

Effekter av kurset «Godt samliv» for førstegangsførelde: Sluttrapport

Av professor Frode Thuen og førsteamanuensis Thomas Potrebny



© Frode Thuen

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Institutt for velferd og deltaking

Høgskulen på Vestlandet

20024

HVL-rapport frå Høgskulen på Vestlandet nr. **8/2024**

ISSN 2535-8103

ISBN 978-82-8461-122-8



Utgjevingar i serien vert publiserte under Creative Commons 4.0. og kan fritt distribuerast, remixast osv. så sant opphavspersonane vert krediterte etter opphavsrettslege reglar.
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Sammendrag

Å bli foreldre for første gang kan være både fantastisk og frustrerende. Mens det å stifte familie kan gi en dyp følelse av glede og lykke, vil overgangen til foreldrerollen også kunne føre til mindre tid til å være kjærester og mer konflikter blant nybakte foreldre. Disse endringene kan påvirke både samlivet og barnets utvikling på lang sikt. Derfor er samlivsfremmende tiltak særlig viktig i denne perioden. Samlivskurs under svangerskapet kan fremme samlivskvalitet og redusere noen av utfordringene førstegangsforeldre møter i denne livsfasen.

I denne rapporten presenteres en effektevaluering av samlivskurset Godt samliv, rettet mot kommende førstegangsforeldre.

Prosjektet i sin helhet varte fra 2019 til 2023 og består av data fra tre datakilder; 1) en tverrsnittsundersøkelse blant deltakere på Godt samliv i regi av Bergen kommune, gjennomført ved kursavslutning, 2) en oppfølgingsstudie av kursdeltakere i Bergen kommune som sammenlignes med førstegangsforeldre i Drammen kommune som ikke har tilbud om Godt samliv, samt 3) en kvalitativ intervjustudie av kursdeltakere i Bergen kommune. I alt 594 førstegangsforeldre deltok i disse tre studiene. I forkant av effektstudien ble det gjennomført en kartlegging av grad av partilfredshet og kurstilfredshet blant deltakere på Godt samliv i regi av Bergen kommune ($n = 253$). Denne kartleggingen var initiert og finansiert av Bergen kommune. I hovedprosjektet ble effekten av Godt samliv målt ved å sammenligne partilfredshet og tilfredshet med kommunikasjon mellom intervensjonsgruppen og kontrollgruppen på to ulike tidspunkt; første gang i andre trimester under svangerskapet, og dernest 5 måneder etter fødsel ($n = 333$). I den siste studien ble det benyttet semistrukturerte intervjuer med et utvalg kursdeltakere ($n = 8$) for å kartlegge deres erfaringer med å delta på Godt samliv under svangerskapet.

Resultatene tyder på at førstegangsforeldre har jevnt over få samlivsutfordringer under svangerskapet, og gode forutsetninger for å mestre foreldrerollen. Deltakelse på Godt samliv synes ikke å ha hatt effekt på partilfredshet eller tilfredshet med kommunikasjon i parforholdet da foreldrene ble fulgt opp fem

måneder etter fødselen. Kurset ble like fullt godt evaluert av deltakerne, som erfarte at det var lærerikt og nyttig som forberedelse til foreldrerollen og de utfordringene for parforholdet som ofte følger med det å få sitt første barn.

Et mindretall av informantene rapporterte om betydelig lavere samlivskvalitet enn gjennomsnittet på første måletidspunkt. Felles for disse var at de ikke deltok i oppfølgingsstudien etter fødselen. Det er derfor uvisst om noen av dem deltok på Godt samliv.

Det kan være flere grunner til at Godt samliv ikke hadde effekt. En mulig forklaring er at seks timer med samlivskurs ikke er tilstrekkelig omfattende til å kunne påvirke de betydelige endringene som normalt følger med det å få sitt første barn. Det kan også tenkes at designet begrenset muligheten til å fange opp potensielle effekter, særlig med tanke på at det ikke var mulig å randomisere deltakerne til henholdsvis intervensjonsgruppen og kontrollgruppen, og at deltakerne i de to gruppene rapporterte om noe ulik samlivskvalitet i utgangspunktet.

Med utgangspunkt i funnene som presenteres i denne rapporten, anbefales det å videreføre Godt samliv som et tilbud til førstegangsforeldre, fordi det gir en god innføring i viktige samlivsrelaterte temaer som er relevante for alle førstegangsforeldre. Kjennskap til vanlige problemstillinger som kan oppstå i et parforhold og hvordan man best kan ta vare på forholdet, vil på sikt kunne ha en forebyggende effekt i møte med fremtidige utfordringer i samlivet. Bufdir bør imidlertid vurdere om det bør innføres et oppfølgingstilbud etter barnet er født. Man kan regne med at dosen som her er testet, ikke er tilstrekkelig og at potensialet for å hjelpe par med samlivet er større etter at barnet er født og utfordringsbildet er annerledes og mer krevende. Bufdir bør også vurdere igangsetting av tiltak som kan styrke rekrutteringen til Godt samliv overfor par som i utgangspunktet har større og/eller mer spesielle utfordringer i parforholdet.

EMNEORD: Samlivstiltak, førstegangsforeldre, forskingsprosjekt, evaluering

Forord

Barne-, Ungdoms- og Familiedirektoratet (Bufdir) inngikk i 2020 en prosjektavtale med Høgskulen på Vestlandet (HVL) om et FoU-prosjekt knyttet til effektevaluering av samlivskurset «Godt Samliv». Dette er sluttrapporten fra dette prosjektet.

Denne rapporten er skrevet av professor Frode Thuen og førsteamanuensis Thomas Potrebny ved HVL.

Takk til prosjektdeltaker Ane Gjerland og masterstudenter ved henholdsvis jordmoutdanningen og helsesykepleierutdanningen ved Høgskulen på Vestlandet; Karoline Solberg, Marit F. Sandtrøen og Mirjam L. Mossin.

Innhold

Sammendrag	Feil!
Bokmerke er ikke definert.	
Forord	5
Innhold	6
Introduksjon	8
Metode	11
Implementering av Godt Samliv i Bergen kommune	11
Prosjektflyt og studiedesign	12
Kartleggingsstudien	13
Effektstudien	14
Kvalitativ intervjustudie	15
Statistisk analyser	15
Analyser av data fra kartleggingsstudien	16
Analyser av data fra effektstudien	16
Etiske hensyn	177
Resultater og diskusjon	17
Partilfredshet og samlivskurs under svangerskapet	17
Mistrivsel, utfordringer og konflikter under svangerskapet	19
Effekter på partilfredshet og kommunikasjon	20
Frafallsanalyse	24
Kurstilfredshet	24
Muliggjørende faktorer for deltakelse på Godt samliv	25
COVID-19 og prosjektbegrensninger	25
Konklusjon	26

Introduksjon

Overgangen til å bli foreldre for første gang er som oftest en gledelig begivenhet for paret, og gir opphav til fremtidshåp, selvrealisering og lykke. Samtidig kan tilpasningen til den nye rollen som foreldre by på utfordringer både for den enkelte og for parforholdet (Saxbe et al., 2018). I den første perioden etter fødselen er det vanlig at partilfredsheten går ned, og at antall diskusjoner eller konflikter øker (referanse). Dette vil kunne resultere i dårligere kommunikasjon og generell samlivskvalitet (Doss & Rhoades, 2017; Mitnick et al., 2010; Saxbe et al., 2018; Delicate et al., 2018; Buhler et al., 2021). Slike negative endringer i etterkant av fødselen, kan for noen par føre til langvarige samlivsutfordringer, som i neste omgang også kan få konsekvenser for barnets psykososiale utvikling (Saxbe et al., 2018; Doss et al., 2009; Mitnick et al., 2010).

Nedgangen i partilfredshet og økningen i kommunikasjonsproblemer som mange førstegangsforeldre opplever (referanser), skyldes først og fremst utfordringer med å håndtere de nye stressfaktorene i hverdagen knyttet til endringer i rutiner og roller, mangel på søvn, og fysisk inaktivitet, etc (referanser). Dette er forhold som kan håndteres forholdsvis bra eller mindre bra (Doss et al., 2019; Doss & Rhoades, 2017; Delicate et al., 2018). Overgangen til å bli foreldre kan dermed sees på som et kritisk tidsvindu fra fødselen av til barnet er om lag to år, som i stor grad kan påvirke fremtidig velvære og tilpasning for både foreldrene og barnet (Saxbe et al., 2018; Delicate et al., 2018).

Ved å fremme faktorer som kan bidra til en vellykket tilpasning til foreldrerollen, vil man trolig også kunne dempe nedgangen i samlivskvalitet som mange førstegangsforeldre opplever. Tiltak som har som mål å støtte foreldre i denne overgangsfasen, vil dermed kunne ha betydelige personlige og samfunnsmessige gevinster, i form av å hindre samlivsproblemer og samlivsbrudd, og legge til rette for best mulig psykososial utvikling for barn (Pinquart & Teubert, 2010).

Evalueringsstudier har vist positive effekter av samlivskurs på partilfredshet, kommunikasjon, konflikthåndtering og foreldresamarbeid generelt (Markman et

al. 2022). Når det gjelder slike tiltak rettet spesifikt mot førstegangsførelse, ble det i 2010 publisert en systematisk oversiktsartikkel og metaanalyse, basert på 21 eksperimentelle studier, hvor man fant en positiv, men relativt beskjeden, effekt av samlivskurs på partilfredshet og kommunikasjon etter barnet er født (Pinquart & Teubert, 2010). I forbindelse med det foreliggende evalueringsprosjektet, ble det gjennomført en kumulativ metaanalyse av 13 nye studier som har blitt gjennomført siden 2010. Her kommer det frem at den gjennomsnittlige effekten av de nye studiene er enda mer beskjeden enn det som kom frem i Pinquert & Tebert sin oppsummering fra 2010. (Se Vedlegg 1 for mer informasjon om denne kumulative metaanalysen.).

Godt samliv er et samlivskurs utviklet av Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) for par som ønsker å bli bedre partnere. Kurset har særlig fokus på overgangen fra par til førstegangsførelse, en periode med mye forandringer og utfordringer. Kompetansemålet for kurset er at par skal få økt kunnskap og bevissthet rundt hva som skal til for å ta vare på parforholdet når man blir foreldre, og få større ferdigheter når det gjelder kommunikasjon og konflikthåndtering. Godt samliv ble opprinnelig utviklet av Bufdir tidlig på 2000-tallet, og siste revidert i 2020 (mer informasjon om kurset finner man på Bufdir sin nettside: <https://www.bufdir.no/familie/tilbud/godt-samliv/>).

Godt samliv er i stor grad basert på "Prevention and Relationship Enhancement Program" (PREP). Dette er et av de mest kjente og veldokumenterte samlivsstyrkende tiltak for parforhold på tvers av ulike livsfaser (Halford, Markman & Stanley, 2009; Renick et al., 1992). En tidligere studie av Godt samliv fant imidlertid ingen målbare forskjeller i samlivskvalitet blant de foreldrene som deltok og de som ikke deltok på kurset (Mortensen et al., 2016). Den manglende effekten kan ha sammenheng med at studien ikke benyttet en uavhengig kontrollgruppe, men sammenlignet de som hadde valgt å delta på Godt samliv, med de som takket nei til å delta. Det var dessuten i overkant av 12 måneder mellom første og andre datainnsamling, og mye kan ha skjedd i informantenes liv i denne perioden som kan ha påvirket samlivskvaliteten, både blant kursdeltakerne og de som ikke deltok på kurset. Godt samliv var for øvrig også den gang et tilbud over seks timer, men til forskjell fra den nye versjonen av

Godt samliv, ble kurset den gang tilbudt 4 til 6 måneder etter fødsel.,. Da man senere bestemte seg for å revidere kurskonseptet, valgte man å prøve det ut i løpet av svangerskapet og i god tid før selve fødselen. Dermed skiftet Godt samliv karakter fra et samlivskurs i etterkant av fødselen til et fødselsforberedende samlivskurs.

Formålet med prosjektet var å evaluere effekten av Godt samliv. I tillegg ønsket vi å få mer kunnskap om førstegangsforeldres parforhold og samliv, for derigjennom å kunne tilrettelegge for trygge, gode og stabile oppvekstbetingelser for barn.

Problemstillinger var følgende:

- I. I hvilken grad kan kartlegging av samlivskvaliteter hos førstegangsforeldre tidlig i svangerskapet predikere samlivsproblemer etter at barnet er født?
- II. I hvilken grad har Godt samliv en forebyggende effekt på førstegangsforeldres samlivsutfordringer?

Underproblemstillinger er:

1. Hvilke egenskaper ved foreldrenes parforhold har størst prediktiv verdi for senere parfungering?
2. Har bosted og/eller ulike demografiske karakteristika betydning for parfungering?
3. Har Godt samliv større effekt under noen betingelser enn andre, eller for noen bestemte typer par?

Metode

Implementering av Godt samliv i Bergen Kommune

Utgangspunktet for evalueringsprosjektet var at Barne- og familietjenesten i Bergen kommune i 2019 vedtok å tilby en revidert versjon av Godt samliv som et gratis samlivsfremmende tiltak for alle par som ventet sitt første barn. Ved å revidere kurskonseptet foregrep Bergen kommune Bufdir sin egen prosess med å revidere Godt samliv, som ble klar i 2020. Fra da av benyttet Bergen kommune Bufdir sitt reviderte kursmateriell. Den mest vesentlige endringen i denne versjonen i forhold til den tidligere versjonen av kurset, er først og fremst knyttet til intervensjonstidspunktet, ved at det reviderte tilbudet rettet seg mot førstegangsforeldre i andre trimester av svangerskapet kontra etter fødselen i den opprinnelige versjonen av Godt samliv.

Godt samliv er en kurspakke som består av seks kurstimer, fordelt på to samlinger på ettermiddager (se vedlegg 2 for et typisk kursprogram). Tilbudet gis i regi av helsestasjonene av utdannede kursledere (fortrinnsvis psykologer, helsesykepleiere og jordmødre) og foreldrene rekrutteres til kurset hovedsakelig via svangerskapskontroll ved helsestasjonene.

Det ble gjennomført pilotkurs i 2019. Deretter ble ordinær kursaktivitet implementert, først som et prosjekt i 2020, og fra 2021 som et fast tjenestetilbud kommunens fire byområder (Tabell 1).

Tabell 1. Implementeringsaktiviteter for organisert tilbud av Godt samliv i Bergen kommune.

Aktivitet	2019		2020				2021				2022			
	K 3	K 4	K 1	K 2	K 3	K 4	K 1	K 2	K 3	K 4	K 1	K 2	K 3	K 4
Pilotering	X	X												

Implementering			X	X	X	X								
Fast tjenestetilbud							X	X	X	X	X	X	X	X
Utprøving av «Parsjekk»								X	X	X	X	X		
Opplæring av kursledere	X		X		X		X		X		X		X	
Erfaringsamling for kursledere		X				X				X				X

Notat: GS = Godt samliv

På bakgrunn av tidligere erfaring med Godt samliv-kurs, og forskning på samlivskurs, forventet Bergen kommune at om lag ett av tre førstegangsforeldrepår ville ta imot tilbudet. Ettersom det er om lag 1500 par som får sitt første barn i Bergen hvert år, ble det forventet en etterspørsel om Godt samliv fra minst 500 par per år. Grunnet begrensninger knyttet til COVID-19, ble imidlertid forventet måltallet redusert til 300 i 2020-2021.

I Bergen kommune er praksisanbefalingen at alle kommende førstegangsforeldre *skal* få tilbud om Godt samliv ved svangerskapskontroll på helsestasjon. Det registreres derimot ikke hvor mange førstegangsforeldre som faktisk får tilbudet om samlivskurs og velger å takke nei. Basert på registerdata fra Bergen kommune (November 2023) vet vi imidlertid at til sammen 2192 kommende førstegangsforeldre har takket ja til å delta på Godt samliv i Bergen fra tilbudet ble lansert i 2020 til og med tredje kvartal 2023, og at dette er på linje med måltallet og forventet etterspørsel. Erfaringsmessig fullfører ca. 80% av påmeldte par begge kursdagene (totalt seks timer).

Prosjektflyt og studiedesign

Underveis i prosjektet har vi samlet inn data fra til sammen 594 førstegangsforeldre:

1) I kartleggingsstudien ble det samlet inn tverrsnittsdata om partilfredshet og kurstillfredshet blant deltakerne på Godt samliv ved kursets avslutning (n=253).

2) I effektstudien ble det samlet inn data om ulike aspekt ved parrelasjonen under og etter svangerskapet blant et utvalg av par i Bergen kommune og Drammen kommune. Totalt deltok 333 kommende førstegangsforeldre fra 200 ulike par i denne studien. 213 av disse svarte også på oppfølgingsstudien fem måneder etter fødselen, noe som utgjorde 64% av den opprinnelige gruppen. Av de som deltok i begge datainnsamlingene var det 41% (n=74) som takket ja til tilbudet om å delta på Godt samliv, 36% (n=64) som takket nei til å delta på Godt samliv, og 23% (n=41) som aldri fikk tilbud om å delta på Godt samliv (sistnevnte fungerte som kontrollgruppe bestående av foreldre i Drammen kommune).

Kursdeltakelsen for intervensjonsgruppa fant sted i andre trimester og utfallsmålene ble målt i uke 10-12 og 5 måneder etter fødsel i begge grupper.

3) Parallelt med effektstudien ble det gjennomført en kvalitativ undersøkelse bestående av semistrukturerte intervjuer av førstegangsforeldre som hadde deltatt på Godt samliv (n=8), for å undersøke deres erfaringer med kurstillbudet/programmet.

Kartleggingsstudien

Det ble utarbeidet et kort spørreskjema for å kartlegge ulike aspekt ved parforholdet, herunder: partilfredshet, kommunikasjon, problemløsningsferdighet og psykisk helse samt tilfredshet med kurset. Spørreskjemaet ble utlevert ved kursets avslutning på utvalgte kurs i 2019-2020 til de som selv ønsket å delta. Til sammen 82% av de som gjennomførte samlivskurs i den aktuelle perioden responderte. I rapporten benyttes deler av dette datagrunnlaget for å beskrive hva som kjennetegner de som valgte å delta på Godt samliv.

Effektstudien

I effektstudien ble det samlet inn data fra par under og etter svangerskapet i perioden fra januar 2021 til april 2022. Datainnsamlingen foregikk parallelt i Bergen kommune og Drammen kommune. Alle førstegangsforeldre fikk informasjon om prosjektet fra jordmor på helsestasjon ved første svangerskapskontroll i Bergen og i Drammen kommune. Deltakerne i Bergen som valgte å være med i studien, ble oppfordret til å melde seg på Godt samliv, og åtte måneder senere ble de bedt om å fylle ut en forkortet versjon av det samme spørreskjemaet som sist. For kontrollgruppen ble førstegangsforeldre spurt om å svare på spørreskjemaet under svangerskapet og fem måneder etter fødsel.

Totalt 333 kommende foreldre valgte å delta i hovedprosjektet. Av disse svarte 213 på oppfølging ca. åtte måneder senere, med en svarprosent på 64% for den enkelte deltaker og 75% av parene (hvor minst en partnerne deltok to ganger).

Deltakere fylte først ut en digital utgave av spørreskjemaet «Assessment Inventory on Relationship Risks and Resources» (AIRR), som også benyttes som del av samlivsverktøyet «Parsjekk». (Leth-Nissen et al., 2021). Dette er et relativt omfattende selvrapporteringsskjema hvor man vurderer åtte ulike samlivsdimensjoner: Partilfredshet; intimitet; tillit; forpliktelse; sexliv; kommunikasjon; forsoning; og vennskap. Etter fødsel svarte deltakerne på en kortere versjon av AIRR som kun omhandlet partilfredshet og kommunikasjon. Grunnen til at vi valgte å begrense det til kun to av de åtte samlivsdimensjonene, var for å sikre høyest mulig svarprosent i oppfølgingsundersøkelsen. Siden hele instrumentet tar mellom 20 og 30 minutter å fylle ut, vurderte vi at det var en risiko for at mange ville droppe ut av undersøkelsen hvis vi presenterte hele kartleggingsinstrumentet også i oppfølgingsundersøkelsen. For øvrig er de fleste evalueringsstudier av samlivskurs basert på nettopp partilfredshet og kommunikasjon, derfor vurderte vi at det var tilstrekkelig å fange opp eventuelle endringer på disse to dimensjonene.

Kvalitativ intervjustudie

Til sammen 39 tidligere kursdeltakere ble invitert til å delta i en semistrukturert intervjustudie, hvorav åtte personer takket ja. Alle informantene ble intervjuet individuelt. Intervjuet omhandlet erfaringer med å delta på Godt samliv, og svarene ble tatt opp på bånd og siden transkribert og analysert ved hjelp av systematisk tekstkondensering (Malterud, 2018).

Statistiske analyser

Alle statistiske analyser ble utført i statistikkprogrammet «R» primært ved hjelp av statistikkpakkene: «lme4» (for flernivå-regresjonsanalyser) og «igraph» (for nettverksanalyser).

Flernivåanalyser gjør det mulig å justere resultatene for partilhørighet ettersom partnere fra samme parforhold vil ha korrelerte utfallsverdier, og dette vil påvirke presisjon i resultatene hvis ikke de blir justert for (Bates et al., 2015).

Effektmaal er basert på (ustandardisert) gjennomsnittsforskjeller og standardisert gjennomsnittsforskjeller (også kjent som Cohens' d). Ustandardiserte gjennomsnittsforskjeller vil si forskjellen mellom gjennomsnittsverdier fra to grupper, i dette tilfellet kontrollgruppen og intervensjonsgruppen. Standardiserte gjennomsnittsforskjeller (Cohens' D) er basert på ustandardisert effektstørrelse, men den er justert for standardavviket i sammenligningsgruppen. Standardiserte effektstørrelser blir typisk tolket på denne måte: $d = 0.2$ representerer en liten effektstørrelse, $d = 0.5$ tilsvarer en middels effektstørrelse og $d = 0.8$ vil bli sett på som en stor effektstørrelse.

Deskriptiv statistikk blir presentert som gjennomsnittsverdier med mål for spredning (standardavvik eller 95% konfidensintervall), forskjeller mellom grupper blir presentert i gjennomsnitt eller i prosent med spredningsmål (standardavvik) og forskjeller mellom grupper blir undersøkt med ved hjelp av variasjonsanalyser (ANOVA-test).

I denne studien indikerer en p-verdi = 0.05 eller lavere, at det er en signifikant forskjell mellom gruppene som ikke skyldes tilfeldig variasjon.

Analysen av data fra kartleggingsstudien

Tverrsnittsdata ble analysert ved hjelp av beskrivende statistikk samt flernivå lineære regresjonsanalyser justert for partilhørighet, og nettverksanalyser for å undersøke sammenhenger mellom partilfredshet og kommunikasjon med kjønn, alder, utdanning, forholdets lengde og sivilstand.

Analysen av data fra effektstudien

Effektstudien er utformet som en kvasieksperimentell intervensjonsstudie. Dette er et design som muliggjør testing av effekter av å delta på Godt samliv. Utfallsmålene er partilfredshet og kommunikasjon målt på to ulike tidspunkt, under svangerskapet og ca. 8 måneder senere i perioden 2020 til 2021. Data er analysert med flernivå-regresjonsanalyser og justert for partilhørighet.

Forskjeller mellom deltakere som falt fra under studien og deltakere som fullførte begge datainnsamlingene, ble også undersøkt (frafallsanalyse). For frafallsanalysen ble det utført en flernivå-regresjonsanalyse med gruppetilhørighet som utfall (deltakere med både pre- og postmålinger mot resten), med ulike uavhengige variabler; partilfredshet; tilfredshet med kommunikasjon, risiko for partnervold og trusler, samt kjønn; alder; utdanning; sivilstand; og forholdets lengde.

Utviklingsforskjeller ble undersøkt og eventuelle utviklingsforskjeller justert for.

Utviklingsforskjeller ble undersøkt med flernivå-moderatoranalyser.

Moderatoranalyser er en form for regresjonsanalyse hvor man undersøker om eventuelle utviklingsforskjeller modererer, eller påvirker, resultatene av intervensjonen på partilfredshet og kommunikasjon – noe som ville representert

en bias. Fravær av modererende påvirkning av utvalgsforskjeller vil si at estimerer ikke påvirkes nevneverdig av små utvalgsforskjeller.

Etiske hensyn

Dette prosjektet er registrert i Bergen kommunes forskningsportal og alle deler av prosjektet er godkjent av SIKT (prosjektnummer: 616206). Data har blitt samlet inn og lagret trygt i henhold til personvernsretningslinjer ved HVL.

Resultater og diskusjon

Funn fra kartleggingen viser at gjennomsnittlig alder for de kvinnelige deltakerne på Godt samliv var 30 år (standardavvik = 3.6 år) mens alder for menn var 32 år (standardavvik = 4.5 år). Parene hadde vært sammen gjennomsnittlig i 4.5 år (standardavvik = 3.5 år). Nesten alle parene bodde sammen (98%), hvorav omtrent halvparten var registrerte samboere eller ektefeller (44%). Størsteparten av utvalget hadde høyere utdanning på minimum bachelornivå (83%). Et mindretall tjente under kr. 400.000 per år (12%), mens de fleste tjente mellom kr. 400-600.000 (49%), og de øvrige 600.000 eller mer (39%). Nesten halvparten (45%) oppgav at de jobbet i offentlig sektor, 47% jobbet i privat sektor, mens de resterende var studenter eller ikke i arbeid (8%). Med hensyn til familiestruktur, vokste tre av fire opp i en familie hvor foreldrene bodde sammen under hele oppveksten. De fleste (84%) var født i Norge, mens 16% var født utenfor Norge. Størsteparten av disse ble født i et annet Europeisk land.

Partilfredshet og samlivskvalitet under svangerskapet

Resultatene fra hovedstudien viser at kommende førstegangsførelse har jevnt over svært høy partilfredshet og samlivskvalitet generelt. Tabell 2 viser de åtte ulike samlivsindikatorer enkeltvis og sammenlagt. Her går alle skalaene fra 0 til

100 som angir prosent av maksimalskår. Jo høyere skår, desto mer tilfreds er parene med den enkelte samlivsindikatoren.

Tabell 2. Samlivskvalitet blant kommende førstegangsforeldre.

	Menn	Kvinner
	Gjennomsnitt (standardavvik)	Gjennomsnitt (standardavvik)
Partilfredshet	88.1 (13.7)	88.5 (14.6)
Intimitet	84.9 (14.2)	90.9 (13.2)*
Tillit	94.6 (13.1)	90.6 (16.3)*
Forpliktelse	94.9 (10.1)	94.1 (15.9)
Sexliv	68.7 (17.3)	71.4 (16.9)
Kommunikasjon	68.6 (14.1)	71.6 (15.7)
Forsoning	72.7 (14.8)	76.4 (16.3)*
Vennskap	78.35 (11.8)	79.7 (14.2)
<i>Sammenlagt</i>	76.1 (10.2)	78.3 (11.8)*

* Signifikante kjønnsforskjeller

På tvers av alle samlivsindikatorene går det frem at deltakerne skårer gjennomsnittlig mellom 76-78 % av maksimalskåre, hvilket indikerer at utvalget som helhet har relativt høy samlivskvalitet. Her er det visse kjønnsforskjeller, hvor kvinner er mer tilfredse med intimitet og forsoningsstrategier enn det menn er, mens menn har høyere grad av tillitt til partneren sin. Deltakerne var ellers mest tilfreds med forpliktelse og tillit, og minst tilfredse med sexlivet og kommunikasjonen.

Basert på flernivå-regresjonsanalyser fant vi at de som var gift, hadde 5% høyere sammenlagt samlivskår enn de ugifte eller samboende, og at kvinner generelt opplever samlivet litt bedre enn deres partner (2.1% høyere sammenlagt skår). Andre sosiodemografiske faktorer hadde ikke innvirkning.

Det ble også undersøkt hvordan samlivsindikatorene henger sammen og hvilke som har størst påvirkning på samlivet. Her går det frem at partilfredshet synes å være den viktigste samlivsindikatoren for begge kjønn. Det innebærer at alle andre aspekt ved forholdet påvirker, og påvirkes av, i hvor stor grad man er tilfreds med parforholdet. Partilfredshet henger særlig nært sammen med hvordan man opplever henholdsvis kommunikasjonen, evne til forsoning etter en krangel, og opplevelsen av vennskap og intimitet. Sexlivet, graden av forpliktelse, og tillitt synes å ha mindre betydning for deltakernes partilfredshet. Forklaringen på at de tre sistnevnte aspektene har mindre å si for den generelle partilfredsheten, kan skyldes ulike forhold. Når det gjelder sex, har man trolig litt begrensede forventninger til hverandre under svangerskapet. For forpliktelse og tillit er det sannsynligvis annerledes. Begge deler blir antakelig relativt sjelden aktualisert som et potensielt problem når man er i ferd med å gå fra å være par til å bli foreldre. Følgelig kan det tenkes at man tar det mer eller mindre for gitt nettopp i denne perioden, og at det derfor ikke korrelerer så sterkt med partilfredshet.

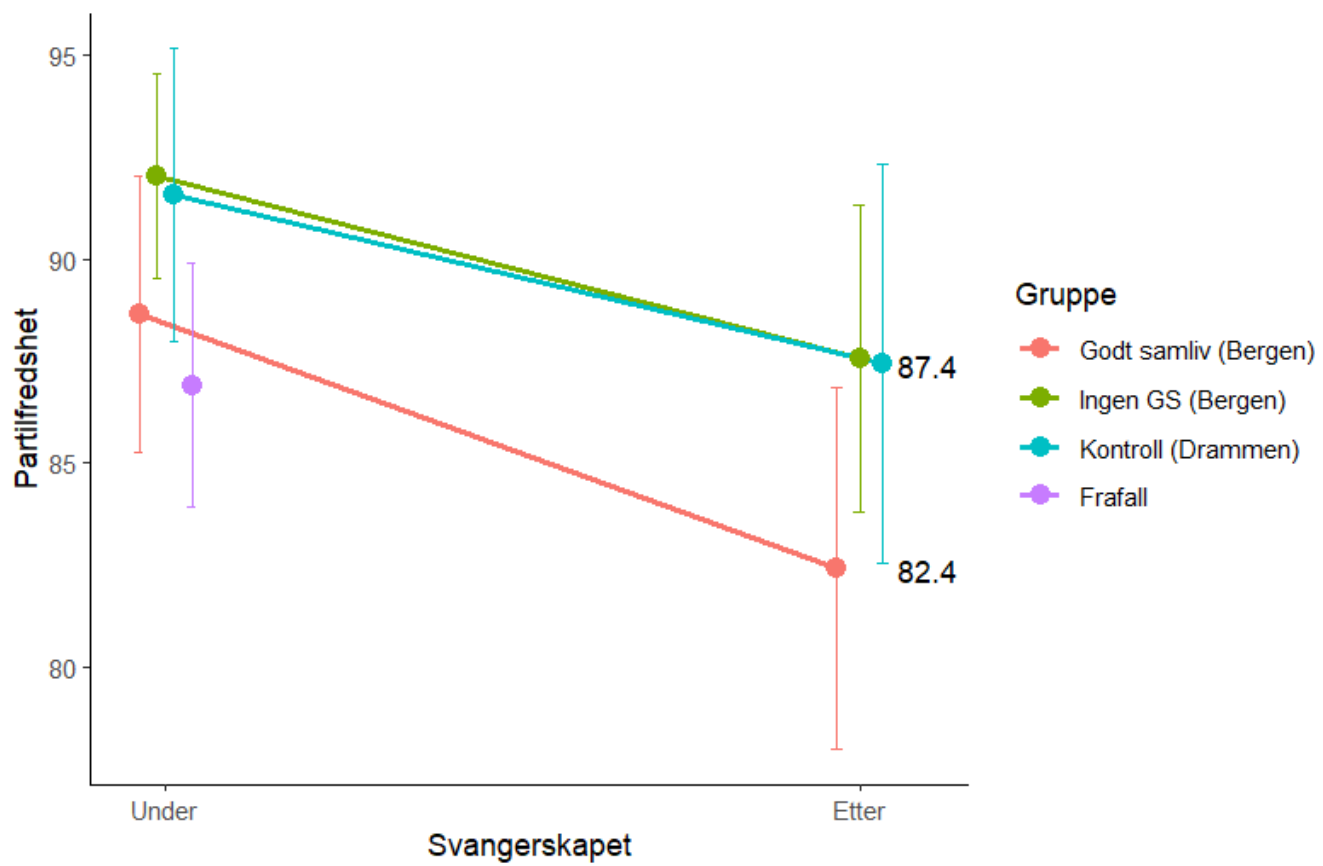
Mistrivsel, utfordringer og konflikter under svangerskapet

Selv om de aller fleste par synes å ha høy partilfredshet og god samlivskvalitet under svangerskapet, er det likevel noen deltakere som rapporterer om betydelige samlivsutfordringer. Det gjelder først og fremst en liten andel (6.7%) som beskriver at de opplever en viss risiko for at konflikter kan resultere i fysisk vold (som slag, spark og skubbing). Tilsvarende er det større andel (18.3%) som opplever risiko for at konflikter kan medføre trusler om negative konsekvenser. De som rapporterer om at de har en slik usikkerhet overfor partneren, har gjennomsnittlig 11 prosent lavere partilfredshet enn andre par. Det tilsvarer en

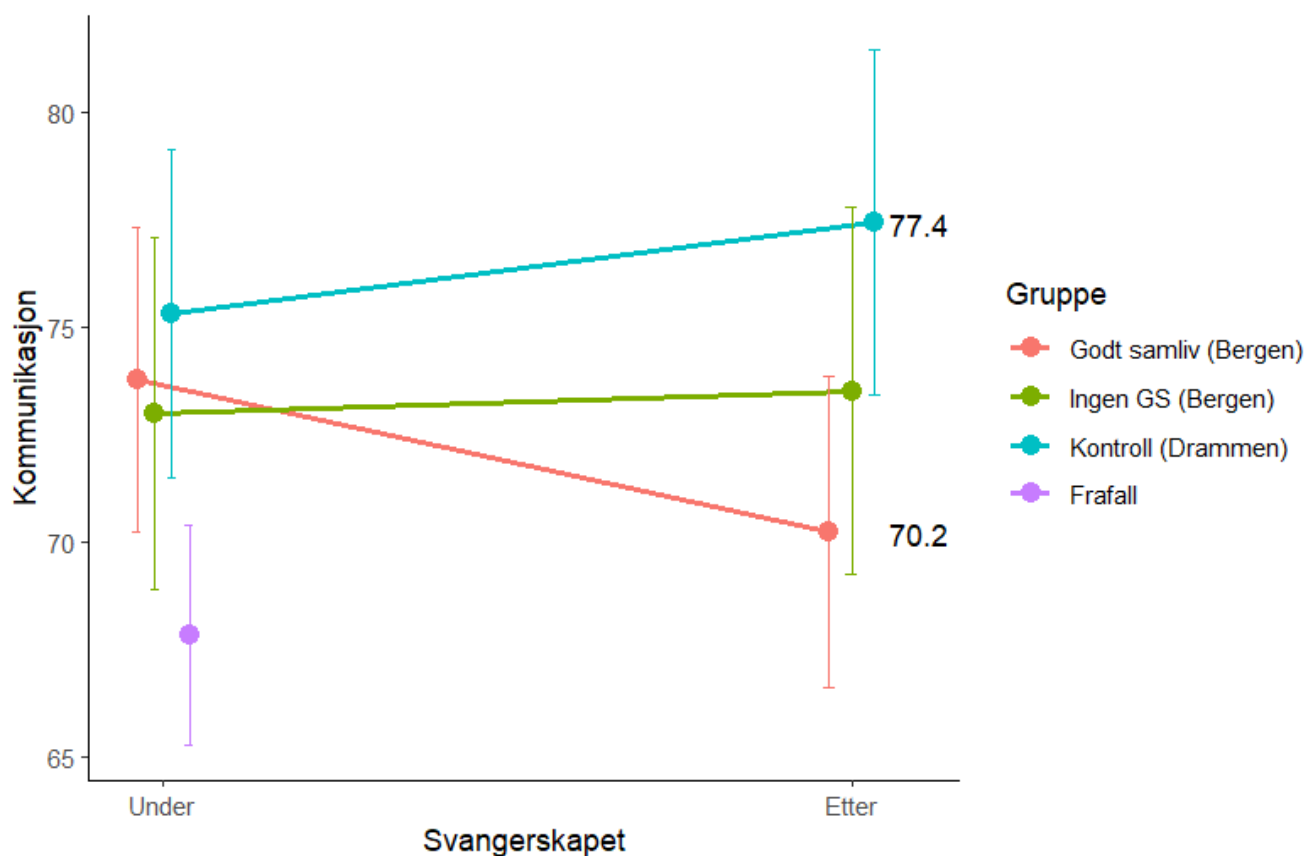
Cohens' d på 1.09, hvilket regnes som en stor forskjell. Risiko for vold og trusler kan alene forklare en stor del av variasjonene i partilfredshet og kommunikasjon som kommer frem blant deltakerne i studien.

Effekter på partilfredshet og kommunikasjon

Det var noe høyere skårer for kontrollgruppen på både partilfredshet og kommunikasjon i utgangpunktet, men disse forskjellene var ikke signifikante. Resultatene fra både ujusterte og justerte analyser viser for øvrig at partilfredsheten jevnt over sank noe fra første til andre måletidspunkt for alle som deltok i undersøkelsen både under svangerskapet og etter fødsel (5% av maksimalskår, hvilket tilsvarer en Cohens $d = 0.3$, justert for partilhørighet), mens tilfredshet med kommunikasjonen holder seg stabil. I figur 1 og 2 illustreres ujusterte resultatene fra par i Bergen som deltok på Godt samliv, par i Bergen som valgte å ikke delta, og par i kontrollgruppa (Drammen) som ikke fikk dette tilbudet. Som det går frem fra figur 1, er endringen i partilfredshet mellom par som har deltatt og par som ikke har deltatt på Godt samliv fra Bergen kommune nærmest identisk. For tilfredshet med kommunikasjonen (se figur 2), er bildet tilsynelatende mer sammensatt, ved at det er en svak bedring for kontrollgruppen i Drammen, og en svak nedgang for par som har deltatt på Godt samliv. Forskjellene i endring over tid er imidlertid ikke signifikante for noen av gruppene. På andre måletidspunkt var det for øvrig heller ikke signifikante forskjeller i partilfredshet eller kommunikasjon. Godt samliv ser altså ikke ut til å redusere den nedgangen i partilfredshet som mange førstegangsforeldre opplever i tiden etter fødsel.



Figur 1. Partilfredshet under og etter svangerskapet (i prosent av maksimalskår med 95% konfidensintervall).



Figur 2. Positivt kommunikasjonsmønster under og etter svangerskapet (i prosent av maksimalskår med 95% konfidensintervall).

Den manglende effekten av Godt samliv på partilfredshet og tilfredshet med kommunikasjon er i tråd med det som kom frem gjennom den kumulative metaanalysen som ble gjennomført som del av evalueringprosjektet (se vedlegg 1) hvor nyere studier av samlivstyrkende tiltak overfor førstegangsførelse, har rapportert svært beskjedne effekter. En mulig forklaring på at det ikke ble påvist noe effekt av Godt samliv kan være at det ville kreve mer omfattende tiltak for å oppnå en positiv endring fra et allerede høyt utgangspunkt.

En annen mulig forklaring er at det skyldes egenskaper ved selve tiltaket, ikke minst omfanget av Godt samliv. Seks timer med generell informasjon og bevisstgjøring om utfordringer i parforholdet i forbindelse med at man får sitt første barn, kombinert med enkelte generiske øvelser, utgjør en relativt

begrenset intervensjon. Særlig med tanke på de store utfordringene par opplever i denne fasen. En slik forklaring harmonerer godt med et av funnene i metaanalysen til Pinquart & Teubert (2010), hvor de fant sterkere effekter av samlivstiltak jo mer omfattende tiltakene var. Det samme trekkes også frem i flere av studiene som inngår i den kummulative meataanalysen (se vedlegg 1). Ut fra en slik forklaring, vil det derfor kunne tenkes at et mer omfattende kurs kunne hatt en større effekt, for eksempel dersom kurset hadde hatt oppfølging etter barnet var født. Det er ikke utenkelig at de parene som hadde hatt mest behov for ytterligere oppfølging, i større grad ville nyttiggjort seg av et eventuelt oppfølgingstilbud. På denne måten ville Godt samliv fått preg av å være også et selektivt eller indikativt forebyggende tiltak, og ikke kun et universelt tiltak, slik det er nå. Dermed er det sannsynlig at Godt samliv også ville kunne ha større effekt for de parene som deltar, og spesielt for par som trenger det mest og potensialet for endring er størst.

Det kan imidlertid ikke utelukkes at den manglende effekten i denne studien også kan ha sammenheng med metodiske faktorer. Studier som benytter kvasieksperimentelle design har ikke nødvendigvis en kontrollgruppe som fullt ut matcher intervensjonsgruppen i like stor grad som om deltakerne var randomisert. Det var heller ikke tilfelle i denne studien. Resultatene viste riktignok at det ikke var signifikante utvalgsforskjeller med hensyn til alder, kjønn, utdanning eller forholdets lengde for de som deltok i studien. Det var derimot en liten, men signifikant forskjell i sivilstand som innebar at det var 3% flere ugifte blant deltakerne i Drammen sammenlignet med deltakerne i Bergen. I seg selv, vil denne forskjellen neppe kunne forklare at det ikke ble påvist noen effekt av tiltaket. Våre analyser viser for øvrig at den lille forskjellen i sivilstand fra baseline ikke har en signifikant påvirkning på partilfredshet eller kommunikasjon etter intervensjonen. Det kan derimot tenkes at det har vært andre forskjeller mellom gruppene som ikke ble kartlagt, og at eventuelle slike forskjeller kan ha undergravd potensielle effekter av Godt samliv.

Frafallsanalyse

Gruppen som falt fra underveis i studien hadde betydelig lavere partilfredshet og kommunikasjon enn de andre gruppene. Dette kan også ha skapt skjevheter i datagrunnlaget vårt. Regresjonsanalysene viste blant annet at de som falt fra, hadde jevnt over mer konflikter enn de som deltok i begge datainnsamlingene. De var dessuten sjeldnere gift og hadde lavere utdanningsnivå enn gjennomsnittet, og det var også en overvekt av kvinner i denne gruppen.

Når det gjelder kjønnsforskjellene, svarte færre mannlige partnere på spørreskjemaet i utgangspunktet, men mennene hadde altså større sannsynlighet enn kvinnene for å delta på den andre datainnsamlingen.

Kurstilfredshet

Basert på data fra kartleggingsstudien og intervjuer med kursdeltakerne går det frem at deltakerne var godt fornøyde med Godt samliv, både med hensyn til at lokalene og at den digitale plattformen var egnet for samlivskurs. Deltakerne opplevde dessuten at kurset sto til forventningene, og de var tilfredse med kvaliteten på kurslederne, det faglige innholdet, og med blandingen av øvelser og forelesning. Hele 91% av kursdeltakeren oppgav at de alt-i-alt var fornøyd med kurset, i stor eller svært stor grad.

Også i intervjuene med kursdeltakerne kom det frem at de stort sett hadde hatt godt utbytte av kurset. De beskrev blant annet andre trimester som et passende tidspunkt for et samlivskurs for kommende førstegangsførelse. Flere av informantene opplevde å ha god tid til kurset i denne perioden av svangerskapet. Normalisering og nyansering av foreldrerollen, samt konflikthåndteringsverktøyene og «tale-og-lytte teknikken» ble spesielt fremhevet som positivt.

Muliggjørende faktorer for deltakelse på Godt samliv

Fra kartleggingsstudien kom det frem at det stort sett var den kvinnelige parten, eller paret i fellesskap, som tok initiativ til å delta på Godt samliv. Initiativet kom sjelden fra menn alene. Deltakerne rapporterte ellers at de hovedsakelig fikk vite om Godt samliv fra jordmor på helsestasjonen, mens en betydelig andel menn oppgav at de fikk vite om kurset fra partneren. Slik kursstrukturen er lagt opp til i dag, synes det altså å være kvinner som er nøkkelen til deltakelse på Godt samliv. Det innebærer at det ligger et stort rekrutteringspotensiale blant mannlige partnere. Men det kreves trolig en annen tilnærming og rekrutteringsstrategi dersom det er ønskelig at menn i større grad skal ta initiativ til å delta på Godt samliv. Tidspunkt for kurs ser også ut til å ha betydning for deltakelse. Bergen kommune arrangerte Godt samliv på ettermiddagstid, og spurte deltakerne om de hadde hatt muligheten til å delta på kurs dersom det var på dagtid. Omlag to av tre hadde ikke hatt mulighet til å delta på kurs på dagtid, mens det for de resterende kunne passe også på dagtid. Vi anser derfor det som fornuftig å ha samlivskurs for kommende førstegangsførelse på ettermiddagen og ikke i arbeidstid.

COVID-19 og prosjektbegrensninger

Undersøkelsen foregikk under COVID-19 pandemien. Det er usikkert hvilke konsekvenser periodene med nedstengning kan ha hatt for kommende førstegangsførelse i denne perioden, og resultatene må derfor tolkes i lys av dette. I tillegg førte nedstengningene til at kurstilbudene som var planlagt mellom 2020-2021 i stor grad ble avlyst eller endret fra fysisk til digitale kurs.

Konklusjon og anbefaling

Det ble ikke påvist effekter av Godt samliv i denne undersøkelsen. De som deltok opplevde imidlertid selv at kurset både var lærerikt og nyttig som forberedelse til foreldrerollen og til å ta vare på samlivet i overgangen til å bli førstegangsforeldre.

Våre funn må for øvrig sees i lys av COVID-19 pandemien hvor det er mulig at pandemien kan ha påvirket både samlivskvalitet blant kommende førstegangsforeldre, samt kvaliteten og utbytte av Godt samliv som samlivsintervensjon i denne perioden.

Selv om det ikke ble påvist positive effekter av Godt samliv i denne studien, anbefales det å videreføre Godt samliv som et tilbud til førstegangsforeldre, fordi det gir en god innføring i viktige samlivsrelaterte temaer som er relevante for alle førstegangsforeldre. Kjennskap til vanlige problemstillinger som kan oppstå i et parforhold og hvordan man best kan ta vare på forholdet, vil på sikt kunne ha en forebyggende effekt i møte med fremtidige utfordringer i samlivet. Bufdir bør imidlertid vurdere om det bør innføres et oppfølgingstilbud etter barnet er født. Man kan regne med at dosen som her er testet, ikke er tilstrekkelig og at potensialet for å hjelpe par med samlivet er større etter at barnet er født og utfordringsbildet er annerledes og mer krevende. Bufdir bør også vurdere igangsetting av tiltak som kan styrke rekrutteringen til Godt samliv overfor par som i utgangspunktet har større og/eller mer spesielle utfordringer i parforholdet.

Referanser

- Bühler, J. L., Krauss, S., & Orth, U. (2021). Development of relationship satisfaction across the life span: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 147(10), 1012.
- Bates D, Mächler M, Bolker B, Walker S (2015). "Fitting Linear Mixed-Effects Models Using lme4." *Journal of Statistical Software*, 67(1), 1–48
- Csardi, G., & Nepusz, T. (2006). The igraph software package for complex network research. *InterJournal, complex systems*, 1695(5), 1-9.
- Delicate, A., Ayers, S., & McMullen, S. (2018). A systematic review and meta-synthesis of the impact of becoming parents on the couple relationship. *Midwifery*, 61, 88-96.
- Doss, B. D., Cicila, L. N., Hsueh, A. C., Morrison, K. R., & Carhart, K. (2014). A randomized controlled trial of brief coparenting and relationship interventions during the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 28(4), 483.
- Doss, B. D., & Rhoades, G. K. (2017). The transition to parenthood: Impact on couples' romantic relationships. *Current opinion in psychology*, 13, 25-28.
- Hahlweg, K., Markman, H. J., Thurmaier, F., Engl, J., & Eckert, V. (1998). Prevention of marital distress: Results of a German prospective longitudinal study. *Journal of family psychology*, 12(4), 543.
- Halford, W. K., Markman, H. J., & Stanley, S. (2008). Strengthening couples' relationships with education: social policy and public health perspectives. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 497.
- Leth-Nissen, A. B., Fentz, H., Wellnitz, K. B., & Trillingsgaard, T. L. (2021). *Development and Validation of the Assessment Inventory on Relationship*

Risks and Resources (AIRR). Department of Psychology and Behavioural Sciences, Aarhus University (under review).

Malterud, K. (2018). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (Vol. 4. utgave): Universitetsforlaget.

Markman, H. J., Hawkins, A. J., Stanley, S. M., Halford, W. K., & Rhoades, G. (2022). Helping couples achieve relationship success: A decade of progress in couple relationship education research and practice, 2010–2019. *Journal of Marital and Family Therapy*, 48(1), 251-282.

Mitnick, D. M., Heyman, R. E., & Smith Slep, A. M. (2009). Changes in relationship satisfaction across the transition to parenthood: a meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 23(6), 848.

Mortensen, Ø., Torsheim, T., & Thuen, F. (2016). Participant characteristics and outcomes of relationship education in the transition to parenthood. *Scandinavian Psychologist*, 3.

Pinquart, M., & Teubert, D. (2010). A meta-analytic study of couple interventions during the transition to parenthood. *Family Relations*, 59(3), 221-231.

Renick, M. J., Blumberg, S. L., & Markman, H. J. (1992). The Prevention and Relationship Enhancement Program (PREP): An empirically based preventive intervention program for couples. *Family Relations*, 141-147.

Saxbe, D., Rossin-Slater, M., & Goldenberg, D. (2018). The transition to parenthood as a critical window for adult health. *American Psychologist*, 73(9), 1190.

Solberg, K., Sandtrøen, F., Vik, E.S., Thuen, F. & Potrebny, T. (2023). Førstegangsførelses erfaringer med å delta på samlivskurset «Godt samliv» under svangerskapet - en kvalitativ studie. *Sykepleien forskning* (Under review).

Thuen, F., Gjerland, A. & Potrebny, T. (2021). *Samlivskurs for førstegangsførelde: Erfaringer med «Godt samliv» i Bergen kommune og en systematisk litteraturgjennomgang av*

Litteratur

[litteraturliste, bruk stilen Litteraturliste, eks:]

Brock, Gerald W (1994): Telecommunication Policy for the Information Age. From Monopoly to Competition, Cambridge Massachusetts: Harvard University Pres

Borton, J. & Clay, E. (1986): "The African Food Crisis of 1982-1986", Disasters, Vol. 10: 258-72.

Blix, G., Hofvander, Y., & Vahiquist, B. (eds.) (1971): Famine: A Symposium Dealing with Nutrition and Relief Operations in Times of Disaster. Uppasala: Almquist & Wiksell / Swedish Nutrition Foundation.