



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

# Föräldrars upplevelser av separation från sitt barn på en neonatalavdelning

En systematisk litteraturstudie

Parents' experiences of separation from their infant in a neonatal unit

A systematic literature review

Författare: Klara Andersson och Jennie Hägg

Handledare: Lisbeth Jönsson

Magisteruppsats

Hösten 2023

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Box 157, 221 00 LUND

## Abstrakt

**Bakgrund:** Det sker separation mellan barn och föräldrar i förlossnings- och neonatalvården på grund av ofullständiga rutiner, ingen utbildning hos personalen samt ingen vana av arbetssättet. Forskning idag visar att närhet mellan barn och förälder är fördelaktigt för båda parterna. Enligt Socialstyrelsen (2021) ska förlossnings- och neonatalvården eftersträva en så kort separation mellan barn och förälder som möjligt, men att idag är inte sjukvården alltid anpassad för att barn och föräldrar ska kunna samvårdas ihop.

**Syfte:** Syftet med studien var att belysa föräldrars upplevelser av separation från sitt barn som vårdas på en neonatalavdelning.

**Metod:** En kvalitativ systematisk litteraturstudie med en induktiv ansats. Resultatet baseras på 12 vetenskapliga artiklar som sökts fram via PubMed och CINAHL. Analys av data har gjorts enligt kvalitativ innehållsanalys.

**Resultat:** Föreliggande studies resultat belyser föräldrars upplevelser av separation från sitt barn på en neonatalavdelning. Resultatet redovisas utifrån tre kategorier; *upplevelsen av fördröjd anknytning, samspel med vårdpersonalen samt en berg- och dalbana av känslor.*

**Slutsats:** Föräldrar på en neonatalavdelning upplever en fördröjd anknytning till sina barn relaterat till separation. Föräldrar upplever också oro, rädsla, ovisshet samt sorg under separationen. Trots separation upplevde föräldrar även emotionell närhet till sina barn. Vidare forskning och implementering av nya riktlinjer där barn och föräldrar kan undvika separation, minskar onödigt lidande för både barn och föräldrar.

## Nyckelord

Separation, Föräldrar, Upplevelser, Neonatalavdelning

# Innehållsförteckning

<b>Problemområde</b> .....	3
<b>Bakgrund</b> .....	4
Neonatalvård.....	4
Barn som vårdas på en neonatalavdelning .....	5
Föräldrar på neonatalavdelningar .....	6
Samspel mellan förlossningsavdelning och neonatalavdelning .....	7
Perspektiv och utgångspunkter .....	8
Familjecentrerad vård .....	8
<b>Syfte</b> .....	9
<b>Metod</b> .....	9
Urval .....	10
Datainsamling.....	10
Kvalitetsgranskning .....	11
Analys av data .....	13
Forskningsetiska avvägningar .....	14
<b>Resultat</b> .....	15
En känsla av fördröjd anknytning.....	15
Samspel med vårdpersonalen .....	16
Brist på kommunikation och delaktighet .....	16
Upplevelsen av utanförskap.....	17
En berg- och dalbana av känslor.....	18
En känsla av rädsla och oro .....	18
En känsla av sorg .....	19
En känsla av otillräcklighet.....	19
Emotionell närhet trots separation .....	20
<b>Diskussion</b> .....	20
Metoddiskussion.....	20
Resultatdiskussion .....	22
<b>Konklusion och implikationer</b> .....	25
<b>Referenser</b> .....	26
<b>Bilaga 1 – Sökschema</b> .....	35
<b>Bilaga 2 – Kvalitetsgranskningsmall</b> .....	37
<b>Bilaga 3 - Artikelmatris</b> .....	40

## Problemområde

I Sverige föds cirka 120 000 barn varje år och ungefär var tionde barn blir inlagt på neonatalavdelningen direkt efter födseln. Vanliga orsaker till att barnet behöver vårdas på en neonatalavdelning kan bland annat vara tidig födelse, andningsstörning, infektion, fosterskada eller medfödd sjukdom (Norman, 2020).

Ungefär 5% av alla barn föds för tidigt, det vill säga tidigare än 37 fullgångna veckor (Lundqvist & Kleberg, 2015). Enligt Socialstyrelsen (2021) ska förlossningsvården och neonatalvården sträva efter så kort separation som möjligt samt erbjuda hud-mot-hud mellan barn och förälder direkt efter födseln (Socialstyrelsen, 2021). Noll-separation definieras som att modern ska få tillgång till hud-mot-hud direkt efter partus och under de första två levnadstimmarna (Patriksson & Selin, 2022). Hud-mot-hud är fördelaktigt och minskar riskerna för hypotermi, hypoglykemi- och sepsis hos barnet samt ökar möjligheten för en etablerad amning (Boundy et al., 2016). Hos föräldrar har hud-mot-hud en förmåga att minska stress och ångest (Forde et al., 2022) samt öka anknytningen mellan förälder och barn (Lilliesköld et al., 2021).

Anledning till att barn och föräldrar separeras efter förlossningen beror bland annat på att vårdenheterna inte har fullständiga rutiner kring noll-separation, personalen har för lite eller ingen utbildning om noll-separation, personalen är inte van vid arbetssättet, samt berörd personal kan vara kritiska till metodens säkerhet för både barn och moder (Curley et al., 2023). I en artikel av Patriksson och Selin (2022) framkom olika faktorer till varför noll-separation inte var möjlig, tex mödrars önskan att få vila i stället för att vara nära sitt barn, modern krävde operation efter partus, barnet behövde neonatalvård, hög arbetsbelastning för vårdpersonalen samt för få vårdssalar så att föräldrar inte kunde samvårdas med sina barn (Patriksson & Selin, 2022).

Socialstyrelsens mål med noll-separation är att föräldrar också ska kunna samvårdas med sina barn om barnet är i behov av neonatalvård (Socialstyrelsen, 2021). Enligt barnkonventionen, som sedan 2020 är svensk lag, har barn rätt till sina föräldrar samt att barnets behov ska prioriteras (Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, 2018). Det finns kunskap om att det sker ett stort antal separationer mellan föräldrar och barn på Europeiska

neonatalavdelningar (Raiskila et al., 2017). I Sverige är det endast ca 65% av sjukhusen som kan erbjuda samvård mellan modern och barnet, när barnet är för tidigt fött eller sjukt efter födseln. Både barnet och föräldrarna påverkas negativt av att separeras från varandra (Socialstyrelsen, 2017). Föreliggande studie syftar därför till att öka kunskap och förståelse om hur föräldrar upplever separation från sitt sjuka nyfödda barn som vårdas på en neonatalavdelning när Socialstyrelsens (2021) mål om noll-separation inte uppfylls.

## Bakgrund

### Neonatalvård

Ett barn är anpassat för att kunna utvecklas i livmodern där miljön är skyddande och mamman överför näring och värme till fostret, och föds ett barn för tidigt bryts denna miljö. Barnet är inte heller utvecklat för att kunna stänga ute stimuli från miljö och vård och för mycket stimuli för barnet kan bli ansträngande (Lundqvist & Kleberg, 2015). För att ett foster ska klassificeras som ett barn, enligt svensk lag, ska barnet ha uppnått graviditetsvecka 22 (Folkbokföringslag, 1991). World Health Organization (WHO) definierar ett barn som för tidigt född om det föds före 37 fullgångna graviditetsveckor (37+0). Ett barn fött i graviditetsvecka 28+0 – 31+6 benämns mycket för tidigt fött och barn som föds före graviditetsvecka 28+0 extremt för tidigt fött (Fellman & Norman, 2015). Oavsett om barnet föds preterm, postterm eller på den beräknade dagen, räknas de första 28 dagarna som den neonatala perioden (Sveriges Kommuner och Landsting, 2018).

Hud-mot-hud betyder att barnet ligger naket, med endast blöja på, mot den vuxna personens nakna bröst. Barnet har en filt över sig för att hålla värmen och barnets ansikte ligger fritt för att hålla fria luftvägar (Karolinska institutet, 2022). Socialstyrelsen (2022) rekommenderar att den som möter det nyfödda barnet bör möjliggöra oavbruten säker hud-mot-hudkontakt mellan barn och den nyförlösta. Syftet är att ge en lugn och trygg situation för moder och barn och skapa förutsättningar för en tidig och bra amningsstart (Socialstyrelsen, 2022).

Långsiktigt kan hud-mot-hud visa sig ha en positiv inverkan på interaktionen mellan moder och barn (Bystrova et al., 2009). Även en studie av Bedetti et al. (2023) visar att hud-mot-hud är positivt för föräldrar och barn och att det är ett alternativ till att vårdas i kuvös. Vidare har metoden goda effekter på hjärnans utveckling hos barnet (Bedetti et al., 2023) samt ger även

goda effekter för barnets matsmältning och tillväxt (Bedetti et al., 2023; Cristóbal Cañadas et al., 2022). Hud-mot-hud mellan förälder och barn resulterar bland annat till minskad dödlighet hos barn med låg födelsevikt, ökar tendensen till en etablerad amning, minskar risken för hypotermi, hypoglykemi samt sepsis. Det som även kan ses hos barn är en mer stabil andningsfrekvens samt syresättning vid hud-mot-hud-kontakt (Boundy et al., 2016). Ett hinder för hud-mot-hud kan dock vara att föräldrar och vårdpersonal på neonatalavdelning kan uppleva osäkerhet och rädsla beroende på barnets kliniska tillstånd, vilket då kan leda till utebliven hud-mot-hud och en slags separation mellan föräldrar och barn (Bedetti et al., 2023).

Newborn individualized developmental care and assessment program (NIDCAP) är ett grundläggande stöd i neonatalvården idag. Syftet med NIDCAP är att på ett anpassat sätt hjälpa ett för tidigt fött barn att klara av omvårdnad och procedurer på ett sådant sätt att fysiologiska påfrestningar undviks. Med stöd av NIDCAP kan föräldrar och vårdpersonal bättre förstå barnets signaler på välbefinnande och ansträngning och kan då hjälpa barnet med rätt insats innan en negativ fysiologisk reaktion som t.ex. apné eller pulsnedgång, hinner uppstå (Örtenstrand, 2015). Det har framkommit att barnet får en bättre kognitiv och psykomotorisk utveckling samt minskat behov av andningsstöd när NIDCAP används som arbetssätt (Wallin, 2009). Brown & Heerman (1997) visade att barn som var för tidigt födda och vårdades enligt NIDCAP fick färre intraventrikulära blödningar, hade ett kortare behov av andningsstöd samt högre viktuppgång (Brown & Heerman, 1997). Längden på vårdtiden visar sig även bli kortare (Brown & Heerman, 1997; Moody et al., 2017; Peters et al, 2009). Vård enligt NIDCAP-principer har även visat sig minska stress och ångest hos mödrar (Khosravan, 2020).

## Barn som vårdas på en neonatalavdelning

Hos för tidigt födda barn är inte organen färdigutvecklade på samma sätt som hos ett fullgångnet barn. Ett barn med låg födelsevikt har betydligt mindre fett och därav försämrade förmåga att bibehålla kroppsvärmen. De har inte heller färdigutvecklade lungfunktion, vilket innebär att barnet har svårigheter att upprätthålla en god respiration och cirkulation på egen hand. Därför kan de vanligaste sjukdomarna vara; hypotermi, omogna lungor, apnéer, kronisk lungsjukdom, öppetstående ductus, arteriell hypotension och intraventrikulär blödning. Anledningar till att fullgångna barn läggs in på neonatalavdelningen kan bland annat vara att de drabbats av asfyxi, kramper, hypoglykemi, andningsstörning, ikterus eller infektion

(Lundqvist & Kleberg, 2015). Beroende på vilket vårdbehov barnet har kan det vårdas i olika lokaler och miljöer. Det kan till exempel vara intensivvårdsrum med andra barn, samvårdsrum där mamma får eftervård av förlösningspersonal medan barnet vårdas av personal från neonatalavdelningen, eller familjerum där föräldrarna kan bo tillsammans med sitt barn på neonatalavdelningen. Syftet är att undvika separation mellan mamma och barn (Sahlgrenskaliv, 2020; Sveriges Kommuner och Landsting, 2018).

## Föräldrar på neonatalavdelningar

Föräldrar upplever höga stressnivåer när deras barn behöver läggas in på en neonatalavdelning (Turan et al., 2008; Wraight et al., 2015). Stressen har en negativ inverkan på föräldrarnas sömn, vilket förstärks när föräldrarna har ångest, känner sig osäkra och maktlösa i vården under neonatalperioden (Edéll-Gustavsson et al., 2015). Föräldrarnas stress minskar om de blir uppmuntrade till att vara hos sitt barn samt får stöd i barnets omvårdnad. Föräldrarnas stress minskar också om de får kontinuerlig information om både barnets status och om den medicinska tekniken kring deras barn (Edéll-Gustavsson et al., 2015; Turan et al., 2008). Föräldrars stress visas även minska när de sitter hud-mot-hud med sitt barn samt om de har en plats där hela familjen kan vara tillsammans, som i sin tur resulterar i bättre sömn hos föräldrarna (Edéll-Gustavsson et al., 2015).

Enligt en studie av Eskandari et al. (2021) framkommer det att sjuksköterskor på neonatalavdelning har en viktig roll i att ge föräldrar till barn på neonatalavdelning socialt stöd för att öka föräldrarnas tillfredsställelse av vården av deras barn (Eskandari et al., 2021). Föräldrar på neonatalavdelningen uttryckte i en studie att de hade behov av känslomässigt stöd från personalen. Stödet kunde innebära tröst, uppmuntran, samtal kring deras barns tillstånd eller föräldrarnas mående. Föräldrar uppskattar när personalen ger dem positiv uppmärksamhet och omtanke när de ser att de mår dåligt. Föräldrar upplever även sig tryggare med personalen när det var hög kontinuitet samt när föräldrarna fick god kommunikation på neonatalavdelningen (Bry & Wigert, 2019). Många föräldrar hittar även stöd samt utbyter information och råd med andra föräldrar som har varit med om liknande situationer som de själva (Bry & Wigert, 2019; Cooper et al., 2007). De menar att andra föräldrar som varit i liknande situationer med ett för tidigt fött barn kan förstå och sympatisera tankar och känslor på ett sätt som människor utan denna erfarenhet inte kan göra (Bry & Wigert, 2019).

Många föräldrar upplever begränsad kunskap om deras barns medicinska problem efter att de har fötts för tidigt. Det är även flertalet föräldrar som upplever ångest över att så småningom skrivs ut från neonatalavdelningen, samtidigt som att de känner tacksamhet att få komma hem med sitt barn (Osario Galeano et al., 2017; Spence et al., 2023). Föräldrarna behöver inte bara stöd i vårdtidens början, utan behöver även stöd och förberedelser under hela vårdförloppet så att föräldrarna känner sig redo vid utskrivning (Cooper et al., 2007).

Ett familjecentrerat förhållningssätt, med bland annat undvikande av separation mellan barn och föräldrar, minskar vårdtiden på en intensivvårdssal samt den totala tiden på sjukhus för familjen (Örtenstrand et.al., 2010). Inom neonatalvård är vården ofta en kombination av familjecentrerad vård och en stödjande vårdmiljö. Vården utformas genom ny kunskap om effekter av miljöns betydelse för barnets utveckling. När vården organiseras utifrån familjens behov kan den familjecentrerade neonatalvården ligga som stöd och bland annat innebära att; föräldrar och barn inte separeras, föräldrarnas känslomässiga behov blir uppmärksammade och samarbetet mellan föräldrar och personal underlättas (Lundqvist & Kleberg, 2015). Föräldrar upplever även vårdmiljön som stökig samt icke anpassningsbar för att föräldrarna ska kunna vara hos sitt barn under en längre tid på neonatalavdelningen (Bry & Wigert, 2019).

Om modern är vårdkrävande efter förlossningen är det viktigt att hon ges möjlighet att se och känna på barnet. Partnern behöver då mycket stöd i att förstå vilken viktig roll han eller hon har för barnet. En förutsättning för att samarbetet mellan föräldrar och vårdteamet ska fungera bra är att föräldrarna vill och har möjlighet att vara på avdelningen. Deras upplevelse av stöd från personalen och miljöns utformning har stor betydelse. Föräldrarna lär sig snabbt att läsa av barnets uttryck och de är ofta en av de första som märker förändringar hos sitt barn. Föräldrarna får efter hand mer ansvar för sitt barns vård och med hjälp av stöd och uppmuntran kan de ta över delar av vården (Örtenstrand, 2015).

## Samspel mellan förlossningsavdelning och neonatalavdelning

När ett nyfött barn behöver vårdas på neonatalavdelning är det viktigt att det finns ett väl fungerande perinatalt samarbete. Obstetrisk och pediatrik kompetens är av största vikt för att det nyfödda barnet ska få ett bra omhändertagande. Föräldrarna till dessa barn är ofta inte förberedda på en prematur födsel, men om möjligt bör de få information av personal på neonatalavdelningen innan barnet föds. Om barnet till en början kan vårdas i



förlossningsrummet kan föräldrarna närvara hela tiden vilket är att föredra. Finns det inte möjlighet till det ska partnern erbjudas att följa med barnet dit vården ska ske. Vill han eller hon inte det är det viktigt att personalen informerar föräldrarna kontinuerligt om barnets tillstånd och åtgärder (Lundqvist & Kleberg, 2015).

Det är viktigt att vårdbehovet och riskerna hos den gravida identifieras tidigt så att rätt vård på rätt nivå kan erbjudas. Finns kontinuitet genom hela vårdkedjan och en fungerande multiprofessionell samverkan som ingjuter trygghet leder det till att hälso- och sjukvården kan bidra till en positiv upplevelse för föräldrar och barn med ett ökat behov av stöd. Det krävs enhetlig information och lika vårdprinciper genom hela vårdkedjan och övergångarna mellan de olika verksamheterna behöver vara smidiga och tydliga. Därav behöver de berörda verksamheterna ha en gemensam plan för vårdförloppet och vilka rutiner som är aktuella (Socialstyrelsen, 2022).

Aydon et al. (2021) beskriver i en studie att tillvägagångssättet i det akuta omhändertagandet fungerade bra inom teamet närmast barnet men hade bristande kommunikation vid överlämningen mellan personalen på förlossning- och neonatalavdelningen. Informationen blev splittrad och uppdelad mellan flera olika i personalen. Det behöver i stället vara fokus på att en specifik person ger information för att få en bra kommunikation rörande vem som gör vad. I studien framkommer det att det efterfrågas tydligare ledarskap vid födsel av ett för tidigt fött eller sjukt barn och bättre effektivitet i överlämningsprocessen utifrån tydliga riktlinjer (Aydon et al., 2021). Om modern har fortsatt medicinska behov efter förlossningen, ska hon och barnet ha möjlighet till samvård. Samvård innebär att modern fortsätter att vårdas av förlossningsavdelningen/BB i samma sal där hennes barn vårdas med syfte att undvika separation mellan förälder och barn (Sveriges Kommuner och Landsting, 2018).

## Perspektiv och utgångspunkter

### *Familjecentrerad vård*

I familjecentrerad vård definierar familjen sin ”familj” och bestämmer hur de ska delta i vård och beslutsfattande. Ett av de centrala målen är att främja hälsa och välbefinnande för individen samt att familjen ska kunna behålla sin kontroll (Institutet för patient- och familjecentrerad vård [IPFCC], uå.). Familjecentrerad vård leder bland annat till förbättrade hälsoresultat och familjeupplevelser av vården. Det leder även till en ökad

arbetstillfredsställelse samt minskad utbrändhet hos vårdpersonal (Park et al., 2018). Kärnkonceptet för familjecentrerad vård är; *respekt och värdighet, informationsdelning, deltagande och samarbete*. Respekt och värdighet innebär att vårdpersonalen lyssnar på och respekterar patientens och familjens åsikter och val. Patientens och familjens kunskap, värderingar, religion och kultur tas i beaktning när planering och utförande av vården sker. Informationsdelning innebär att vårdpersonalen kommunicerar och delar fullständig och korrekt information kontinuerligt med patient och familj på ett sätt som gör dem delaktiga i beslutfattandet i vården. Med delaktighet menas att patient och familj motiveras och ges stöd i att delta i vård och beslutsfattande i den mån de önskar. Samarbetet innebär att patienter, familjer och vårdpersonal samverkar kring utvecklingen, tillämpningen och utvärderingen av vården. (IPFCC, uå.).

En del i barnsjuksköterskans profession är att samverka med familjen, vilket kan leda till en ökad säkerhet i vården. Det står beskrivet i kompetensbeskrivningen för barnsjuksköterskan att vården ska ske enligt ett barn- och familjecentrerat förhållningssätt. Det står också att barnet ska få god omvårdnad utifrån sina upplevelser, önskningar samt möjlighet till att alltid ha en vårdnadshavare närvarande vid inneliggande sjukvård (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

## Syfte

Syftet med studien var att belysa föräldrars upplevelser av separation från sitt barn som vårdas på en neonatalavdelning.

## Metod

För att studiens syfte skulle besvaras valdes en kvalitativ systematisk litteraturstudie. En systematisk litteraturstudie innebär en sammanställning av resultat från vetenskapliga artiklar för att besvara en specifik frågeställning (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU], 2020). En induktiv ansats användes vid analysen och innebar att individernas erfarenheter av separation från sitt barn analyserades förutsättningslöst (Henricson & Billhult, 2017).

## Urval

Studiens urval bestod av 12 vetenskapliga artiklar som söktes via studiens inklusionskriterier och granskats utifrån dess kvalitet. (Karlsson, 2017). Studiens inklusionskriterier var föräldrar som var separerade från sina barn på en neonatalavdelning, där samvård ej var möjligt, artiklar med en kvalitativ metod som godkänts av en etikkommitté samt artiklar med medel eller hög kvalitet efter kvalitetsgranskning. Vidare skulle artiklarna vara på engelska, tillgängliga i fulltext, genomgått en peer review samt var publicerade efter år 2013. Exklusionskriterier för studien var artiklar där föräldrar hade möjlighet till samvård med sitt barn samt studier som var genomförda i utvecklingsländer.

SPICE-modellen är användbar vid frågeställningar av kvalitativa studier där huvudområdet är värderingar och erfarenheter. SPICE står för *Setting, Perspective, Intervention/interest, Comparison och Evaluation* (SBU, 2020). Eftersom studiens syfte var att belysa föräldrars upplevelser av separation från sitt barn som vårdas på en neonatalavdelning, där upplevelser anses som en erfarenhet, ansågs SPICE-modellen mest lämplig (tabell 1).

**Tabell 1.** SPICE-tabell

<b>S=</b> Setting	Neonatalavdelning <b>Sökord:</b> <i>neonatal unit, NICU, intensive care unit</i>
<b>P=</b> Perspective	Föräldrar till barn som är ineliggande på en neonatalavdelning <b>Sökord:</b> <i>parents, mother, father,</i>
<b>I=</b> Intervention	Föräldrars separation från sitt barn, som inte har tillgång till samvård <b>Sökord:</b> <i>separation, family separation,</i>
<b>C=</b> Comparison	Inte aktuellt
<b>E=</b> Evaluation	Föräldrars upplevelser <b>Sökord:</b> <i>experiences, attitudes, perception, perspective, feeling och description</i>

## Datainsamling

För att svara på föreliggande studies syfte har datainsamlingen skett via sökningar av vetenskapliga artiklar i två relevanta databaser; PubMed och CINAHL som båda innehåller vetenskapliga artiklar inom området omvårdnad. En testsökning utfördes inledningsvis i de olika databaserna och relevant material framkom. För att få en specifik sökning, gjordes sökningen med hjälp av flera olika sökord som var relevanta utifrån studiens syfte. Sökorden

är baserade på studiens problemområde och användes till sökningar i både fritext samt specialiserad sökning med hjälp av ämnesord i varje databas. Sökorden ses i tabell 1. Ämnesord i PubMed heter "MeSH", medan i CINAHL heter det "Cinahl headings". Genom att göra en sökning med ämnesord blir sökningen bredare men även specifik för studiens problemområde. I sökning av fritextord användes de sökord som inte finns som ämnesord i databaserna (Karlsson, 2017).

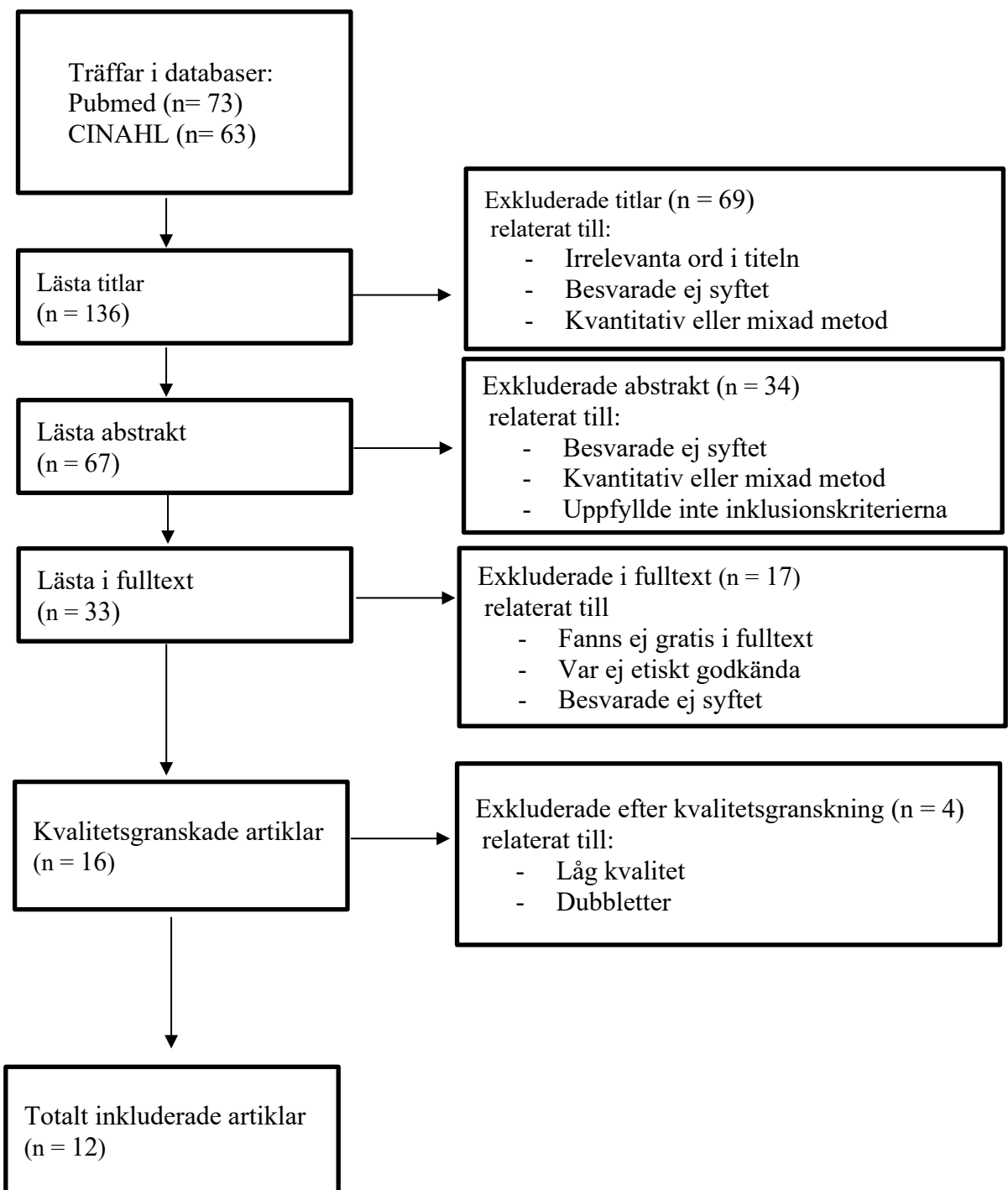
Alla sökord blev kategoriserade i sökblock, där varje sökblock innehöll sökord som var synonyma till varandra och delades upp i fritextord respektive ämnesord. Varje block av sökord söktes ihop med booleska termen "OR" mellan varje ord, eftersom sökningen då expanderas genom att studier kommer att innehålla minst ett av orden i sökblocket. När en enskild sökning av alla sökblock gjordes kunde samtliga sökblock kombineras med booleska termen "AND". Detta resulterade i en specifik sökning, samt att de vetenskapliga artiklar som kom upp vid sökning, innehåller minst ett ord från varje sökblock. Genom att använda booleska termer i datainsamlingen ökar sensitiviteten (Karlsson, 2017). Sökschemat är redovisat under bilaga 1.

Efter genomförd sökning i respektive databas har författarna gemensamt läst samtliga titlar på antalet träffar och exkluderat de artiklar vars titel hade irrelevanta ord samt hade fel fokusområde för att svara på föreliggande studies syfte. Titlar exkluderades även efter dess metodval i studien, såsom kvantitativa eller mixade metoder. Efter att ha exkluderat material, lästes därefter abstrakt i kvarvarande artiklar gemensamt av författarna. Artiklar exkluderades på grund av att de inte svarade på föreliggande studies syfte, inte hade kvalitativt metodval, samt inte uppfyllde inklusionskriterierna. Vidare exkluderades de artiklar som inte fanns att tillgå gratis i fulltext i respektive databas. Resterande artiklar lästes därefter i fulltext enskilt av respektive författare. Artiklar exkluderas även på grund av att de inte var etiskt godkända samt om resultatet inte innehöll material som besvarade föreliggande studies syfte. Slutligen exkluderades artiklar efter kvalitetsgranskning som inte uppfyllde medel eller hög kvalitet. Ett flödesschema över urvalsprocessen ses i figur 1.

### *Kvalitetsgranskning*

Totalt kvalitetsgranskades 16 artiklar individuellt av författarna för att bedöma om artikeln hade låg, medelhög eller hög kvalitet (Danielsson, 2017). För att gradera kvaliteten till låg,

medelhög eller hög kvalitet använde författarna sig av ett eget poängsystem där en artikel kunde få totalt 18 poäng. Poängen (procentsatsen) erhöles genom att dividera antal ”ja-svar” med totala antalet frågor i granskningsmallen. Artiklar med 0–6 poäng (0–33%) graderades som låg kvalitet, 7–12 poäng (39–67%) graderades som medelhög kvalitet. Hade artikeln 13–18p (72–100%) graderades artikeln som hög kvalitet. En granskningsmall för kvalitativ metodik användes för samtliga artiklar (SBU, 2022), se bilaga 2. Efter att granskning av samtliga artiklar var utförd, exkluderades 2 artiklar med låg kvalitet på grund av studiens inklusion- och exklusionskriterier samt 2 artiklar exkluderades då dessa var dubletter som samlats in både i Pubmed och CINAHL. Efter att kvalitetsgranskningen var utförd sammanställdes en artikelmatris (bilaga 3) där samtliga artiklar till studiens resultat beskrivs. I matrisen finns författare, titel, syfte, metod, urval, kort sammanfattning av studiens resultat samt studiens kvalitetsgradering beskriven (Rosén, 2017).



**Figur 1.** Urvalsprocessen

## Analys av data

Det utvalda materialet har analyserats enligt Graneheim och Lundmans (2004) innehållsanalys för kvalitativa studier. Första steget i innehållsanalysen innebar att båda författarna läste igenom samtliga artiklars resultat flertalet gånger, så kallad naiv läsning, och

i nästa steg extraherades meningsbärande enheter från artiklarnas resultat utifrån studiens syfte. Enligt Graneheim och Lundman innebär meningsbärande enheter, de delar av resultatet som besvarar studiens syfte. Steg två i innehållsanalysen var kondensering av de meningsbärande enheterna, vilket innebär att meningarna kortades ner genom att endast inkludera de väsentliga delarna där det viktiga, centrala, innehållet bevarades. I steg tre blev materialet kodat vilket innebär att varje kondensering fick en "etikett" om vad meningen handlade om i en kort kontext. Steg två och tre i analysprocessen gjordes enskilt av respektive författare. Därefter skapades kategorier, gemensamt av författarna, genom att hitta samband och gemensamt innehåll mellan de olika koderna. De koder som hade gemensamt innehåll skapade därefter en kategori (Graneheim & Lundman, 2004). Fortlöpande diskussioner skedde mellan författarna under analysarbetet. Återkoppling till studiematerialet skedde i de fall oklarhet i analysen fanns. En redovisning över exempel på meningsbärande enheter, kondensering, kodning samt kategori ses i tabell 2.

**Tabell 2.** Exempel på kategorisering

<b>Meningsbärande enhet</b>	<b>Kondensering</b>	<b>Kod</b>	<b>Kategori -underkategori</b>
Denna fysiska separation komplicerade bildandet av ett band mellan mor och spädbarn efter förlossningen	Separation komplicerade bildandet av ett band mellan mor och spädbarn	Försvårad anknytning	En känsla av fördröjd anknytning
Informanterna såg kommunikation som en väsentlig del under tiden av separationen	Kommunikation väsentlig del under separation	Vikten av kommunikation	Samspel med vårdpersonalen - Brist på kommunikation och delaktighet
Att dela rum med en annan mamma som också hade ett spädbarn på NICU var lättare	Lättare att dela rum med en annan som hade barn på NICU	Lättnad, lättare hantering av separation	En berg- och dalbana av känslor - Emotionell närhet trots separation

## Forskningsetiska avvägningar

Det centrala i forskningsetik är att värna om människors lika värde, självbestämmande och integritet hos de berörda. Etiska aspekter präglade allt som gjorts i föreliggande studie och det innebär att det krävdes etisk reflektion av författarna innan studien påbörjades. Det finns fyra

huvudkrav inom forskningen; informationskravet, samtycke, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Kjellström, 2017). Informationskravet innebär att forskaren ska informera deltagarna både muntligt och skriftligt om forskningens syfte, metod samt om det finns risker att medverka i studien. Samtyckeskravet innebär att deltagarna ska upplysas om att deras medverkan är frivillig och att de när som helst under studiens gång kan välja att avbryta sin medverkan. Konfidentialitetskravet innebär att personuppgifter i studien ska förvaras på ett sätt som gör att obehöriga inte kan ta del av insamlade uppgifter om enskilda personer. Nyttjandekravet innebär att insamlad data om enskilda individer endast får användas för det forskningsändamål det är avsett för. Eftersom föreliggande studies resultat baseras på vetenskapliga artiklar där ett godkännande från en etisk kommitté fanns bedöms studierna följa de etiska krav som finns angivna (Kjellström, 2017), En viss förförståelse kring separation mellan barn och föräldrar finns, då författarna arbetar på en neonatalavdelning och möter många föräldrar till sjuka och för tidigt födda barn som blir utsatta för en separation. Detta har tagits i beaktning under hela arbetsprocessen för att minimera påverkan på studiens resultat. Helsingforsdeklarationen som utarbetades av World Medical Association 1964 uppdateras ständigt. En av de grundläggande punkterna i den är att balansera behovet av ny kunskap och deltagarnas hälsa och intresse. Den etiska kommittén ska bedöma forskningsobjektet oberoende, samt skydda de som medverkar i intervjuerna och möjliggöra utveckling av ny kunskap. Andra frågor som ingår är balansering av risker och fördelar för samhället och individen, rättviseaspekter och informerat samtycke för deltagarna. Den tar slutligen även upp hur medicinsk forskning kan kombineras med vård (World Medical Association, 2013).

## Resultat

Syftet med studien var att belysa föräldrars upplevelser av separation från sitt barn som vårdas på en neonatalavdelning. Resultatet baseras på 12 kvalitativa vetenskapliga artiklar från Sverige (n=4), Norge (n=3), Finland (n=2), Italien (n=1), Canada (n=1) och USA (n=1). Efter analys av data framkom tre kategorier med tillhörande sex underkategorier; *En känsla av fördröjd anknytning*, *Samspel med vårdpersonalen* och *En berg- och dalbana av känslor*.

### En känsla av fördröjd anknytning

Föräldrars anknytning till sitt barn upplevdes påverkas av separationen och var en känsla av



både glädje och sorg (Lindgren et al., 2023). Föräldrar som skiljdes från sina barn och varandra i samband med förlossningen beskrev att denna ”oväntade start” blev ett hinder för möjliga ömsesidiga interaktioner och en bra övergång till rollen som föräldrar. Allra svårast kunde det vara om mödrarna behövde intensivvård medan barnen vårdades på neonatalavdelning. Det kunde då dröja allt från timmar till veckor innan de fick vara nära sitt barn (Petersson et al., 2023). Föräldrar upplevde svårigheter att känna sig som föräldrar under separationen (Lindgren et al., 2023; Petersson et al., 2023). Föräldrar hade svårigheter att hantera känslorna när de inte kunde närvara hos sitt barn (Petersson et al., 2023), det uppstod då svårigheter att knyta an till sitt för tidigt födda barn samt att känslan av att det var deras barn försvann (Palmquist et al., 2020; Vaerland et al., 2018). Utebliven kontakt med sitt barn kunde ge föräldrarna en känsla av att ”tappa förståndet” samtidigt som de var rädda för att barnet gick miste om möjligheten att knyta an (Føreland et al., 2022; Mäkelä et al., 2018; Palmquist et al., 2020). Mödrar som blivit allvarligt sjuka i samband med förlossningen kunde ha svårt att förstå att de hade blivit mödrar då de till en början endast kunde träffa sitt nyfödda barn korta stunder (Vaerland et al., 2018). Mödrar som initialt separerades från sitt barn på grund av barnets tillstånd beskrev utvecklingen av sitt moderskap som utmanande (Lundqvist et al., 2019). Moderns psykiska svårigheter kombinerat med hennes fysiska trötthet gjorde henne orolig för den sociala interaktionen med sitt barn, upplevelsen av den första separationen var ständigt närvarande (Lundqvist et al., 2019).

## Samspel med vårdpersonalen

### *Brist på kommunikation och delaktighet*

Föräldrarna beskrev att kommunikation var en viktig del under tiden av separationen (Lindgren et al., 2023). Brist på kommunikation kunde leda till negativa upplevelser. En moder beskrev att hon låg inlagd på förlossningsavdelningen i tre dagar medan hennes barn låg på neonatalavdelningen. Första dagen blev modern undersökt, därefter var det ingen som pratade med vare sig henne eller fadern. Modern trodde att personalen fått för sig att de inte ville vara närvarande hos sitt barn. En annan moder önskade att någon berättat för föräldrarna att de fick komma och gå som de ville dygnet runt på neonatalavdelningen samt att de inte behövt vänta flera dagar på att få passerkort. Det fanns en osäkerhet kring om man som förälder fick stanna kvar på neonatalavdelningen över natten samt att de inte ville vara till besvär och be personalen ta dit sängen (Gulla et al., 2017). Upplevelsen av att personalen pressade föräldrarna att lämna avdelningen då de hade äldre syskon hemma upplevdes jobbigt, då de ville vara hos sitt nyfödda barn hela tiden (Väliäho et al., 2023).

När föräldrar inte blev delaktiga i deras barns vård, kunde föräldrar uppleva det som onaturligt och det kunde uppstå negativa känslor när de skulle lämna sitt barn på neonatalavdelningen. Samtidigt fanns där en tacksamhet mot personalen som stannade kvar och tog hand om deras barn (Føreland et al., 2022; Mäkelä et al., 2018). Att få information om deras barn upplevdes ge en ökad delaktighet i den nyföddas vård (Lindgren et al., 2023). Föräldrar kunde uppleva en känsla av ensamhet när de inte var delaktiga i sitt barns vård, bland annat kunde känslan uppstå när föräldrarna kom till neonatalavdelningen och barnet redan hade blivit tvättat och matat (Boni et al., 2022). När föräldrarna inte kände sig delaktiga i vården, kunde det upplevas att sjuksköterskorna kände deras barn bättre än vad föräldrarna själva gjorde (Vaerland et al., 2018; Väliäho et al., 2023).

### *Upplevelsen av utanförskap*

Det kunde uppstå en osäkerhet på grund av omständigheternas komplexitet i kombination med en mental trötthet hos föräldrarna, det förstärktes ytterligare om de mötte andra föräldrar på sjukhuset med sina friska nyfödda barn (Boni et al., 2022). Separationen gav en känsla av att inte höra hemma på förlossningsavdelningen utan sitt barn, det fysiska avståndet blev en stor börda (Gulla et al., 2017; Vaerland et al., 2018) samt gav en känsla av att falla mellan stolarna. Det blev en bisarr situation att separeras från sin nyfödda, och gå hem eller gå till en annan avdelning (Lindgren et al., 2023). Mödrar som inte hade möjlighet att övernatta på sjukhuset hade svårt att hantera det, framför allt i början (Norén et al., 2018). Önskemål fanns om att i stället kunna sova nära sitt barn (Gulla et al., 2017). De mödrar som inte hade möjlighet att sova hos sina barn eller inte alltid kunde närvara på neonatalavdelningen, upplevde den påtvingade separationen ge skadliga effekter på deras amningsupplevelser. Mödrarna upplevde även svårigheter att skapa en etablerad amning samt en minskad mängd bröstmjolk (Mäkelä et al., 2018; Palmquist et al., 2020).

De mödrar som var behov av inläggande vård på förlossningsavdelningen upplevde tiden som en evighet när de inte hade möjlighet att se sina barn. Känslan blev värre när mödrarna hade en tom barnsäng på sin patientsal där deras barn egentligen skulle ha legat (Vaerland et al., 2018). På grund av separationen från sitt barn i kombination med mental trötthet hos föräldrarna kunde det uppstå en osäkerhet som förstärktes ytterligare när de mötte andra föräldrar på sjukhuset med sina friska nyfödda barn (Boni et al., 2022). Det uppstod skuld-känslor och det var en onaturlig känsla av att lämna barnets sida på neonatalavdelningen

(Mäkelä et al., 2018). En beskrivning från en moder var att hon i början hade svårt att lämna sitt barn samt blev släpad ut från neonatalavdelningen då hon inte hade möjlighet, relaterat till avdelningens besöksrestriktioner, att stanna hos sitt barn under natten. Hade möjligheten funnits hade föräldrarna velat stanna på sjukhuset hos sina barn och tyckte det borde vara obligatoriskt att ge föräldrar tillgång till familjerum på neonatalavdelning (Norén et al., 2018).

## En berg- och dalbana av känslor

### *En känsla av rädsla och oro*

Föräldrar upplevde, vid separation från sitt barn på en neonatalavdelning, ständig rädsla över deras barns överlevnad och att rädslan fanns där dygnets alla timmar (Lindgren et al., 2023; Väliäho et al., 2023). Föräldrar som direkt blev separerade från sina barn efter födseln beskrev en känsla av maktlöshet och rädsla samt vågade inte hoppas på att deras barn skulle överleva, fram till att de fick se sitt barn (Lindgren et al., 2023). Föräldrar beskrev rädslan som att de sov med sina mobiltelefoner i väntan på att vårdpersonalen skulle ringa med dåliga besked såsom att deras barn hade avlidit medan de inte var hos sina barn (Lindgren et al., 2023; Väliäho et al., 2023). Föräldrar beskrev en rädsla för att separationen skulle resultera i att deras barn inte skulle känna igen sina föräldrar vid återförening. Separationen resulterade även i att föräldrar kände sig ensamma, övergivna och osäkra (Lindgren et al., 2023), vissa mödrar beskrev även en rädsla och skuld samt att timmarna gick långsamt under separationen (Føreland et al., 2022).

Föräldrar uttryckte oro kring att deras barn var ensamma på neonatalavdelningen utan en familjemedlems närvaro (Lindgren et al., 2023; Lundqvist et al., 2019; Vaerland et al., 2018) eftersom föräldrarna visste att närheten till deras barn var viktigt (Lindgren, et al., 2023; Lundqvist et al., 2019). Föräldrar uttryckte det var jobbigt att inte vara medveten om vad som hände med deras barn (Petersson et al., 2023). En del mödrar upplevde oron kring hur deras barn såg ut i kombination med barnets välbefinnande, då de separerades direkt i anslutning till förlossningen. Dessa mödrar fick foton skickade på sina barn och upplevdes som lite lugnande men inte tillräckligt (Føreland et al., 2022). Föräldrars oro och ovisshet kring hur deras barns välmående var under separationen, beskrev föräldrar som frustrerande (Petersson et al., 2023), stressande (Lindgren et al., 2023), svårigheter att slappna av hemma (Lundqvist et al., 2019) samt svårigheter att sova om nätterna då de inte kunde sluta tänka på deras barn (Lebel et al., 2022). Föräldrar upplevde en ökad oro (Lindgren et al., 2023) och en känsla av

försummelse till sitt barn på neonatalavdelningen (Mäkelä et al., 2018) när storasyskon hade behov av sina föräldrar hemma (Lindgren et al., 2023; Mäkelä et al., 2018).

### *En känsla av sorg*

Föräldrar upplevde sorg genom att vara separerad från sitt barn på en neonatalavdelning (Boni et al., 2022; Lindgren et al., 2023; Vaerland et al., 2018; Mäkelä et al., 2018). Föräldrarna beskrev sin sorg såsom att missa sitt barns första ögonblick i livet, sorg som gav fysisk smärta (Lindgren et al., 2023) samt känslan av att hjärtat tas ut ur bröstet och svårt att andas (Palmquist et al., 2020). En del mammor förklarade även att de grät sig själva till sömns varje kväll när de tänkte på deras barn (Gulla et al., 2017) och vissa mödrar kände sig som dåliga mödrar av att deras barn var utan sina föräldrar på neonatalavdelningen (Mäkelä et al., 2018). En del föräldrar försökte använda sig av copingstrategier för att hantera sin sorg vid separationen, trots copingstrategier var känslorna kring separationen svårt att hantera för föräldrarna (Mäkelä et al., 2018).

### *En känsla av otillräcklighet*

Mödrar upplevde det problematiskt att finna tid till att vara med sitt barn på grund av avståndet mellan neonatalavdelningen och hemmet eller patienthotellet upplevdes långt (Gulla et al., 2017; Mäkelä et al., 2018). Avståndet från sitt barn önskades att vara kortare på grund av att mödrarna hade egna behov, såsom förlossningskomplikationer som behövde beaktas (Gulla et al., 2017). Många mödrar upplevde att de slets mellan att behöva gå till sina barn samtidigt som de skulle återhämta sig från förlossningen (Palmquist et al., 2020). Bland annat upplevde flertalet mödrar en kluvenhet då deras egna behov, såsom kuratorssamtal och möte med fysioterapeut, tog för lång tid och stal fokus från deras barn (Mäkelä et al., 2018). En moder upplevde bland annat stress och en börda över det långa avståndet till sitt barn genom att hon skulle äta och pumpa på hotellet, samt fick springa till neonatalavdelningen när personalen ringde när hennes barn var vaket (Gulla et al., 2017). När både moder och barn krävde intensivvård, upplevde fäderna en hög stressnivå på grund av att de behövde slitas ifrån sitt barn för att ta hand om modern samt att behöva välja vem han skulle vara hos (Petersson et al., 2023). Föräldrar upplevde det som hjärtskärande att inte självständigt kunna hålla om, mata eller byta blöja på sitt barn (Palmquist et al., 2020).

### *Emotionell närhet trots separation*

Både mödrar och fäder beskrev att de upplevde känslomässig närhet till sitt barn trots att de var separerade, vilket hade en lugnande effekt (Lebel et al., 2022). En del mödrar beskrev lättnaden när deras partner kunde närvara hos barnet när de själva inte hade möjligheten (Føreland et al., 2022; Vaerland et al., 2018). Mödrar upplevde en tröst av att fädernas samspel med deras barn ökade när fäderna ibland var de enda som kunde närvara hos deras barn (Føreland et al., 2022; Petersson et al., 2022). De föräldrar som inte kunde närvara hos sina barn uppskattade när en biträdande förälder, såsom mor- och/eller farföräldrar, kunde vara hos deras barn, detta upplevdes som lugnande hos föräldrarna (Lindgren et al., 2023). Föräldrar beskrev en känslomässig närhet under separation när de fick se video, bild på sitt barn eller samtalade med sin partner via telefon (Føreland et al., 2022; Lebel et al., 2022; Lindgren et al., 2023). En del mödrar försökte anpassa sig till separationen och upplevde den som fördelaktigt då de kunde vila och få energi tills dess att de skulle få träffa sina barn (Norén et al., 2018). En del mödrar kände sig som mödrar trots separationen genom att modern la en filt hos sitt barn som doftade som henne. Trots separation upplever mödrarna emotionell närhet när de ser fram emot att få se sitt barn och det hjälpte dem att hantera timmar av väntan på ett bättre sätt (Føreland et al., 2022). Separationen upplevdes som lättare när mödrar delade rum med andra mödrar som hade barn inlagt på neonatalavdelningen. Detta på grund av att mödrarna hade möjlighet att tala med varandra om sina känslor av exempelvis separation (Vaerland et al., 2018).

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Författarna genomförde en systematisk litteraturoversikt för att sammanfatta tidigare forskning som belyser föräldrars upplevelser av separation från sitt barn som vårdas på en neonatalavdelning. Artiklar med kvalitativ design inkluderades utifrån syftet. Kvalitativ metod fokuserar främst på att studera personers levda erfarenheter av en företeelse, det finns ingen sanning eller något som är fel i en erfarenhet. Vid kvalitativ metod är forskaren flexibel, anpassningsbar och har ett öppet förhållningssätt mot sin forskningsgrupp (Henricson & Billhult, 2017). Eftersom studiens analys inte styrs av en teori eller metod, ansågs en induktiv

ansats var en passande metod då den innebär att studiens analys sker förutsättningslöst (Henricson & Billhult, 2017).

Studiens metod diskuteras utifrån begreppen;  *trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet* (Mårtensson & Fridlund, 2017). Trovärdighet innebär att läsaren får tydliggjort från författarna att resultatet är validerat. Läsaren får då möjlighet att avgöra om litteraturöversikten är tydliggjord. Databasinsamlingen gjordes via sökningar av vetenskapliga artiklar i två relevanta databaser utifrån studiens syfte; PubMed och CINAHL. Sökningarna gjordes manuellt genom enskilda sökningar och kombinerade sökningar för att inte missa något material. Enligt Polit och Beck (2018) ska minst två databaser användas vid databasinsamlingen. På så vis kan innehållsvaliditet och trovärdighet i studien upprätthållas. Sökningarna som gjordes i PubMed och CINAHL var framgångsrika då relevant data fanns i respektive databas med fåtal dubletter. Hade databasen Psycinfo använts hade den kunnat höja studiens reliabilitet ytterligare men samtidigt resulterade de två använda databaserna till tillräckligt många artiklar som svarade på syftet. Användningen av CINAHL-headings och MeSH-termer gav en bredare sökning och bidrog med adekvat data till studien. En risk som finns vid sökning genom olika sökblock är missat forskningsresultat om sökblocken kombineras felaktigt. För att minska risken för att missa relevant data tog författarna hjälp av bibliotekspersonal på universitetet.

Artiklarna som sedan inkluderades var tillgängliga i fulltext vilket innebär att det kan ha funnits artiklar som svarade på vårt syfte men som endast fanns att tillgå mot betalning. Det är en styrka i studien att den äldsta artikeln som används i resultatet är från år 2017, samtidigt fanns en begränsning vid sökningarna på högst 10 år för att inte gå miste om relevant material. De vetenskapliga artiklarna granskades och bearbetades med hjälp av en granskningsmall från SBU (2022). Granskningsmallen är lämpad till kvalitativa artiklar och ger en ökad kvalitet på litteraturstudien. Med hjälp av granskningsmallen kunde artiklar med medelhög och hög kvalitet inkluderas och användas till studiens resultat. Artiklar med låg kvalitet exkluderades då de riskerade att ge en sämre kvalitet på studien. Båda författarna till studien granskade samtliga artiklar för att sedan diskutera och jämföra resultatet vilket också är en styrka i studien. En svaghet kopplat till granskningsmallen är att det inte ingick något poängsystem för att kategorisera artiklarnas kvalitet, det gjorde därför författarna själva och diskuterade gemensamt för att få ett pålitligt resultat.

Vid framtagandet av de meningsbärande enheterna utifrån syftet använde sig författarna först av enskilt arbete och därefter ett gemensamt arbetssätt för att se om det framkom liknande meningsbärande enheter. Genom att arbetsprocessen utförs både enskilt och gemensamt ökar studiens trovärdighet (Henricson, 2017). Allt material till studiens resultat var skrivet på engelska vilket kan vara en svaghet då det inte är författarnas modersmål. För att underlätta arbetet med studiens engelska material bearbetade och diskuterade författarna gemensamt de tolkningar som kunde uppfattas olika. Författarnas förförståelse är beskriven och det stärker studiens pålitlighet (Mårtensson & Fridlund, 2017). Författarna arbetar på neonatalavdelning vilket kan färga deras inställning till studien men för att undvika detta har det regelbundet skett en diskussion gällande förförståelsen. Under studiens gång har också arbetet granskats av handledare regelbundet vilket stärker studiens trovärdighet (Henricson, 2017). Författarna försäkrade sig om att artiklarna som användes i studien var granskade av etisk kommitté (Kjellström, 2017).

Överförbarhet innebär i vilken grad studiens resultat kan överföras till andra grupper, situationer eller kontexter. För att kunna bedöma detta behöver resultatet vara beskrivet på ett tydligt sätt samt behöver trovärdighet, pålitlighet och bekräftelsebarhet vara säkerställd (Mårtensson & Fridlund, 2017). Studiens resultat är baserat på merparten nordiska artiklar då fyra stycken var svenska, tre stycken norska och två stycken finska vilket gör att resultatets överförbarhet på neonatalavdelningar i nordiska länder ökar. Författarna är medvetna om att studien inte är så geografiskt utspridd då enbart tre artiklar är utomnordiska (Canada, Italien och USA), vilket kan påverka resultatet eftersom neonatalvården och levnadssituationen ser olika ut i olika delar av världen. I resultatet innehåller fem av tolv artiklar endast intervjuer från mödrar, vilket kan vara en svaghet för studiens överförbarhet till fäderns upplevelser av separation från sitt barn på en neonatalavdelning.

## Resultatdiskussion

Syftet med studien var att belysa föräldrars upplevelser av separation från sitt barn som vårdas på en neonatalavdelning. I resultatet framkom det tre kategorier; upplevelsen av fördröjd anknytning, samspel med vårdpersonalen och en berg- och dalbana av känslor.

Resultatdiskussionen kommer utgå från de fyra kärnkoncepten för familjecentrerad vård efter Institutet för patient- och familjecentrerad vård; *respekt och värdighet, informationsdelning, deltagande och samarbete* (IPFCC, uå.).

I studiens resultat framkommer det att föräldrar upplever negativa upplevelser under separation från sitt barn när det var kommunikationsbrist mellan föräldrar och personal på neonatalavdelningen (Gulla et al., 2017). Föräldrarna upplevde att delaktigheten i deras barns omvårdnad ökade när informationsutbytet var bra (Lindgren, et al., 2023). Detta stärks i tidigare publicerade artiklar där föräldrar menar att kommunikation är ett av de viktigaste behoven de behöver på en neonatalavdelning (Adama et al., 2022; Mundy, 2010; Ward, 2001). Inom familjecentrerad vård ingår informationsdelning som ett koncept för att föräldrar ska kunna känna sig delaktiga i sitt barns vård (IPFCC, uå.). Patientlagen (2014) samt svensk sjuksköterskeförening (2016) stärker även detta genom att barn och föräldrar ska få information kring barnets omvårdnad för att vara delaktiga i beslutsfattandet och i omvårdnaden kring barnet (Patientlag, 2014; Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

I studiens resultat menar föräldrar att ibland kunde de inte känna sig delaktiga då deras barn redan hade fått sin omvårdnad utförd av personal när föräldrarna kom till avdelningen (Boni et al., 2022). Föräldrar upplever hinder och oro för att separationen ska påverka interaktion med sina barn under på neonatalavdelningen (Lundqvist et al., 2019; Petersson et al., 2023). Det framkommer även att föräldrar upplevde svårigheter att knyta an till sina barn (Palmquist et al., 2020; Vaerland et al., 2018) samt rädsla över att barnen ska gå miste om att få knyta an till sin förälder under separation (Føreland et al., 2022; Mäkelä et al., 2018; Palmquist et al., 2020). En del föräldrar var även medvetna om att närhet är viktigt för anknytningen mellan föräldrar och barn (Lindgren et al., 2023; Lundqvist et al., 2019). Thomson, et al. (2020) menar att fysisk kontakt såsom hud-mot-hud, mata sitt barn i kuvösen och röra vid sitt barn gör att föräldrar knyter an snabbare till sina barn som är ineliggande på en neonatalavdelning. Studien visar även att föräldrar upplevde känslomässig närhet samt knöt an till sina barn när de blev involverade i sina barns vård av personalen (Thomson et al., 2020). Minskad separation har också fördelar för barnet. Vid en hög föräldranärvaro hos barnet resulterar det i en bättre viktökning hos barnet, ökad bröstmjölksproduktion hos mamman samt minskad stress och ångest hos föräldrarna (O'Brien et al., 2015; Waddington et al., 2021). En annan studie visar att föräldrars delaktighet i deras barns vård ökar bindningen till barnet samt förbättrar samarbetet med vårdpersonalen (Heo & Oh, 2019). De två kärnkoncepten i familjecentrerad vård, delaktighet och samarbete kan kopplas till ovanstående resultat. Kärnkonceptet delaktighet innebär att familjen ska bli motiverad och få stöd i att delta i vården. Kärnkonceptet samarbete innebär att vårdpersonal, familj och patient ska



samarbeta kring utförandet och utvärdering av omvårdnaden kring barnet (IPFCC, uå.). Barnsjuksköterskans profession är en del av att samarbeta med familjen och på så sätt öka patientsäkerheten (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Det styrks även i Barnkonventionen (2018) att barn och föräldrar inte ska separeras ifrån varandra (Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, 2018).

I begreppet värdighet och respekt ingår det att vårdpersonalen ska lyssna på och respektera patientens och familjens perspektiv och beslut. Den här studiens resultat visade att fäder upplevde en hög stressnivå samt en känsla av att slitas mellan två olika ställen när de tvingades välja om de skulle vara hos sin partner eller barn om båda behövde intensivvård (Petersson et al., 2023). Det framkommer också i andra studier att fäder som fick ett sjukt nyfött barn upplevde en personlig konflikt gällande om de skulle stanna hos sin bebis eller om de borde gå till sin partner. Detta grundade sig i att de trodde de gjorde mer nytta hos sin partner än hos bebisen. Fäderna kunde inte minnas att någon uppmuntrat dem till att gå till sin bebis när det uppstått återupplivningssituationer och tog därför för givet att sjukvårdspersonalen tyckte det var bättre de stannade där de var. Fäder beskrev att de använde copingstrategier för att hantera situationen som till exempel vara att undvika att titta på sitt barn eller att försäkra sig om ett positivt resultat (Harvey & Pattison, 2012). Vårdpersonalen behöver i sitt arbete därför vara inkännande för vad föräldrarna vill och menar och samtidigt värna om deras värdighet och respekt (IPFCC, uå; Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

I studiens resultat framgår det även att personalen inte kommunicerade med mödrar när de låg inneliggande på förlossningsavdelningen, vilket ökade mödrarnas osäkerhet och en önskan av att kunna sova hos sina barn på neonatalavdelningen (Gulla et al., 2017). Föräldrar ville inte lämna sina barn, utan vara närvarande hela tiden (Norén et al., 2018; Väliäho et al., 2023). Vården idag är inte alltid anpassad för att kunna utföra samvård mellan barn och moder (Patriksson & Selin, 2022; Socialstyrelsen, 2017). En studie av Chellani et al. (2022) menar att barn som krävt intensivvård som fick möjligheten att vårdas tillsammans med sin moder dygnet runt, ökade hud-mot-hudkontakten, ökad mängd bröstmjölk hos mödrarna samt ökade mödrarnas närvaro och delaktighet i barnets vård. Det resulterade i att mödrarna tog mer hand om sina barn än personalen, vilket minskade på mödrarnas stress och ångest. Studien visade sig även ge minskad risk för hypotermi och infektion hos barnen. En liknande studie styrker detta och visar att barn och mödrar som vårdas ihop minskar på mödrarnas stress, depression samt ökade medverkan i vården som resulterade i bättre anknytning till sitt barn (van

Veenendaal et al., 2022). Det visar sig även att barnen, hade kortare vårdtid samt ökad chans till en etablerad amning (van Veenendaal et al., 2020)

Vården idag är inte alltid anpassad till att kunna utföra samvård (Patriksson & Selin, 2022; Socialstyrelsen, 2017), därför kan nya kunskaper leda till nya implementeringar och riktlinjer inom hälso- och sjukvården. Nya riktlinjer med ökat samarbete mellan förlossningsavdelningen och neonatalavdelningen kan sedan resultera i minskat lidande för hela familjen. Det krävs även att vårdpersonal får rätt utbildning i effekterna av separation mellan barn och förälder samt hur nya riktlinjer bör genomföras för att det ska bli en säker vård för både mor och barn (Klemming et al., 2021). Föräldrar som har tillgång att sova över på neonatalavdelningen tillbringar mer tid hos sina barn, vilket betonar vikten med att ha föräldrar och barn nära varandra (Raiskila et al., 2017).

## **Konklusion och implikationer**

I studiens resultat framkom det att föräldrars upplevelser av separation från sitt barn på en neonatalavdelning upplevdes som ett utanförskap och att det inte var en bra kommunikation med personalen. Detta medförde att föräldrarna blev mindre delaktiga i deras barns vård. Föräldrarna upplevde även till följd av utebliven delaktighet en fördröjd anknytning till sina barn. Resultatet i studien visar även att föräldrar upplevde känslorna som en bergochdalbana genom att både känna sorg, rädsla, oro och ovisshet samtidigt som vissa föräldrar hanterade separationen på ett sätt som resulterade i att de upplevde emotionell närhet till sina barn trots separation. Flertalet föräldrar upplevde tacksamhet över personalen som var hos deras barn när de inte kunde vara närvarande. Eftersom vården idag inte alltid är anpassad för samvård mellan moder/föräldrar och barn, bör vidare forskning undersöka vad som är betydelsefullt, och möjligt, ur både föräldrars och vårdpersonals perspektiv för att optimera samvård och minska separation. Nya åtgärder såsom mer anpassningsbara lokaler, kortare avstånd mellan neonatalavdelningar och förlossningsavdelningar/BB samt nya riktlinjer inom verksamheterna, som kan främja samvård och därmed onödigt lidande för både föräldrar och barn bör tas fram.

## Referenser

Referenser som är markerade med “\*” ingår i studiens resultat.

Adama, E. A., Adua, E., Bayes, S., & Mörelius, E. (2022). Support needs of parents in neonatal intensive care unit: An integrative review. *Journal of clinical nursing*, 31(5–6), 532–547. <https://doi.org/10.1111/jocn.15972>

Aydon, L., Gill, A., Zimmer, M., Sharp, M., Woods, P., Seeber, C., Mooney, D., Murdoch, I. (2021). Observational study using video recordings to explore the first hour after admission to a neonatal intensive care unit. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 57(10), doi: <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jpc.15573>

Bedetti L., Lugli L., Bertocelli N., Spaggiari E., Garetti E., Lucaccioni L., Cipolli F., Berardi A. Early Skin-to-Skin Contact in Preterm Infants: Is It Safe? An Italian Experience. *Children*. 2023; 10(3):570. <https://doi.org/10.3390/children10030570>

\* Boni, L., Gradellini, C., Miari, M., Cocconi, P., Montorsi, A., Capone, R., Costi, S., Di Leo, S., Puglisi, C., & Ghirotto, L. (2022). How parents and health professionals experience prematurity in an Italian neonatal intensive care: A grounded theory study. *Journal of pediatric nursing*, 67, e172–e179. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.07.020>

Boundy, E. O., Dastjerdi, R., Spiegelman, D., Fawzi, W. W., Missmer, S. A., Lieberman, E., Kajeepeta, S., Wall, S., & Chan, G. J. (2016). Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 137(1), e20152238. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-2238>

Brown, L., D. & Heermann J., A. (1997) The effect of developmental care on preterm infant outcome. *Applied Nursing Research*, 10(4) 190–197. [https://doi.org/10.1016/S0897-1897\(97\)80572-1](https://doi.org/10.1016/S0897-1897(97)80572-1)

Bry, A., & Wigert, H. (2019). Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: a qualitative interview study. *BMC psychology*, 7(1), 76. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0354-4>

Bystrova, K., Ivanova, V., Edhborg, M., Matthiesen, A. S., Ransjö-Arvidson, A. B., Mukhamedrakhimov, R., Uvnäs-Moberg, K., & Widström, A. M. (2009). Early contact versus separation: effects on mother-infant interaction one year later. *Birth (Berkeley, Calif.)*, 36(2), 97–109. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2009.00307.x>

Chellani, H., Arya, S., Mittal, P., & Bahl, R. (2022). Mother-Newborn Care Unit (MNCU) Experience in India: A Paradigm Shift in Care of Small and Sick Newborns. *Indian journal of pediatrics*, 89(5), 484–489. <https://doi.org/10.1007/s12098-022-04145-9>

Cong, X., Wu, J., Vittner, D., Xu, W., Hussain, N., Galvin, S., Fitzsimons, M., McGrath, J. M., & Henderson, W. A. (2017). The impact of cumulative pain/stress on neurobehavioral development of preterm infants in the NICU. *Early human development, 108*, 9–16. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2017.03.003>

Cooper, L. G., Gooding, J. S., Gallagher, J., Sternesky, L., Ledsy, R., & Berns, S. D. (2007). Impact of a family-centered care initiative on NICU care, staff and families. *Journal of perinatology : official journal of the California Perinatal Association, 27 Suppl 2*, S32–S37. <https://doi.org/10.1038/sj.jp.7211840>

Curley, A., Jones, L.K., & Staff, L. (2023). Barriers to Couplet Care of the Infant Requiring Additional Care: Integrative Review. *Healthcare, 11*(5), Artikel 737. doi: 10.3390/healthcare11050737

Cristóbal Cañadas D., Parrón Carreño T., Sánchez Borja C., Bonillo Perales A. (2022). Benefits of Kangaroo Mother Care on the Physiological Stress Parameters of Preterm Infants and Mothers in Neonatal Intensive Care. *Int J Environ Res Public Health, 19* (12). Artikel 7183. doi: 10.3390/ijerph19127183

Danielsson, E. (2017). *Kvalitativ innehållsanalys*. I M. Henricson (Red.), Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad (7 uppl., s.284 - 299). Studentlitteratur.

Edéll-Gustafsson, U., Angelhoff, C., Johnsson, E., Karlsson, J., & Mörelius, E. (2015). Hindering and buffering factors for parental sleep in neonatal care. A phenomenographic study. *Journal of clinical nursing, 24*(5–6), 717–727. <https://doi.org/10.1111/jocn.12654>

Eskandari, S., Mirhaghjou, S. N., Maleki, M., Mardani, A., Gholami, M., & Harding, C. (2021). Identification of the Range of Nursing Skills Used to Provide Social Support for Mothers of Preterm Infants in Neonatal Intensive Care. *Critical care research and practice, 2021*, 6697659. <https://doi.org/10.1155/2021/6697659>

Fellman, V. & Norman E. (2015). Det för tidigt födda barnet. I Lagercrantz, H., Hellström-Westas, L. & Norman, M. (red.) *Neonatologi*. (2 uppl. s.97–107). Lund: Studentlitteratur.

*Folkbokföringslag* (SFS 1991:481). Finansdepartementet S3. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/folkbokforingslag-1991481\\_sfs-1991-481/#top](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/folkbokforingslag-1991481_sfs-1991-481/#top)

Forde, D., Fang, M. L., & Miaskowski, C. (2022). A Systematic Review of the Effects of Skin-to-Skin Contact on Biomarkers of Stress in Preterm Infants and Parents. *Advances in neonatal care : official journal of the National Association of Neonatal Nurses, 22*(3), 223–230. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000905>

\* Føreland, A. M., Engesland, H., Kristoffersen, L., & Fegran, L. (2022). Postpartum Experiences of Early Skin-to-Skin Contact and the Traditional Separation Approach After a Very Preterm Birth: A Qualitative Study Among Mothers. *Global qualitative nursing research*, 9, 23333936221097116. <https://doi.org/10.1177/23333936221097116>

Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112. [doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001)

\*Gulla, K., Dahlø, R., & Eilertsen, M.-E. B. (2017). From the delivery room to the neonatal intensive care unit—Mothers' experiences with follow-up of skin-to-skin contact after premature birth. *Journal of Neonatal Nursing*, 23(6), 253–257. <https://doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jnn.2017.06.002>

Hallström, I. (2015). Barn i hälso- och sjukvården. I Hallström, I. & Lindberg, T. (red.) *Pediatrisk omvårdnad* (2 uppl., s. 24–30). Liber.

Harvey M. & Pattison H. (2012). Being there: a qualitative interview study with fathers present during the resuscitation of their baby at delivery. *Archives of Disease in Childhood – Fetal and Neonatal Edition*, 2012;97, 439–443. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1136/archdischild-2011-301482>

Henricson, M. (2017). *Diskussion*. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (7 uppl., s.411 - 420). Studentlitteratur.

Henricson, M., & Billhult, A. (2017). *Kvalitativ metod*. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (7 uppl., s.111 - 119). Studentlitteratur.

Heo, Y. J., & Oh, W. O. (2019). The effectiveness of a parent participation improvement program for parents on partnership, attachment infant growth in a neonatal intensive care unit: A randomized controlled trial. *International journal of nursing studies*, 95, 19–27. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.03.018>

Institutet för patient- och familjecentrerad vård [IPFCC]. (uå). *Patient- and Family-Centered Care*. <https://ipfcc.org/about/pfcc.html>

Karlsson, E-K. (2017). *Informationssökning*. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (7 uppl., s.80 - 97). Studentlitteratur.

Karolinska Universitetssjukhuset. (13 april 2022). *Säker hud mot hud kontakt med det nyfödda barnet*. <https://www.karolinska.se/for-patienter/graviditet-och-forlossning/for-denna-familjen/barnets-forsta-vecka/hudmothud/>

Khosravan, S., Khoshahang, M., Heidarzadeh, M., & Basirimoghadam, M. (2020). Effect of NIDCAP home care follow-up program of preterm newborns on maternal anxiety and stress. *Annali di igiene : medicina preventiva e di comunita*, 32(6), 627–634. <https://doi.org/10.7416/ai.2020.2384>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2. uppl., s. 57–80) Lund: Studentlitteratur.

Klemming, S., Lilliesköld, S., & Westrup, B. (2021). Mother-Newborn Couplet Care from theory to practice to ensure zero separation for all newborns. *Acta Paediatrica: nurturing the child*, 110(11), 2952–2957. doi.org/10.1111/apa.15997.

Labrie, N. H. M., van Veenendaal, N. R., Ludolph, R. A., Ket, J. C. F., van der Schoor, S. R. D., & van Kempen, A. A. M. W. (2021). Effects of parent-provider communication during infant hospitalization in the NICU on parents: A systematic review with meta-synthesis and narrative synthesis. *Patient education and counseling*, 104(7), 1526–1552. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.04.023>

*Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter* (SFS 2018:1197). Socialdepartementet. [https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention\\_sfs-2018-1197](https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197)

\* Lebel, V., Feeley, N., Gosselin, É., & Axelin, A. (2022). Emotional Closeness Among NICU Fathers: A Qualitative Descriptive Study. *Advances in neonatal care : official journal of the National Association of Neonatal Nurses*, 22(1), E13–E21. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000889>

Lilliesköld, S., Zwedberg, S., Linnér, A., & Jonas, W. (2022). Parents' Experiences of Immediate Skin-to-Skin Contact After the Birth of Their Very Preterm Neonates. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing : JOGNN*, 51(1), 53–64. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2021.10.002>

\* Lindgren, E. B., Thernström Blomqvist, Y., Diderholm, B., & Grandahl, M. (2023). To Feel Abandoned in an Insecure Situation: Parents' Experiences of Separation From Their Newborn Due to the Mother Being COVID-19 Positive. *Advances in neonatal care : official*

Lundqvist, P. & Kleberg, A. (2015). För tidigt födda eller fullgångna barn som behöver neonatalvård. I Hallström, I. & Lindberg, T. (red.) *Pediatrisk omvårdnad* (2 uppl., s. 314–323). Liber.

\* Lundqvist, P., Weis, J., & Sivberg, B. (2019). Parents' journey caring for a preterm infant until discharge from hospital-based neonatal home care-A challenging process to cope with. *Journal of clinical nursing*, 28(15–16), 2966–2978. <https://doi.org/10.1111/jocn.14891>

Moody, C., Callahan, T. J., Aldrich, H., Gance-Cleveland, B., & Sables-Baus, S. (2017). Early Initiation of Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) Reduces Length of Stay: A Quality Improvement Project. *Journal of Pediatric Nursing*, 32, 59–63. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.pedn.2016.11.001>

Mundy C. A. (2010). Assessment of family needs in neonatal intensive care units. *American journal of critical care : an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 19(2), 156–163. <https://doi.org/10.4037/ajcc2010130>

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). *Vetenskaplig kvalitet i examensarbete*. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (7 uppl., s.421 - 438). Studentlitteratur.

\* Mäkelä, H., Axelin, A., Feeley, N., & Niela-Vilén, H. (2018). Clinging to closeness: The parental view on developing a close bond with their infants in a NICU. *Midwifery*, 62, 183–188. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.04.003>

\* Norén, J., Nyqvist, K. H., Rubertsson, C., & Blomqvist, Y. T. (2018). Becoming a mother - Mothers' experience of Kangaroo Mother Care. *Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives*, 16, 181–185. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.04.005>

Norman, M. (2020). Neonatologi. I Hanséus, K., Jägervall, M., Norman, M. (red). *Barnmedicin*. (Femte upplagan). Lund: Studentlitteratur.

O'Brien, K., Bracht, M., Robson, K., Ye, X. Y., Mírea, L., Cruz, M., Ng, E., Monterrosa, L., Soraisham, A., Alvaro, R., Narvey, M., Da Silva, O., Lui, K., Tarnow-Mordi, W., & Lee, S. Osorio Galeano, S. P., Ochoa Marín, S. C., & Semenic, S. (2017). Preparing for post-discharge care of premature infants: Experiences of parents. *Investigacion y educacion en enfermeria*, 35(1), 100–106. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v35n1a12>

K. (2015). Evaluation of the Family Integrated Care model of neonatal intensive care: a cluster randomized controlled trial in Canada and Australia. *BMC pediatrics*, 15, 210. <https://doi.org/10.1186/s12887-015-0527-0>

\* Palmquist, A. E. L., Holdren, S. M., & Fair, C. D. (2020). "It was all taken away": Lactation, embodiment, and resistance among mothers caring for their very-low-birth-weight infants in the neonatal intensive care unit. *Social science & medicine* (1982), 244, 112648. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112648>

Park, M., Giap, T. T., Lee, M., Jeong, H., Jeong, M., & Go, Y. (2018). Patient- and family-centered care interventions for improving the quality of health care: A review of systematic reviews. *International journal of nursing studies*, 87, 69–83. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.006>

*Patientsäkerhetslag* (2010:659). Socialdepartementet. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659#totop](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659#totop)

Patriksson, K., & Selin, L. (2022). Parents and newborn "togetherness" after birth. *International Journal of Qualitative Studies in Health and Well-being*, 17(1), Artikel 2026281. doi: 10.1080/17482631.2022.2026281

Pavlyshyn, H., Sarapuk, I. (2023). Skin-to-skin kontakt -An effektive intervention on pain and stress reduction in preterm infants. *Front Pediatr*. Artikel 11:1148946. doi: 10.3389/fped.2023.1148946

Peters, K. L., Rosychuk, R. J., Hendson, L., Coté, J. J., McPherson, C., & Tyebkhan, J. M. (2009). Improvement of short- and long-term outcomes for very low birth weight infants: Edmonton NIDCAP trial. *Pediatrics*, 124(4), 1009–1020. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-3808>

\* Petersson, M. Å., Benzein, E., Massoudi, P., Wåhlin, I., & Persson, C. (2023). Parents' experiences of the significance of interpersonal interactions for becoming parents and a family during neonatal intensive care. *Journal of pediatric nursing*, 69, e1–e6. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.11.021>

Priebe, G., & Landström, C. (2016). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (7 uppl., s.31–50). Studentlitteratur.

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2018). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (9th ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer.

Raiskila, S., Axelin, A., Toome, L., Caballero, S., Tandberg, B. S., Montirosso, R., Normann, E., Hallberg, B., Westrup, B., Ewald, U., & Lehtonen, L. (2017). Parents' presence and parent-infant closeness in 11 neonatal intensive care units in six European countries vary between and within the countries. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 106(6), 878–888. <https://doi.org/10.1111/apa.13798>

Rosén, M. (2017). *Systematisk litteraturstudie*. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (7 uppl., s.375 - 389). Studentlitteratur.

Sahlgrenskaliv. (17 november 2020). *En inblick i neonatal*. <https://sahlgrenskaliv.se/en-inblick-i-neonatal/>

Socialstyrelsen. (13 april 2017). *Vård efter förlossning – en nationell kartläggning av vården till kvinnor efter förlossningen*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-4-13.pdf>



Socialstyrelsen. (Juni 2021). *Vårdkedjan för barn som behöver neonatalvård och deras familjer: nationella rekommendationer till beslutsfattare och stöd till personal*.  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-6-7424.pdf>

Socialstyrelsen. (December 2022). *Graviditet, förlossning och tiden efter: nationellt kunskapsstöd för kontinuitet i vårdkedjan och vård på rätt nivå*.  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2022-12-8287.pdf>

Spence, C. M., Stuyvenberg, C. L., Kane, A. E., Burnsed, J., & Dusing, S. C. (2023). Parent Experiences in the NICU and Transition to Home. *International journal of environmental research and public health*, 20(11), 6050. <https://doi.org/10.3390/ijerph20116050>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2020). *SBU:s metodbok*.  
<https://www.sbu.se/metodbok?pub=48286>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2022). *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*.  
[https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning\\_studier\\_kvalitativ\\_metodik.pdf](https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf)

Svensk sjuksköterskeförening. (Maj 2016). *Kompetensbeskrivning: för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen, med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar*.  
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c00306231740/1584023319857/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20barnsjuksk%C3%B6terska.pdf>

Sveriges Kommuner och Landsting. (2018). *Neonatalvården i fokus: Trygg hela vägen -före, under och efter graviditet*.  
<https://skr.se/download/18.7c1c4ddb17e3d28cf9b6072f/1642592318966/7585-686-5.pdf>

Thomson, G., Flacking, R., George, K., Feeley, N., Haslund-Thomsen, H., De Coen, K., Schmied, V., Provenzi, L., & Rowe, J. (2020). Parents' experiences of emotional closeness to their infants in the neonatal unit: A meta-ethnography. *Early human development*, 149, 105155. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.105155>

Turan, T., Başbakkal, Z., & Ozbek, S. (2008). Effect of nursing interventions on stressors of parents of premature infants in neonatal intensive care unit. *Journal of clinical nursing*, 17(21), 2856–2866. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02307.x>

\* Vaerland, I. E., Vevatne, K., & Brinchmann, B. S. (2018). Mothers' experiences of having a premature infant due to pre-eclampsia. *Scandinavian journal of caring sciences*, 32(2), 527–534. <https://doi.org/10.1111/scs.12476>

van Veenendaal, N. R., van Kempen, A. A. M. W., Broekman, B. F. P., de Groof, F., van Laerhoven, H., van den Heuvel, M. E. N., Rijnhart, J. J. M., van Goudoever, J. B., & van der Schoor, S. R. D. (2022). Association of a Zero-Separation Neonatal Care Model With Stress in Mothers of Preterm Infants. *JAMA network open*, 5(3), e224514. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.4514>

van Veenendaal, N. R., van der Schoor, S. R. D., Heideman, W. H., Rijnhart, J. J. M., Heymans, M. W., Twisk, J. W. R., van Goudoever, J. B., & van Kempen, A. A. M. W. (2020). Family integrated care in single family rooms for preterm infants and late-onset sepsis: a retrospective study and mediation analysis. *Pediatric research*, 88(4), 593–600. <https://doi.org/10.1038/s41390-020-0875-9>

\* Väliäho, A., Lehtonen, L., Axelin, A., & Korja, R. (2023). Parental Narratives of Bonding and Relational Experiences with Preterm Infants Born at 23 to 24 Weeks-A Qualitative Descriptive Study. *Children (Basel, Switzerland)*, 10(5), 793. <https://doi.org/10.3390/children10050793>

Waddington, C., van Veenendaal, N. R., O'Brien, K., Patel, N., & International Steering Committee for Family Integrated Care (2021). Family integrated care: Supporting parents as primary caregivers in the neonatal intensive care unit. *Pediatric investigation*, 5(2), 148–154. <https://doi.org/10.1002/ped4.12277>

Wallin, L., & Eriksson, M. (2009). Newborn Individual Development Care and Assessment Program (NIDCAP): a systematic review of the literature. *Worldviews on evidence-based nursing*, 6(2), 54–69. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2009.00150.x>

Ward, K. (2001). Perceived needs of parents of critically ill infants in a neonatal intensive care unit (NICU). *Pediatric nursing*, 27(3), 281–286.

Wellengren, C., & Henricson, M. (2013). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I M. Henricson (Red.). Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. (s. 481 - 796). Lund: Studentlitteratur.

World Medical Association. (Oktober, 2013). *WMA declaration of Helsinki – ethical principles for medical research involving human subjects*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Wraight, C. L., McCoy, J., & Meadow, W. (2015). Beyond stress: describing the experiences of families during neonatal intensive care. *Acta Paediatrica*, 104(10), 1012–1017. <https://doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/apa.13071>

Wright, L.M. & Bell, J.M. (2009). *Beliefs and illness: a model for healing*. [Calgary]: 4th Floor Press.

Örtenstrand, A. (2015). Familjecentrerad neonatalvård. I Lagercrantz, H., Hellström-Westas, L. & Norman, M. (red.) *Neonatologi*. (2 uppl. s.463–466). Lund: Studentlitteratur.

Örtenstrand, A., Westrup, B., Broström, E. B., Sarman, I., Akerström, S., Brune, T., Lindberg, L., & Waldenström, U. (2010). The Stockholm Neonatal Family Centered Care Study: effects on length of stay and infant morbidity. *Pediatrics*, *125*(2), e278–e285.  
<https://doi.org/10.1542/peds.2009-1511>

## Bilaga 1 – Sökschema

Databasens namn: PubMed

Datum för sökningen: 2023-10-25

<i>Sök-nummer</i>	<i>Typ av sökning</i>	<i>Sökordskombinationer</i>	<i>Begränsningar</i>	<i>Antal träffar</i>	<i>Lästa abstract</i>	<i>Lästa i fulltext</i>	<i>Kvalitetsgranskade artiklar</i>	<i>Inkluderade artiklar</i>
<b>S1</b>	MESH	Intensive care units, Neonatal		18 299				
<b>S2</b>	Fritext	NICU OR Neonatal unit OR Neonatal intensive care unit	Title/Abstract	28 239				
<b>S3</b>		S1 OR S2		35 496				
<b>S4</b>	MESH	Parents OR Mothers OR Fathers		143 841				
<b>S5</b>	Fritext	Mother* OR Father* OR Parent*	Title/Abstract	737 540				
<b>S6</b>		S4 OR S5		762 647				
<b>S7</b>	MESH	Attitude OR Perception OR emotions		1 446 764				
<b>S8</b>	Fritext	Experience* OR Perspecive* OR Feeling* OR description*	Title/Abstract	2 052 011				
<b>S9</b>		S7 OR S8		3 247 861				
<b>S10</b>	MESH	Family separation		79				
<b>S11</b>	Fritext	Separation*	Title/Abstract	280 428				
<b>S12</b>		S10 OR S11		280 458				
<b>S13</b>		S3 AND S6 AND S9 AND 12	10 år, engelska	73	45	22	8	6

Databasens namn: CINAHL

Datum för sökningen: 2023-11-01

<i>Sök-nummer</i>	<i>Typ av sökning</i>	<i>Sökordskombinationer</i>	<i>Begränsningar</i>	<i>Antal träffar</i>	<i>Lästa abstract</i>	<i>Lästa i fulltext</i>	<i>Kvalitetsgranskade artiklar</i>	<i>Inkluderade artiklar</i>
<b>S1</b>	Subject Headings	Intensive care units, Neonatal		16 263				
<b>S2</b>	Fritext	NICU OR Neonatal unit OR Neonatal intensive care unit	Title/Abstract	20 451				
<b>S3</b>		S1 OR S2		26 229				
<b>S4</b>	Subject Headings	Parents OR Mothers OR Fathers		119 213				
<b>S5</b>	Fritext	Mother* OR Father* OR Parent*	Title/Abstract	261 289				
<b>S6</b>		S4 OR S5		300 060				
<b>S7</b>	Subject Headings	Attitude OR Perception OR emotions		756 635				
<b>S8</b>	Fritext	Experience* OR Perspective* OR Feeling* OR description*	Title/Abstract	736 833				
<b>S9</b>		S7 OR S8		1 302 727				
<b>S10</b>	Subject Headings	Family separation		212				
<b>S11</b>	Fritext	Separation*	Title/Abstract	14 213				
<b>S12</b>		S10 OR S11		14 286				
<b>S13</b>		S3 AND S6 AND S9 AND 12	10 år, engelska, Peer reviewed	63	22	11	8	6

## Bilaga 2 – Kvalitetsgranskningsmall

# Bedömning av studier med kvalitativ metodik

UPPDATERAD 2022-05-11

Författare: \_\_\_\_\_ År: \_\_\_\_\_

Granskare: \_\_\_\_\_

### Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

## 1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien<sup>1</sup>

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

---

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning?	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

Kommentarer:

## 2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

---

<b>Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

Kommentarer:

## 3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

---

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

Kommentarer:

---

#### 4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

<b>Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

#### 5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

<b>Stödfrågor för bedömning av brister:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:



### Bilaga 3 - Artikelmatris

Författare Tidskrift Land Databas	Titel	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalitet
Boni, L., Gradellini, C., Miari, M., Cocconi, P., Montorsi, A., Capone, R., Costi, S., Di Leo, S., Puglisi, C., & Ghirotto, L.  <i>Journal of pediatric nursing</i>  Italien, 2022  Pubmed	How parents and health professionals experience prematurity in an Italian neonatal intensive care: A grounded theory study	Syftet med studien var att utforska prematuritet som en psykosocial process ur både föräldrar och vårdpersonals synvinkel.	Kvalitativ metod  Intervjustudie. Grounded theory	11 st läkare, 34 st sjuksköterskor, 2 st psykologer, 2 st sjukgymnaster samt 15 st föräldrar.	Resultatet visar en teoretisk modell med två olika sidor. Den förklarar vad föräldrars beteende och känslor kring prematuritet samt procedurer i vården är. Modellen förklarar även vårdpersonalens aktivitet och reaktioner. Resultatet baseras på 4 st huvudkategorier; Det initiala uppbrottet, den flytande familjen, händelsebearbetning och rekonstruktion av en ny familj.	Hög kvalitet
Føreland, A. M., Engesland, H., Kristoffersen, L., & Fegran, L.	Postpartum Experiences of Early Skin-to- Skin Contact and the Traditional Separation	Syftet med studien var att utforska mödrars erfarenheter av tidig hud-mot-hud-kontakt och traditionell vård	Kvalitativ metod  Semistrukturerade intervjuer	10 stycken mammor	Tre teman: Mödrars behov av att bekräftas av sina spädbarns livskraft, utmaningar mellan bindning mellan mamma och spädbarn samt	Medelhög kvalitet

<p><i>Global qualitative nursing research</i></p> <p>Norge, 2022</p> <p>Pubmed</p>	<p>Approach After a Very Preterm Birth: A Qualitative Study Among Mothers.</p>				<p>födelarna med hud-mot-hud</p>	
<p>Gulla, K., Dahlø, R., &amp; Eilertsen, M.-E. B</p> <p><i>Journal of Neonatal Nursing</i></p> <p>Norge, 2017</p> <p>CINAHL</p>	<p>From the delivery room to the neonatal intensive care unit—Mothers' experiences with follow-up of skin-to-skin contact after premature birth</p>	<p>Syftet med denna studie var att utforska mödrars erfarenheter av hud-mot-hud-kontakt under sjukhusvistelse efter en sjukhusförändring av förlossningsrutin för måttligt för tidigt födda barn – från omedelbar separation av mor och spädbarn till omedelbar SSC.</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Fokusgruppsintervjuer</p>	<p>22 stycken blev tillfrågade, 11 stycken tackade ja och 9 stycken mödrar intervjuades.</p>	<p>Mödrarna förväntade sig och ville fortsätta med hud-mot-hud i större utsträckning än vad de upplevde var möjligt på Neonatal och förlossningen. De upplevde att personalens kompetens och stöd var viktig, organisatoriska hinder för hud-mot-hud på vårdenheter, samt mödrarnas önskan om större fokus på deras hälsa.</p>	<p>Medelhög kvalitet</p>

<p>Lebel, V., Feeley, N., Gosselin, É., &amp; Axelin, A.</p> <p><i>Advances in neonatal care : official journal of the National Association of Neonatal Nurses</i></p> <p>Canada, 2022</p> <p>Pubmed</p>	<p>Emotional Closeness Among NICU Fathers: A Qualitative Descriptive Study</p>	<p>Syftet med denna studie var att utforska upplevelser och tillfällen av känslomässig närhet från fäderns perspektiv samt faktorer som påverkar emotionell närhet under ett spädbarns sjukhusvistelse på neonatalavdelningen.</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv studie</p> <p>Semistrukturerade intervjuer och dagboksanteckningar</p>	<p>8 stycken pappor.</p>	<p>Fäder i studien beskrev emotionell närhet som komplicerad. Möjligheten till att ha tillgång till neonatalavdelningen dygnet runt var betydelsefull. Redskap som binder och videoklipp kunde hjälpa dem att uppleva emotionell närhet även om pappan inte var separerad från sitt barn.</p>	<p>Medelhög kvalitet</p>
<p>Lindgren, E. B., Thernström Blomqvist, Y., Diderholm, B., &amp; Grandahl, M.</p> <p><i>Advances in neonatal care : official journal of the National Association of</i></p>	<p>To Feel Abandoned in an Insecure Situation: Parents' Experiences of Separation From Their Newborn Due to the Mother Being COVID-19 Positive.</p>	<p>Syftet med studien var att utforska föräldrars upplevelser av separation från sin nyfödda på grund av covid-19</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Först en pilotstudie, därefter semistrukturerade intervjuer</p>	<p>11 stycken föräldrar</p>	<p>Föräldrarna upplevde att separationen från sin nyfödda gav känslan av att bli övergiven, ensam och osäker i en situation de upplevde som otrygg.</p>	<p>Medelhög kvalitet</p>

<i>Neonatal Nurses</i>						
Sverige, 2023						
CINAHL						
Lundqvist, P., Weis, J., & Sivberg, B.  <i>Journal of clinical nursing</i>  Sverige, 2019  Pubmed	Parents' journey caring for a preterm infant until discharge from hospital-based neonatal home care-A challenging process to cope with	Syftet med studien var att presentera föräldrars levda erfarenhet av att ha ett för tidigt fött barn vårdat på neonatalavdelningen fram till utskrivning från sjukhusbaserad neonatal hemvård	En kvalitativ deskriptiv fenomenologisk studie  Intervjustudie	19 stycken föräldrar intervjuades, men resultatet baseras på 6 föräldrapars berättelser.	Mödrar upplevde att deras livsvärld ändrades av att ha fött ett prematurt barn. Mödrar hade mycket skuld känslor, oro och känslan av misslyckande av att inte ha gått en full graviditet. Många mammor var separerade från sina barn från start, medan andra mammor hade möjlighet till samvård. Papporna upplevde efter födseln svårigheter att veta vem av barnet eller partnern som behövde honom mest. Många pappor var även mindre närvarande på Neonatalavdelningen, utan var hemma med syskon eller på arbetet.	Hög kvalitet

<p>Mäkelä, H., Axelin, A., Feeley, N., &amp; Niela-Vilén, H.</p> <p><i>Midwifery</i></p> <p>Finland, 2018</p> <p>CINAHL</p>	<p>Clinging to closeness: The parental view on developing a close bond with their infants in a NICU</p>	<p>Syftet med denna studie var att förstå hur föräldrar utvecklar ett nära band till sina spädbarn i NICU-miljön.</p>	<p>En kvalitativ deskriptiv studiedesign</p> <p>Intervjuer hölls genom att föräldrar spelade in sig på sina telefoner via en applikation som sedan transkriberades av författarna</p>	<p>23 deltagande (18 mammor 5 pappor).</p>	<p>Föräldrarna upplevde vården på neonatalavdelning som en berg-och-dalbana mellan närhet och separation. Anknytningen kunde därför bli komplicerad då känslorna växlade mellan lycka och sorg.</p>	<p>Hög kvalitet</p>
<p>Norén, J., Nyqvist, K. H., Rubertsson, C., &amp; Blomqvist, Y. T.</p> <p><i>Sexual &amp; reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives.</i></p> <p>Sverige, 2018</p> <p>CINAHL</p>	<p>Becoming a mother - Mothers' experience of Kangaroo Mother Care</p>	<p>Syftet med studien var att beskriva mödrars erfarenheter av att ge sina för tidigt födda barn kangaroo mother care (KMC).</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv design</p> <p>Intervjustudie</p>	<p>13 stycken mammor.</p>	<p>Studien resulterade i att flertalet av urvalet upplevde att hud-mot-hud gav många positiva effekter hos både mammorna själva och hos deras barn. Flera mammor beskrev ofrivillig separation från sina barn som något negativt. Även flertalet mammor upplevde pumpning av bröstmjölk, för att sedan ta med sig till sitt barn som tidskrävande och hindrade dem för att sitta hud-mot-hud.</p>	<p>Hög kvalitet</p>

<p>Palmquist, A. E. L., Holdren, S. M., &amp; Fair, C. D.</p> <p><i>Social science &amp; medicine</i></p> <p>USA, 2020</p> <p>CINAHL</p>	<p>”It was all taken away”: Lactation, embodiment, and resistance among mothers caring for their very-low-birth-weight infants in the neonatal intensive care unit</p>	<p>Syftet med studien var att få en djupare förståelse för hur den hypermedicinska hanteringen av för <u>tidig födsel</u> och spädbarnsmatning i intensivvårdsmiljöer påverkar mödrars hälsa och välbefinnande efter förlossningen.</p>	<p>Kvalitativ tvärsnittsstudie</p> <p>Intervjustudie</p>	<p>17 deltagare</p>	<p>Fem teman som sammanfattas att det är ett fysiskt och känslomässigt trauma av att föda barn för tidigt vilket påverkar amningen. Separation från sitt nyfödda barn leder till lidande vilket stör amningen. Kvalificerat stöd var av stor betydelse för att ge positiva amningsupplevelser på neonatalavdelning.</p>	<p>Hög kvalitet</p>
<p>Petersson, M. Å., Benzein, E., Massoudi, P., Wåhlin, I., &amp; Persson, C.</p> <p><i>Journal of pediatric nursing</i></p> <p>Sverige, 2022</p> <p>CINAHL</p>	<p>Parents' experiences of the significance of interpersonal interactions for becoming parents and a family during neonatal intensive care</p>	<p>Att beskriva föräldrars upplevelser av betydelsen av interpersonella interaktioner för att bli föräldrar och familj under neonatal intensivvård.</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv metod</p> <p>Semistrukturerade familjeintervjuer</p>	<p>10 stycken familjer. Kontrollgrupp eller interventionsgrupp.</p>	<p>Föräldrarnas samspel inom familjen och med personal är betydelsefull. <i>Interaktioner inom familjen och Interaktioner mellan föräldrar och personal blev två teman i resultatet.</i></p>	<p>Hög kvalitet</p>

<p>Vaerland, I. E., Vevatne, K., &amp; Brinchmann, B. S.</p> <p><i>Scandinavian journal of caring sciences</i></p> <p>Norge, 2018</p> <p>Pubmed</p>	<p>Mothers' experiences of having a premature infant due to pre-eclampsia.</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka mödrars upplevelser med allvarlig havandeskapsförgiftning upplever det att bli mamma till ett för tidigt fött barn.</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv metod</p> <p>Intervjuer av alla informanter gjordes två gånger</p>	<p>9 stycken mammor</p>	<p>De flesta mammor upplevde sig redo att föda barnet eftersom de mådde dåligt i sin havandeskapsförgiftning samtidigt som att de inte kände sig redo att bli mamma. Många mammor upplevde en rädsla över liv och död, trötthet och en längtan efter sitt barn vid separation. Separationen upplevdes som en stor börda och de fick svårigheter att knyta an till sina barn.</p>	<p>Hög kvalitet</p>
<p>Väliäho, A., Lehtonen, L., Axelin, A., &amp; Korja, R.</p> <p><i>Children (Basel, Switzerland)</i></p> <p>Finland, 2023</p> <p>Pubmed</p>	<p>Narratives of Bonding and Relational Experiences with Preterm Infants Born at 23 to 24 Weeks-A Qualitative Descriptive Study</p>	<p>Syftet med studien var att retrospektivt utforska berättelserna om föräldrar med barn födda vid 23–24 veckor om deras bindning och relationsupplevelser.</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv metod</p> <p>Pilotstudie innan semistrukturerade intervjuer utfördes</p>	<p>29 stycken mammor och 8 stycken pappor</p>	<p>Många föräldrar upplevde mycket oro om deras barns överlevnad samt jobbigt att vara ifrån sitt svårt sjuka barn. Föräldrarna upplevde även ett gott stöd från personalen i att ta hand om sitt barn. Många föräldrar lyfte fram vikten av att få vara nära sitt barn i hud-mot-hud.</p>	<p>Hög kvalitet</p>