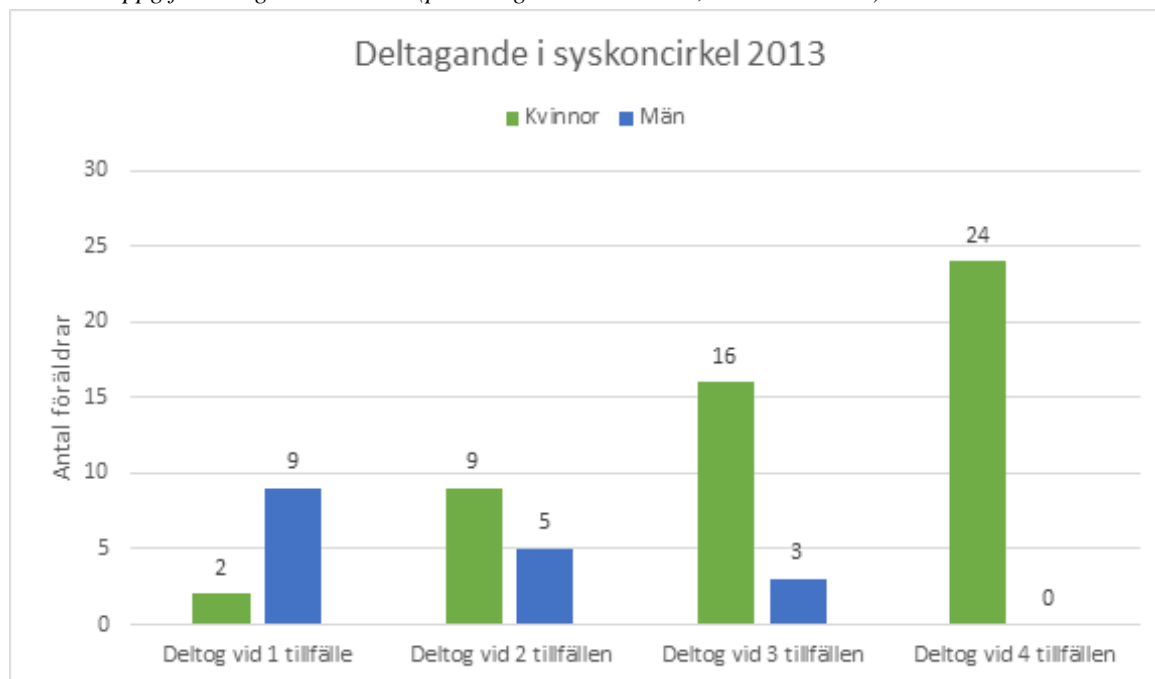
2013 fanns det i Torslanda 24931 invånare, tre vårdcentraler med BVC och en öppen förskola. I Torslanda bor det en ung befolkning med många höginkomsttagare och få utlandsfödda. Det finns en hög andel småhus och ett litet antal hyresrätter. Det är låga värden på försörjningsstöd, arbetslöshet och ohälsa i området (Göteborgs Stad, Västra Hisingen, 2014).

Sedan 2002 finns en föräldrautbildning i Torslanda som kallas för syskonicirkel. Syskonicirkeln vänder sig till familjer som skall få ett syskon och som vill samtala, diskutera och byta erfarenheter kring detta ämne. Detta är en samverkan mellan Torslanda Barnvårdscentral, Läkarhusets Barnvårdscentral, Capios Barnvårdscentral och Mödravårdscentralen i Torslanda. Visionen är att vara ett stöd för familjerna i deras ansvar för barnens fostran, utveckling och växande och att alla föräldrar skall känna att de utvecklas och stärks i sin föräldraroll. Målet med syskonicirkelarna är att skapa föräldranätverk, utveckla, utvärdera åsikter och diskutera barnuppfostran. Målet är även att få förståelse för barns utveckling och "trots", det vill säga syskonavundsjuka (Göteborgs Stad, Öppna förskola, 2014).

Syskonicirkeln är upplagd så att föräldragruppen träffas vid fyra tillfällen. Två av dem är före förlossning och två är efter förlossning. Vid första och tredje tillfället är personal från MVC med, vid andra och fjärde tillfället är personal från BVC med och personal från Öppna förskolan är med vid alla fyra tillfällen. Träffarna är förlagda till Torslanda BVC, Läkarhusets BVC, Capiro BVC och/eller Öppna förskolan. Efter de fyra syskonicirkelträffarna får föräldrarna låna Öppna förskolans lokaler några gånger för att träffas på egen hand. Information om syskonicirkel lämnas via MVC och BVC och anmälan sker via Öppna förskolan i Torslanda (Göteborgs Stad, 2014).

Under 2013 deltog totalt 68 föräldrar i en syskonicirkel. Fördelningen av deltagandet såg ut enligt tabell 1.

Tabell 1 Uppgifter enligt S. Theander (personlig kommunikation, 6 oktober 2014).



DATAINSAMLING

Semistrukturerad fokusgruppsintervju valdes som datainsamlingsmetod då det enligt Wibeck (2010) är en lämplig metod när människors föreställningar, attityder och värderingar om ett specifikt ämne skall studeras. Att använda fokusgruppsintervju har blivit allt vanligare inom vårdvetenskapliga studier (Polit & Beck, 2012). Fokusgruppsintervju är en intervjumetod där informanter samlats för att genom diskussion och gruppsamtal berätta om sina erfarenheter inom området/ämnet som skall tas upp. Gruppdynamiken gör att informationen kan bli rikligare och djupare än vid individuella intervjuer. Studien genomfördes enligt Wibecks (2010) beskrivning av fokusgrupper.

Gruppen leddes av en moderator som hade till uppgift att vägleda deltagarna. Det var viktigt att moderatören hade en tillbakadragen roll och lät deltagarna ta plats i diskussionen/samtalet. Det var moderatorns uppgift att skapa en lugn och tillitsfull stämning så att deltagarna kände sig bekväma i situationen och därmed kunde öppna sig i samtalet. Det var också moderatorns uppgift att se till att alla deltagare fick bli delaktiga i intervjun. Det fanns också en observatör som var med i gruppen, men som inte deltog i samtalet under själva diskussionen. Observatören hade kontroll på tiden och gjorde anteckningar för att i slutet sammanfatta diskussionen och fick bekräftelse på att informationen hade uppfattats rätt. Om det fanns några oklarheter tog observatören upp dessa i samband med sammanfattningen och bad om ett förtydligande.

Samma person agerade moderator respektive observatör vid de två olika intervjutillfällena. Varje intervjutillfälle varade i cirka en timme. Det var tillräckligt långt för att deltagarna skulle hinna med att delge sina upplevelser, utan att vara för långt så att informanterna inte kunde ställa upp på grund av att det tog för mycket tid.

Enligt Polit & Beck (2012) och Wibeck (2012) är det önskvärt med homogena fokusgrupper så att deltagarna kan känna sig bekväma. Fokusgrupperna bör vara sammansatta av informanter som är engagerade inom samma område, till exempel föräldrar som deltagit i syskoncirkel. I studien ingick två fokusgrupper med tre respektive sex deltagare och antalet deltagare ansågs relevant enligt Wibecks (2012) definition på gruppstorlek. Maximalt tio informanter bjöds in till varje fokusgrupp. Då deltagarna själva kunde anmäla sig via doodlelänk var det spärrat för maximiantalet i varje grupp.

Öppna förskolans lokaler på Gamla Tumlehedsvägen 9 i Torslanda valdes då informanterna kände till lokalen via syskoncirkeln. Författarna ansåg att det var en neutral, bekant och tillgänglig plats som var lätt att hitta till med trevlig inredning och bra ur inspelningssynpunkt, vilket enligt Polit och Beck (2012) är av vikt när intervjulokal skall väljas. Deltagarna satt runt ett bord, så att central placering inte fanns att välja på. Moderatoren och observatören hade placeringar som var neutrala, alltså inte vid till exempel kortändan. Deltagarna fick välja platser själva. Det var dock inte möjligt att välja moderatorns eller observatörens platser som var markerade. Storleken på bord valdes utefter storleken på fokusgruppen. Därmed blev avståndet mellan deltagarna ungefär detsamma vid de två olika tillfällena. Enligt Wibeck (2010) är dessa rumsliga arrangemang av betydelse.

Intervjutillfällena började med att informanterna hälsades välkomna och författarna såg till att en trevlig och avslappnad atmosfär skapades. Under inledningsfasen fick deltagarna presentera sig med namn och moderatoren förklarade noga intervjuens upplägg (se bilaga 5). Syftet med studien lästes upp för informanterna och låg sedan synligt på bordet under hela intervjun, som den enda övergripande frågan. Moderatoren förtydligade att det var deltagarnas egna upplevelser som efterfrågades. Informanterna ombads sedan att berätta om sina tankar kring syftet. Författarna hade förberett följdfrågor (se bilaga 6) som moderatoren kunde använda sig av om samtalet skulle avta eller om samtalet skulle komma bort från syftet. Båda intervjuerna ljud- och bildinspelades för att kunna härleda uttalanden till rätt deltagare i händelse av tillbakadragande av samtycke. Informanternas muntliga uttalanden användes i analysen. Ingen tolkning av bildmaterialet utfördes. Mot slutet av intervjun gick moderatoren in och bad informanterna om avslutande kommentarer och om en kort sammanfattning från var och en om vad de hade upplevt som viktigast under intervjun. Fokusgruppsintervjuerna var ämnade att vara induktiva.

DATAANALYS

Vid analys av data valdes Graneheim och Lundmans (2004) modell på kvalitativ innehållsanalys. Innehållsanalys innebär en process där insamlad data organiseras och integreras enligt nyckelbegrepp och teman (Polit & Beck, 2012). Det insamlade datamaterialet behandlades systematiskt för att beskriva och förklara fenomenet. Båda fokusgruppsintervjuerna valdes som analysenhet i analysen. Intervjutexten var tillräckligt stor för att betraktas som en helhet och tillräckligt liten för att kunna hållas i minnet som ett sammanhang. Innehållsanalysen var ämnad att vara induktiv.

Fokusgruppsintervjuerna transkriberades av författarna själva i sin helhet enligt Wibeck (2010). Därefter lästes analysenheten flertalet gånger för att få en känsla för helheten. Ord/meningar/fraser av text, som svarar mot syftet, plockades ut till meningsbärande enheter. De meningsbärande enheterna kondenseras, vilket innebar att allt oväsentligt togs bort och en sammanfattning skapades utan att något väsentligt gick förlorat. De kondenserade meningarna kodades och grupperades i subkategorier genom att jämföras med avseende på likheter och olikheter. Subkategorierna grupperades därefter i kategorier och utifrån dessa kunde ett tema fås fram, se tabell 2.

Tabell 2 Exempel på analysprocessen

Tema	Fått ändrad syn på sin föräldraroll		
Kategori	Utvecklingsprocess	Gruppdynamik	Det fanns hinder
Sub-kategori	Fått ny kunskap om syskonets reaktioner	Pappors deltagande hade betydelse för diskussionerna	Tiden räckte inte till för att vara närvarande
Kod	Fått förståelse för det stora barnet.	Nya frågeställningar uppstod när män deltog	Svårigheter att få ihop det.
Kondenserad meningsbärande enhet	Jag hade inte sett på det stora barnet på det sättet. Det hjälpte mig i föräldrarollen att förstå vad det var med det stora barnet, att se det och försöka bemöta de problem som var.	Nya frågeställningar uppstår	Jag har två barn sedan tidigare och när jag gick sista gången då gick det inte att få ihop det här med träffarna.
Meningsbärande enhet	Jag tycker det finns en större förståelse för hur jobbigt... för det stora barnet... att få hem ett syskon. Tyckte man att det skulle bli så mysigt... att du ska få ett syskon. Jag hade inte sett så på de stora barnet på de sättet. De hjälpte väl mig i föräldrarollen. Kunde, ah, förstå, vad med de stora barnet. Att se de å försöka bemöta de problem som var då.	... männen också. Det är inte fel. ... det kommer nya frågor...	När jag gick sista gången.. Jag har två barn innan.. ah, då gick det inte att få ihop det med de här träffarna, liksom.

Genom att de båda författarna utförde analysprocessen tillsammans kunde koderna diskuteras. Detta resulterade i en överenskommelse om hur koderna skulle sättas och kategoriseras. Det var viktigt att gå fram och tillbaka i datamaterialet under analysprocessen för att hela tiden kontrollera delarna mot helheten (Graneheim & Lundman, 2004).

FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

Etikprövningsnämndens godkännande

Enligt svensk författningssamling (SFS 2003:460) krävs etikprövningsnämndens godkännande vid forskning på människor. Undantaget är dock forskning som utförs inom ramen för högskoleutbildning på avancerad nivå (eller grundnivå). Av denna anledning har inte godkännande från etikprövningsnämnden inhämtats av författarna.

Informationskrav

Lov om utlämnande av kontaktuppgifter till författarna inhämtades från potentiella informanter. Skriftlig FPI (se bilaga 3) utformades enligt etikprövningsnämndens (EPN) riktlinjer (Etikprövningsnämnden, 2012) och informationen skickades till alla potentiella informanter. Informanterna hade möjlighet att ställa frågor via telefon, mail eller personlig kontakt.

Samtyckeskrav

Information från Göteborgs Universitet om examensarbete skickades till förskolechefen i Torslanda och samtycke inhämtades från denne. Muntlig och skriftlig information om frivilligt deltagande gavs. Skriftligt Informerat samtycke inhämtades innan fokusgruppsintervjuerna från samtliga informanter (se bilaga 3). Informanterna tillfrågades om det gick bra att författarna kontaktade dem vid ett senare tillfälle för att ställa eventuella frågor, vilket alla deltagarna accepterade.

Konfidentialitetskrav

Informanternas personuppgifter regleras enligt personuppgiftslagen (SFS 1998:204). Informanternas deltagande vid intervjutillfället behandlades så att inte obehöriga kan ta del av det. Varje deltagare kodades och endast ansvariga för studien har tillgång till kodnyckel. Vid redovisning och publikation kommer inte enskilda individer att kunna identifieras. Innan intervjustart ombads informanterna att respektera att "det som sägs i rummet stannar i rummet", vilket alla deltagare accepterade.

Nyttjandekrav

Insamlat material kommer att sparas i låst brandsäkert skåp i 10 år. Informanterna tillfrågas på nytt innan datamaterialet kan användas i eventuella framtida studier.

Fördelar med att delta i studien

Deltagarna fick möjlighet att delge sina erfarenheter av att ha deltagit i syskoncirkel.

Risker med att delta i studien

Det fanns inga förväntade risker med att delta i studien, men om intervjun skulle väcka tankar/reaktioner som behövde bearbetas fanns möjlighet att kontakta psykolog. Muntlig och skriftlig kontakt hade tagits med psykolog som fanns tillgänglig vid eventuella behov från informanterna. Information om kontaktuppgifter till psykologen fanns med i FPI (se bilaga 3).

Fördelar kontra nackdelar med att delta i studien

Fördelarna med att delta i studien var att informanterna fick möjlighet att prata om sina upplevelser om att delta i syskoncirkel och möjlighet att dela dessa med andra människor. Personalen vid BVC, MVC och Öppna förskolan i Torslanda kan få kunskap om den verksamhet de bedriver och distriktsköterskor kan få kunskap om betydelsen av syskoncirkelns eventuella stöd och utveckling i föräldrarollen. Resultatet kan komma att överföras till likande verksamheter och kan därför ge kunskap till de verksamheter som har liknande form av syskoncirkel. Då inga förväntade nackdelar fanns med att delta i studien och att det fanns back-up om sådana behov skulle uppstå, övervägde nyttan med att delta i studien.

RESULTAT

I innehållsanalysen framkom nio subkategorier som resulterade i tre kategorier; *Utvecklingsprocess*, *Gruppdynamik* och *Det fanns hinder*. De tre kategorierna ledde fram till temat *Fått ändrad syn på sin föräldraroll*, se tabell 4.

Tabell 4 Resultat

Tema	Fått ändrad syn på sin föräldraroll								
Kategori	Utvecklingsprocess				Gruppdynamik	Det fanns hinder			
Subkategorier	Deltagarna hade erfarenheter	Deltagarna hade förväntningar	Deltagarna har fått ny kunskap om syskonets reaktioner	Nya nätverksbildades	Deltagarna hade betydelse för diskussionerna i gruppen	Det krävdes engagemang för att nätverket skulle bildas	Inte fått med sig tillräckligt med kunskap	Behov av fortsatt egen kunskapsutveckling	Tiden räcker inte till för att vara närvarande

Informanterna hade fått ändrad syn på sin föräldraroll genom en utvecklingsprocess. Utvecklingsprocessen påverkades positivt av informanternas tidigare erfarenheter, förväntningar om ny kunskap, förväntningar om att ingå i ett nätverk, förväntningar om kunskap om syskonets reaktioner, av att ha fått kunskap om syskonets reaktioner och att nätverk bildades. I utvecklingsprocessen är gruppdynamik viktig men det kan finnas hinder som behöver överbryggas så som gruppens sammansättning, brist på engagemang i nätverken och bristen på tid att vara närvarande. Efter avslutad syskoncirkel kände informanterna en otillräcklighet och hade behov av att fortsätta utvecklingsprocessen.

UTVECKLINGSPROCESS

I denna kategori redovisas de fyra subkategorier som handlar om deltagarnas tidigare erfarenheter och vilka behov och förväntningar som de hade innan de deltog i en syskoncirkel. Kategorin redovisar också vilka nya erfarenheter syskoncirkelarna har gett deltagarna.

Deltagarna hade erfarenheter

Eftersom alla föräldrar som deltog i syskoncirkeln hade barn sedan tidigare hade de också erfarenheter om vad det innebär att vara förälder. Informanterna hade erfarenheter av att ha deltagit i tidigare föräldragrupper och hade även erfarenheter av syskonrelationer.

”När jag väntade mitt första barn sög jag in allt med det praktiska hit och dit, kroppen och med barnet. Jag kunde läsa varenda bok och tänkte – Hur skall jag klara av att bli mamma?”

Deltagarna hade förväntningar

Informanterna var nöjda med att de hade fått en möjlighet att delta i syskoncirkeln. De förhöll sig positiva men även neutrala i sina förväntningar på vad syskoncirkel skulle ge dem i deras föräldraroll. Informanterna ville också lära sig mer om det äldre barnens reaktioner på att få ett syskon och hur de som föräldrar skulle hantera dessa reaktioner. Informanterna hade behov av att vara förberedda på den nya situationen och uttryckte en oro över hur det skulle gå med det äldre syskonen och hur bemötandet gentemot det yngre syskonet skulle se ut. Informanterna såg fram emot att skapa nya kontakter och nätverk med andra föräldrar. Det var viktigt att hamna i samma grupp som andra föräldrar som var i samma situation. Informanterna hade förväntningar om att få mer kunskap om att vara flerbarnsförälder. De hade önskan och behov av att få tips och idéer från andra. Informanterna ville också lära sig mer om barns utveckling.

”Jag hade ganska stora förhoppningar äh... om den syskoncirkelgruppen.”

”Jag hade inte så många förväntningar egentligen på gruppen eller funderingar heller.”

”Givetvis hade man funderingar kring hur ska stora syskonet ta det när hen får ett syskon.”

*”... att man var mentalt förberedd... att man kan tänka sig in i olika scenarier
... äh... lite för att skydda sig själv...”*

”Ja... Äh det skulle va’ kul äh om ännu ett nätverk äh.”

”Man vill ju träffa andra i samma situation som en själv.”

*”Man vill träffa någon som man kan diskutera med
— Hur gör du när barnen bråkar?”*

”Jag tänkte; äh, man får information och tips ifrån andra.”

”Jag ju varit öppen för tips å idéer om hur man kan göra det bättre.”

Deltagarna har fått ny kunskap om syskonets reaktioner

Genom att delta i syskonicirkel upplevde informanterna att de fick större kunskap om syskonets reaktioner i samband med att de hade ha fått ett syskon. Föräldrarna fick nya tankar och infallsvinklar och kunde reflektera över hur de skulle gå tillväga. De fick också kunskap om vikten av att prioritera egen tid att umgås med det äldre syskonet.

*”Diskussionerna gav mig möjlighet att hantera de olika reaktionerna.”
(hos det äldre syskonet)*

*”Jag tycker det finns en större förståelse för hur jobbigt det var för det stora barnet
att få hem ett syskon...”*

*”... kunde äh... förstå... vad det var med de stora barnet, att se det å försöka bemöta det,
problem som var då. Det är ju med konflikter och så.”*

*”En sak som de tog upp va’ det här med egen tid med de äldre barnet. Det tänker jag ofta
på... att det betyder så mycket för det äldre barnet... egen tid antingen med
mamma eller pappa... det behöver inte vara så mycket.”*

Nya nätverk bildades

Genom sitt deltagande i syskonicirkel fick informanterna möjlighet att träffa andra föräldrar som var i samma situation. Föräldrarna beskrev att de fortsatte att träffas på olika sätt och att de hade fått vänner för livet. De uttryckte behov av att få träffa andra vuxna utan att några

barn fanns med. De hade även behov av lugn och ro så att diskussionerna skulle bli djupare och mer fokuserade.

”Vi startade en Facebookgrupp för att se... äh... när vi kan träffas och så där.”

”Jag har träffat vänner för livet känner jag.”

”Ventilerar vi, fast barnen ändå är med så blir det ju inte det fokus. Man kan inte gå på djupdjupet.... men skapa utrymme och miljö att få lugn och ro och faktiskt sitta en stund och landa lite i, i sina funderingar, ihop med andra vuxna, både mammor och pappor, tänker jag då.”

GRUPPDYNAMIK

Under denna kategori fanns en subkategori som handlade om vilken betydelse deltagarna hade för diskussionerna i gruppen, till exempel pappors deltagande i syskoncirkeln, syskonens åldrar och kemin mellan de vuxna.

Deltagarna hade betydelse för diskussionerna i gruppen

Informanterna uttryckte att diskussionerna inom syskoncirkelgruppen blev olika beroende på vilka föräldrar som deltog i gruppen. Mammorna hade en önskan om att papporna skulle vara med i gruppen och det fanns en föreställning hos dem att även män behövde delta i dessa grupper. De uttryckte en avsaknad av pappor och deras syn på saker och ting när det gällde föräldrarollen. Det äldre syskonets ålder hade betydelse för diskussionerna i syskoncirkeln. De informanter som hade yngre barn tyckte att de fick ut mer av diskussionerna som förekom med föräldrar med äldre barn än tvärtom. Det framkom en känsla av att det var lättare att diskutera sina erfarenheter med andra föräldrar som var i samma situation. Om personkemin stämde gick det lättare att diskutera än om personkemin inte stämde. Informanterna ansåg att det var viktigt med förståelse för varandra och att det fanns en vilja att dela med sig till varandra.

”Vi hade en öppen grupp. Vi diskuterade väldigt mycket.”

”Det går inte att påverka men jag tyckte att det var synd att det var tråkigt att man inte gjorde mer blandat alltså mer både mamma och pappa liksom.”

”... sina funderingar... ihop med andra vuxna... både mammor och pappor... tänker jag då. För det är så oftast att papporna ska ha tid med... fast vi kvinnor tycker väldigt lika.”

”Jag fick mycket ut av de som hade äldre barn.”

”Vi var två som hade lite äldre... som kunde diskutera... våra barn och världar... äh vad som ska ske... det kanske kunde bli... man hade en annan diskussion... eller så där... som man kanske har med mindre barn. De andra kunde inte förstå eller ta till sig. Det tyckte jag var intressant att höra... liksom man står inför olika situationer...”

”Ett eller två (år) det spelade jättestor roll. För att dom hade kanske inte ens kommit till den fasen när dom... hade inte upplevt förskola.”

”Å då tänker ja det. Alla grupperna är också unika, hur mycket man delar med sig å så, hur ärlig man kan vara i en grupp. Det kan bero på att. Det kanske inte var den konstellationen, vår konstellation var inte äh.”

DET FANNS HINDER

Under denna kategori fanns det fyra subkategorier som handlar om att det krävdes engagemang för att nätverk skulle bildas, att informanterna inte hade fått med sig tillräckligt med kunskap, att det fanns behov av fortsatt kunskapsutveckling och att tiden inte räckte till för föräldrarna.

Det krävdes engagemang för att nätverk skulle bildas

Informanterna berättade om att det krävdes extra engagemang från en eller flera föräldrar för att nätverks skulle bildas. Dessutom krävdes det att andra föräldrar var engagerade och deltog i nätverket. Informanterna kunde uppleva att det inte blev något fortsatt nätverk på grund av för litet engagemang från deltagarna i gruppen, vilket utgjorde ett hinder för det egna engagemanget. Det kunde leda till att det inte blev något nätverk utan att det rann ut i sanden.

”Extra engagerad eldsjäl som tog tag lite i det... har ju fungerat... man måste komma igång.”

”När man väl, efter de fyra träffarna, så kändes det inte så viktigt att träffas. Man hade inte sådana behov som med första barnet.”

”Ingen annan som visat engagemang att dom ville träffas”

”Jag kunde ju själv känna det att jag, jag hade också kunnat prioritera om det hade varit fler som hade varit mer engagerade.”

”Men det är fortfarande någon som mailar via Facebook gruppen ”ska vi ses då och då”, men det är inte så många gånger. Det rinner ut i sanden.”

Inte fått med sig tillräckligt med kunskap

Informanterna uttryckte att de inte alltid hade fått tillräckligt med kunskap. De kunde uppleva att de inte hade lärt sig något nytt eller att det inte var deras frågeställningar som diskuterades.

”Nä... jag känner nog... jag hade nog kunnat egentligen vara utan det... så... tror jag... jag... jag känner att jag fick inte med mig så...”

Behov av fortsatt egen kunskapsutveckling

Informanterna gav uttryck för att man ville få mer kunskap. De hade behov av att träffas när de fått lite perspektiv. Det framkom förslag på att de professionellt ledda gruppstillfällena skulle fortsätta under längre period.

”Man skulle nästan ha en träff vid sidan av. Nå't sån där som man kan samtidigt som är lite ledd av någon... men just de här att man har kommit en bit på vägen kanske, landa mer i det, det är andra problem.”

”Man borde träffas efter en kort tid efteråt de går ju ett halvår innan man själv har landat i det.”

Tiden räckte inte till för att vara närvarande

Det fanns en upplevelse av tidsbrist för att hinna delta i nätverk. Informanterna upplevde att tiden inte räckte till när de hade fått ett barn till. Det var svårare att få ihop olika vardagsbestyr. Föräldrarna uppgav att det handlade om prioriteringar i vardagslivet.

”Då, det märker jag att tiden inte räcker till.”

”Man hann inte med.”

”... men jag tror också mycket att det handlar om att det finns inte tiden andra gången heller.”

”Jag tänkte att vi kan hålla ihop, men man har börjat jobba och var inte mammalediga längre, man har inte tid. Det är svårt att pussla ihop.”

DISKUSSION

METODDISKUSSION

Trovärdighet

För att uppnå trovärdighet behöver studien uppfylla giltighet, tillförlitlighet och överförbarhet (Graneheim & Lundman, 2004).

Giltighet

Kvalitativ metod valdes, då den enligt Wibeck (2010) är lämplig när avsikten är att studera till exempel åsikter, tankar, attityder och uppfattningar.

Genom ett strategiskt urval ville författarna öka chanserna att få informanter med varierande erfarenheter som kunde belysa frågeställningen från olika aspekter. Informanterna bestod enbart av kvinnor vilket kan betraktas som en brist i studien. Det bör övervägas om urvalsprocessen skulle ha gått till väga på något annat sätt. En potentiell informant exkluderades då denne deltog i samma specialistsjuksköterskeprogram som författarna och därmed fick uteslutas ur studien. Inga föräldrar som deltagit vid ett fåtal syskoncirkeltillfällen deltog i studien. Det är en brist att deras syn inte framkommit i resultatet av denna studie.

Det var av betydelse att det fanns både moderator och observatör med vid fokusgruppsintervjuerna då ytterligare information från informanterna framkom under observatörens sammanfattning. Författarna var medvetna om att de egna reaktionerna kunde ha inverkan på deltagarna och intog därför en neutral hållning vad gäller kroppsspråk och verbala uttryck.

Datamaterialet var innehållsrikt och författarna är medvetna om att bristen på erfarenhet av analysprocessen kan ha medfört att en större mängd material har tagits med än vad som är brukligt. Författarna är medvetna om att det är omöjligt att vara helt fri från förförståelse och att det kan ha inverkat på tolkningen i analysprocessen. Enligt Pribe och Landström (2012) är förförståelse det vi kan och vet sedan tidigare och som gör att vi kan ha en förutfattad mening om något. Det kan bli ett hinder som till exempel fördomar eller utvecklas till en möjlighet som till exempel tidigare kunskaper. Det handlar om värderingar och erfarenheter människan får genom livet. Författarna är själva föräldrar och inser att detta har en viss påverkan på hur analysmaterialet har uppfattats.

Bildinspelningen var i den här studien enbart i syfte att härleda uttalanden till rätt person om någon informant skulle dra tillbaka sitt samtycke, men möjliggör även vidare analyser av interaktionen mellan deltagarna i fokusgruppen. Ljudkvaliteten var sämre på bildinspelningarna. Författarna uppfattade inte att deltagarna stördes eller påverkades av ljud- och bildinspelningen.

Tillförlitlighet

Författarna upplevde att det fanns ett större intresse av att delta än vad som visade sig i deltagarantalet. Om fler intervjutillfällen hade erbjudits hade det funnits fler tillfällen för informanterna att välja på. Flera föräldrar sade att det kunde delta i individuell intervju då det var lättare att anpassa tidpunkten efter den egna planeringen. Författarna ville dock i första hand använda sig av fokusgruppsintervju för att få djupa och rikliga intervjuer. Ingen informant har uttryckt missnöje över att delta i fokusgruppsintervju.

Wibeck (2012) talar om mättnad, vilket innebär att när det inte framkommer något nytt under intervjuerna så är ämnet mättat. Författarna fick inte någon ny information under det andra intervjutillfället, utan likande uppgifter lämnades vid de båda intervjutillfällena. Eftersom det inte ansågs vara rimligt inom ramen för detta examensarbete har det inte genomförts någon bekräftande intervju.

Författarna anser att det olika antalet informanter vid fokusgruppsintervjuerna inte verkar ha påverkat informanternas vilja att samtala och dela med sig av sina upplevelser. Författarna var uppmärksamma på den spänning som enligt Wibeck (2010) kan uppstå i en grupp om tre personer. Den semistrukturerade frågeform som valdes fungerade väl då samtalet och diskussionerna vid de båda intervjutillfällena genomfördes utan problem. Ingen informant tog på sig en dominant roll. Författarna såg vid analysprocessen att informanterna uttryckte sig med olika mängd ord. Alla informanter har fått delge sina erfarenheter. Författarna anser att val av bekant miljö, den icke hierarkiska placeringen runt bordet och den avslappnade stämningen kan ha haft en positiv inverkan på samtalet/diskussionerna.

Under 2013 slutade en förskollärare och i augusti samma år började en ny förskollärare på Öppna förskolan i Torslanda. Upplägget på syskonicirkeln har varit detsamma under hela 2013. Byte av personal kan ha haft inverkan på de olika syskonicirkeln då det i intervjuerna har framkommit att förskollärarna har haft stor betydelse för föräldrarna.

Författarna är medvetna om att den egna förmågan vad gäller till exempel planering av studien, intervjuteknik och analyserande av intervjudata har utvecklats under processen. Författarna kände sig dock väl förberedda och trygga inför intervjuerna och hade möjlighet att återkomma till informanterna om ytterligare frågor skulle uppkomma.

Överförbarhet

Författarna menar att resultatet från denna studie skulle kunna gå att överföra till motsvarande verksamheter inom samma område genom att en noggrann beskrivning av urvalsmetod, beskrivning av demografisk data, metod, analysprocess och resultatredovisning utförts. Syftet ändrades något efter att fokusgruppsintervjuerna var genomförda. Detta för att tydligare beskriva att det var föräldrarnas egen upplevelse som skulle beskrivas. Informanterna fick muntligt information om detta.

RESULTATDISKUSSION

Temat som framkom i denna studies resultat, *Fått ändrad syn på sin föräldraroll*, är en förutsättning för att föräldrar ska arbeta för sin egen och även sina egna barns hälsa, genom att de upplever att syskoncirklar stödjer dem och i förlängningen hjälper dem i sin föräldraroll. Det finns krav från samhället att föräldrar ska ha kunskap om barn och barns behov så att barn får en möjlighet att utvecklas. Att vara förälder innebär ett ansvar mot sina egna barn och med hjälp från samhällets resurser kan föräldern själv utveckla sin föräldraroll (SOU 1997:161).

Resultatet av denna studie visar att informanterna hade behov av att delta i syskoncirkel och att det fanns förväntningar om att få mer kunskap om syskonreaktioner. Det fanns även behov från informanterna om att få en fortsatt kunskapsutveckling som skulle vara ledd av någon professionell och en vilja att fortsätta träffa andra föräldrar att diskutera med. Regeringskansliet (2013) skriver att om föräldrar behöver stöd i sin föräldraroll så har samhället ett ansvar att ge föräldrarna stöd och handledning genom att erbjuda deltagande i föräldragrupp. Lefèvre et al. (2014) och Petersson et al. (2004) beskriver att genom att delta i föräldragrupper finns det möjligheter att diskutera med andra och att det kan vara en hjälp i föräldrarollen. Valset (1998) menar att genom att få stöd kan föräldrar stimuleras till att göra en egen insats i utvecklingen av sin föräldraroll. Stödet kan även vara en process och genom att delta i en föräldragrupp kan föräldrar genomgå en utveckling i föräldrarollen.

En intressant reflektion är hur viktigt det är med det personliga mötet mellan människor. Trots att föräldrar idag är kapabla att söka ny information, till exempel via internet, och klarar av att fatta egna beslut, finns det behov av att träffa andra föräldrar för att dela sina erfarenheter för att utvecklas i sin föräldraroll.

I resultatet av denna studie framkom det att även om föräldrarna hade tidigare erfarenheter av att vara förälder så skapades ny kunskap genom att delta i syskoncirkel. I och med sin nya kunskap kunde föräldrarna reflektera över hur de skulle gå till väga i bemötandet med det äldre syskonets reaktioner och de hade fått nya infallsvinklar om hur de kunde hantera olika situationer. Enligt FN's barnkonvention (2014) har föräldrar ansvar att ge sina barn de bästa tänkbara möjligheterna till en psykosocial och kognitiv utveckling vilket stämmer överens med att informanterna ville stärka sin kunskap om syskonrelationer och om hur de skulle kunna hantera dessa.

Resultatet av denna studie visar att informanterna hade förväntningar om att träffa andra föräldrar som var i samma situation och därmed få tillgångar till deras erfarenheter. Det framkom i resultatet att informanterna ansåg att kemin mellan de vuxna hade betydelse för diskussionerna och att det kunde påverka hur mycket man ville dela med sig. Wibeck (2010) skriver att en homogen grupsammansättning är att föredra när känsliga ämnen skall diskuteras. Hjälmhult et al. (2014) bekräftar vikten av gruppdynamik. De beskriver hur flera föräldrar hade dåliga erfarenheter av grupsammansättningen och att detta innebar att

föräldrarna inte fick ut något av nätverket. Scott et al. (2001) beskriver att föräldrar inte fullföljde föräldrautbildningen på grund av dynamiken i gruppen.

Resultatet av denna studie visade på att det fanns en önskan om att pappor skulle vara med i syskoncirkeln. I resultatet kan inte utläsas om män skulle ha gett en annan bild av betydelsen för föräldrars utveckling i sin föräldraroll genom att delta i syskoncirkel. Scott et al. (2001) beskriver att en distriktssköterska ansåg att pappornas deltagande kunde påverka föräldragruppen negativt. Det skulle hämma mammorna och papporna ville inte diskuteras vissa saker. Dock tyckte de flesta distriktssköterskorna att pappors medverkan skulle var bra för gruppdynamiken. Petersson et al. (2004) beskriver att pappor kände sig distanserade ifrån diskussionerna i gruppen vilket gjorde att de valde att inte fortsätta att delta.

Teamarbete inom vård och omsorg definierar Carlström et al. (2013) som en mindre grupp människor med olika kompetens. Dessa människor verkar mot samma mål och genom att försöka att samverka kan distriktssköterskans arbete bli mer personcentrerat. Resultatet av denna studie visade att informanterna hade behov av att grupperna skulle vara ledda av någon och som kunde styra upp. Distriktssköterskans inställning till ett bra teamarbete är att ha ett gott samarbete med gemensamma diskussioner och gemensamma lösningar. Enligt Fjetland et al. (2010) kan det uppstå svårigheter för distriktssköterskan att hitta en balans i en grupp och det krävs en viss styrka att se föräldrarnas enskilda behov i en grupp och skapa en god gruppdynamik efter dessa. Johansson och Wallin (2013) beskriver att distriktssköterskan bör utgå från föräldrarnas egna resurser, förutsättningar och hinder och att leda föräldragrupper skall vara så evidensbaserat att det ger föräldrarna det stöd som behövs till sin utveckling i sin föräldraroll. Lefèvre et al. (2013) bekräftar att det ställer stora krav på distriktssköterskan att hantera dessa situationer och att det behövs handledning för att bemöta föräldrarnas behov.

Resultatet av denna studie visade att det var svårt att få till ett nätverk efter att syskoncirkeln hade slutat. Informanterna upplevde att det krävdes extra engagemang från en eller flera personer för att nätverk skulle bildas. Resultatet visar att det finns behov av fortsatt nätverk och för att föräldrar ska kunna fortsätta att träffas i nätverk är det viktigt det finns möjligheter till tid och engagemang. Scott et al. (2001) beskriver att det finns svårigheter att fortsätta ett nätverk efter att deltagit föräldragrupper. Det berodde oftast på att många hade börjat arbeta eller på brist på intresse. De som ändå fortsatte att träffas gjorde det på ett informellt sätt.

Det framkommer i resultatet av denna studie att föräldrarna anser att tiden inte räcker till för att närvara vid nätverk och att det handlar om att prioritera. Larsson (2007) menar att ju fler barn en förälder har desto högre tidspress finns. Föräldrar idag är inte bara pressad i sin tid genom att ta hand om sina barn utan tidspressen finns även av de föreställningar som föräldrar har av vad som är bäst för barnen. Detta kan påverka föräldrarollen om förväntningar och att föräldraskapsideal som finns i samhället idag inte levs upp till. Flera föräldrar kämpar efter sin föräldraledighet med att kombinera sitt föräldraskap med det moderna livets krav. Det kan innebära att ha heltidsarbete och samtidigt vara en aktiv förälder i skolan och

fritidssysselsättningar som barnen deltar i. Detta leder ofta till konflikter i familjen och tidspress för föräldrarna. Larsson (2007) anser att om samhället inte ger föräldrar stöd kommer den fortsatta tidspressen att finnas och det kan i längden påverka hälsan både för föräldern men även för hela familjen.

Dahlberg och Segesten (2011) menar att ”*Hälsa innebär att må bra och att vara i stånd till att genomföra det man anser vara av värde i livet, både i stort och i smått*” (s. 52). Kristoffersen (1998) beskriver att hälsan utvecklas i ett samspel mellan individens resurser och vardagens krav. Det har betydelse om det finns en balans mellan de personliga förutsättningarna och de sociala sammanhangen. Resultatet av denna studie visar att för att föräldrar skall få en möjlighet att kunna utvecklas sin egen föräldraroll när ett nytt barn kommer till familjen är det viktigt att BVC-sjuksköterskan är medveten om att det finns ett fortsatt behov av kunskap även efter föräldragruppen vid första barnet.

Författarna menar att syskoncirkel kan vara ett verktyg för distriktssköterskan i hennes familjefokuserade hälsofrämjande omvårdnadsarbete är det betydelsefullt att syskoncirkelna blir optimal för alla parter. Att få tiden att räcka till är en utmaning som måste tas med i beräkningen när syskoncirkeln planeras. Till exempel tidpunkten, så att det inte sammanfaller med när syskon skall hämtas från barnomsorg eller att pappor får en möjlighet att delta. Det är även viktigt att se över gruppens sammansättning och vara vaksam på vilka som kommer att delta. Distriktssköterskans roll är väsentlig i att leda dessa grupper och det ställs stora krav på ödmjukhet inför föräldrars olika erfarenheter och resurser som kan påverka gruppdynamiken. Det är viktigt att distriktssköterskan får handledning i gruppdynamik eftersom det med en bra grupp sammansättning kan ge goda förutsättningar för att föräldrar får det stöd som de behöver. Det behövs en hälsofrämjande plats i samhället där föräldrar får fortsätta att utvecklas sin föräldraroll till exempel öppna förskolan.

I resultatet av denna studie kan utläsas att via syskoncirkel kan föräldrar finna nya vägar att möta sina barn i deras utveckling. Detta innebär att föräldern också tar sitt ansvar för sitt eget barns hälsa. Därför skulle det vara intressant med en fortsatt forskning inom detta område för att se om det finns en påverkan på barns hälsa i samband med att föräldrar har deltagit i syskoncirkel.

Slutsats

I resultatet av denna studie framkommer att syskoncirkel ger föräldrar stöd och vägledning i sin nya roll som flerbarnsförälder. Att delta i en grupp där diskussioner och information finns tillgänglig gör att föräldrar blir medvetna om sin egen syn på sin föräldraroll. Reflektionen skapar ett hälsoperspektiv där den nya kunskapen leder till att föräldrar får tillgång till andra infallsvinklar och därmed vilja att tänka hälsofrämjande då föräldrarna har blivit mer medvetna om sin och sitt barns hälsa. Samverkan mellan MVC, BVC och Öppna förskolan är viktig för att ge föräldrar stöd i sin föräldraroll.

Arbetsfördelning

Författarna har sökt bakgrundsinformation till olika delar och sedan bearbetat textmassan gemensamt. De båda fokusgruppsintervjuerna genomfördes gemensamt. Författarna transkriberade varsitt intervjutillfälle och bearbetade sedan datamaterialet gemensamt. Problemformulering, syfte, metod, resultat och diskussion har skrivits gemensamt. Författarna har haft en öppen dialog med varandra och handledaren under hela processen och alla delar av arbetet har diskuterats.

REFERENSLISTA

- Benzein, E., Hagberg, M., & Saveman, B-I. (2014). Familj och sociala relationer. I J. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdandens grunder perspektiv och förhållningssätt* (s. 70-88). Polen: Studentlitteratur.
- Carlström, E., Kvarnström, S., & Sandberg, H. (2013). Teamarbete i vården. I A-K. Edberg, A. Ehrenberg, F. Friberg, L. Wallin, H. Wijk, & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnad på avancerad nivå- kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden* (s. 64-101). Lund: Studentlitteratur.
- Dahlberg, K., & Segersten, K. (2010). *Hälsa och vårdande I teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Distriktssköterskeföreningen. (2008). *Kompetensbeskrivning. Legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen distriktssköterska*. Hämtad 2014-10-24 från <http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/Kompetensbeskrivningar-publikationer/Distriktsskoterksa.Kompbeskr.webb.pdf>
- Eriksson, K. (1984). *Hälsans idé*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Etikprövningsnämnden. (2012). *Vägledning till forskningspersonsinformation*. Hämtad 2014-10-12 från <http://www.epn.se>
- Fjetland, K. J., & Søreide, G. E. (2010). Ethical dilemmas: a resource in public health nurses' everyday work?; *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(1), 75-83. doi:10.1111/j.1471-6712.2009.00688.x
- Fossum, B. (2013). Framgångsrika kommunikationsmodeller. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation, samtal och bemötande i vården* (s. 199-221). Lund: Studentlitteratur.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Göteborgs Stad. (2014). *Västra Hisingens stadsdelsförvaltning*. Hämtad 2014-11-13 från <http://goteborg.se/wps/portal/enheter/stadsdelsforvaltning/vastra-hisingens-stadsdelsforvaltning/>
- Göteborgs Stad. (2014). *Öppen förskola i Torslanda - Syskoncirkel*. Hämtad 2014-10-22 från <http://goteborg.se/wps/portal/enheter/forskola/oppen-forskola-i-torslanda>
- Hjälmhult, E., Glavin, K., Økland, T., & Tveiten, S. (2014). Parental groups during the child's first year: an interview study of parents' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 23(19-20), 2980-2989.

- Johansson, E., & Wallin, L. (2013). Evidensbaserad vård. I A-K. Edberg, A. Ehrenberg, F. Friberg, L. Wallin, H. Wijk, & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnad på avancerad nivå-kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden* (s. 102-145). Lund: Studentlitteratur.
- Kristoffersen, N. J. (1998). Olika syn och perspektiv på hälsa och sjukdom. I N. J. Kristoffersen Red.), *Allmän omvårdnad, Profession och ämnesområde-utveckling, värdegrund och kunskap* (s. 21-81). Stockholm: Liber AB.
- Larsson, J. (2007). *Om föräldrars tidspress – orsaker och förändringsmöjligheter En analys baserad på Statistisk Centralbyråns tidsdata Forskningsrapport 139, Sociologiska institutionen, Göteborgs Universitet*. Göteborg: Larsson.
- Lefèvre, A., Lundqvist, P., Drevenhorn, E., & Hallström, I. (2013). Managing parental groups during early childhood: New challenges faced by Swedish child health-care nurses. *Journal of Child Health Care*. doi:10.1177/1367493513509421
- Lefèvre, A., Lundqvist, P., Drevenhorn, E., & Hallström, I. (2014). Parents' experiences of parental groups in Swedish child health-care: Do they get what they want? *Journal of Child Health Care*. doi:10.1177/1367493514544344
- Petersson, K., Petersson, C., & Håkansson, A. (2004). What is good parental education? Interviews with parents who have attended parental education sessions. *Scandinavian Journal of Caring Science*, Mar(1), 82-89.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Pribe, G., & Landström, C. (2012). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 45). Polen: Studentlitteratur.
- Regeringskansliet. (2013). *Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd - En vinst för alla*. Hämtad 2014-10-24 från <http://www.regeringen.se/>
- Rikshandboken-Barnhälsovård. (2014). *Vad är en familjecentral*. Hämtad 2014-11-14 från <http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/BHV-team/Vad-ar-en-familjecentral/>
- Scott, D., Brady, S., & Glynn, P. (2001). New mother groups as a social network intervention: consumer and maternal and child health nurse perspectives. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 18(4), 23-29.
- SFS 1949:381. *Föräldrabalk*. Stockholm: Justitiedepartementet.
- SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. Stockholm: Socialdepartementet.

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

SOU 1997:161. *Stöd i föräldraskapet*. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2010). *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.

Statistiska centralbyrån. (2013). *Befolkningsprognos*. Hämtad 2014-10-15 från <http://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Artiklar/Antalet-barn-vantas-oka-i-Sverige/>

Statistiska centralbyrån. (2014). *Statistikdatabasen-Levande födda efter region och år-Göteborg/2013*. Hämtad 2014-10-16 från <http://www.statistikdatabasen.scb.se/>

Taveras, E. M., LaPelle, N., Gupta, R. S., & Finkelstein J. A. (2006). Planning for Health Promotion in Low-Income Preschool Child Care Settings: Focus Groups of Parents and Child Care Providers. *Ambulatory Pediatrics*, Nov-Dec(6), 342-346.

Thorsen, A. (2001). Den gamla, familjen och sjuksköterskan. I M. Kirkevold & K. Strömsnes (Red.), *Familjen i ett omvårdnadsperspektiv* (s. 206-234). Gyldendal: Norsk Forlag AS.

Tveiten, S. (2000). *Omvårdnad i barnsjukvården*. Lund: Studentlitteratur.

Unicef. (2014). *Barnkonventionen*. Hämtad 2014-10-24 från <http://unicef.se/barnkonventionen>

Valset, S. (1998). Omvårdnad och egenvård som hälsofrämjande processer. I N. J. Kristoffersen (Red.), *Allmän omvårdnad, Profession och ämnesområde-utveckling, värdegrund och kunskap* (s. 455-523). Stockholm: Liber AB.

Wibeck, V. (2012). Fokusgrupper. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 194-214). Polen: Studentlitteratur.

Wibeck, V. (2010). *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.

Wright, L. M., Leahey, M., & Ebooks, C. (2009). *Nurses and families: [Elektronisk resurs]: a guide to family assessment and intervention*. Philadelphia: F. A. Davis Company.

Beskrivning av tillvägagångsätt vid sökning av tidigare forskning

I PUBMED användes flera sökord i kombination då varje enskilt sökord gav för ett brett urval. Sökorden Parent education, Parenting, Parent role gav flest träffar. Efter avgränsningar valdes 12 abstrakt och tre artiklar ut. En artikel visade sig inte vara en fullständig studie. Sökorden Parent education, Parent role, Parenting groups gav få träffar och fem abstrakt lästes och en artikel valdes ut. Sökorden Parent education, Parent groups, Healthcare nurse gav få träffar och fem abstrakt lästes och en artikel valdes ut. Sökordet Sibling rivalry gav få träffar och fyra abstrakt lästes och en artikel valdes ut. Denna artikel fick inte författarna tillgång till trots stöd ifrån Biomedicinska biblioteket i Göteborg. Sökorden Parent education, Sibling rivalry, Parent group gav inga träffar. Sökorden Parent groups, Parent support gav flest träffar. Efter avgränsningen lästes fyra abstrakt och men ingen artikel valdes ut. Sökorden Parent role, Parenting gav många träffar. Efter avgränsningar lästes 12 abstrakt och en artikel valdes ut.

I CINAHL användes OR när flera sökord söktes tillsammans. Sökorden Parent education or Parenting or Parent role gav flest träffar. Efter avgränsningar lästes fyra abstrakt och en artikel valdes ut. Sökorden Parent education or Parent role or Parent groups gav flest träffar. Efter avgränsningar lästes tre abstrakt och en artikel valdes ut. Sökorden Parent education or Parent group or Healthcare nurse gav flest träffar. Efter avgränsningar lästes tre abstrakt och en artikel valdes ut. Sökordet Sibling rivalry gav få träffar och två abstrakt lästes och en artikel valdes. Denna artikel fick inte författarna tillgång till trots stöd ifrån Biomedicinska biblioteket i Göteborg. Sökorden Parent education or Sibling rivalry or Parent groups gav få träffar och två abstrakt valdes men ingen artikel valdes ut. Sökorden Parent groups or Parent support gav flest träffar. Efter avgränsningar valdes ett abstrakt men ingen artikel valdes ut. Sökorden Parent role or Parenting gav få träffar och två abstrakt lästes och en artikel valdes. Den artikel som valdes ut vid manuell sökning var så intressant att ingen avgränsning gjordes vad gäller årtal. Vid stora sökträffar även efter valda begränsningar av årtal, valdes endast år 2014 som en ytterligare begränsning. Se tabell 3.

Tabell 3 Sökträffar i PUBMED och CINAHL, september och oktober, 2014.

Databas	Sökord	Sökträffar	Lästa Abstrakt	Valda artiklar
PUBMED	Parent education+parenting+parent role	2234	0	0
	Parent education+parenting+parent role+ Sweden	33	7	2
	Parent education+parenting+parent role+ Canada	90	0	0
	Parent education+parenting+parent role + USA	197	1	0
	Parent education+parenting+parent role+ Australia	122	4	1
	Parent education+parent role+parenting groups	176	5	1

Databas	Sökord	Sökträffar	Lästa Abstrakt	Valda artiklar
PUBMED	Parent education+parent groups +health care nurse,	150	5	1
	Sibling rivalry	149	4	1
	Parent education, Sibling rivalry, Parent groups	0	0	0
	Parent groups+Parent support	17513	0	0
	Parent groups+Parent support+ 5år	5583		
	Parent groups+Parent support+ 5år +Sweden	168	3	0
	Parent groups+Parent support+ 5år + Canada	376	1	0
	Parent groups+Parent support+USA (från 2014 som begränsning)	167	0	0
	Parent groups+Parent support+ 5år +Australia	342	0	0
	Parent role+Parenting	2184	0	0
	Parent role+Parenting+ 5år, Sweden	19	4	0
	Parent role+Parenting+ 5år, Canada	50	1	1
	Parent role+Parenting+ 5år, USA	311	3	0
	Parent role+Parenting+5år, Australia	76	4	0
CINAHL	Parent education or parenting or parent role	11987	0	0
	Parent education or parenting or parent role, År 2009-2014	2700	0	0
	Parent education and parenting and parent role (från År 2014 som begränsning)	386	1	1
	Parent education or parent role or parent groups	953	0	0
	Parent education or parent role or parent groups År 2009-2014	241	3	1
	Parent education or parent groups or health care nurse	2699	0	0
	Parent education or parent groups or health care nurse År 2009-2014	470	3	1
	sibling rivalry	23	2	1
	Parent education or Sibling rivalry or parent groups	979	0	0
	Parent education or Sibling rivalry or parent groups, År 2009-2014	174	2	0
	Parent groups or Parent support	553	0	0

Databas	Sökord	Sökträffar	Lästa Abstrakt	Valda artiklar
CINAHL	Parent groups or Parent support År 2009-2014	182	1	0
	Parent role or Parenting	46	2	1
			56	12
Manuell sökning			1	1
Summa			57	13

FLÖDESSCHEMA FÖR REKRYTERING AV DELTAGARE TILL EXAMENSARBETE 2014

Av: Kerstin Ohlauson och Veronica Johansson

Handledare: Stefan Nilsson

2014-08-07

1. Deltagande i studien sker genom konsekutivt/systematiskt urval genom att:
2. Under vecka 33 ringer Mona/Susanne föräldrar som deltagit vid minst ett tillfälle i syskoncirkel under 1/1-31/12 2013 i Öppna Förskolan, Torslanda.
3. Telefonnummer som föräldrarna har lämnat som kontaktuppgifter används i första hand. Om sådant saknas eller inte är aktuellt kan Mona/Susanne söka efter aktuellt telefonnummer på annat sätt.
4. Första föräldrarna i första gruppen kontaktas först, sedan första föräldrarna i andra gruppen, sedan första föräldrarna i tredje gruppen osv.
5. Om ingen kontakt nås vid första försöket provas ny kontakt vid annan tidpunkt (upp till 3 försök).
6. Inga meddelanden lämnas på telefonsvarare eller liknande.
7. Sedan kontaktas andra föräldrarna i första gruppen, sedan andra föräldrarna i andra gruppen, sedan andra föräldrarna i tredje gruppen osv.
8. Sedan kontaktas tredje föräldrarna i första gruppen, sedan tredje föräldrarna i andra gruppen, sedan tredje föräldrarna i tredje gruppen osv.
9. Mona/Susanne fortsätter så här tills minst 16 föräldrar har godkänt att Kerstin/Veronica kontaktar dem med forskningsinformationen för att eventuellt delta i studien.
10. Mer än en förälder från samma familj kan delta i studien.
11. Information som Mona/Susanne kommer att ge vid kontakttillfället är:
 - Distriktssköterskestudenterna Kerstin Ohlauson och Veronica Johansson, vid Göteborgs Universitet skall, som examensarbete, göra en utvärdering av syskoncirkelarna vid Öppna Förskolan, Torslanda, under 2013.
 - Detta är efter önskemål från Mona/Susanne.

Bilaga 2

- Fokusintervjuer = Intervju i gruppform, kommer att genomföras tisdag 16 september och torsdag 18 september, 2014, klockan 18:00-19:00. Föräldern deltar endast vid ett tillfälle.
 - Om föräldern godkänner att kontaktuppgifter lämnas till Kerstin/Veronica så kommer Kerstin/Veronica skicka skriftlig information till denne.
 - Mona/Susanne tar uppgift om aktuell adress, mail och telefonnummer och om vart föräldern vill ha informationen skickad. Det kan till exempel vara via mail eller annan adress än den föräldern bor på. Kerstin/Veronica kan även ringa upp föräldrarna för att lämna muntlig information om föräldrarna hellre vill det.
 - Vid tillfället för fokusintervjun kommer varje förälder som deltar få skriva på ett informerat samtycke.
 - Det är ok att lämna Kerstin/Veronicas mail som kontakt direkt till föräldrarna om du vill ha det. Kerstin: gusohlake@student.gu.se Veronica: gusjowe@student.gu.se
12. Mona/Susanne skriver upp de föräldrar, och deras kontaktuppgifter, som har godkänt att Kerstin/Veronica kontaktar dem för forskningsinformation.
13. Uppgifterna lämnas till Kerstin/Veronica under vecka 33 och 34, 2014.
14. Kerstin/Veronica kontaktar föräldrarna på det sätt som de har önskat för att lämna forskningsinformation.
15. Anmälan om deltagande i fokusintervju 16 eller 18 september, 2014, görs via doodlelänk eller direkt till Kerstin/Veronica.



GÖTEBORGS UNIVERSITET
SAHLGRENSKA AKADEMIN

Forskningspersonsinformation

*För examensarbete av Kerstin Ohlauson och Veronica Johansson på
specialistsjuksköterskeprogrammet för distriktssköterskor vid Göteborgs
Universitet. Hösten 2014.*

Bakgrund och Syfte

Bakgrund:

Sedan 2002 har Öppna Förskolan i Torslanda haft syskoncirklar för föräldrar som har minst ett barn sedan tidigare. Detta är samverkan mellan Torslanda Barnavårdscentral, Läkarhusets Barnavårdscentral, Capios Barnavårdscentral och Mödravårdscentralen i Torslanda.

Visionen är att vara ett stöd för familjerna i deras ansvar för barnens fostran, utveckling och växande och att alla föräldrar skall känna att de utvecklas och stärks i sin föräldraroll.

Målen med syskoncirklarna är att

- skapa föräldranätverk
- att utveckla, utvärdera åsikter och handlande i barnuppfostran och
- att få förståelse för barns utveckling - "trots" - syskonavundsjuka.

Syfte:

Syftet är att undersöka syskoncirklarnas betydelse för föräldrarnas utveckling i sin föräldraroll.

Förfrågan om deltagande

Då du har deltagit i syskoncirkel under 2013 får du frågan om att delta i denna studie. Dina kontaktuppgifter har vi fått via Mona Andersson och Susanne Theander, förskollärare på Öppna Förskolan i Torslanda.

Hur går studien till?

Du kommer att delta i en fokusintervju = intervju i grupp, tillsammans med andra föräldrar som också har deltagit i någon syskoncirkel vid Öppna Förskolan i Torslanda under 2013. Intervjun kommer att vara i cirka en timme och antal deltagare kommer vara maximalt 10 föräldrar.

Vid intervjun finns en moderator (en person som leder intervjutillfället (Kerstin Ohlauson eller Veronica Johansson)) och en observatör (Kerstin Ohlauson eller Veronica Johansson) som reflekterar och sammanfattar alla uttalanden och avslutar varje session genom att be om mer information om eventuella uppgifter saknas.

Inga andra personer kommer att finnas närvarande och intervjun kommer att vara i Öppna Förskolans lokaler, Gamla Tumlehedsvägen 9, Torslanda.

Intervjun kommer att ljudbandas och videofilmas för att det skall gå att registrera vem som säger vad under intervjun. Vid bearbetningen av intervjuerna kommer alla personuppgifter att vara avkodade och endast Kerstin Ohlauson, Veronica Johansson och Stefan Nilsson kommer att ha tillgång till detta material.

Finns det några fördelar?

Deltagarna får möjlighet att delge sina erfarenheter av dessa syskoncirklar.

Resultatet kan komma att användas som underlag inför politiska och ekonomiska beslut angående framtida syskoncirklar.

Vilka är riskerna?

Inga förväntade risker, men om intervjutillfället väcker tankar som behöver bearbetas finns det möjlighet att kontakta:

Kerstin Forsgren

Psykolog för mödra- och barnhälsovård Torslanda, Närhälsan

*Sjöporten 4, Eriksberg
417 64 Göteborg
Telefon 031-747 97 83*

Hantering av data och sekretess

Personuppgifter regleras enligt personuppgiftslagen (SFS 1998:204). Ditt deltagande vid intervjutillfället kommer att behandlas så att inte obehöriga kan ta del av det.

Varje deltagare kommer att kodas och endast ansvariga för studien har tillgång till kodnyckel.

Resultatet av studien kommer att redovisas skriftligt samt vid ett seminarium vid Göteborgs Universitet under hösten 2014. Vid redovisning och publikation kommer inte enskilda individer att kunna identifieras.

Hur får jag information om studiens resultat?

När examensarbetet är godkänt vid specialistsköterskeprogrammet för distriktssköterskor vid Göteborgs Universitet kan deltagarna få del av resultatet. Information om studiens resultat finns att hämta hos ansvariga för studien (se nedan).

Försäkring och ersättning

Ingen ersättning utgår till studiedeltagarna.

Ingen försäkring är tecknad för studiedeltagarna.

Frivillighet

Ditt deltagande i studien är helt frivilligt och du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan att ange särskilda skäl till detta.

Du kan begära att dina uttalanden vid intervjutillfället inte skall finnas med i studiematerialet.

Ditt deltagande eller icke deltagande kommer inte att påverka din sedvanliga behandling/omhändertagande hos berörda enheter.

För att ändra ditt samtycke kontaktar du ansvariga för studien (se nedan).

Ansvariga och ytterligare information

Kerstin Ohlauson, distriktssköterskestudent, gusohlake@student.gu.se

telefon 0725-18 84 17 och

Veronica Johansson, distriktssköterskestudent, gusjowe@student.gu.se

telefon 073-664 14 35.

Vetenskaplig handledare för studien är:

Stefan Nilsson

Universitetslektor, leg. Sjuksköterska

Sahlgrenska akademien vid Göteborgs Universitet

Institutionen för vårdvetenskap och hälsa

Arvid Wallgrens backe Hus 1

405 30 Göteborg

stefan.nilsson.4@gu.se

Telefon 0738-538951

Samtycke

Via doodlelänk <http://doodle.com/tebi7zfw9rxkweei> anmäler du ditt deltagande till fokusintervju senast 12 september 2014. (Du kan scanna in QR-koden nedan i din i-phone om du vill.)

Har du några frågor när du anmäler dig kan du kontakta ansvariga för studien (se ovan). I samband med fokusintervjutillfället kommer du att få skriva på ett formulär om att du samtycker till att delta i denna studie.



Samtyckesformulär

*För examensarbete av Kerstin Ohlauson och Veronica Johansson på
specialistsjuksköterskeprogrammet för distriktssköterskor vid Göteborgs
Universitet. Hösten 2014.*

Jag har fått skriftlig och muntlig information om studien. Jag har fått
möjlighet att ställa frågor och kan när som helst avbryta mitt deltagande i
studien.

Namnunderskrift

Ort och Datum

Namnförtydligande

Forskningsansvarigs namnunderskrift

Ort och Datum

Namnförtydligande

Hej (namn)!

Vi är tacksamma över att Du är intresserad av att vara med i vår studie, där vi kommer att titta på syskoncirklarnas betydelse för föräldrars utveckling i sin föräldraroll.

I bifogad fil hittar Du forskningspersonsinformation i vilken det finns information om studien och hur du anmäler Dig via en doodlelänk.

Tveka inte att höra av dig till någon av oss om du har några funderingar/frågor.

Med vänlig hälsning

Kerstin Ohlauson och

gusohlake@student.gu.se

telefon 0725-18 84 17

Veronica Johansson

gusjowe@student.gu.se

telefon 073-664 14 35

Fokusintervju - Upplägg

Inledning:

Presentation av oss själva: 1 minuter

- **Namn, ålder, dsk-studenter. Roll under kvällen.**
- **Presentation av studien. FPI**

Presentation av tekniken: 2 minuter

- **Ljud och bildinspelning** för att kunna se/höra vem som säger vad.
- **Sekretess = Deltagarna kodalas** och endast Kerstin, Veronica och Stefan Nilsson kommer att ha tillgång till denna kod. Vid redovisning och publikation kommer **inte enskilda individer att kunna identifieras**.
- “Ni är experterna, vi är noviserna”
- “Det finns inga rätt eller fel svar”
- “Det finns inga färdiga svar”
- “Det som sägs i rummet stannar i rummet!”
- ”Fritt samtal”. Jag skall försöka att säga så lite som möjligt.
- Stänga av mobiltelefonen.

Presentation av deltagare:

- **Namn** (ålder, antal barn, deltagit i hur många syskonträffar? Annat? Samlas in via formulär-demografisk data)

Ev Uppvärmningsfråga:

1. Skulle någon kunna berätta om hur det går till när ni har dessa träffar? Ge exempel

Frågestöd till semistrukturerad fokusintervju

Fokusgruppsfrågor:

“Syftet är att undersöka syskonicirkelnas betydelse för föräldrarnas utveckling i sin föräldraroll.”

- Är det någon som kan berätta något om detta? (utveckling i sin föräldraroll)
- Har du några erfarenheter av detta?
- Har du något du vill dela med dig av om detta?
- Vad säger/tycker/anser du om detta?
- Kan ni ge exempel på hur ni upplever hur det är att ha deltagit i syskonicirkeln?
- Upplever ni att syskonicirkeln har utvecklat dig som förälder och i så fall hur?
- Upplever ni att ni har utvecklats som förälder genom att ha deltagit i syskonicirkeln? Hur då?
- Kan du berätta mer om det?
- Är det någon mer som kan berätta om detta?
- Har du något som du skulle vilja berätta om?
- Upplevelse av.....
- Vad betyder föräldrarollen för dig?
- Vilka förväntningar hade du på syskonicirkeln? Och hur har det motsvarats?

Avslutande fråga

- ❖ Är det någon som vill tillägga något?
- ❖ Är det någon som vill dela med sig om något ytterligare?

Sammanfattning av deltagarna

- Kan vi gå laget runt och lite kort sammanfatta det du tycker är det viktigaste från kvällens samtal. En sak som du tycker var viktigast ikväll. 1 minut.

Sammanfattning av Veronica:

- ✓ Sammanfattning
- ✓ Bekräftelse
- ✓ Får vi höra av oss efteråt.
- ✓ Kopia av samtycket.