



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Föräldrars upplevelser av vårdpersonalens amningsstöd

En systematisk litteraturstudie

Parents experiences of breastfeeding-support from health professionals

A systematic litteraturereview

Författare: Martina Carlenfelt & Dishin Hacıy

Handledare: Ingela Sjöblom

Magisteruppsats

Våren 2022

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

Abstrakt.

Bakgrund: Bröstmjölk är väl dokumenterat som den bästa nutritionen i livets start. Sjunkande statistik redovisas gällande nyfödda som ammas och därför finns behov av att arbeta amningsfrämjande. **Syfte:** Denna studie syftar till att belysa föräldrars upplevelser av vårdpersonalens amningsstöd efter utskrivning från slutenvården. **Metod:** En systematisk litteraturstudie genomfördes där 18 vetenskapliga artiklar inkluderats som hittats i databaserna PUBMED och CINAHL. Resultaten har analyserats enligt kvalitativ syntes utifrån SBU:s beskrivning. **Resultat:** Tre huvudteman identifierades: Information på gott och ont, Bemötande och Amningsstödet betydelse. Information upplevdes som bäst när den var anpassad. Bristfällig och motstridande information ledde till förvirring och misstro. Bemötande var centralt och positivt bemötande hade stor framgång i att stärka, bekräfta och stötta mammor. Ett negativt bemötande, såsom dömande eller påtryckande, ledde till bland annat känsla av otillräcklighet, skam, skuld och dåligt självförtroende. Amningsstödet upplevdes som bäst när det var individanpassat och lättillgängligt, samt givet av kompetent vårdpersonal. **Konklusion:** Studiens resultat har belyst hur kvinnor önskar erhålla amningsstöd. Önskningarna stämmer överens med riktlinjer som redans satts upp vilket indikerar på att vårdpersonal eventuellt inte följer riktlinjer. Detta bidrar till ett bristfälligt amningsstöd och missnöjda föräldrar. **Implikation:** Resultatet kan bidra till ökad medvetenhet och motivation hos vårdpersonal och leda till mer amningsfrämjande arbete i öppenvården.

Nyckelord

Föräldrars upplevelser. Amningsstöd. Vårdpersonal.

Innehållsförteckning

Problemområde	5
Bakgrund.....	5
Perspektiv och utgångspunkter.....	5
Föräldraperspektiv	6
Vårdpersonal	7
Amningsstöd.....	7
Amningens fördelar	8
Amningens nackdelar.....	8
Nationella och internationella rekommendationer	9
Syfte.....	9
Metod.....	10
Urval.....	10
Datainsamling.....	11
Analys av data	12
Forskningsetiska avvägningar	13
Förförståelse.....	14
Resultat	14
Information på gott och ont	15
Bristande information	15
Anpassad information	16
Bemötande.....	16
Positivt bemötande.....	17
Negativt bemötande	18
Amningsstödet betydelse	20
Resurser och miljö	21
Individanpassat stöd.....	23
Pappans roll.....	24
Diskussion.....	25
Metoddiskussion.....	25
Resultatdiskussion.....	28
Konklusion och implikationer	31
Referenser	32
Bilaga 1 (3)	42
Bilaga 2 (3)	45

Problemområde

Bröstmjölks är väl dokumenterat som den bästa nutritionen i livets start och är något som förordas av flera, såsom World Health Organisation (WHO, 2022b) och Walsh & McGuire (2019). Amningsstöd leder till att fler mammor ammar i bredare utsträckning jämfört med om de inte hade fått amningsstöd (Griffin et al, 2022; Mahurin-Smith & Beck, 2021; Möller Ranch, 2019; Norman et al, 2022; Shafaei et al, 2020). Den tidiga amningen är ofta normgivande för hur den fortsatta amningen kommer fungera, därför är det viktigt att ge stöd och vägledning i tidig fas (Jansson, 2020). WHO skriver att 2 av 3 nyfödda världen över inte helammas enligt rekommendationer (WHO, 2022a). Den siffran har inte förbättrats under de senaste 20 åren. Socialstyrelsen (2021) skriver att amningen av nyfödda i Sverige minskat med hela 20% mellan år 2000 och 2019, vilket indikerar att det finns ett behov av att arbeta för att öka amningen igen. Minskningen kan bland annat bero på okunskap, otillräckligt stöd eller fysiska svårigheter (Bourdillon et al., 2020; Norman et al., 2022 & Ventura et al., 2019).

Amningsproblem kan uppstå då mor och barn är utskrivna från BB-avdelningen eller förlossningen (Williamson et al., 2012), vilket gör att vårdpersonalen inom öppenvården blir de som i första hand stöttar mammorna till att upprätthålla amningen. Då det ingår i BVC-sjuksköterskans kompetensbeskrivning att ge anpassad information och stöd är de en central del i att påverka huruvida mammorna klarar att hantera sina amningsproblem (Jansson, 2020; Riksföreningen för barnsjuksköterskor & svensk sjuksköterskeförening, 2016; Möller Ranch, 2019). Flera studier påpekar att faktorer som kan påverka amningen är både mammans och vårdpersonalens kunskap, vilja, inställning, attityd, förväntningar och erfarenheter till amning (Jansson, 2020; Mahurin-Smith & Beck, 2021; Shafaei, 2020).

Bakgrund

Perspektiv och utgångspunkter

Studien fokuserade på utgångspunkten empowerment som upplevdes relevant för detta arbete (Insulander & Björvell, 2013). *Patient empowerment* kan nämnas som egenmakt och låter vårdpersonalen arbeta med ett förhållningssätt som gör patienten mer likvärdig under möten.

Detta är högaktuellt då sjukvården idag eftersträvar att vårdarbetet ska göra patienterna mer inkluderade och jämställda. Det leder till en förskjutning av maktbalansen mellan sjukvårdare och patient så beslut inte längre tas över huvudet på patienten (Insulander & Björvell, 2013). Empowerment strävar efter att förstärka patienten i sin egenvård vilket är centralt då patienten själv är experten på sin egen hälsa (De Santis, 2019). I studier redogörs ett behov av att stärka mammorna i sina beslut i att helamma och på så vis kunna motstå utomstående faktorer som kan påverka deras avsikter negativt (Charlick et al., 2018; Norman et al., 2022). Därför kan empowerment vara en viktig aspekt i vårdpersonalens arbete för att stötta mamman till bibehållen amning. Synonymer som kan bidra till att förklara empowerment är ord såsom bekräftelse men också bemyndigande, patientkraft och delaktighet (Insulander & Björvell, 2013). Att få bekräftelse påverkade mammornas amning positivt. Exempel på stöttande bekräftelse kan vara ärlighet i att amningen kan göra ont initialt, att smärtan ofta är övergående, att det är normalt och helt okej att ha svårigheter och att en fungerande amning inte alltid fungerar perfekt automatiskt. Hade man inte fått bekräftelse och sedan blivit förvånad av smärtan kunde det leda till avbruten amning (Norman, 2022). Inför genomläsning av de inkluderade studiernas resultat planerades empowerment användas som direktiv för att erhålla en förståelse kring deltagarnas upplevelser samt känslorna de bidrog till. Det skulle senare vara en hjälp till att redovisa ett resultat med tydligt budskap till läsaren om varför det kan vara viktigt att implementera om vid arbete med amningsstöd. Att få läsaren och vårdpersonalen införstådd i vikten av empowerment kan motivera dem att jobba mer för att inkludera och göra föräldrar mer likvärdiga i sitt nyfödda barns omvårdnad.

Föräldraperspektiv

Perspektivet genom denna studie var föräldraperspektivet som belyser synen på omvårdnad från en förälders synvinkel. Vårdpersonal som har hand om nyfödda barn är ett viktigt stöd för nyblivna föräldrar (Vinthagen, 2013). När vårdpersonal hjälper föräldrarna till ett lyckat samspel med sitt barn eller ger konkret hjälp som föräldrarna kan ansvara för förstärks föräldrarnas känsla av kompetens. Vårdpersonal som arbetar med ett föräldraperspektiv bör ha föräldrarnas behov av stöd i åtanke och när behoven möts blir föräldrarna förstärkta. Med föräldrar menas i denna studie barnets biologiska föräldrar, det vill säga de två personer som skapat barnet (NE, 2022a). En upplevelse används i studien som något en person varit med om (NE, 2022b).

Vårdpersonal

I Sverige är det barn- eller distriktsjuksköterskan och barn- eller distriktsläkaren som möter familjen när de har ett nyfött barn efter utskrivning från slutenvården. Barnsjuksköterskan har både barnet och familjen som sitt kompetensområde. Enligt kompetensbeskrivningen för barnsjuksköterskor ingår det bland annat följande kompetensområden: omvårdnadsvetenskap och medicinsk vetenskap, bemötande, information och undervisning, att främja hälsa och förebygga ohälsa (Riksföreningen för barnsjuksköterskor & svensk sjuksköterskeförening, 2016). En stor del i uppdraget som barnsjuksköterska är att se till barnets utveckling, näringsbehov och uppfödning inklusive amning, främja samspelet mellan barn och förälder och en trygg anknytning. I Sverige ges amningsstöd av barnsjuksköterska, distriktsjuksköterska och läkare på BVC. Men det kan också ges av barnmorskor och sjuksköterskor via rådgivning och på amningsmottagningar. Ute i världen kan amningsstöd se olika ut och ges av olika personalkategorier. I översiktsstudien från Australien som inkluderat 152 artiklar från 24 olika länder världen över beskriver att amningsstöd kan ges av sjuksköterskor, barnmorskor, läkare, undersköterskor och annan anställd vårdpersonal som jobbar med amningsstöd (Clifford & McIntyre, 2008). I denna studie har skribenterna valt att använda ordet vårdpersonal som beskriver flera personalkategorier som jobbar med amningsstöd.

Amningsstöd

Med amningsstöd menas i denna studie det stöd föräldrar erhåller under sina besök inom vården eller då vårdpersonal gör hembesök. Att ge amningsstöd omfattar många aspekter då alla mammor är olika och därför är utgångspunkten i stödet annorlunda för varje mamma. En aspekt kan vara att undersöka hur mammans stöd ser ut omkring henne, från till exempel partner och sociala nätverk, som ofta ses som viktigt stöd (Charlick et al., 2018; Fox et al., 2015 & Leeming et al., 2012). Vårdpersonalen kan undersöka vilken ställning det fungerar bäst att amma i och hur bröstvårtan ser ut och känns (Williamson et al., 2012). Resultat från flera studier visar nämligen att smärtande bröstvårtor är ett vanligt besvär som uppkommer vid amning (Bourdillon et al., 2020; Sheeran et al., 2015). Att ge stöd kring barnets sugteknik kan också behövas och måste då anpassas efter varje moder då bröstvårtor ser olika ut (Ventura, K. A et al., 2021). För att vårdpersonalen ska veta hur hen ska lägga upp amningsstödet görs en amningsobservation vid första hembesöket som resulterar i ett amningsstatus (Roos, 2020). En amningsobservation syftar till att observera hur amningen

fungerar och vårdpersonal medverkar då vid ett amningstillfälle för att kunna se hur det utförs och få möjlighet att upptäcka orsaker till eller risker för eventuella besvär. Observationen ger också tillfälle till att informera föräldrarna kring amning, hur den fungerar samt kring hälsoeffekterna av den och hur den bidrag till anknytning mellan mor och barn. Efter observationen sammanställs ett amningsstatus där det framgår om stödinsatser behöver sättas in (Roos, 2020). Vårdpersonal som jobbar med amningsstöd följer styrdokument och riktlinjer i sitt arbete. I Sverige är dessa styrdokument och riktlinjer webbaserade och heter *Rikshandbok i barnhälsovård* och är framtagen av Sveriges kommuner och regioner. Där beskrivs bland annat hur amning kan främjas och vilka komplikationer som kan uppstå vid amning (Rikshandboken i barnhälsovård, 2022).

Amningens fördelar

Tidigare forskning inom området amning har påvisat många positiva effekter av amning (Jin et al., 2018; Möller Ranch et al., 2019; Onat & Karakoc, 2020; Boyoung et al., 2016; Shield et al., 2018 & Walsh & McGuire, 2019). En förbättrad hälsa leder till minskat vårdbehov och därav minskade vårdkostnader i samhället. Det bevisades i en studie gjord i USA som undersökte kostnader för sjukdomstillstånd och antalet dödsfall som skulle kunna undvikas om barn ammas under minst 6 månader (Bartick & Reinhold, 2010). Enligt deras beräkningar skulle USA kunna spara 13 miljarder amerikanska dollar samt undvika 911 dödsfall om året om 90% av familjerna skulle amma under minst 6 månader. Resultatet visar att det handlar om stora summor pengar som går åt för att behandla ohälsa i samhället. Amning minskar risken för sjukdomstillstånd hos barn som till exempel akut öroninflammation, gastroenterit, allvarliga luftvägsinfektioner, tarminflammationer och plötslig spädbarnsdöd (Walters et al., 2019 & Westlund, 2021). För mammor minskar riskerna för bröstcancer, äggstockscancer och diabetes typ 2 (Gunderson et al. 2018; Jin et al., 2021; Boyoung et al., 2016; Shield et al., 2018; Walters et al., 2019 & Westerlund, 2021). Även anknytningen mellan mor och barn främjas av amning (Roth et al., 2021).

Amningens nackdelar

Pappans inställning kan påverka amningen. Pappan kan känna sig utanför och åsidosatt vilket kan leda till att mamman avbryter amningen tidigare än tänkt (Kylberg., 2018 & Leeming et al., 2013). Föreställningarna i vårt samhälle är att föräldraskapet ska vara jämställt vilket det sällan kan vara när barnet helammas. Mamman kan känna att hon får axla hela bördan själv

dag och natt och medföräldern kan känna sig utanför och inte fullt delaktig. Det blir viktigt att som vårdpersonal få papporna att känna sig delaktig och involverad och förmedla vikten av deras roll (Kylberg, 2018). En annan utmaning för mamman kan vara smärta vid amning och såriga bröstvårtor vilket Bourdillon (2020) beskriver i sin studie. Dessa besvär är dock övergående. En utmaning mammor stöter på ute i samhället är folks åsikter kring offentlig amning. Många mammor tycker det är helt naturligt att amma offentligt men har ändå svårt pga. andra människors syn och uppfattning av ett blottat bröst då det ofta associeras som sexuellt. Vilket får mammor känna som om de behöver gömma sig vid amning (Hinsliff-Smith., 2014 & Leeming et al., 2013).

Nationella och internationella rekommendationer

WHO rekommenderar helamning i 6 månader samt att det gärna fortsätter under barnets första 2 år (WHO, 2022a). Livsmedelsverket rekommenderar helamning under minst 6 månader men att det gärna fortsätter under barnets första år (Hörnell et al., 2013 & Livsmedelsverket, 2021). Med helamning menas barn som endast fått bröstmjolk samt vitaminer och läkemedel (Socialstyrelsen, 2021). WHO har tagit fram 10 steg som rekommenderas att följa för att främja amning (WHO, 2022b). Fler av stegen omfattar vården direkt efter förlossning och berör därför inte eftervården. WHO:s 10 steg som främjar amning nämner också att det ska säkerställas att sjukvårdspersonal ska ha rätt kunskap och kompetens, ska kunna stödja föräldrar i att tolka barnets amningssignaler, samtala kring minskning av användandet av napp och nappflaska i tidigt skede samt verka för att föräldrar och deras spädbarn ska få tillgång till kontinuerligt stöd efter hemgång (WHO, 2022b). En rekommendation som ska följas är *Internationella barnmatskoden* som är framtagen för att föräldrar inte ska bli påverkade av marknadsföring och därför avstå från att helamma enligt rekommendationer. Internationella barnmatskoden säkerställer en begränsad och lämplig marknadsföring av bröstmjölksersättning. Det görs för att skydda de ammande barnen och se till så de som inte ammar får en bra bröstmjölksersättning (Roos, 2022).

Syfte

Studiens syfte var att belysa föräldrars upplevelser av vårdpersonalens amningsstöd som erhöles efter hemgång från slutenvården.

Metod

Systematisk litteraturstudie av 18 studier med kvalitativ ansats genomfördes. Vid systematisk litteraturöversikt sammanställs resultat över befintlig forskning inom området som ska undersökas, detta ger möjligheten att hålla sig uppdaterad kring ett specifikt område (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Urval

PEO-modellen användes för att se till att frågeställningen blev specifik, konkret, endast bestod av en fråga och innehöll alla komponenterna som behövdes. Sedan bröts syftet ner sina i komponenter och synonymer till komponenterna identifieras. Synonymerna hjälpte att få fram flera olika sökord inför litteratursökningen (Bettany-Saltikov & Mc Sherry, 2016). PEO står för: Population, Exposure och Outcome, vilken är lämplig för kvalitativa litteraturstudier. Sökorden sattes ihop i olika sökblock innan sökningen gjordes i de olika databaserna (se tabell 1).

Tabell 1. PEO-modellen (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016.)

<u>Population</u>	<u>Exposure</u>	<u>Outcome</u>	<u>Extra sökord</u>
Föräldrar	Amningsstöd	Upplevelser	
Parents Mothers Fathers	Support Support, psychosocial Empowerment Counseling Breastfeeding, breast feeding, breast-feeding	Experience Perception View Perspective	Qualitative studies Qualitative research Qualitative method Qualitative study Interview

Artiklar söktes i databaserna CINAHL och PUBMED. PUBMED är en bred databas som huvudsakligen innehåller vetenskapliga tidskrifter kring medicin, omvårdnad och odontologi. CINAHL är en databas som innehåller ämnen kring omvårdnad, fysioterapi och arbetsterapi. Där finns bland annat vetenskapliga tidskrifter och doktorsavhandlingar (Forsberg & Wengström, 2015). För att hitta relevanta artiklar att granska gjordes en bedömning kring vad

som skulle inkluderas och exkluderas, kriterier för begränsningar bestämdes (Forsberg & Wengström, 2015). Detta för att inte få ett brett urval med irrelevanta artiklar. Artiklar relevanta för frågeställningen inkluderades. De skulle vara publicerade inom de senaste 10 åren för att generera aktuell forskning. Vara skrivna på engelska då skribenterna kan hantera språket och databaserna mestadels består av data på engelska, samt vara av kvalitativ ansats då den ansatsen främst används vid forskning av upplevelser. De som handlade om amningsstöd redan under graviditeten eller i direkt anslutning till förlossningen exkluderades. Artiklar som berörde fler ämnen än bara amningsstöd inkluderades, men endast relevant resultat togs vidare till analys. Artiklar med mixad metod inkluderades, men bara de kvalitativa resultaten gick vidare till analys.

Datainsamling

När frågeställningen var fastställd och det fanns en uppfattning om vilka sökord och begränsningar som kunde användas påbörjades testsökningar. Testsökningar genomförs för att undersöka om frågeställningen är tillräckligt väldefinierad, vilka sökmängder som kan förväntas och hur de relevanta artiklarna är formulerade. Via testsökningen ses vilka termer som använts i titlar och abstrakt, det bidrar till att hitta relevanta sökord till huvudsökningen (Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU], 2013).

Sökord som planerades användas i huvudsökningen presenteras i tabell 1. Sökord är de ord som används för att beskriva innehållet i en artikel och abstrakt. De är viktiga att granska för att avgöra hur relevant artikeln är för ändamålet (Karlsson, 2017). När strategin för huvudsökningen var förberedd genomförde varje skribent huvudsökning i varsin av de nämnda databaserna. Sökorden användes för att skapa blocksökningar, och framkom med hjälp av PEO-modellen. Sökorden kombinerades med booleska termerna OR och AND. Synonyma sökord kombinerades med OR och bildade ett block, då söker databaser efter antingen det ena eller det andra sökordet. På så vis utökas träffarna då det finns en mångfald av olika uttryck som används. Två eller fler block kombinerades sedan med termen AND. Då instrueras databasen att kombinera blocken och använda minst ett ord från blocken till sökresultatet. Sökningen blir därefter specifik och snäv (Forsberg & Wengström, 2015). Andra sätt att bredda eller begränsa sökningen på var exempelvis genom trunkering eller frassökning. Vid trunkering användes tecknet * efter ett sökord vilket gjorde att databaserna söker efter ordets alla böjelseformer. Vid frassökning används citationstecken vilket gör att en

fras på mer än ett ord måste sökas på i just den ordning som den är skriven (Karlsson, 2017). Användning av trunkering och frassökning i huvudsökningarna redovisas i bilaga 1.

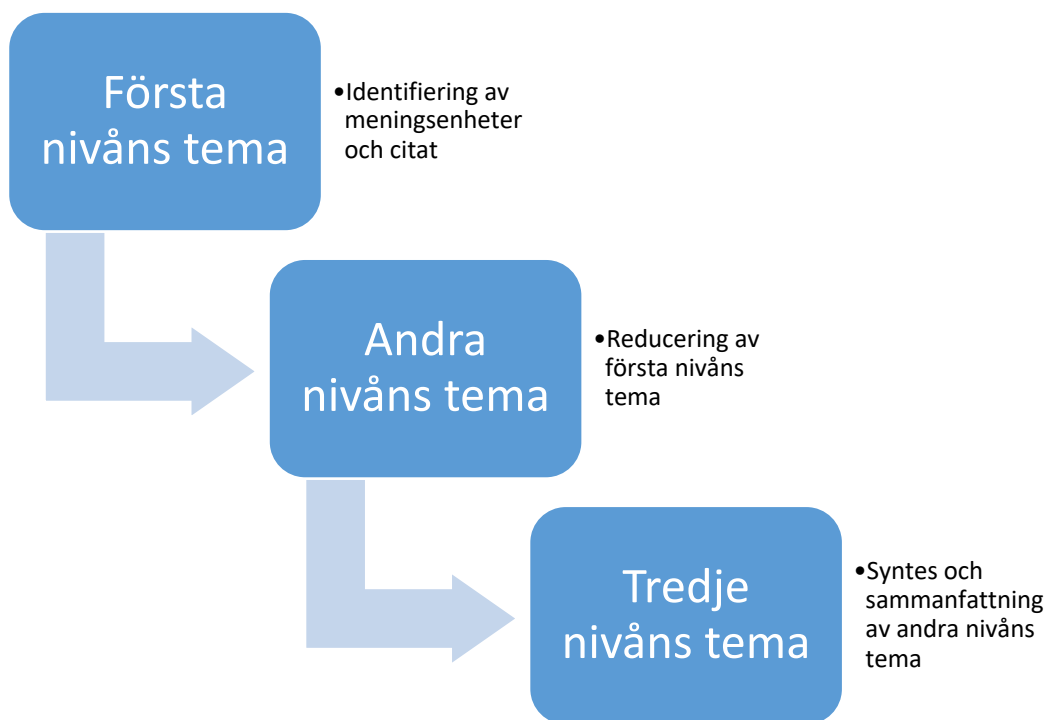
Den ena skribenten sökte i CINAHL och den andra i PUBMED. Titlarna i respektive sökresultat granskades. Alla titlar i sökresultaten lästes, förutom i sökningen på PUBMED. Då sökresultatet på PUBMED var på över 400 titlar slutade skribenten att läsa efter 200 titlar. Sökresultatet var sorterade efter relevans och efter ca 200 titlar upplevdes de inte relevanta längre. Abstrakten till artiklarna med titlar som var relevanta för studiens frågeställning lästes, totalt antal lästa abstrakt var 94. Redan vid granskning av abstrakt exkluderades artiklar som inte fanns att tillgå i fulltext. Artiklar med relevanta abstrakt gick sedan vidare för att läsas i fulltext, totalt antal lästa i fulltext var 49. Därefter exkluderades artiklar som inte uppfyllde inklusionskriterierna. En artikel hittades i båda databaserna. Sökningarna dokumenterades i separata sökscheman, se bilaga 1.

Tre kvalitetsgranskningar genomfördes gemensamt för att granskningarna skulle bli likvärdiga, därefter delades granskningarna upp mellan skribenterna. Artiklarna granskades enligt SBU (2013). Granskningsmallen (bilaga 2) används för att säkerställa att resultatet av studierna inte beror på något systematiskt fel och är utformade som checklistor som tar upp de olika delarna i studierna som bör inkluderas, såsom delar av urval, datainsamling, analys och resultat (SBU, 2013). Artiklarna som granskades visade sig hålla god kvalitet och inkluderades till studiens resultatanalys. Totalt antal artiklar som kvalitetsgranskades var 18 st.

Analys av data

De inkluderade artiklarna genomlästes flera gånger. Syntesen gjordes enligt SBU:s fyra steg (SBU, 2013). Under genomläsningen av de inkluderade studierna identifierades och antecknades meningsenheter och citat enligt första steget, det gjordes av båda skribenterna på alla artiklarna. Dessa blev till första nivåns teman. Skribenterna diskuterade första nivåns teman och kunde gemensamt identifiera och färgkoda besläktade teman, vilket var steg två. Under analysen noterades källan till de olika meningsenheterna när de identifierades. I tredje steget skulle andra nivåns teman sammanfattas till tredje nivåns teman där mönster och samband tolkas och problematiseras, se exempel figur 1. Detta gjordes genom diskussion om vilka samband som kunde ses och till slut formades tre teman som blev resultatets

huvudteman. I fjärde och sista steget redovisas resultatet och slutsatser dras (SBU, 2013). Enligt Forsberg och Wengström (2015) är det förväntat att analysdata har en större variation vid kvalitativ forskning, dessa variationer ska inte föras samman till ett övergripande resultat utan istället jämföras och kontrasteras.



Figur 1. Analysprocessen enligt SBU

Forskningsetiska avvägningar

När det bedrivs forskning på människor så har forskaren ett ansvar för människorna som ingår i forskningen. Det finns flera olika forskningsetiska dokument som forskaren bör följa (Vetenskapsrådet, 2019 & Helsingforsdeklarationen, 2013).

En systematisk litteraturstudie behöver inte genomgå en etikprövning så länge etiska överväganden är tydligt presenterade och diskuterade kring studiens urval och resultat (Forsberg & Wengström, 2015). Artiklarna som inkluderats i denna studie har blivit godkända i en etisk kommitté/nämnd. Allt resultat har redovisats och inte bara det som stödjer författarnas egna åsikter då det är oetiskt (Forsberg & Wengström, 2015).

Förförståelse

Båda skribenterna är mammor och har olika erfarenhet och upplevelser av amning. En skribent har två års erfarenhet från att ha jobbat med amningsstöd. Förförståelsen är att mödrar kan ha en bild av amning som något naturligt som sker av sig själv, och därför blir överraskade av de utmaningar de stöter på under initieringen. Att mammor som stöter på utmaningar många gånger ger upp och tar till modersmjölksersättning utan att de söker professionell hjälp. De mammor som kämpar upplevs riskera få ett kraftigt försämrat mentalt välmående. Det finns olika faktorer som spelar in när amningen är svår att få igång, och många mammor känner inte till all typ av hjälp som finns att tillgå. Den okunskapen kan bero på bristfällig information från vårdpersonal. Mammor kan ha blandade åsikter om hur de upplevt sitt amningsstöd, de kan vara missnöjda eller tacksamma för stödet de fått. Under studiens gång var skribenterna medvetna om att åsidosätta sin förförståelse och vara öppna för nya resultat.

Resultat

Studiens resultat är insamlat från 18 kvalitativa artiklar och är hämtade från England (n=3), Etiopien (n=1), Norge (n=2), Iran (n=1), USA (n=4), Skottland (n=1), Kanada (n=2), Brasilien (n=1), Sverige (n=1), Chile (n=1) och China (n=1). Totalt antal deltagare i studierna var 670. Artiklarna redovisade främst mödrars upplevelser av och synpunkter på det amningsstöd de erhållit från vården efter att de lämnat sjukhuset, men en del av resultatet redovisar även pappors upplevelser. Artiklarna har även berört andra ämnen såsom amningsstöd på sjukhuset, vad de önskar få för stöd och vad de rekommenderar vårdpersonal att tänka på när amningsstöd ges. Enbart resultat som svarar på denna studies frågeställning redovisas. Resultatet delades upp i tre huvudteman (tredje nivåns tema) med sju underteman (andra nivåns tema) som presenteras i tabell 2.

Tabell 2. Teman i resultatet

Information på gott och ont	Bemötande	Amningsstödet betydelse
<ul style="list-style-type: none">• Bristande information• Anpassad information	<ul style="list-style-type: none">• Positivt bemötande• Negativt bemötande	<ul style="list-style-type: none">• Resurser och miljö• Individanpassat stöd• Pappornas roll

Information på gott och ont

I artiklarna redovisas både positiva och negativa upplevelser av vårdpersonalens givna information. Nedan belyses resultaten ur två perspektiv, bristande information och anpassad information. Övergripande redovisades ett missnöje kring att informationen som gavs var motstridande (Blixt et al., 2019; Jessri et al., 2013; Lindberg & Berglund, 2013 & Taylor et al., 2019) samt att informationen kunde vara otillgänglig och inaktuell (Blixt et al., 2019; Jessri et al., 2013; Johnson et al., 2016).

Bristande information

Föräldrar upplevde att de fick motstridig information när de träffade vårdpersonal (Blixt et al., 2019; Jessri et al., 2013; Lindberg & Berglund, 2013 & Taylor et al., 2019). Den information och de råd de fick av en vårdgivare kunde sedan inte överensstämma med informationen de fick av en annan vårdgivare. Motstridig information fanns också på broschyrer och från telefonhjälpelinjer (Jessri et al., 2013). Följderna av detta blev en misstro till vården, sårbarhet och förvirring hos föräldrarna, samt kunde påverka det nära förhållandet till sitt barn (Blixt et al., 2019; Jessri et al., 2013 & Taylor et al., 2019). Vid misstro kunde föräldrarna sluta lyssna på vårdgivarens råd samt sluta ställa frågor (Blixt et al., 2019 & Taylor et al., 2019). När information inte gavs enligt nationella/internationella riktlinjer eller inte var evidensbaserad upplevdes missnöje och oförmåga att lita på råden de fick. Personal kunde då även uppfattas som okunnig (Blixt et al., 2019). Exempelvis kunde mödrar uppleva att råd och information gavs utifrån vårdgivarens egna erfarenheter i stället för enligt riktlinjer (Jessri et al., 2013). Föräldrar upplevde att informationen kunna vara bristande (Blixt et al., 2019; Cross-Barnet et al., 2012 & Johnson et al., 2016). Barnläkare kunde ta upp frågan kring hur föräldrarna matar sina barn, men efter svar gav de ingen respons eller information kring valet av matningsmetod. Några barnläkare tog inte upp ämnet alls (Cross-Barnet et al., 2012 & Zhang et al., 2018). Det framgick att bristen på information på andra språk än engelska var en av de största faktorerna till att amningsstöd upplevdes som svårtillgängligt för mödrar (Jessri et al., 2013). Samtidigt fanns de föräldrar som framförde missnöje över att de blev överösta med för mycket information eller upplevde påtryckning när de erhöll önskad information som överdrev amningens fördelar (Blixt et al., 2019 & Hvatum & Glavin, 2017). Information och råd kunde upplevas som opraktiska och svåra att applicera i vardagliga livet, såsom att amma sitt barn efter ett tidsschema (Jessri et al., 2013).

Mammor som hade behov av anpassad information upplevde att informationen var som bäst när den var enkel och specifik, det underlättade när de var i en kaotisk situation med ett barn med speciella behov (Lindberg & Berglund, 2013). En mamma framförde att hon blev instruerad att sluta amma när hon blev insatt på en ny blodtrycksmedicin. Hon ville fortsätta amma längre fram men fick ingen information om att man kunde “pumpa och dumpa” för att hålla igång mjölkproduktionen. Avbrottet ledde till att mjölkproduktionen avstannade vilket mamman sörjde eftersom hon njöt av att amma sitt barn (Johnson et al., 2016). Flera mammor i Johnsons et al. studie (2016) framförde ett missnöje med informationen de fick och att stödet inte fanns tillgängligt när de behövde det som mest.

Anpassad information

När föräldrar blev hänvisade till andra instanser som erbjöd amningsstöd upplevdes det värdefullt och de var tacksamma för hjälpen (Cook et al., 2021 & Cross-Barnet et al., 2012). När vårdpersonal gav information som var anpassad blev det uppskattat (Blixt et al., 2019 & Gebremariam et al., 2020). Föräldrar upplevde en tilltro och uppskattade när vårdpersonalen ansträngde sig lite extra för deras skull (Gebremariam et al., 2020 & Lindberg & Berglund, 2013).

“I contacted the healthcare center before birth to let them know that my baby had a cleft. Great, she said... I will get in contact with the expertise and find out... and they have been just fabulous” (Lindberg & Berglund, 2013, s.70)

Bemötande

Precis som i föregående huvudtemat kunde bemötande från vårdpersonalen belysas som både positivt och negativt. Mammor värdesatte positivt bemötandet som resulterade i att mammor blev stärkta, fick ökad förtroende och styrka att fortsätta med sin amning (Glassman et al., 2022; Hvatum & Glavin, 2017; Lucchini-Raies et al., 2019 & Taylor et al., 2019). Medan negativ bemötande kändes dömande, att det inte var acceptabelt att inte amma, att vårdpersonalen hade förutfattade meningar och blev pushade att göra något emot sig egen vilja (Cook et al., 2021; Hvatum & Glavin, 2017 & Jessri et al., 2013).

Positivt bemötande

Det framkom i resultatet att mammorna uppskattade vårdpersonal som var empatiska, förstående och uppmuntrande (Frances et al., 2020; Hvatum & Glavin., 2017 & Lindberg & Berglund., 2013). Vilket gjorde att skammen minskade hos de som inte ammade. I studien av Cross-Barnet et al. (2012) framkom det att det var väldigt värdefullt när vårdpersonalen frågade ifall mamman ville amma och att det inte var skamligt ifall hon inte ville amma. Att vårdpersonalen ställde frågan beskrev de som något fantastisk, att få tillåtelse att välja själv utan att känna press fick mammorna att kämpa på när de kommit hem (Cross-Barnet et al., 2012; Hvatum & Glavin., 2017). Vårdpersonal som var flexibla och avslappnade i sin inställning, inte var strikta utan mer fokuserade på lärprocessen värdesattes. När vårdpersonalen tog sig tid och inte jäktade, kände mammorna sig hörda, deras osäkerhet bemöttes och de blev stärkta (Glassman et al., 2022 & Lucchini-Raies et al., 2019).

“To be frank, she saw us for over an hour. She didn’t have to, but she sat there, and she listened to every word that I had to say, every word my husband had to say. If I would have sat there for another 20 minutes talking, she would have listened. It’s the caring piece because breastfeeding is such a very personal thing”. (Glassman et al., 2022, s.422).

Vårdpersonal som var i samstämmighet med mamman avseende den erbjudna vården ökade förtroendet till deras förmåga att stödja mamman i sin amning. Träffar upplevdes som lugnande, stärkande och bidrog till ökat självförtroende (Glassman et al., 2022; Hvatum & Glavin, 2017; Lucchini-Raies et al., 2019). Vid en bra relation som var baserad på trygghet, tillit och respektfullhet noterades vårdpersonalen som närvarande och fokuserad på att tillfredsställa individuella behov (Lucchini-Raies et al., 2019). Vårdpersonal som hade en öppen attityd, visade villighet att hjälpa och tog sitt tydliga ansvar hade en värdefull påverkan på hanteringsprocesser (Lindberg & Berglund, 2013).

She really gave me a lot of coaching. As a matter of fact, we go back tomorrow, because she said normally it’s a two-week process. But since she knows that I’m trying with the breastfeeding and she’s trying to help me, she wants me to come back tomorrow to see how things are going. Because one of the things that she was telling me that I wasn’t making enough attempts. Because I try maybe once a day. And she was saying that wasn’t enough,

that I needed to try once every 3 hours or every time I'm about to feed her try to give her the breast first. So she was very, very helpful (Cross-Barnet et al., 2012, s.1930).

En viktig beståndsdel som bidrog till ökat självförtroende var att få bekräftelse och positiv feedback om sin amning (Glassman et al., 2022; Saghooni et al., 2022 & Taylor et al., 2019). Bekräftelse från vårdsystemet tillsammans med undersökning av amningsproblem och amningsobservation gav inre förtroende. Det var särskilt viktigt med bekräftelse under den period då mamman ammade (Saghooni et al., 2022). När vårdpersonalen satte in insatser och mamman blev bekräftad gav det positiva förändringar angående deras amning (Gebremariam et al., 2020). All bekräftelse på att amningen fungerade var lugnande. Att bli lugnad ledde till självsäkerhet och empowerment i att fortsätta med sin amning (Glassman et al., 2022 & Taylor et al., 2019).

I can say with confidence that if I wouldn't have gone to that appointment, I probably wouldn't still be breastfeeding. I probably would have given up. (Glassman et al., 2022, s.423).

Positiv feedback kunde komma från livskamrater, familjemedlemmar och vårdpersonal. Att bli accepterad och uppmuntrad av andra fick mammorna känna sig högt värderad. Men det var viktigast att det kom från familj och vårdpersonal (Saghooni et al., 2022). Vårdpersonal som aktivt lyssnade ansågs vara särskild vårdande när de välinformerade mammorna initialt tvivlade på sin förmåga att amma. Det beskrevs att om möjlighet gavs att bygga en relation och förtroende till vårdpersonalen, upplevdes en uppmuntran i att fråga om de var ”på rätt väg” utan att känna sig dömda. Det kändes vårdande och bekräftande särskilt om barnet utvecklades väl, då det var väsentligt med viktuppgång (Taylor et al., 2019).

Negativt bemötande

Att inte amma upplevdes inte som acceptabelt (Hvatum & Glavin, 2017). Det beskrevs att vårdpersonalen var dömande och att samtal kring amning var mer bestämmande än stöttande om de inte kunde amma (Cook et al., 2021 & Hvatum & Glavin, 2017).

'You feel that it is forbidden, even though it technically is not, it still feels that way' (Hvatum & Glavin, 2017, s. 3149).

Mammorna som inte ammade upplevde att de bemöttes negativt och kände sig dömda. Detta ledde till att de kände sig som otillräckliga och hade svårt att välja mellan sin egen vilja eller hälsovårdens. Attityder och fördomar från människor omkring dem och sjukvårdspersonalen fick dem att känna sig onormala (Hvatum & Glavin, 2017). Det beskrevs att vårdpersonalen kunde vara avskräckande från amning och det saknades information och stöd från vårdpersonalen. Motviljan från vårdpersonalen i att ge stöd om amning ledde till maktlöshet, känslan av att vara under direkt sabotage och dilemman om att amma eller ge upp (Johnson et al., 2016 & Taylor et al., 2019). I studien av Taylor et al. (2019) berättade en mamma att hon fick höra från vårdpersonalen att om hon inte matade sitt barn skulle barnet vara magert och svagt och pekade på tillväxtkurvan. Att få höra att barnet var magert och svagt krossade självförtroendet (Taylor et al., 2019).

Det framkom upplevelser om att vara övervakade angående föräldraförmågan, amning och barnets utveckling. Vilket resulterade i att mammorna fick vara på sin vakt konstant ifall vårdpersonal kom på oplanerade hembesök. Personalen hade förutfattade meningar om att amning inte skulle bli initierat och att mödrar var motvilliga att amma (Taylor et al., 2019 & Jessri et al., 2013).

Det rapporterades att hälsovården hade ett starkt fokus på amning, vilket ledde till skam när mödrar inte levde upp till förväntningarna. Vårdpersonal som inte upplevdes som stöttande var de med frånvarande och kallt bemötande, med lite eller ingen vilja att eliminera tvivel. Många upplevde att det fanns lite tid för att lyssna och att vårdpersonalen pressade dem att amma utan hänsyn till hur det påverkade mamman. När mamman kände sig besegrad kände hon att självförtroendet krossades och sökte stöd hos sin partner i stället. Om relationen byggdes i en miljö med misstro och osäkerhet, uppfattades vårdpersonalen som ofokuserad på stöd eller på att tillgodose deras behov. Detta skapade ångest och distans (Hvatum & Glavin, 2017; Lucchini-Raies et al., 2019 & Taylor et al., 2019).

Because there are some doctors or midwives who are very grim, very cold and who do their work and bye (Lucchini-Raies et al., 2019).

I resultatet kom det fram att barnmorskan tipsade om att ge ersättning, men blev tillsagd att inte berätta det för någon. Det ledde till en känsla av skyldighet över att ha gett ersättning och svårigheter att släppa vad man blivit tillsagd. Det upplevdes skuldkänslor vid annan matningsmetod än amning då stödet blev bristande (Hvatum & Glavin, 2017).

The decision to give the bottle was secret... (Hvatum & Glavin, 2017, s.3149).

I analysen framkom en känsla om att inte vilja att vårdpersonalen skulle tro att de gjorde ett dåligt jobb som mamma, trycket upplevdes som omänskligt (Hvatum & Glavin., 2016). De som pushats att följa råden upplevde att de tvingades till att göra det motsatta till vad de tyckte var bäst för sig själva och barnet. Mammor kände att de var tvungna att möta personalens förväntningar om att amma och följa normerna. De pressades att uppfylla den ”norska amningsmiraklet”. De som inte ammade kände att de var tvungna att stå upp för sig själva för att deras val skulle accepteras av vårdpersonalen. De ställdes inför valet att följa vårdens påtryckningar eller följa sin egen intuition. Hälsovården tog inte hänsyn till individuella synvinklar vilket gav en upplevelse om att alla andra visste vad som var bäst för mamman och barnet (Hvatum & Glavin., 2017).

‘If my public health nurse had put pressure on me, I would have had a breakdown. But my public health nurse was very supporting’ (Hvatum & Glavin., 2017, s.3148).

I studien av Jessri et al. (2013) upplevdes det att vårdpersonalen hade förutfattade meningar om att mammor inte ville amma utan ge ersättningar i stället (Jessri et al., 2013). Det framkom att ersättning var väldigt tabubelagt (Hvatum & Glavin., 2017 & Jessri et al., 2013).

Amningsstödet betydelse

Utöver personalens bemötande och föräldrarnas upplevelser av bra och dålig information fokuserade stor del av resultaten kring hur det faktiska amningsstödet upplevdes. I den insamlade data beskrivs amningsstöd före förlossning, i samband med förlossning och efter förlossning som viktigt för att etablera en välfungerande amning (Fraser et al., 2020). Vidare redovisas vad som är centralt för amningsstöd efter utskrivning från slutenvården.

Övergripande framgick att maximalt brukbara resurser och tillgänglighet uppskattades (Cook et al., 2021; Fraser et al., 2020; Francis et al., 2020; Gebremariam et al., 2020; Glassman et al., 2022; Johnson et al., 2016 & Viana et al., 2016). Vårdpersonalens lyhördhet och förmåga att ge individanpassat stöd värderades (Blixt et al., 2019; Francis et al., 2020; Gebremariam et al., 2020; Glassman et al., 2022; Lindberg & Berglund 2013; Lucchini-Raies et al., 2019;

Keely et al., 2015 & Taylor et al., 2019). Vikten av att mödrar får stöd av barnets pappa redovisas även (Nickerson et al., 2012 & Viana et al., 2016).

Resurser och miljö

Föräldrars upplevelser av amningsstöd påverkades av hur stödet var utformat, hur resurser användes och hur välkomnande miljön var (Cook et al., 2021; Fraser et al., 2020; Francis et al., 2020; Glassman et al., 2022; Johnson et al., 2016 & Viana et al., 2016). I studien av Cook et al. (2021) diskuterade mödrar att de upplevde dålig kontinuitet i stödet och att råd sällan följdes upp. Vissa råd skulle behöva upprepas eftersom effekten av tips inte alltid var ihållande (Keely et al., 2015). Givna amningsråd kunde vara svåra att utöva i hemmiljön och vid de tillfällena önskade mammorna att de fått uppföljning. I Gebremariam et al. (2020) artikel är föräldrarna tacksamma för uppföljningen och upplevde att det bidrog till deras ökade kunskap om spädbarnets amning.

“We got education from the health extension workers. In addition, before delivery, we got health education at the antenatal clinic follow-up. After delivery they check on what we feed out babies [and] provide the monthly immunization. We get good follow-up. Because of the good follow-up and the information, we are able to take care of our children” (Gebremariam et al., 2020, s. 6)

I Johnson et al. (2016) framfördes missnöje kring miljön i barnläkarens väntrum.

“Like when I go to my doctor’s office I complain so many times. Cause they told me, when the lobby filled up, ‘it’s too small of an area, you shouldn’t be feeding your baby out here’.” (Johnson et al., 2016, s. 97).

Denna inställning ledde till att miljön upplevdes som avskräckande att amma i (Johnson et al., 2016). När det handlar om miljö kring möten med vårdpersonal uppskattades det när det fanns gott om tid för samtal, då blev mötena lugna (Glassman et al., 2022). Föräldrar var positiva till att få amningsstöd på andra sätt än genom traditionella personliga möte, exempelvis via videomöten, SMS-kontakt, telefon eller e-post (Francis et al., 2020 & Glassman et al., 2022). Deltagarna uppskattade att möten kunde genomföras när de var i sin egen hemmiljö där de var mer bekväma, och att de gärna slapp gå hemifrån med sina bebisar när de fortfarande var

ömma (Francis et al., 2020 & Glassman et al., 2022). Hembesök upplevdes också som värdefulla, vilket framgår i Francis et al. (2020) artikel.

...And that was so nice, that it was, like, coming to my house because I was too sore to move and she, like, worked with my schedule and, like, I felt really important to her, like she cares ... It was very convenient because, like, if I had to leave the house at that point, like, I was just a mess physically and, like, emotionally, like so many hormones. So to have someone just come to me was really useful. (Francis et al., 2020, s.7).

Trots detta fanns de deltagare som framförde att om de fick välja hade de ändå föredragit personliga möten framför digitala (Glassman et al., 2022). Detta kom från mödrar som haft videomöten under Covid-pandemin, de hade gärna velat komma ut och träffas personligen. Men under pandemin skulle de ändå inte valt personliga möten med risk för exponering av smitta. Två andra positiva upplevelser som framgår av Glassman et al. (2022) är när det är lättillgängligt att boka tid och när vårdpersonalen har kompetens utöver bara amningsstöd och då kan stötta omvårdnaden av barnet, tillväxten och utvecklingen. Faktorer inom resurser och miljö som upplevdes som negativa var förvirring om var man skulle vända sig och vilken typ av yrkeskategori det var som gav hjälp, om det var barnmorskor eller annan hälsovårdare (Fraser et al., 2020). Deltagarna i studien av Fraser et al. (2020) tyckte också det var svårt att be om hjälp och önskade mer stöd. Deltagarna erbjöds att delta i amnings-stödgrupper vilket upplevdes som hjälpsamt men svårt att tillgå:

They said 'There's a breastfeeding support group on Thursday, why don't you go?' and I was like 'OK'. The problem is, that was almost a week away. And so I waited for that, and kind of struggled on in the meantime. (Fraser et al., 2020, s.76)

Amningsstöd kunde upplevas som ineffektiv på grund av långa väntelistor eller höga kostnader av läkemedel eller utrustning (Jessri et al., 2013). Om amningsstöd inte var tillgängligt kunde mammor uppleva en övergivenhet vilket ledde till ökad ångest (Taylor et al., 2019). I en svensk studie framförde föräldrar att de tyckte amningsstödet inom slutenvården var bättre än den inom öppenvården, att personalen inte verkade lika kunnig och man fick söka hjälpa på andra håll i stället, exempelvis på Google eller genom att kontakta Amningshjälpen (Blixt et al., 2019).

Individanpassat stöd

Det var viktigt att vårdpersonal hade ett huvudsakligt fokus på att stötta mammorna i sin amning och att nå sitt mål, oavsett hur mamman valde att ge sitt spädbarn mat (Glassman et al., 2022). Vid möten uppskattades stöd som gavs utifrån egna preferenser och därför anpassade sig efter individen. Det var lättast att framföra sina tankar när vårdpersonal ställde öppna frågor (Blixt et al., 2019).

“The physician asked if I had thought about breastfeeding versus bottle-feeding, and it was a good, open question, giving me the ability to say what I thought” (Blixt et al., 2019, s.8)

Det växte fram en tilltro och tacksamhet till vårdpersonalen när de gav individanpassat amningsstöd (Francis et al., 2020 & Gebremariam et al., 2020). Det upplevdes en tacksamhet när personalen var flexibla i sitt upplägg och inte var så strikta. Att de såg amningsstödet som en läroprocess till förbättring och tillät det att ta tid (Glassman et al., 2022). I studien av Jessri et al. (2013) framförs det att en av de bidragande faktorerna till att de inte tog hjälp av hälsovården var på grund av personalens bristande kulturella kompetens, att de många gånger upplevdes en förväntan att anpassa sig utan att någon tog reda på hur de var vana att göra i sin kultur. I en norsk studie beskrivs en kultur med en tydlig önskan om att alla ska amma sina spädbarn. Även om man tillhör den kultur som finns i sitt land har man inte alltid viljan att följa den till varje punkt, även i sin egen kultur kan man upplevas bli pressad och känna sig dömd (Hvatum & Glavin, 2017). För att mammorna skulle vara nöjda med givet amningsstöd behövde en relation skapas ihop med vårdgivaren. Mammor som upplevde att de hade möjlighet att bygga en relation med tillit och säkerhet blev uppmuntrade att ställa frågor utan rädsla att bli dömda och upplevde vårdgivaren som stöttande för sina behov (Lucchini-Raies et al., 2019 & Taylor et al., 2019). I studien av Blixt et al. (2019) föredrogs det lära sig genom att själv lägga barnet till bröstet, på så vis skulle vårdpersonal visa respekt för kvinnans kropp och barnet när stöd gavs. I vissa fall fanns behov av specifik och anpassad information på grund av fysiska utmaningar i amningen som inte alla har (Keely et al., 2015 & Lindberg & Berglund, 2013). När överviktiga mammor beskriver sina utmaningar med amning framför de upplevelse av behov av specifikt stöd då deras kropp såg annorlunda ut. Mödrar med stora bröst behövde hjälp med rätt positionering för att barnet skulle kunna amma bra (Keely et al., 2015). I studien av Lindberg och Berglund (2013) beskrev mammor till barn med läpp- eller gomspalt att de upplevde behov av anpassat, enkelt och specifikt stöd baserat på sitt barns

diagnos. En annan form av stöd kunde vara närvaro. Bara det fanns någon som närvarade för eventuella frågor eller behov av hjälp var uppskattat (Blixt et al., 2019 & Keely et al., 2015).

När stöd inte anpassades upplevdes känslor av besvikelse och ensamhet (Blixt et al., 2019 & Cook et al., 2021). Exempelvis när det erhöles råd om att avbryta sin amning tidigare än önskat då de njöt av att amma sitt barn (Blixt et al., 2019). Det blev också dåliga upplevelser när vårdpersonal endast fokuserade på barnets tillväxtkurva till skillnad från att undersöka vad den avvikelser kunde bero på och vilket stöd som kunde behöva sättas in (Blixt et al., 2019 & Taylor et al., 2019). Mammor upplevde ensamhet ju äldre barnet blev eftersom besöken med barnhälsovården då glesades ut (Cook et al., 2021). Invandarmammor upplevde en brist på känslomässigt stöd när de uttryckte ensamhet (Jessri et al., 2013).

Pappans roll

Pappor som deltog i amningsstödet hade positiva upplevelser och blev mer engagerade och deltagande. Pappastöd och amningsstöd ledde till att pappornas självkänsla växte (Nickerson et al., 2012 & Viana et al., 2016). Papporna kände tillfredsställelse i att kunna bidra och ge uppmuntran och sedan se att det gjorde skillnad för mamman.

“It helped a lot! In her visits (nurse), she made me feel more secure and my participation as a father is this, to be with her (wife), help her. In a nutshell: to be really happy” (Viana et al. 2016, s.377)

Mammor upplevde att bara pappan var närvarande när de fick amningsstöd och kunde finnas för att backa upp henne, var stöttande (Nickerson et al., 2012). Utifrån Viana et al (2016) och Nickerson et al. (2012) kan man sammanfatta att det amningsstöd som gavs till pappor bidrog till ett ökat välmående hos båda föräldrarna och en underlättning för mammans amningsupplevelse.

Diskussion

Metoddiskussion

För att besvara studiens syfte valdes systematisk litteraturoversikt som metod. En systematisk litteraturoversikt innebär att systematisk söka, kritiskt granska och sammanställa all relevant data inom en specifik fråga (Bettany-Saltikova & McSherry, 2016 & Forsberg & Wengström, 2015).

I denna studie har det inkluderats studier med kvalitativ metod samt en med mixad metod, då analyserades endast den kvalitativa delen. Valet gjordes då studier med kvalitativ metod bäst tolkar och skapar förståelse för erfarenheter och subjektiva upplevelser (Forsberg & Wengström, 2015). Enligt SBU (2013) krävs det minst två databaser för att stärka studien. Om fler databaser inkluderats och flera relevanta artiklar hade kunnat inkluderas hade detta gjort studien starkare. Båda skribenternas förförståelse och erfarenheter har diskuterats flera gånger under analysens gång och på så vis medvetandegjort den. Detta minskar risken att resultatet blir påverkat och ökar därigenom styrkan i studien (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Testsökning gjordes för att se om frågeställningen var tillräckligt avgränsad samt vilken sökmängd som kunde förväntas (SBU, 2013). Då skribenterna inte hade erfarenhet av databassökning togs det hjälp av en bibliotekarie vid Lunds universitet, detta är bra för att göra sökningen så effektivt och korrekt som möjligt (Forsberg & Wengström, 2015). För att få aktuell forskning begränsades sökningarna till artiklar som var publicerade mellan 2012–2022. Detta blir en styrka vid en litteraturstudie då det ger aktuella data. En svaghet kan vara att artiklar publicerade tidigare missas att inkluderas. Nästa begränsning var att artiklarna skulle vara publicerade på engelska. Begränsningen kan vara en svaghet om artiklarna har feltolkats på grund av språksvårigheter. Dock är majoriteten av artiklarna i databaserna skrivna på engelska och begränsningen gav då bättre träffar i sökningen. För att minska risken att relevant forskning skulle förbises valdes att inte göra några geografiska begränsningar. För att stärka studien söktes artiklar med fritext samt ämnesordlistor ihop med trunkering och frassökning i båda databaserna vilket gav bredare och mer relevanta sökträffar.

Då denna studie samlat data från endast två databaser är det en svaghet eftersom all relevant data troligen inte inhämtats. Studien var inte så omfattande och är något tidsbegränsad så

antalet databaser fick begränsas. Alla sökträffar i huvudsökningen i PUBMED granskades ej på grund av ett stort antal träffar och en känsla av att träffarna upplevdes irrelevanta efter att cirka hälften granskats, vilket är en svaghet i denna studie. Detta tillvägagångssätt är inte en fördel vid en systematisk sökning eftersom det med stor sannolikhet inte lett till att all relevant forskning har samlats in (Forsberg & Wengström, 2015). Skulle denna studie gjorts om på nytt hade skribenterna gått annorlunda tillväga och säkerställt att alla titlar i sökningarna blev noggrant granskade för att minimera risken att adekvat forskning förbisågs. En ny sökning hade kunnat genomföras med andra begränsningar för att få ett mindre antal träffar samt mer relevanta träffar för syftet.

Kvalitetsgranskning enligt SBU:s mall (bilaga 2) av de inkluderade artiklarna inleddes med att tre artiklar granskades gemensamt för att säkerställa att skribenterna gjorde likvärdiga värderingar. Detta ses som en styrka då det säkerställer en likvärdig bedömning och gjorde arbetet tidseffektivt. De inkluderade artiklarna bedömdes alla ha hög kvalitet vilket är en styrka (SBU, 2013). Anledningen till att inga artiklar bedömdes ha låg kvalitet kan berott på att då fulltexterna lästes genom och det tydligt framgick att någon artikel inte innehöll viktiga komponenter, exempelvis metod och datainsamling, exkluderades den. Artiklar exkluderades också om de inte kom från en vetenskaplig tidskrift, var från en informationsbroschyr eller liknande. Alltså gick inte de artiklar vidare till kvalitetsgranskning som tydligt inte höll en bra kvalitet. Medvetenhet finns om risken att artiklar som varit relevanta för syftet missats, dock har det strävats efter att inkludera artiklar med hög kvalitet för att kunna redovisa ett trovärdigt resultat. Då skribenterna inte har erfarenhet av kvalitetsgranskning eller har engelska som modersmål kan det i viss mån påverkat tolkningen av artiklarna och i sin tur granskningarna. Vid minsta svårighet med tolkning av text diskuterades översättning mellan skribenterna för att få fram klarhet. De inkluderade artiklarna lästes flera gånger för att minska risken att missa något och att skribenterna har tolkat lika. Skribenterna har genomfört hela analysprocessen gemensamt vilket var en styrka.

I resultatet har flera citat använts för att exemplifiera redovisade upplevelser (Forsberg & Wengström, 2015). Utomstående granskare har påpekat att det finns oklarheter kring om citat bör användas i resultatet på litteraturstudier eller ej. Enligt SBU (2013) är citat en del av första nivåns teman och om citat är en del av det insamlade materialet kan det redovisas i resultatet. Skribenterna upplevde att ett citat var ett bra sätt att redovisa en subjektiv upplevelse på eftersom det blev intressant och mer tydligt för läsaren hur individer såg på det dem varit med

om. Därför var det önskvärt att kunna redovisa en del av de citat som lästs under litteraturöversikten. Citat måste användas så de passar in i sammanhanget och det kan vara en svaghet när man i en litteraturöversikt tar ett citat ur sitt sammanhang och sätter det i ett nytt, då används citatet för ett annat syfte än det först var menat (Karolinska Institutet, 2022). Då det redovisats citat i studiens resultat kan det vara en svaghet. Alla källor till meningsenheterna noterades under analysen, det gjorde det möjligt för skribenterna att kunna referera till meningsenheterna när resultatet sedan jämfördes och kontrasterades under syntesen.

Användningen av empowerment som direktiv vid genomläsningen upplevdes som bra då det genom majoriteten av studierna sågs ett behov av att jobba med att stärka föräldrarnas egenmakt eftersom flertalet resultat indikerade på att negativa upplevelser ledde till känslor av osäkerhet (Insulander & Björvell, 2013). Det blev tydligare för skribenterna att identifiera problemområden eller positiva effekter av amningsstöd. Flera olika sorters utmaningar framfördes i resultatet och gemensamt var att många av dem skulle kunna hanteras om föräldrarna haft en stärkt empowerment. Resultatet redovisades ur ett föräldraperspektiv för att kunna belysa deras upplevelser. Inga upplevelser från vårdpersonal eller annan utomstående har redovisats.

Överförbarhet indikerar på hur väl ett resultat kan överföras till andra grupper och situationer. Ett tydligt beskrivet resultat styrker och ökar graden av överförbarhet (Mårtensson & Fridlund, 2017). Data har redovisats från alla världsdelarna utom en och ger därför en bred överblick på hur amningsstöd upplevs över världen. Trots att det finns skillnader länder emellan på hur amningsstöd ges syns det flera gemensamma meningsenheter i resultaten, vilket bidrar till en ökad överförbarhet. Hade data enbart inhämtats från nordiska länder via exempelvis en intervjustudie hade överförbarheten inom just Norden ökat. Det hade dock kunnat ses som en svaghet att enbart studera så få länder då det finns mångkulturella samhällen och troligtvis ett behov av vårdpersonal med kompetens i att möta familjer från världens alla hörn.

Resultatdiskussion

De tydligaste och mest betydelsefulla resultaten framtagna i denna studie var önskan om adekvat information samt vikten av bra bemötande och anpassat amningsstöd. Även om båda föräldrarnas perspektiv inkluderades i studien var majoriteten av resultaten främst mödrarnas perspektiv.

Resultatet redovisar upplevelser om att given information varit motstridig och bristfällig. Dessa brister har lett till förvirring och misstro till vården. Samma frustration upplevdes i en svensk studie som undersökte föräldrars upplevelser i den tidiga postpartum perioden där inkonsekvent information erhöles från vårdpersonal (Barimani & Vikström, 2015). Det finns en förståelse för hur nyblivna föräldrarna känner, speciellt när de upplever flera osäkerheter i sin nya föräldraroll. När det finns som mest desperation efter tydlig och hjälpsam information bör en stor frustration uppstå när det inte upplevs tillgängligt. Denna frustration, förvirring och osäkerhet bör även leda till en försämrad känsla av empowerment hos föräldrarna (Insulander & Björvell, 2013). I Sverige arbetar myndigheter för att undvika missförstånd och problem till följd av dålig information. SKR (Sveriges kommuner och regioner) rekommenderar regioner och kommuner att ge kvalitetssäkrad och målgruppsanpassad information, kontaktvägar och vårdkedjor ska vara tydliga och lätta att följa. Regioner och kommuner ska ha kompetent personal och hela tiden utveckla arbetssätt samt stärka kunskaperna (Graviditet, förlossning, eftervård, SKR, 2022). Socialstyrelsen har tagit fram fyra punkter om vad en förälder som vårdar spädbarn måste få information om. De innefattar bland annat information om amningens fördelar jämfört med uppfödning med ersättning samt hur amningen upprätthålls (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om information som avser uppfödning genom amning eller med modersmjölksersättning, 2017). Alltså arbetas det aktivt i Sverige för att undvika att inaktuell information som inte är evidensbaserad ges ut samt att se till så vårdpersonalen är kompetenta och erbjudas utveckling för att hålla sig uppdaterad kring nya riktlinjer. Om dessa riktlinjer följs bör varje familj kunna få tillgång till den information de behöver. Föräldrar ska inte behöva uppleva osäkerhet eller känsla av försämrad empowerment. Förutom detta resultat framförs ett behov av att anpassad information då all form av anpassad information uppskattas. Det stämmer väl överens med resultatet från en irländsk studie som undersökte upplevelser hos kinesiska mödrar som ammat exklusivt i Irland (Zhou et al., 2020). Om information upplevs som otillgänglig eller inaktuell, bör det upplevas flera gånger svårare för föräldrar som har ursprung från ett annat

land och inte är bekant med landets språk. Då ska de inte bara söka informationen utan även själv tyda den. Skulle de lyckas förstärks förmodligen deras känsla av empowerment, men om de misslyckas kan känslan av empowerment försvagas.

Att erhålla adekvat information var alltså positivt enligt resultaten. Detta tas också upp i en studie utförd i Iran som undersökte mammors uppfattning av empowerment vid amning och som tar upp att känslan av empowerment utformades genom att de erhöll kunskap och utvecklade sin skicklighet (Heidari et al., 2017). Adekvat information och empowerment hänger på så vis ihop eftersom informationen kan leda till en ökad kunskap som senare leder till ökad empowerment. Detta stöds också av de riktlinjer som presenteras av Jansson (2020) och som tar upp att amningsvägledning innebär informativt, emotionellt och praktiskt stöd. Informativt stöd innebär att kunna förmedla aktuell kunskap om amning och för att kunna anpassa stödet bör vårdgivaren exempelvis ta reda på vad föräldrarna redan vet och vilka behov de har. Ta reda på var de är och möt dem där (Jansson, 2020). Även detta stöds av resultatet från Heidari et al (2017). De som upplevdes ha erhållit kunskap om hur man förebygger och löser problem med amning, var mer redo för att hantera utmaningar om de uppstod. Mödrar med en stark empowerment klarar bättre av motgångar och var mer motståndskraftiga.

Resultatet visade att det var viktigt med bekräftelse och positiv feedback. Det bidrog till ökat självförtroende, stärkte och gav en ökad känsla av empowerment att fortsätta med sin amning. Vilket bekräftas också av deltagarna i Heidari et al. (2017) studien som uppgav att positiv feedback var en viktig faktor för amningen. Mammorna tog också upp att de blev stärkta av den positiva feedbacken från vårdpersonalen. Detta stämmer även överens med en studie från Storbritannien där de undersökte faktorer som påverkar amningen för att förstå vårdpersonalens roll i att främja och underlätta amningen (Norman et al., 2022). Det finns riktlinjer för hur vårdpersonal ska bemöta föräldrar för att främja amning, de säger att mammans tillit ska stärkas och självförtroende ska ökas till sin förmåga att amma (Jansson, 2020). Medvetenhet hos vårdpersonal om hur mammor ska stöttas och stärkas under amningsperioden ger ett mer anpassat bemötande just efter deras behov. Får föräldrarna bekräftelse i sitt amningsstöd kan det resultera i att amningsproblem hanteras bättre. En mamma som är empowered mår bättre och blir mer tillfreds oavsett om hon ammar eller ej, vilket kan underlätta anknytningen till barnet.

Det var värdefullt om vårdpersonalen var empatiska och förstående. Det var också viktigt att bli accepterad, uppmuntrad och att vårdpersonalen tog sig tid och lyssnade utan att jäkta. Det kan jämföras med studien av Theodorah och McDeline (2021) som undersöker amningsstöd tillgängligt för förstföderskor i Sydafrika, tar upp att uppmuntran från vårdpersonal motiverade till fortsatt amning (Theodorah & McDeline., 2021). Viktigt att motivation och uppmuntran bygger på föräldrarnas behov och beslut och att de inte uppmuntras till något de inte vill.

Det framkom i resultatet att i en bra relation som var baserad på trygghet, tillit och respekt upplevdes vårdpersonalen som mer närvarande och stöttande. Att en stödjande relation mellan vårdpersonal och mammor spelar roll beskrivs även av Theodora & McDeline (2021).

Vårdpersonal med öppen attityd hade en värdefull påverkan och gav ett ökat självförtroende. Det visar vikten av bekräftelse och positiv feedback som ökar självförtroende och empowerment.

Föräldrar ville ha information och stöd för att etablera amning. De mest positiva upplevelserna färgades av ett anpassat stöd som ledde till tilltro, tacksamhet och uppmuntran. Många gånger är den första kontakten med amningsstödare i Sverige via det hembesök som erbjuds alla föräldrar via deras BVC. Barnsjuksköterskan instrueras då i att prioritera föräldrarnas frågor och funderingar, om det följs kan stödet anpassas utifrån deras individuella behov (Lindfors, 2021). Instruktioner nämner även att det informativa stöd som ges till föräldrar ska följa riktlinjer och baseras på forskning (Jansson, 2020). Detta bör leda till att alla föräldrar får ett jämlikt stöd och ska kunna erhålla samma stöd oavsett var i landet de befinner sig. Om vårdpersonal ger anpassat stöd kan stödet se annorlunda ut beroende på vem det ges till, dock får det aldrig bli bristfälligt. Det krävs troligtvis en kompetent vårdgivare för att kunna balansera föräldrarnas behov men samtidigt ha i åtanke det stöd alla har rätt till och behöver få. Exempelvis kan en erfaren förälder med flera barn framföra ett sparsamt behov av stöd, vilket kan få vårdpersonalen tro att de inte behöver stötta så mycket. Då finns en risk att viktigt stöd inte ges eftersom vårdpersonalen tror föräldrarna redan har kunskapen, vilket de inte med säkerhet har. En motsägelse till detta påstående är som Blixt et al. (2019) redovisar med kvinnor som uttryckt missnöje kring att de fått för mycket information som inte anpassats efter behov. Så om en vårdgivare anpassar stödet, men ändå tillägger ytterligare stöd utifrån riktlinjer, kan alltså stödet upplevas negativt fastän vårdpersonalen bara gör det dem måste. Därför är det centralt att personalen kan tyda vad familjen behöver och sedan

balansera behoven och riktlinjerna. Utifrån denna balans bör empowerment påverkas positivt och stärkas när föräldrarnas behov bemöts efter önskemål.

Att individanpassat stöd uppskattas mest överensstämmer med resultatet från Kronborg et al., (2014) som indikerade på att individanpassat stöd hade större positiv inverkan på amningen än generaliserat standardiserat stöd. Liknande resultat framkommer i studien av Möller Ranch et al. (2019) som belyser vikten av att barnsjuksköterskan jobbade individanpassat då det ledde till en bättre relation mellan förälder och sköterska. Speciellt när barnsjuksköterskan lyckades identifiera och bemöta de individuella behoven.

Konklusion och implikationer

Det finns ett indikerat behov av att öka amningen eftersom sjunkande statistik redovisats. Studiens resultat har belyst kvinnors önskan om hur de skulle vilja erhålla amningsstöd och detta resultat stämmer överens med de riktlinjer som finns i Sverige och beskrivs i rikshandboken. Då det förekommer missnöje bland föräldrar kan indikationer finnas på att vårdpersonal inte alltid följer riktlinjer vilket leder till ett amningsstöd som inte är gynnsamt. Det råder oklarheter om hur amningsstöd är uppbyggt och vilka riktlinjer som finns runt om i världen, men då resultatet belyst flera gemensamheter ser det ut som att föräldrar världen över önskar erhålla liknande amningsstöd oberoende på var de kommer ifrån.

En mamma som känner sig stärkt, bekräftad och ett ökat självförtroende kommer troligtvis också känna sig mer empowered. Genom känsla av empowerment förstärks patienten i att engagera sig i sin egenvård. Det kan bara antas att en mamma som känner sig sedd som individ, och som efter givet stöd känner sig trygg med sina prestationer, även känner stärkt empowerment i sin nya roll som ammande mamma. Oavsett vad prestationerna lett till, en fortsatt amning eller ej.

Resultatet kan bidra till en ökad medvetenhet hos vårdpersonal som arbetar med amningsstöd. En ökad medvetenhet kan i sin tur öka motivationen till att arbeta amningsfrämjande. Det erhålls kunskap om hur inflytelserikt ett anpassat amningsstöd kan vara och hur viktigt det är att stärka föräldrars empowerment. Om riktlinjer följs erhåller familjer ett bättre stöd. Om amningen kan upprätthållas enligt rekommendationer bidrar det till en förbättrad folkhälsa.

Referenser.

Barimani, M. L., & Vikström, A. (2015). Successful early postpartum support linked to management, informational, and relational continuity. *Midwifery*, 31(8), 811–817. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.midw.2015.04.009>

Bartick M, & Reinhold A. (2010). The burden of suboptimal breastfeeding in the United States: a pediatric cost analysis. *Pediatrics*, 125(5), e1048-56. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1542/peds.2009-1616>

Bettany-Saltikov, J & McSherry, R (2016). How to do a systematic literature review in nursing: a step-by-step guide. (2: e uppl). New York: Open University Press

*Blixt, I., Johansson, M., Hildingsson, I., Papoutsis, Z., & Rubertsson, C. (2019). Women's advice to healthcare professionals regarding breastfeeding: "offer sensitive individualized breastfeeding support"- an interview study. *International breastfeeding journal*, 14, 51. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0247-4>

Bourdillon, K., McCausland, T., Jones, S. (2020). Latch-related nipple pain in breastfeeding women: the impact on breastfeeding outcomes. *British Journal of Midwifery*, 28(7), 406–414. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.12968/bjom.2020.28.7.406>

Boyoung Park, Sohee Park, Hai-Rim Shin, Aesun Shin, Yohwan Yeo, Ji-Yeob Choi, Kyu-Won Jung, Byoung-Gie Kim, Yong-Man Kim, Dong-Young Noh, Sei-Hyun Ahn, Jae Weon Kim, Sokbom Kang, Jae Hoon Kim, Tae Jin Kim, Daehee Kang, Keun-Young Yoo, Park, S. K., Park, B., & Park, S. (2016). Population attributable risks of modifiable reproductive factors for breast and ovarian cancers in Korea. *BMC Cancer*, 16, 1–8. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1186/s12885-015-2040-0>

Charlick, S. J., McKellar, L., Gordon, A. L., Pincombe, J. (2019). The private journey: An interpretive phenomenological analysis of exclusive breastfeeding. *Women and birth*, 32. E34-e42. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.03.003>

Clifford, J., & McIntyre, E. (2008). Who supports breastfeeding?. *Breastfeeding review: professional publication of the Nursing Mothers' Association of Australia*, 16(2), 9–19. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18767233/>

*Cook, E. J., Powell, F., Ali, N., Penn-Jones, C., Ochieng, B., & Randhawa, G. (2021). Improving support for breastfeeding mothers: a qualitative study on the experiences of breastfeeding among mothers who reside in a deprived and culturally diverse community. *International journal for equity in health*, 20(1), 92. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01419-0>

*Cross-Barnet, C., Augustyn, M., Gross, S., Resnik, A., & Paige, D. (2012). Long-term breastfeeding support: failing mothers in need. *Maternal and child health journal*, 16(9), 1926–1932. <https://doi.org/10.1007/s10995-011-0939-x>

De Santis, M., Hervas, C., Weinman, A., Bosi, G., & Bottarelli, V. (2019). Patient empowerment of people living with rare diseases. Its contribution to sustainable and resilient healthcare systems. *Annali dell'Istituto superiore di sanita*, 55(3), 283–291. https://doi.org/10.4415/ANN_19_03_15

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Natur och Kultur: Stockholm

Fox, R., McMullen, S., & Newburn, M. (2015). UK women's experiences of breastfeeding and additional breastfeeding support: a qualitative study of Baby Café services. *BMC pregnancy and childbirth*, 15, 147. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0581-5>

Fox, R., McMullen, S., & Newburn, M. (2015). UK women's experiences of breastfeeding and additional breastfeeding support: a qualitative study of Baby Café services. *BMC pregnancy and childbirth*, 15, 147. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0581-5>

*Francis, J., Mildon, A., Stewart, S., Underhill, B., Tarasuk, V., Di Ruggiero, E., Sellen, D., & O'Connor, D. L. (2020). Vulnerable mothers' experiences breastfeeding with an enhanced community lactation support program. *Maternal & child nutrition*, 16(3), e12957. <https://doi.org/10.1111/mcn.12957>

*Fraser, M., Dowling, S., Oxford, L., Ellis, N., & Jones, M. (2020). Important times for breastfeeding support: a qualitative study of mothers' experiences. *International Journal of Health Promotion & Education*, 58(2), 71–82. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/14635240.2019.1676811>

*Gebremariam, K. T., Zelenko, O., Hadush, Z., Mulugeta, A., & Gallegos, D. (2020). Exploring the challenges and opportunities towards optimal breastfeeding in Ethiopia: a formative qualitative study. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–10. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1186/s13006-020-00265-0>

*Glassman, M. E., Blanchet, K., Andresen, J., Lewis, R. A., & Rosenthal, S. L. (2022). Impact of Breastfeeding Support Services on Mothers' Breastfeeding Experiences When Provided by an MD/IBCLC in the Pediatric Medical Home. *Clinical pediatrics*, 61(5-6), 418–427. <https://doi.org/10.1177/00099228221086375>

Griffin, L. B., Ding, J. J., Has, P., Ayala, N., & Kole-White, M. B. (2022). Lactation Consultation by an International Board Certified Lactation Consultant Improves Breastfeeding Rates for Mothers With Gestational Diabetes Mellitus. *Journal of Human Lactation*, 38(1), 141–147. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/08903344211018622>

Gunderson, E. P., Lewis, C. E., Lin, Y., Sorel, M., Gross, M., Sidney, S., Jacobs, D. R., Jr, Shikany, J. M., & Quesenberry, C. P., Jr. (2018). Lactation Duration and Progression to Diabetes in Women Across the Childbearing Years: The 30-Year CARDIA Study. *JAMA internal medicine*, 178(3), 328–337. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2017.7978>

Heidari, Z., Kohan, S., & Keshvari, M. (2017). Empowerment in breastfeeding as viewed by women: A qualitative study. *Journal of education and health promotion*, 6, 33. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_34_16

Helsingforsdeklarationen. (2013). WMA declaration of Helsinki – ethical principles for medical research involving human subjects. The World Medical Association. Hämtad 2019-10-05 från: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Hinsliff-Smith, K., Spencer, R., & Walsh, D. (2014). Realities, difficulties, and outcomes for mothers choosing to breastfeed: primigravid mothers experiences in the early postpartum period (6-8 weeks). *Midwifery*, 30(1), e14–e19. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.10.001>

*Hvatum, I., & Glavin, K. (2017). Mothers' experience of not breastfeeding in a breastfeeding culture. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 26(19–20), 3144–3155. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jocn.13663>

Hörnell, A., Lagström, H., Lande, B., Thorsdottir, I. (2013). Breastfeeding, introduction of other foods and effects on health: a systematic literature review for the 5th Nordic Nutrition Recommendations. *Food & Nutrition Research*, 57. <http://dx.doi.org/10.3402/fnr.v57i0.20823>

Insulander, L & Björvell, H. *Patient empowerment – ett förhållningsätt i mötet med patienten*. Klang Söderkvist, B (red.) (2013). *Patientundervisning*. (3 uppl., s. 135–158). Studentlitteratur.

Jansson, A. (2020-08-26). *Bemötande vid amningsvägledning*. Rikshandboken. <https://www.rikshandboken-bhv.se/amning-och-nutrition/framja-amning/bemotande-vid-amningsvagledning/>

*Jessri, M., Farmer, A. P., & Olson, K. (2013). Exploring Middle- Eastern mothers' perceptions and experiences of breastfeeding in Canada: an ethnographic study. *Maternal & Child Nutrition*, 9(1), 41–56. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1740-8709.2012.00436.x>

Jin, E., Kang, H., Son, M. (2021). Association between breastfeeding and breast, thyroid, and cervical cancer among Korean adult women based on the Korean Genome and Epidemiology study: a cohort study. *Korean J Women Health Nurs*, 27(4). <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2021.11.29>

*Johnson, A. M., Kirk, R., Rooks, A. J., & Muzik, M. (2016). Enhancing Breastfeeding Through Healthcare Support: Results from a Focus Group Study of African American Mothers. *Maternal and child health journal*, 20(Suppl 1), 92–102. <https://doi.org/10.1007/s10995-016-2085-y>

Karolinsk Institutet. (24 augusti 2022). *Använda källor*. <https://kib.ki.se/skriva-referera/akademiskt-skrivande/anvanda-kallor>

Karlsson, K. E. (2017). Informationssökning. Henricson, M (Red.). *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl. s. 81-98). Studentlitteratur

*Keely, A., Lawton, J., Swanson, V., & Denison, F. C. (2015). Barriers to breast-feeding in obese women: A qualitative exploration. *Midwifery*, 31(5), 532–539. [https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.midw.2015.02.001](https://doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.midw.2015.02.001)

Kylberg, E., Westlund, M. & Zwedberg, S. (2018). *Amning i dag*. (Fjärde upplagan). Stockholm: Gothia kompetens.

Kronborg, H., Harder, I., & Hall, E. O. (2015). First time mothers' experiences of breastfeeding their newborn. *Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives*, 6(2), 82–87. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2014.08.004>

Leeming, D., Williamson, I., Lyttle, S., Johnson, S. (2012). Socially sensitive lactation: Exploring the social context of breastfeeding. *Psychology & Health*, 28 (4) 450-468. <http://dx.doi.org/10.1080/08870446.2012.737465>

*Lindberg, N., & Berglund, A.-L. (2013). Mothers' experiences of feeding babies born with cleft lip and palate. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(1), 66–73. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/scs.12048>

Lindfors, A (2021-03-01). *Hembesök*. Rikshandboken. <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/hembesok/>

Livsmedelsverket. (2021-11-04). *Spädbarn*. <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad/barn-och-ungdomar/spadbarn>

*Lucchini-Raies, C., Márquez-Doren, F., Garay Unjidos, N., Contreras Véliz, J., Jara Suazo, D., Calabacero Florechaes, C., Campos Romero, S., & Lopez-Dicastillo, O. (2019). Care

during Breastfeeding: Perceptions of Mothers and Health Professionals. *Investigacion y educacion en enfermeria*, 37(2), e09. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e09>

Mahurin-Smith, J & Beck, A. (2021). Caregivers' experiences of infant feeding problems: The role of self-compassion and stress management. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30. https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-20-00298

Mårtensson. J & Fridlund.B (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. Henricson, M (Red.). *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl. s. 421–438). Studentlitteratur

Möller Ranch, M., Jämtén, S., Thorstensson, S., Ekström-Bergström, A. C. (2019). First-time mothers have a desire to be offered professional breastfeeding support by pediatric nurses: An evaluation of the mother-perceived-professional support scale. *Nursing Research and Practise*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/8731705>

NE. (2022). *Biologiska föräldrar*. Nationalencyklopedin AB. <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/biologiska-foraldrar>

NE. (2022). *Upplevelse*. Nationalencyklopedin AB. <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/upplevelse>

*Nickerson LE, Sykes AC, Fung TT, Nickerson, L. E., Sykes, A. C., & Fung, T. T. (2012). Mothers' experience of fathers' support for breast-feeding. *Public Health Nutrition*, 15(9), 1780–1787. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1017/S1368980011003636>

Norman, A., Mortimer, S., Baptie, G., Percuklievska, N., & Ferrario, H. (2022). Breastfeeding experiences and support: identifying factors influencing breastfeeding behaviour. *British Journal of Midwifery*, 30(4), 190–201. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.12968/bjom.2022.30.4.190>

Onat, G., & Karakoç, H. (2020). Three spirals: Breastfeeding problems, growth spurts, and postpartum depression. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 770–776. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/ppc.12612>

Riksföreningen för barnsjuksköterskor & svensk sjuksköterskeförening. (2016-05-13). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen, med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar.*

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c00306231740/1584023319857/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20barnsjuksköterska.pdf>

Rikshandboken i barnhälsovård. (2022-12-14). <https://www.rikshandboken-bhv.se>

Roos, J. (2020-11-30). *Strategier och rekommendationer för amning*. Rikshandboken. <https://www.rikshandboken-bhv.se/amning-och-nutrition/framja-amning/strategier-och-rekommendationer-for-amning/>

Roos, J. (2020-12-22). *Amningsobservation och amningsstatus*.

Rikshandboken. [Amningsobservation och amningsstatus - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://www.rikshandboken-bhv.se/amningsobservation-och-amningsstatus)

Roth, M. C., Humphreys, K. L., King, L. S., Gotlib, I. H., & Robakis, T. K. (2021). Breastfeeding Difficulties Predict Mothers' Bonding with Their Infants from Birth to Age Six Months. *Maternal and child health journal*, 25(5), 777–785. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03036-9>

*Saghooni, N. M., Kareshki, H., Esmaily, H., & Najmabadi, K. M. (2022). A Qualitative Study Exploring Breastfeeding Mother's Perceptions and Experiences of Appraisal Support Needs in Iran. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 10(2), 1–10. <https://doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.22038/JMRH.2022.62424.1762>

SBU. Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok. 1 uppl. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2013.

SBU:s metodbok. (2017). Metodboken är en vägledning <https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286&lang=sv>

Shafaei, F. S., Mirghafourvand, M., Havizari, S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial. *BMC Women's Health*, 20(94). <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00947-1>

Sheeran, L., Buchanan, K., Welch, A., & Jones, L. K. (2015). Women's experiences of learning to breastfeed. *Breastfeeding review: professional publication of the Nursing Mothers' Association of Australia*, 23(3), 15–22.

Shield, D. K., Dossus, L., Fournier, a., Micallef, M. C., Rinaldi, S., Rogel, A., Heard, I., Pilleron, S., Bray, F., Soerjomataram, I. (2018). The impact of historical breastfeeding practice on the incidence of cancer in France in 2015. *Cancer Causes & Control*, 29. <https://doi.org/10.1007/s10552-018-1015-2>

Sveriges kommuner och regioner. *Graviditet, förlossning, eftervård*. 2022. <https://skr.se/skr/halsasjukvard/vardochbehandling/kvinnorshalsa/sexuellochreproduktivhalsa/graviditetforlossningeftervard.66770.html>

Socialstyrelsen (2021). *Statistik om amning 2018*. Hämtad 27 december, 2022. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-5-7393.pdf>

Socialstyrelsen. (2021-12-14). *Statistik om amning 2019*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-12-7693.pdf>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om information som avser uppfödning genom amning eller med modersmjölksersättning (SOF 2008:33). Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/200833-om-information-som-avser-uppfodning-genom-amning-eller-med-modersmjolkersattning/>

*Taylor, A. M., Teijlingen, E. van, Ryan, K. M., & Alexander, J. (2019). "Scrutinised, judged and sabotaged": A qualitative video diary study of first-time breastfeeding mothers.

Midwifery, 75, 16–23. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.midw.2019.04.004>

Theodorah, D. Z., & Mc'Deline, R. N. (2021). "The kind of support that matters to exclusive breastfeeding" a qualitative study. *BMC pregnancy and childbirth*, 21(1), 119.

<https://doi.org/10.1186/s12884-021-03590-2>

Ventura, A. K., Lore, B., & Mireles, O. (2021). Associations Between Variations in Breast Anatomy and Early Breastfeeding Challenges. *Journal of Human Lactation*, 37(2), 403–413.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/0890334420931397>

Vetenskapsrådet. (2019). Codex: regler och riktlinjer för forskning. Hämtad 2022-12-5 från:

<https://www.vr.se/uppdrag/etik.html>

*Viana Rêgo, R. M., Alves e. Souza, Â. M., Assis da Rocha, T. N., & Santos Alves, M. D.

(2016). Paternity and breastfeeding: mediation of nurses. *Acta Paulista de Enfermagem*,

29(4), 374–380. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1590/1982-0194201600052>

Vinthagen, S. Kommunikation ur ett maktperspektiv. Fossum, B (Red.) (2013).

Kommunikation - Samtal och bemötande i vården. (2 uppl., s.73–108). Studentlitteratur.

Walsh, V., & McGuire, W. (2019). Immunonutrition for Preterm Infants. *Neonatology*,

115(4), 398–405. <https://doi.org/10.1159/000497332>

Walters, D. D., Phan, L. T. H., & Mathisen, R. (2019). The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health Policy & Planning*, 34(6), 407–417. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1093/heapol/czz050>

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1093/heapol/czz050>

Westlund, A. M. (2021-01-25). *Hälsoeffekter av amning*.

Rikshandboken. <https://www.rikshandboken-bhv.se/amning-och-nutrition/framja-amning/halsoeffekter-av-amning>

Williamson, I., Leeming, D., Little, S., Johnson, S. (2012). “It should be the most natural thing in the world”: Exploring the first-time mothers’ breastfeeding difficulties in the UK using audio-diaries and interviews. *Maternal & Child Nutrition*, 8(4).

<https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00328.x>

a) World Health Organization. (2022-12-30). *Breastfeeding*. https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

b) World Health Organization. (2022). *Ten steps to successful breastfeeding*.

<https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/ten-steps-to-successful-breastfeeding>

*Zhang, Y., Jin, Y., Vereijken, C., Stahl, B., & Jiang, H. (2018). Breastfeeding experience, challenges and service demands among Chinese mothers: A qualitative study in two cities. *Appetite*, 128, 263–270. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.06.027>

Zhou, Q., Chen, H., Younger, K. M., Cassidy, T. M., & Kearney, J. M. (2020). “I was determined to breastfeed, and I always found a solution”: successful experiences of exclusive breastfeeding among Chinese mothers in Ireland. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–10. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1186/s13006-020-00292-x>

Bilaga 1 (3)

Sökscheman för CINAHL och PUBMED

Nr	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext	Granskade	Inkluderade
#1	Breast feeding OR Breastfeeding OR Breast-feeding	20.760					
#2	Support, psychosocial OR Empowerment OR Counseling	153.944					
#3	Parents OR Mothers OR Fathers	114.595					
#4	View OR Experience OR Perception OR Perspective	903.701					
#5	Qualitative studies	175.408					
#6	#1 AND #2 AND #3 AND #4 AND #5	154					
#7	#4 och begränsningar/limits	110	110	33	22	9	9

Begränsningar: Engelska, publicerad under de senaste 10 åren.

CINAHL, sökdatum 2022-11-23.

Nr	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext	Granskade	Inkluderade
#1	Breast feeding	27.226					
#2	Support, psychosocial	99.539					

#3	Parents	114.595					
#4	Experience OR perception	384.327					
#5	#1 AND #2 AND #3 AND #4	242					
#6	#5 och begränsningar/limits	230	230	12	3	1	1

Begränsningar: Engelska, publicerad under de senaste 10 åren.

CINAHL, sökdatum 2022-11-23

Nr	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext	Granskade	Inkluderade
#1	Breast Feeding (Mesh)	42.919					
#2	Breast Feeding (Mesh) OR Breastfeeding OR Breast-feeding	65.733					
#3	Mothers (Mesh) OR Fathers (Mesh) OR Parentes (Mesh)	136.445					
#4	Counseling (Mesh)	48.122					
#5	Counseling (Mesh) OR Support	11.293.092					
#6	View* OR experience* OR perception* OR perspective*	2.537.694					
#7	“Qualitative Research” (Mesh)	77.974					
#8	“Qualitative Research” (Mesh) OR “qualitative study*” OR “qualitative method” OR interview*	501.300					

#9	#2 AND #3 AND #5 AND #6 AND #8 och begränsningar/limets	460	200	49	24	9 (en som var dubblat från CINAHL)	9
----	---	-----	-----	----	----	---	---

Begränsningar: Engelska, publicerad under de senaste 10 åren.
PubMed, sökdatum 2022-11-23.

Bilaga 2 (3)

SBU:s mall för kvalitetsgranskning

VERSION 2012:1.4

SBU:s granskningsmall bygger på tidigare publicerat material [1,2], men har bearbetats och kompletterats för att passa SBU:s arbete.

Författare: _____ År: _____ Artikelnummer: _____

Total bedömning av studiekvalitet:		
Hög <input type="checkbox"/>	Medelhög <input type="checkbox"/>	Låg <input type="checkbox"/>

Anvisningar:

- Alternativet "oklart" används när uppgiften inte går att få fram från texten.
- Alternativet "ej tillämpligt" väljs när frågan inte är relevant.

	Ja	Nej	Oklart	Ej tillämpl
1. Syfte				
a) Utgår studien från en väldefinierad problemformulering/frågeställning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer (syfte, problemformulering, frågeställning etc):				
2. Urval				
a) Är urvalet relevant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Är urvalsförfarandet tydligt beskrivet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Är kontexten tydligt beskriven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Finns relevant etiskt resonemang?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Är relationen forskare/urval tydligt beskriven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer (urval, patientkaraktistika, kontext etc):				

	Ja	Nej	Oklart	Ej tillämpl
3. Datainsamling				
a) Är datainsamlingen tydligt beskriven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Är datainsamlingen relevant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Råder datamättnad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Har forskaren hanterat sin egen förförståelse i relation till datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer (datainsamling, datamättnad etc):				
4. Analys				
a) Är analysen tydligt beskriven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Är analysförfarandet relevant i relation till datainsamlingsmetoden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Råder analysmättnad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Har forskaren hanterat sin egen förförståelse i relation till analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer (analys, analysmättnad etc):				
5. Resultat				
a) Är resultatet logiskt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Är resultatet begripligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Är resultatet tydligt beskrivet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Redovisas resultatet i förhållande till en teoretisk referensram?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Genereras hypotes/teori/modell?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Är resultatet överförbart till ett liknande sammanhang (kontext)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Är resultatet överförbart till ett annat sammanhang (kontext)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer (resultatens tydlighet, tillräcklighet etc):				

Bilaga 3(3)

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval, (Datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Fraser. M, Dowling. S, Oxford. L, Ellis. N & Jones. M. England. 2019.	Important times for breastfeeding support: a qualitative study of mothers' experiences.	Att undersöka samtida engelska mödrars upplevelser av amningsstöd.	N= 24. Deltagare var mammor till barn under 6 månaders ålder som hade påbörjat amning och var knutna till lokala öppenvården för barn. De erhöll skriftlig information och gav sedan medgivande till deltagande.	Semistrukturerade intervjuer utfördes och spelades in, transkriberades och analyserades.	Resultatet delades in i tre delar. 1. Stöd före födelse. 2. Stöd under födelse. 3. Stöd efter hemgång.	Kvalitet: Hög.

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval, (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Gebremariam. T. K, Zelenko. O, Hadush. Z, Mulugeta.	Exploring the challenges and opportunities towards	Att utforska de utmaningar och möjligheter kring exklusiv amning i en storstad i Etiopien för	N=42. Föräldrar till barn under 2 år som pratade tigrigna	Två fokusgrupper genomgick semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna	Fyra teman identifierades: 1. blandade känslor kring	Kvalitet: Hög.

A & Gallegos. D. Etiopien. 2020.	optimal breastfeeding in Ethiopia: a formative qualitative study.	utformning av en amningsintervention.	rekryterades från två hälsocenter i staden Mekelle.	spelades in, transkriberades och analyserades enligt tematisk analys.	förlossningen. 2. perspektiv av närmanden mellan generationer. 3. Könroller som barriärer och möjliggörare. 4. Hälsovårdens roll.	
----------------------------------	---	---------------------------------------	---	---	---	--

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval, (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Hvatum. I & Glavin. K. Norge. 2016.	Mothers' experience of not breastfeeding in a breastfeeding culture.	Att beskriva kvinnors upplevelser av att inte amma i en ammande kultur.	N=12. Rekryterades från sex barnhälsocenter i Norge. Mödrar som upplevt stressande amning, som slutat inom sex månader,	Individuella semistrukturerade intervjuer utfördes. De spelades in, transkriberades och analyserades enligt Graneheim & Lundman.	Tre huvudkategorier identifierades: 1. Viljan att adaptera till norsk kultur. 2. känslan av att de bröt mot lagen & 3. bristen av och	Kvalitet: Hög.

			som hade bra kunskap om amning och god mental hälsa.		obalanserad information.	
--	--	--	--	--	--------------------------	--

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval, (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Saghooni, M. N., Kareshki, H., Esmaily, H. & Najmabadi, M. K. Iran. 2022.	A qualitative study exploring breastfeeding mothers' perception and experiences of appraisal support needs in Iran.	Att utforska ammande mödrars uppfattningar och upplevelser av värderande stödbehov.	N=33. Mödrar, familjemedlemmar och vårdpersonal. Frivilliga, boende i Mashhad, som talade persiska, hade ett fullgånget barn och inte led av andra sjukdomar.	Individuella semistrukturerade intervjuer utfördes. De spelade in och analyserades enligt innehållsanalys.	Fyra huvudkategorier identifierades: 1. bekräftelse från livskamrater. 2. Nödvändighet att undvika social jämförelse till följd av obekväma följder. 3. Erbjudande av konstruktiv	Kvalitet: Hög.

					kritik. 4. Övertalning.	
--	--	--	--	--	----------------------------	--

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval, (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Taylor. M. A, Van Teijlingen. E, Ryan. M.K & Alexander. J. England . 2019.	“Scrutinised, judged and sabotaged”: A qualitative video diary study of first-time breastfeeding mothers.	Att undersöka hur amningsstöd påverkade mödrars amningsupplevelse under de första veckorna efter födsel.	N=5. Informerade via sin barnmorska innan födsel. Sedan besökta i hemmet av författarna.	Deltagarna fick en kamera för att spela in sig själv kring vad som var viktigt för hennes amning. Dagliga videos fram tills mamman kände att amningen var etablerad.	Mödrar framförde att de ofta kände sig övervakade, undersökta, kritiserade och hotade. När det var svårt med vårdkontakterna undvek dem det helt. Någon deltagare kände sig lugnad av vårdpersonal att de var “på rätt väg”.	Kvalitet: Hög.

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval, (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Nickerson, E.L., Sykes, C.A & Fung, T.T. USA. 2012.	Mothers' experiences of fathers' support for breastfeeding.	Att undersöka mödrars upplevelser av stöd från pappor vid amning.	N=19. Kvinnor som nyligen ammat rekryterades via en barnläkarmottagning, föräldragrupper och ett universitet. Bodde med barnets pappa, hade fullgånget barn under 1 år och som inte hade låg födelsevikt.	Individuella intervjuer som transkriberades och analyserades enligt kvalitativ innehållsanalys.	10 teman identifierades. Aktuellt för studien var resultat som berörde upplevelser av att papporna fick ökad förståelse genom information och undervisning kring amning.	Kvalitet: Hög

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval, (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Keely, A., Lawton	Barriers to breastfeeding	Att undersöka	N=28. Överviktiga kvinnor vid 6-	Semistrukturerade intervjuer	Tre huvudteman identifierades: 1. Påverkan av	Kvalitet: Hög

<p>n. J, Swanson & Denison C.F. Skottland. 2015.</p>	<p>feeding in obese women: A qualitative exploratory study.</p>	<p>factorer som påverkar amning hos överviktiga kvinnor som antingen slutat amma eller som inte längre exklusivt ammade inom 6-10 veckor efter födsel trots intentioner att amma under minst fyra månader. Att identifiera</p>	<p>10 veckor efter födsel rekryterade via en mödravårdsmyndighet i Skottland.</p>	<p>genomfördes i kvinnornas hem. De spelades in, transkriberades och analyserades enligt tematisk analys.</p>	<p>förlossningskomplikationer. 2. brist av integritet. 3. Dåligt upptag av amningsstöd.</p>	
--	---	--	---	---	---	--

		barriärer för lyckad amning och anledningarna att introducera ersättning, samt undersöka synerna på och upplevelser av amningsstöd.				
--	--	---	--	--	--	--

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval, (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Jessri. M, Farmer. P.A & Olson. K.	Exploring middle-eastern mothers' perception and experience	Att undersöka mödrar från mellanösterns perspektiv, upplevelser och uppfattningar	N=22. Mödrar rekryterades från en samhällsbyrå via flygblad	Fyra fokusgrupper skapades och diskussionerna fördes med hjälp	Fem teman identifierades: 1. kultur/samhälle. 2. Gemenskap. 3.	Kvalitet: Hög

Kanada . 2013.	es of breastfeed ing in Canada: an ethnograph ic study.	av hälsovårdssyst emet, gemenskapen och samhället gällande deras uppfödningssval efter att ha emigrerat till Kanada.	och muntlig en. De var nya immigrante r.	av öppna frågor kring fyra utvalda ämnena. Diskussioner spelades in och transkribera des. De analyserade s enligt tematisk analys.	hälsovårdssys tem. 4. familj/vänner. 5. Mamma- spädbarn tvåsamhet.	
-------------------	---	---	--	--	---	--

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval, (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Viana R.M.R, Alves e Souza. M.A, Assis da Rocha. N.T & Alves. S.D.M. Brasilien . 2016.	Paternity and breastfeedin g: mediation of nurses.	Att identifiera hur pappor uppfattar sitt bidragande till stöd och uppmuntran för amning baserat på inläring,	N=8. Rekryterade via sin partner som kontaktats genom sin mödravårdscentr al.	Intervjuer genomfördes i familjens hem fram tills att barnet blivit sex månader gammalt. Material från intervjuerna analyserades enligt	Papporna visade stor nöjdhet över att kunna vårda sitt barn och stödja sin partner i amninge n.	Kvalite t: Hög

		och att se hur deras partner förstod deras delaktighet.		tematisk analys.		
--	--	---	--	------------------	--	--

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval, (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Lindberg, N & Berglund, A-L. Norge. 2013.	Mothers' experiences of feeding babies born with cleft lip and palate.	Att beskriva matningsupplevelsen hos mödrar till barn med läpp- och gomspalt samt att klarlägga hur mödrar hanterade utmaningarna relaterat till matning.	N=12. Rekryterade via en kurs för familjer med nyfödda barn med läpp- och gomspalt som organiserades av sjukhuset.	Tematiska intervjuer genomfördes med en intervjuguide med öppna teman. De spelades in, transkriberades och analyserades.	Två huvudkategorier identifierades: 1. Att vara en kapabel och bra mamma. 2. Att hantera utmaningarna relaterat till uppfostring.	Kvalitet: Hög.

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval, (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet

<p>Cross-Barnet . C, Augustin. M, Gross. S, Resnik . A & Paige. D USA. 2012.</p>	<p>Long-term breastfeeding support: failing mothers in need.</p>	<p>Att utforska den omfattande spädbarnsmatningsutbildningen och stöderfarenheter för mödrar som var inskrivna i Maryland WIC-programmet.</p>	<p>N=75 Ett praktiskt urval av 75 svarta och vita WIC-deltagare med spädbarn rekryterade vid tre Maryland WIC-byråer.</p>	<p>Semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Felaktig information eller mötte utövare som fientliga eller likgiltiga för amning. Mödrar fick inte hänvisningar till tillgängliga resurser, även efter att de rapporterat amningsproblem. Mödrar fick inkonsekventa meddelanden angående amning inom och mellan institutioner.</p>	<p>Kvalitet: Hög</p>
--	--	---	---	--------------------------------------	---	----------------------

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Glassman. M.E, Blanchet. K & Lewis . R.A USA, 2022	Impact of breastfeeding support services on mothers' breastfeeding experiences when provided by an MD/IBCLC in the pediatric medical home.	Att undersöka amningsberedskap och tjänstens upplevda nytta.	N=28. Mödrar med amningsproblem/bekymmer som identifierats vid BVC besök hänvisades till tjänsten.	Telefonintervjuer och diagramgenomgångar genomfördes cirka en månad efter besöken.	Uppmuntran ökade mödrars självförtroende att amma.	Kvalitet: Hög

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
----------------------------	-------	-------	--------------------------	--------------	----------	----------

<p>Blixt. I, Johansson. M, Hildingsson. I, Papoutsis. Z & Rubertsson. C Sverige, 2019</p>	<p>Women's advice to healthcare professionals regarding breastfeeding: "offer sensitive individualized breastfeeding support".</p>	<p>Syftet med denna studie var att utforska kvinnors råd till vårdpersonal om stöd för att fortsätta amma i minst 6 månader.</p>	<p>N=139. Kvinnor rekryterades genom lokala tidningar och på sociala medieplattformar i den större studien. Där. ingick australiensiska kvinnor, irländska kvinnor och svenska kvinnor i den större studien. Denna studie rapporterar en uppföljningsstudie som genomfördes med de svenska deltagarna. Ett målmedvetet urval av kvinnor rekryterades mellan 2015 och 2016.</p>	<p>Telefonintervjuer med kvinnor som rapporterade att de ammat i minst 6 månader. Data analyserades med hjälp av innehållsanalys.</p>	<p>Professionella behöver erbjuda kvinnor känsligt, individualiserat amningsstöd för att främja en positiv amningsupplevelse. Fem teman identifierades: 1. Tillhandahålla evidensbaserad vård. 2. Förbereda blivande föräldrar under graviditeten. 3. Skapa en respektfull och ömsesidig dialog. 4. Erbjuder individuella lösningar på amningsproblem. 5. Erbjuder praktiskt stöd.</p>	<p>Kvalitet: Hög</p>
---	--	--	--	---	---	----------------------

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Johnson. A.M, Kirk. R, Roocks . A.J & Muzik. M USA, 2016	Enhancing breastfeeding through healthcare: results from a focus group study of african american mothers	Att utforska afroamerikanska kvinnors amningstankar, attityder och erfarenheter med vårdpersonal och inflytande på deras amningsintryck och beteende. Man sökte också insikt om de mest effektiva metoderna för att ge amningsstöd till afroamerikanska kvinnor.	N =38. 38 gravida eller ammande afroamerikanska kvinnor och sjukvårdspersonal med olika raser rekryterades i Detroits storstadsområde.	Semistrukturerade intervjuer. Sex fokusgrupper där diskussioner spelades in digitalt och ljudband transkriberades. Tematisk innehållsanalys genomfördes i kombination med en genomgång av fältanteckningar.	Sex huvudteman identifierades. 1.Deltagarna tror att amning är hälsosamt men beskriver dålig hälsa som en barriär. 2.Stress, fysiska och psykiska utmaningar. 3.Amningsstödet från sjukvårdspersonal? 4.Vårdgivare och förtroende. 5.Skillnader i typer av amningsstöd. 6.Kulturrelevant stöd på	Kvalitet: Hög

					flera nivåer behövs.	
--	--	--	--	--	-------------------------	--

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Francis J, Mildon A, Stewart S Underhill B, Tarasuk V, DiRuggiero E, Sellen D & O'Connor. D.L Kanada, 2020	Vulnerable mothers' experiences with an breastfeeding community lactation support program .	Att utforska CPNP-deltagarnas erfarenheter av amning med ett nytt amningsstödsprogram i Toronto, Kanada.	N=46. Rekryterades genom prenatalprogrammet. Kvinnor kontaktades personligen om de fortfarande deltog i programmering, eller via telefon/e-post.	Fyra semistrukturerade fokusgrupper och 21 individuella intervjuer genomfördes mellan. Data analyserades med hjälp av induktiv tematisk analys.	I resultatet rapporterades en stark önskan att amma men en bristande förberedelse för amningsrelaterade utmaningar. Tre huvudutmaningar identifierades. 1.Fysisk (t.ex. smärta och låg mjölktilgång) . 2.Praktisk (till exempel kostnad för amningsstöd och moderns tidspress).	Kvalitet: Hög.

					3. Amningseffektivitet (t.ex. oro för mjölktilförsel och motstridig information).	
--	--	--	--	--	---	--

Författare, Land; År	Titel	Syfte	Urval (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Lucchini-Raies, C., Márquez-Doren, F., Garay Unjidos, N., Contreras Véliz, J., Jara Suazo, D., Calabacero Florechaes, C., Campos	Care during breastfeeding: Perceptions of mothers and health professionals.	Att känna till mammors och vårdpersonals uppfattningar i relation till den vård som ges och erhålls under amning på primärvårdsnivå.	N=34. En kvalitativ explorativ studie genomfördes med ammande mödrar (10) och primärvårdspersonal (24). Genom ett målmedvetet urval.	Data samlades in genom djupintervjuer och fokusgrupper. Dataanalys utfördes genom tematisk innehållsanalys.	Upplevelsen av att ge/tä emot amningsstöd avslöjades som en dynamisk, multidimensionell vård- och stödprocess, genom tre teman: 1. Påverkan av tidigare vård- och stödupplevelser under amningsprocessen. 2. Betydelsen av	Kvalitet: Hög.

Romero, S., & Lopez-Dicastillo, O. Chile, 2019.					det sammanhang inom vilket vården är inramad. 3. Ta itu med känslor för att skapa förtroende mellan professionella och mödrar.	
---	--	--	--	--	---	--

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Cook. E.J, Powel. F, Ali. N, Penn-Jones. C, Ochieng. B & Randhawa. G England, 2021	Improving support for breastfeeding mothers: a qualitative study on the experience of breastfeeding among mothers who reside in a deprived	Att utforska mödrars erfarenheter av amning och tillgång till amningstjänster som erbjuds lokalt bland ett eftersatt och kulturellt mångfaldigt samhälle.	N=63. Målinriktad stratifierad provtagning användes för att rekrytera mödrar från de fem mest eftersatta avdelningarna i Luton.	Data samlades in genom fokusgrupper, utförda i Luton, Storbritannien. Fokusgrupperna ljudinspelades, transkriberades och analyserades tematiskt	Självförtroende och motivation visade sig vara avgörande underlättande av amning; varvid mödrar ansåg att insatser bör försöka lugna och stödja	Kvalitet: Hög.

	and culturally diverse community.			med hjälp av Framework Analysis.	mammor inte bara under de tidiga stadierna utan under hela amningsresan.	
--	-----------------------------------	--	--	----------------------------------	--	--

Författare, Land, År	Titel	Syfte	Urval (datainsamling)	Genomförande	Resultat	Kvalitet
Zhang. Y, Jin. Y, Vereijke n. C, Stahl. B & Jiang. H China, 2018,	Breastfeeding experience, challenges and service demands among chinese mothers: a qualitative study in two cities.	Utforska mödrars amningserfarenhet under hela amningsperioden och att förstå deras utmaningar och stödservicebehov.	N=42. Mödrar rekryterades att delta genom affischannonser som visades på sjukhus eller den lokala berömda BBS som gav information om babyvård. Vårdgivare och annan	Individuella djupintervjuer och fokusgruppsamtal genomfördes med mammor och personer som spelat olika roller gällande amning.	Resultatet visade att mammor stöter på olika problem och har specifika behov av stöd i olika skeden av amningen.	Kvalitet: Hög.

			utövare rekryterades målmedvetet			
--	--	--	--	--	--	--