

FÖRVIRRING DELUXE

En studie om kvinnors upplevelser av
anhörigas inverkan på amning

TOTALLY CONFUSED

A study on women's experiences of
relatives' influence on breastfeeding

Examensarbete inom huvudområdet
Reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Avancerad nivå
15 Höskolepoäng
Hösttermin 2019

Författare: Therese Andersson, Kristin
Söderström
Handledare: Caroline Bäckström

Sammanfattning

Titel: Förvirring deluxe – En studie om kvinnors upplevelser av anhörigas inverkan på amning.

Författare: Therese Andersson & Kristin Söderström

Institution: Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde

Kurs: Examensarbete i Reproductiv, perinatal och sexuell hälsa, RP720A, 15 högskolepoäng

Handledare: Caroline Bäckström

Examinator: Stina Thorstensson

Sidor: 26

Månad och år: Augusti, 2019

Nyckelord: Kvinnor, amning, upplevelser, anhöriga

Bakgrund: Amning är ett omtalat och hett ämne i dagens samhälle. Många har åsikter om och erfarenheter av fenomenet och delger dem gärna, oavsett om delgivning efterfrågas eller inte. Forskning visar att barnmorskor ställs inför stora utmaningar i sin stödjande roll till ammande kvinnor. Amningsfrekvensen i Sverige ses minska, trots dess positiva hälsoeffekter för både kvinna och barn. Forskning visar på orsaker såsom bristande kunskap och stöd från vårdpersonal samt påverkan från omgivningen. Eftersom omgivningen tycks påverka den ammande kvinnan vill författarna vidare undersöka hur kvinnorna upplever de anhörigas inverkan på amning. **Syfte:** Att beskriva kvinnors upplevelser av anhörigas inverkan på amning. **Metod:** Kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats användes. 12 bloggar hittades under datainsamlingen vilka låg till grund för analysen. **Resultat:** Analysen resulterade i ett tema: *Anhörigas inverkan på amning kan leda till både positiva och negativa upplevelser hos kvinnorna*. Framträdande i resultatet var partnerns positiva inverkan på amningen. **Konklusion:** Kvinnorna upplever anhörigas inverkan på amning som både positiv och negativ. Kvinnor som upplevde ett gott partnerstöd upplevde amningen mer positiv och uttryckte i högre grad att de ammade längre.

Abstract

Title: Totally confused – A study on women's experiences of relatives' influence on breastfeeding.

Department: School of Health and Education, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Midwifery, 15 ECTS

Author: Therese Andersson and Kristin Söderström

Supervisor: Caroline Bäckström

Examiner: Stina Thorstensson

Pages: 26

Month and year: August, 2019

Keywords: Women, breastfeeding, experiences, relative

Background: Breastfeeding is a well-known and hot topic in today's society. Many have opinions about and experience of the phenomenon and gladly inform them, whether or not service is requested. Research shows that midwives face major challenges in their supportive role for nursing women. The breastfeeding rate in Sweden is seen to decrease, despite its positive health effects for both women and children. Research shows causes such as lack of knowledge and support from healthcare professionals as well as environmental impact. Since the environment seems to affect the breastfeeding woman, the authors also want to investigate how the women perceive the relatives' influence on breastfeeding. **Aim:** To describe women's experiences of relatives' influence on breastfeeding. **Method:** A qualitative content analysis with an inductive approach was used. Internet was used for data collection. This collection resulted in 12 blogs which became the base for data analysis. **Result:** The analysis resulted in one theme: The influence of relatives on breastfeeding can lead to both positive and negative experiences among women. Outstanding in the result was the partner's positive impact on breastfeeding. **Conclusion:** The women experience relatives' influence on breastfeeding as both positive and negative. Women who experienced good partner support experienced breastfeeding more positively and expressed their greater concern about breastfeeding.

Förord

Vi vill tacka våra medstudenter och vår handledare Caroline för att ni har haft tålamod att läsa och hjälpa oss på vägen i vårt arbete. Era kommentarer och lysande idéer har varit guld värda!

Definitioner och terminologi

<i>Anhörig</i>	<i>I studien avser författarna anhörig som partnern, familj och närmaste vänner. Valet att särskilja partner och familj har gjorts då partnern visat sig få en central roll i studiens resultat.</i>
<i>Blogg</i>	<i>Personlig dagbok/berättelse som delges på internet och uppdateras kontinuerligt.</i>
<i>Delvis amning</i>	<i>Med delvis amning avses när barnet förutom bröstmjolk även erhållit bröstmjölksersättning, välling eller annan kost (Socialstyrelsen, 2015).</i>
<i>Enbart amning</i>	<i>Med enbart amning avses när barnet uteslutande erhållit bröstmjolk samt vitaminer eller läkemedel såsom D-vitamin (Socialstyrelsen, 2015).</i>
<i>Googla</i>	<i>Söka information på internet med hjälp av en sökmotor.</i>
<i>Kvinna, mamma, mor</i>	<i>I studien avser författarna begreppen som synonymer till varandra.</i>

Innehållsförteckning

INLEDNING.....	1
BAKGRUND	1
Kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa	1
Amning - en tillbakablick	2
Amning idag.....	2
Amningens fysiologi.....	3
Amningens betydelse	3
Amning och anknytning.....	4
Stöd	4
Barnmorskans professionella stöd vid amning.....	4
Socialt stöd vid amning.....	5
PROBLEMFÖRMULERING.....	6
SYFTE	6
METOD	7
Val av metod	7
Miljö.....	7
Urval	7
Inklusionskriterier	7
Datainsamling	8
Analys	8
Etiska överväganden	9
Författarnas förförståelse	9
RESULTAT	10
Familj och vänners stödjande funktion	10
Tema: Anhörigas inverkan på amning kan leda till både positiva och negativa upplevelser hos kvinnorna	10
Att ta del av anhörigas erfarenheter kan stärka kvinnan	11
Känsla av självtillit.....	11

Känsla av trygghet.....	11
Anhörigas betydelse vid amning.....	12
Familj och vänners stödjande funktion	12
Partnerns stödjande roll.....	12
Att ta del av anhörigas erfarenheter kan hämma kvinnan	13
Känsla av förvirring	13
Känsla av osäkerhet.....	14
DISKUSSION.....	15
Metoddiskussion	15
Resultatdiskussion.....	16
Konklusion.....	19
Förslag på klinisk tillämpning.....	19
Förslag på fortsatt forskning	20
REFERENSER.....	21
BILAGA 1.....	25
BILAGA 2.....	26

INLEDNING

Amning är ett omtalat och hett ämne i dagens samhälle. Många har åsikter om och erfarenheter av fenomenet och delger dem gärna, oavsett om delgivning efterfrågas eller inte. Forskning visar att barnmorskor ställs inför stora utmaningar i sin stödjande roll till ammande kvinnor.

Amningsfrekvensen i Sverige ses minska, trots dess positiva hälsoeffekter för både kvinna och barn, och författarna undrar varför? Forskning visar på orsaker såsom bristande kunskap och stöd från vårdpersonal samt påverkan från omgivningen. Eftersom omgivningen tycks påverka den ammande kvinnan vill författarna vidare undersöka hur kvinnorna upplever de anhörigas inverkan på amning. Ökar barnmorskans medvetenhet kring detta kan kvinnors attityder och inställningar tidigare fångas upp och därmed eventuellt bidra till en positiv effekt på amningsfrekvensen.

BAKGRUND

Kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa

Världshälsoorganisationen, WHO, (2010) beskriver sexuell hälsa som ett tillstånd av fysiskt, psykiskt, socialt och känslomässigt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom eller skada. Sexuell hälsa är beroende av en positiv och respektfull inställning kring sexualiteten och dess förhållanden liksom möjlighet till njutbara och säkra sexuella upplevelser, fria från diskriminering, våld och tvång. En god reproduktiv hälsa innebär ett tillfredsställande, ansvarsfullt och säkert sexliv, förmåga till fortplantning och fria möjligheter till beslut kring barnafödande och möjlighet att få friska barn (WHO, 1998). Det reproduktiva hälsoarbetet fokuserar främst på kvinnors hälsa under den barnafödande perioden det vill säga före och under graviditet, förlossning och nyföddhetsperiod (Palmér, 2015).

Barnmorskans kompetensområde är reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa (RPSH), vilket bland annat inbegriper alla de över 100 000 kvinnorna som föder barn i Sverige varje år. Cirka 90 000 av dessa väljer att inleda amning. Tillsammans med sina nyfödda barn är det ca 200 000 människor årligen som berörs. Varefter närstående, såsom partner och eventuella syskon till barnet indirekt också berörs. För att främja amning har internationella och nationella lagar utformats. Initiativet påbörjades under 1990-talet för att motverka den minskande amningsfrekvensen och oron för hur det skulle kunna påverka folkhälsan (Palmer, 2015).

Amning - en tillbakablick

Historiskt har amningen varit självklar och en del av människors vardag. Redan under 1700-talet fanns kunskap om amningens betydelse för barnets hälsa och att barnet fick ligga vid moderns bröst efter förlossningen ansågs viktigt. En fungerande amning var förr i tiden betydande för barnets överlevnad (Svensson & Nordgren, 2002). De nyblivna mödrarna fick sin kunskap om amning från de äldre kvinnorna i sin närhet, vilka gav stöd i form av råd och bekräftelse. Kunskapen gick i arv från generation till generation och från kvinna till kvinna. Amningen var ett naturligt inslag i vardagen och de hade sett barn ammas kring dem under hela sin uppväxt. Amningsperioden brukade vara tre till fyra år och detta bidrog till ett glesare tidsspänn mellan graviditeterna, troligen orsakat av tät amningsfrekvens och uteblivna ägglossningar (Olanders, 2013).

Under 1900-talets mitt skulle mödrarna vänjas vid att amma efter klockan, det så kallade fyratimmarsschemat infördes. Detta innebar att mödrarna och barnen separerades från varandra på sjukhuset och barnet ammade på tider (Olanders, 2013; Svensson & Nordgren, 2002; Widström, Wibke & Nissen, 2016). Mellan amningsperioderna skulle barnet ligga ensam i sin säng. En utveckling som innebar att många generationers kunskap om amning glömdes bort och den tidigare vetskapen om att barnet skulle ammas på sina egna signaler gick förlorad. Kunskapen ersattes av att synen på amning enbart var mat och detta skulle ges på bestämda tider. 1900-talets reglerande amning och tillgången till bröstmjölksersättning bidrog till att amningsfrekvensen minskade. I början av 1990-talet började amningsfrekvensen återigen att öka vilket till stor del berodde på att svenska myndigheter satsade på amningen samt att programmet Tio steg som främjar amning grundades (Bilaga 1), (Olanders, 2013; Svensson & Nordgren, 2002).

Amning idag

Efter de ändrade vårdrutinerna på 1990-talet blev återigen det mer evolutionära perspektivet på amning rådande. Samvård av mor och barn och fri amning tillämpades, vilket fortfarande gäller i Sverige idag (Palmér, 2015). Amningsfrekvensen minskar både internationellt och nationellt. Internationellt sett är amningsfrekvensen i Sverige hög, under 2000-talet visar dock statistik från Socialstyrelsen (2018) att de flesta kvinnor börjar att amma sina barn men att allt fler slutar att amma under de första månaderna. I Sverige år 2017 visar statistik att 14 % av kvinnorna enbart ammar sina barn vid sex månaders ålder, drygt 50 % ammar delvis. År 2004 ändrades definitionen av enbart amning på så sätt att barn som fått smakportioner inte längre anses som enbart ammade utan delvis ammade. De låga siffrorna kan delvis förklaras av denna ändring men trots detta visar statistiken att många kvinnor slutar amma under barnets första månader och att få kvinnor ammar enligt Socialstyrelsens rekommendationer (Socialstyrelsen, 2015; Socialstyrelsen, 2018). Amningen är komplex och kan även påverkas av demografiska, sociala, fysiska och psykologiska faktorer. Andra faktorer som påverkar amningsfrekvensen kan vara bristande kunskap och stöd från

vårdpersonal, påverkan från omgivningen samt påverkan från sociala medier (Thulier & Mercer, 2009).

Amningens fysiologi

För att enklare förstå amningens betydelse är det en fördel att ha en viss kunskap om amningens fysiologi. En fungerande amning påverkas av många faktorer. Under graviditeten produceras hormoner i moderkakan, dessa hormoner påverkar bland annat bröstens utveckling och kvinnans förmåga att kunna amma. Under påverkan av hormonet prolaktin påbörjas produktionen av den näringsrika och betydelsefulla råmjölken. Prolaktinet som produceras i hypofysens framlob hämmas av hormonerna progesteron och östrogen, vilka frisätts från moderkakan. Mjolkproduktionen kan starta då moderkakan framfötts efter förlossningen, då sjunker östrogen- och progesteronnivåerna och prolaktinet kan utöva sin fulla effekt. Vanligen brukar denna process ske två till fem dagar efter barnets födelse. En snabb amningsstart och frekvent amning brukar vara positivt för mjolkproduktionen (Kylberg, Westlund & Zwedberg, 2009; Matthiesen., Ransjö-Arvidson., Nissen & Uvnäs-Moberg, 2001).

Vid amning utsöndras hormonet oxytocin hos modern. Oxytocinet bidrar till en känsla av lugn och ro, vilket i sin tur är fördelaktigt för amningen (Matthiesen., Ransjö-Arvidson., Nissen & Uvnäs-Moberg, 2001; Uvnäs Moberg, 2009; Widström, Wibke & Nissen, 2016). Hormonet frisätts från hypofysens baklob och bidrar till mjolkfrisättningen (Risberg, 2016). Frisättningen hämmas bland annat av adrenalin. Om modern upplever en inre stress exempelvis till följd av att hon inte känner amningstillit i kombination med bristande stöd från omgivningen kan detta bidra till hämmad frisättning av oxytocin och en negativ amningsupplevelse (Svensson & Zwedberg, 2016).

Amningens betydelse

Unicef och WHO har utarbetat en gemensam rekommendation för att främja, stödja och skydda amning. Socialstyrelsen har i sin tur anpassat rekommendationen nationellt, genom "Tio steg som främjar amning". Rekommendationen riktar sig till personal inom förlossningsvård, BB-vård, mödrahälsovård och barnhälsovård (Socialstyrelsen, 2014).

Enligt Victoria et al. (2016) är enbart amning under första halvåret barnets bästa näring. Det medför även en stor fördel om barnet får bröstmjolk som en del av näringsintaget under sitt första år eller längre. Amning under de sex första månaderna medför många fördelar både för modern och barnet. Bröstmjölken är perfekt sammansatt näringsmässigt och anpassad till barnets behov. Amning kan även minska risken för övre luftvägsinfektioner, akut öroninflammation, diarréer, astma, fetma och diabetes hos barnet. Amning minskar även risken för plötslig spädbarnsdöd. För den ammande kvinnan minskar risken för att utveckla, bröst- och äggstockscancer samt diabetes typ 2 (a.a.).

Amning och anknytning

Anknytningsteorins skapare Bowlby (1958) menar att anknytning är något som finns naturligt inom alla människor. Genom att det nyfödda barnet är totalt beroende av sin omgivning, har omgivningen också förmåga att se barnets behov och när de behoven tillgodoses skapas en god anknytning. Bowlby (1958) beskriver fortsatt att syftet med anknytningen är att underlätta barnets utforskning av omvärlden. Anknytningsprocessen mellan moder och barn påbörjas redan under graviditeten bland annat genom att modern följer barnets rörelsemönster (Rådestad, 2016). Ett annat sätt att knyta an till sitt barn under graviditeten är att prata till barnet då ljud kan uppfattas redan under fosterstadiet (Widström, Wibke & Nissen, 2016). Hud mot hud-kontakt mellan moder och barn timmarna efter förlossningen är viktig för att främja anknytningen, det stärker det känslomässiga bandet dem emellan. Hud mot hud-kontakten gynnar även amningen genom att närheten bidrar till frisättning av hormonet oxytocin. För att främja amning och anknytning är det professionella och sociala stödet av stor betydelse (Kylberg, Westlund och Zwedberg, 2014; Uvnäs Moberg, 2009; Widström, Wibke & Nissen, 2016).

Stöd

Stöd är en interaktiv process som påverkar varje individs hälsa och välmående och som kan hjälpa individen i olika situationer i livet (Thorstensson & Ekström, 2014). Stöd kan beskrivas genom olika dimensioner. *Känslomässigt stöd* skapar en känsla av trygghet och tillhörighet. *Informativt stöd* innebär förklaringar om vad som händer och att göra det som händer begripligt. *Instrumentellt stöd* erbjuder lösningar på problem och den fjärde dimensionen av stöd är ett *partnerskap i stödandet* vilket ger delaktighet samt främjar kompetens och förmåga (Heli & Svensson, 2017). Det *bekräftande stödet* innebär att ge möjlighet till trygghet och tillit till den egna förmågan (Thorstensson & Ekström, 2014). Bäckström, Hertfelt-Wahn & Ekström (2010) menar att motivation och tillit främjar amningen och när mödrarna får ett gott stöd minskar deras oro och självförtroendet ökar. Stöd kan vara socialt, det vill säga erbjudet av anhöriga och vänner, eller professionellt, vilket utgår ifrån en professions kunskap såsom barnmorskans (Lundgren & Berg, 2016). Forskning visar att stöd, både professionellt och socialt är betydelsefullt för amningen (Palmér, 2015; Thulier & Mercer, 2009).

Barnmorskans professionella stöd vid amning

Barnmorskan har en viktig uppgift i att erbjuda olika typer av stöd till föräldrar och därigenom bidra med kunskap om amning (Svenska barnmorskeförbundet, 2018). Det är av stor vikt att all personal som erbjuder amningsstöd baserar detta på de tio stegen för att främja amning för att en amningsvänlig vårdkedja ska uppnås. Detta för att få kontinuitet i stödet och för att all personal ska följa samma riktlinjer. Det framkommer att kontinuitet i amningsstödet är viktigt för att skapa ett förtroende, om vårdpersonal ger olika amningsråd skapas en osäkerhet hos kvinnorna. Om förtroende skapas har kvinnan lättare att öppna sig och uttrycka sina behov (Bäckström et al. 2010).

Att skapa trygghet och delaktighet genom att stödja är en del av barnmorskans kompetens (Svenska barnmorskeförbundet, 2018) och den internationella etiska koden för barnmorskor fastslår att barnmorskan ska vara lyhörd för kvinnans behov, och stödja kvinnors rätt till aktivt beslutsfattande (Svenska barnmorskeförbundet, 1999). Bäckström et al. (2010) och Bäckström, Mårtensson, Golsäter och Thorstensson (2016) belyser vikten av att barnmorskan intar en lyssnande roll vid amningsstöd. Detta leder till ett ökat förtroende mellan barnmorskan och den ammande kvinnan, vilket i sin tur gör kvinnan tryggare och säkrare i sin roll. En känsla av misslyckande och otillräcklighet hos kvinnan kan uppstå om hon inte upplever att personalen lyssnar till hennes behov. Vidare beskrivs att vårdpersonalen bör reflektera över sina egna attityder gällande amning då detta kan komma att påverka det givna amningsstödet (a.a.). Även Ekström, Matthiesen, Widström och Nissen (2005) belyser vikten av barnmorskans attityd till amning, en positiv attityd bidrar till en mer positiv inställning till amning hos kvinnan. Därmed finns risk för att amningsperioden blir kortare om barnmorskan har en negativ attityd till amning.

Bäckström et al. (2010) beskriver vikten av att barnmorskan utformar amningsstödet utifrån varje kvinnas individuella behov. Kvinnan beskrivs som den främsta informationskällan för barnmorskan, råd och stöd om amning innebär ett samspel dem emellan. För att barnmorskan lättare ska kunna tillmötesgå mödrarnas önskemål om individuellt anpassat amningsstöd är det viktigt med amningsobservation. Genom amningsobservation kan individuella råd ges och då upplever kvinnorna att deras amningsupplevelse bekräftas och ser amningsstödet som något positivt. Bekräftande stöd från barnmorskan bidrar till att kvinnorna känner sig mer trygga i sin roll som förälder (a.a.). Även Bäckström et al. (2016) styrker ovanstående resonemang om det individuellt anpassade amningsstödet. Kvinnorna uttryckte vidare behov av en närvarande barnmorska under amningstillfället, närvaro och bekräftelse från personalen bidrog till ett bättre självförtroende hos mödrarna. Upplevde kvinnan brist på bekräftelse och inte fick stöd utifrån sina individuella behov uppstod en känsla av osäkerhet. Även uppföljande stöd vid amning ansågs betydelsefullt för mödrarna, det vill säga att kvinnan fick möjlighet att träffa samma barnmorska (Bäckström et al. 2010).

Socialt stöd vid amning

Socialt stöd är betydelsefullt för en välfungerande amning (Ekström, Widström & Nissen, 2003; Olanders, 2013). Stöd från kvinnans partner genom aktivt deltagande i amningsbeslut tillsammans med en positiv attityd och kunskap om amning har visat sig ha en positiv inverkan på amningen (Ekström et al. 2003). Även partnern kan vara i behov av stöd, både socialt och professionellt belyser Lundgren & Berg (2016).

Nyblivna föräldrar är extra sårbara och kan ifrågasätta den egna förmågan som förälder, därför är det särskilt viktigt för dem med det sociala stödet av människor omkring dem. Erfarna föräldrar har en extra viktig roll för nyblivna föräldrar eftersom de kan dela med sig av sin erfarenhet och kunskap och därigenom bidra till en ökad självbild hos föräldrarna

(Ekström, Widström & Nissen, 2006). Under graviditeten erbjuds många förstagångsföräldrar föräldrautbildning vilken har som syfte att ge ökad kunskap om föräldraskapet samt att skapa ett socialt nätverk för föräldrarna (Ekström et al. 2003). Det sociala stödet kan också påverka hur länge kvinnor väljer att amma. Vidare visar forskning hur kvinnor med hög tillit till sin egen förmåga, gott självförtroende, god kunskap om amning och höga intentioner att amma tenderar att amma längre än de kvinnor som saknar ovanstående egenskaper (Palmér, 2015). Amningstiden har också visat sig påverkats positivt genom partners närvaro på BB efter förlossningen (Ekström et al. 2003). Det sociala stödet kan komma att påverkas av tidigare erfarenheter av erbjudet stöd (Ekström & Thorstensson, 2015).

PROBLEMFORMULERING

Amningsfrekvensen i Sverige minskar och enligt tidigare forskning beror detta på flera orsaker. Orsakerna kan vara bristande kunskap och stöd från vårdpersonal samt påverkan från omgivningen. Under tidig historia har setts hur nyblivna mödrar fick sin kunskap om amning från de äldre kvinnorna i sin närhet. De gav stöd i form av råd och bekräftelse. Kunskap om amning gick i arv från generation till generation och från kvinna till kvinna. Amningen är viktig för barnets hälsa och utveckling samt bidrar till anknytning mellan mor och barn. Nyblivna föräldrar är extra sårbara och kan ifrågasätta sin egen förmåga som förälder, därför är det särskilt viktigt för dem med omgivningens stöd kring amningen. Med ovanstående vetskap samt insikt om den påtalat minskade amningsfrekvensen är det viktigt att få en ökad förståelse kring betydelsen av kvinnors upplevelser av anhörigas inverkan på amning.

SYFTE

Syftet med studien är att beskriva kvinnors upplevelser av anhörigas inverkan på amning.

METOD

Val av metod

För att besvara studiens syfte valdes kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats då syftet med studien var att undersöka kvinnors upplevelser av anhörigas inverkan på amning. Kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats valdes då tidigare forskning gällande metod visat att detta tillvägagångssätt är användbart när människors egna upplevelser ska beskrivas (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017; Polit & Beck, 2016).

Kvalitativ innehållsanalys syftar till att identifiera mönster med skillnader och likheter i textmaterial som analyseras. Metoden lämpar sig då ett rikt material ska tolkas (Polit & Beck, 2016). Induktiv ansats innebär att fenomenet studeras förutsättningslöst och med ett öppet sinne (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017).

Miljö

Ur forskningssynpunkt är internet ett fördelaktigt sätt att få tillgång till ett rikt textmaterial. Materialet på internet är skrivet från individens tillvaro och är öppna och frivilligt publicerade (Polit & Beck, 2016).

Genom internet hittas forum där individen gemensamt med andra samlas för att dela tankar och upplevelser (Robinson, 2001). Utifrån denna vetenskap valdes internet och bloggar som miljö för denna studie.

Urval

Urvalet till denna studie gjordes genom bloggar på internet. Deltagare i studien blev således individer som utger sig för att vara kvinnor som planerat att amma, ammar eller har ammat och som delar med sig av sina upplevelser av anhörigas inverkan på amningen. Bakgrundsinformation såsom ålder, utbildningsnivå samt antal barn och tidigare amningsupplevelser har inte kunnat utläsas. I studien har eftersträvat att nå uppriktiga texter varför intensitetsurval tillämpades. Intensitetsurval är lämpligt då ett rikt textmaterial önskas. Detta urval innebär att beskrivande och tydliga exempel används, detta för att ge en djupare förståelse för fenomenet (Polit & Beck, 2016).

Inklusionskriterier

Individer som utger sig för att vara kvinnor som planerat att amma, ammar eller har ammat och som via bloggar delat med sig av upplevelser av anhörigas inverkan kring amning. Kvinnorna ska ha publicerat sina inlägg på svenska och textmaterialet ska vara skrivet inom en rimlig tidsperiod, i detta fall inom 5 år, mellan tidsperioden 2014–2019.

Datainsamling

För insamling av data användes bloggar på internet. För att hitta relevanta bloggar där textmaterial som besvarar studiens syfte publicerats användes sökmotorn Google. Två sökningar med olika kombinationer av sökord användes för att nå önskat resultat (se tabell 1). De första 50 rubrikerna lästes igenom vid båda sökningarna, de rubriker som inte härleddes till en blogg exkluderades, 48 bloggar granskades utefter studiens syfte (se tabell 1). Sammanlagt valdes 12 bloggar ut, vilka svarade på studiens syfte och inklusionskriterier. Därmed valdes 36 bloggar bort eftersom de inte svarade på studiens syfte och inklusionskriterier. De utvalda bloggarna tilldelades namnen blogg 1 till och med 12. Bloggarna sparades i dokument och bildade analysmaterialet.

Tabell 1. *Sökningsprocessen.*

Sökmotor	Datum	Sökord	Antal träffar	Granskade titlar	Lästa bloggar	Valda bloggar
Google.se	190319 - 190320	Blogg Upplevelser Amning	289 000	50	26	7
Google.se	190319 - 190320	Anhöriga Amning Blogg	178 000	50	22	5

Analys

Textmaterialet analyserades genom kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats enligt Lundman och Hällgren Granheim (2017). Metoden kan tillämpas inom många olika områden och på olika slags texter. Det insamlade textmaterialet analyserades enligt olika analyssteg, *meningsbärande enhet, kondensering, abstraktion, kod och kategori/tema* (a.a).

Textmaterialet bearbetades av båda författarna för att först få en känsla av helheten och kunna identifiera meningsbärande enheter. Detta är fraser eller meningar som innehåller relevant information för studiens syfte. De meningsbärande enheterna färgmarkerades och sparades i ett dokument. Meningsenheterna kondenserades, vilket betyder att texten kortades ned men med fortsatt bibehållet innehåll. Det framträdande textmaterialet urskildes först och därefter kondenserades materialet för att nå kontentan av texten. I nästa steg abstraherades innehållet i koder, vilket är en kortare sammanfattning av meningsenheterna som svarar på studiens syfte. Koderna, bestående av enstaka ord, jämfördes och sammanställdes. Genom analysprocessen tolkades textmaterialet, detta för att nå det latent budskapet i texten. Subkategorier och kategorier skapades utifrån analysen och resulterade i ett tema (Lundman & Hällgren Granheim, 2017) (se tabell 2).

Meningsbärande enhet	Kondensering	Kodning	Subkategori	Kategori	Tema
<i>Det är väldigt skönt att veta att ens partner har förståelse för det man går igenom.</i>	<i>Skönt med partnerns förståelse</i>	<i>Förståelse från partnern</i>	<i>Partnerns stödjande roll</i>	<i>Anhörigas betydelse vid amning</i>	<i>Anhörigas inverkan på amning kan leda till både positiva och negativa upplevelser hos kvinnorna</i>

Tabell 2. *Exempel på analysprocessen.*

Etiska överväganden

Etiska överväganden har gjorts i enlighet med riktlinjerna kring forskningsetiska principer utformade av Vetenskapsrådet (2011). Principerna omfattar *informationskravet*, *samttyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet*.

Då författarna hämtat sitt textmaterial från bloggar på internet och inte haft någon personlig kontakt med deltagarna har det varit svårt att fullfölja informations- och samtyckeskravet. Eftersom deltagarna i denna studie inte delgett samtycke om medverkan krävs noggrann etisk reflektion. Enligt Robinson (2001) kan istället offentlighetsprincipen tillämpas, deltagarna har själva valt att öppna delge sin text och därmed givit ett outtalat samtycke. Det är av stor vikt att textmaterialet noggrant avkodas för att inte kunna härledas till enskild individ samt att det inte använts i annat syfte än forskning, detta i enlighet med konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2011). Detta har åberopats i studien genom att citat i studiens resultat har omformulerats.

Författarnas förförståelse

Författarna har själva barn och egna erfarenheter av amning och mottaget amningsstöd, både professionellt och socialt. Reflektion har förts kontinuerligt under skrivningsprocessen för att den egna förförståelsen inte skulle påverka studiens resultat. Enligt Polit och Beck (2016) är det viktigt att vara medveten kring sin förförståelse för att inte kringgå materialets budskap. Författarna anser att den kontinuerliga reflektionen bidragit till att den egna förförståelsen inte påverkat tolkningen av det insamlade textmaterialet.

RESULTAT

Analysen har resulterat i ett tema, tre kategorier och sex subkategorier, vilka presenteras i tabell 3. Faktorer som av kvinnorna upplevs positiva respektive negativa beskrivs i texten samt stärks genom citat.

Tabell 3. *Översikt: Tema, kategorier och subkategorier*

Tema	Kategorier	Subkategorier
Anhörigas inverkan på amning kan leda till både positiva och negativa upplevelser hos kvinnorna	Att ta del av anhörigas erfarenheter kan stärka kvinnan	Känsla av självtillit
		Känsla av trygghet
	Anhörigas betydelse vid amning	Familj och vänners stödjande funktion
		Partners stödjande roll
	Att ta del av anhörigas erfarenheter kan hämma kvinnan	Känsla av förvirring
		Känsla av osäkerhet

Tema: Anhörigas inverkan på amning kan leda till både positiva och negativa upplevelser hos kvinnorna

I resultatet framkommer att kvinnorna kan uppleva anhörigas inverkan på amning som både positiv och negativ. Kvinnorna var överens om att det var de stöttande och positiva orden som stärkte dem i tilliten till den egna kroppen och förmågan att kunna amma. De kvinnor som har anhöriga med egna positiva amningserfarenheter stärks ofta utav detta och tenderar i högre grad att själva få en positiv upplevelse av amningen. Att ta del av andras erfarenheter kan skapa en känsla av trygghet och kontroll. Kvinnorna, vars anhöriga istället haft en negativ upplevelse föreställde sig i större grad svårigheter inför sin amning och kroppens förmåga att kunna amma. Anhörigas stöd vid amning upplevs betydande av kvinnorna i studien. Familj, närmaste vännerna och partnern har en viktig stödjande funktion. Bekräftelse och uppmuntran beskrivs som viktigt i stödet från anhöriga. Kvinnorna i studien beskriver vikten av partners inställning och delaktighet samt hur detta har stor inverkan på

amningen. När partnern är positiv till amning och stöttar kvinnan bidrar det till en känsla av lugn. Kvinnor som upplevde ett gott partnerstöd uttryckte att de ammade längre och att de upplevde amningen mer positiv. I resultatet framkommer även att det kan upplevas negativt att ta del av anhörigas erfarenheter kring amning. Att ta del av andras erfarenheter kan hämma kvinnan och skapa förvirring och osäkerhet.

Att ta del av anhörigas erfarenheter kan stärka kvinnan

Kvinnorna beskriver hur de kan stärkas genom att ta del av anhörigas erfarenheter kring amning. En känsla av självförtroende och trygghet formar en starkt kvinna.

Känsla av självförtroende

Kvinnorna beskriver hur deras mödrars och mormödrars positiva amningsupplevelser har bidragit till tron på den egna förmågan att kunna amma. De kvinnor vars anhöriga haft positiva upplevelser av amning tenderar i mindre grad att tvivla på sin kropps förmåga.

Mamma och mormor har positiva amningsupplevelser, jag tror att deras goda erfarenheter påverkade min inställning till amning.

Det framgick att kvinnorna upplevde det mer positivt att delges anhörigas erfarenheter då kvinnorna själva efterfrågat dem. När någon gav tips och råd utan efterfrågan från kvinnorna själva upplevdes det istället ifrågasättande, vilket inte stärkte kvinnan i den egna förmågan att kunna amma.

Känsla av trygghet

Kvinnorna i denna studie upplever det värdefullt att ta del av anhörigas erfarenheter och kunskap kring amning. Att ta del av andras erfarenheter kan skapa en känsla av trygghet och kontroll, vilket leder till en mer avspänd inställning hos kvinnan. Att höra andras berättelser kring amning kan också uppmuntra till en mer positiv amningsattityd då detta kan avdramatisera fenomenet. Genom att ta del av hur andra hanterat sin amning blir kvinnorna tryggare i att följa den egna amningsstrategin.

Kvinnor som upplevt problem med sin amning uttrycker att det kan vara värdefullt att delges andras erfarenheter av amningssvårigheter. Genom att bekräftas i att det inte enbart är kvinnan själv som upplever svårigheter med amningen kan hon finna trygghet och hopp om att svårigheterna kan redas ut. Detta kan då leda till att hon väljer att vidhålla amningen trots hinder längs vägen.

Kvinnorna beskrev även en stor trygghet i att ha sina anhöriga att rådfråga vid problem med amningen. Detta upplevdes påverka amningen positivt genom att kvinnorna inte lika enkelt gav upp vid eventuella svårigheter.

Anhörigas betydelse vid amning

Anhörigas stöd vid amning upplevs betydande av kvinnorna i studien. Familj, närmaste vännerna och partnern har en viktig stödjande funktion.

Familj och vänners stödjande funktion

Kvinnorna beskriver en nära relation till sin mor, mormor eller eventuella systrar framkom det att råd och tips mer neutralt kunde utbytas.

Bekräftelse och uppmuntran beskrivs som viktigt i stödet från anhöriga. Kvinnor som fick uppmuntrande kommentarer tenderade att fortsatt rådfråga och söka stöd från sina anhöriga. Kvinnorna uttrycker i hög grad att stöd från närmaste familjen har en positiv inverkan på amningen.

Det kan ta tid att få amningen att funka, det är inte alltid så lätt som man tror. När man kämpar på de där första veckorna är det de peppande och positiva kommentarerna man vill höra.

Kvinnorna uttrycker även hur de närmaste vännerna kan ha stor betydelse för den egna inställningen till amning. Många upplevde det värdefullt att ha vänner i samma situation som också ammar eller nyligen har ammat. Det gjorde att kvinnorna kände en större samhörighet än med någon som ammat långt tidigare eller inte ammat alls. Samhörighet uppgavs bidra till en mer positiv inställning till amning.

Partners stödjande roll

Kvinnorna i studien uttrycker att partnern har en viktig stödjande roll vid amning. När partnern är positiv till amning och stöttar kvinnan bidrar det till en känsla av lugn. Har partnern kunskap om amning känner kvinnorna sig bekräftade och förstådda i situationen. Partners delaktighet bidrar därigenom till en mer positiv amningsupplevelse.

Det är väldigt skönt att veta att ens partner har förståelse för det man går igenom.

Kvinnorna beskriver vikten av partners inställning och delaktighet samt hur detta har stor inverkan på amningen. Det beskrivs hur partners brist på delaktighet orsakar en känsla av övergivenhet och frustration. Kvinnorna beskriver att partners brist på delaktighet hade inverkan på amningserfarenheten. Hade de inte känt sig ensamma i situationen hade eventuellt upplevelsen varit annorlunda. I de fall där kvinnorna uppgav ett gott partnerstöd upplevdes amningen mindre komplicerad och resulterade således till en mer positiv amningserfarenhet. Vid efterföljande graviditet uttryckte ett flertal kvinnor att den tidigare positiva amningserfarenheten, resulterad av gott partnerstöd, även hade inverkan på nästkommande amning.

Kvinnorna upplever det värdefullt om partnern kommer med bra amningsråd och kan påminna kvinnan om sådant som i stunden lätt kan glömmas bort. Kvinnor som upplevde ett

gott partnerstöd uttryckte att de ammade längre och att de upplevde amningen mer positiv. Partnern kan även vara till hjälp i situationer där omgivningen har synpunkter på kvinnans amning. Ett stöd i att kunna säga ifrån och sätta gränser. Många gånger upplevs det svårt att för kvinnan själv kunna säga ifrån i dessa sammanhang. Genom att få stötning i detta påverkades kvinnorna i lägre grad av sin omgivning.

Jag önskar att jag var starkare och struntade i människors kommentarer vad det gäller min amning.

Att ta del av anhörigas erfarenheter kan hämma kvinnan

Kvinnor i studien uttrycker att det även kan upplevas negativt att ta del av anhörigas erfarenheter kring amning. Att ta del av andras erfarenheter kan hämma kvinnan och skapa förvirring och osäkerhet.

Känsla av förvirring

Kvinnorna beskriver hur anhörigas delgivanden av erfarenheter kan leda till förvirring vilket hämmar kvinnan i den egna amningen.

Det kan leda till förvirring deluxe när äldre generationer vill ge goda råd och lägga sig i. De äldre tänker inte på att deras råd och tips har passerat bäst före-datum och kan säga saker i stil med "Nämen oj, inte ska du amma så ofta! Man ska amma var tredje timme. Ammar du oftare än så har du blaskig mjölk/mjölken räcker inte/bebisen får ont i magen".

Fortsatt beskriver kvinnorna en förvirring och frustration kring anhörigas delgivanden av erfarenheter.

Jag känner mig så förvirrad och frustrerad av alla olika råd och tips man får.

Upplivedes relationen till den anhörige inte stark eller nära uppfattades utbytet av information och erfarenheter ofta mer tillrättavisande varför kvinnornas amning istället påverkades mer negativt.

Vanligt förekommande var att kvinnorna, vars anhöriga haft en negativ upplevelse, i större grad föreställde sig svårigheter inför sin amning och kroppens förmåga att kunna amma. Andras negativa upplevelser överfördes till kvinnan och skapade förvirring.

Troligen skulle jag också få problem med amningen eftersom min mamma hade haft det med mig och min bror. Hon drabbades av mjölkstockningar och bröstböld, hade det otroligt tufft och övergick ganska så snabbt till modersmjölksersättning och flaska.

Det beskrivs hur anhöriga ifrågasätter kvinnorna gällande valet att sluta amma. De anhöriga delgav sina erfarenheter kring amning och försökte påverka valet, en förvirring skapades då kring huruvida valet var rätt. Detta resulterade i att kvinnorna upplevde problematik kring situationen och fick därigenom en negativ amningserfarenhet. Kvinnorna belyste att ett problem som egentligen inte fanns uppstod då anhöriga delgav sina erfarenheter och åsikter.

Känsla av osäkerhet

Kvinnor beskriver att kommentarer och råd kring amningen upplevs stressande och bidrar till en känsla av osäkerhet. Det framkom att kvinnorna upplevde en osäkerhet kring alla de olika råd och tips som delgavs dem.

Alla omkring mig tycker olika och ger olika råd.

Amningstiden upplevs vara en känslig period då kommentarer och råd kan bidra till en förlorad tillit till den egna kroppens förmåga att kunna amma. Kvinnorna uttrycker en osäkerhet kring amning och att den förstärks genom anhörigas delgivanden. Genom att förstärka kvinnans redan befintliga osäkerhet bidrar de anhöriga i detta fall till en minskad amningstillit.

Men har du tillräckligt med mjölk då? Ska du verkligen amma nu igen? Blir bebisen verkligen mätt? Ska ni prova med nappflaska istället?

Dessa typer av frågor kan upplevas stressande trots att de ställs i ett välmenande syfte. Upplever kvinnorna osäkerhet eller begränsat stöd från anhöriga tenderar dem i större utsträckning att vända sig till olika sociala forum där ibland osäkerheten byggs på ytterligare. En negativ spiral kan skapas och amningen kan därmed påverkas negativt.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Då syftet med studien var att identifiera kvinnors upplevelser av anhörigas inverkan på amning var kvalitativ innehållsanalys en relevant metod att tillämpa. Metoden har som syfte att ge författaren insikt och fördjupad förståelse i det ämne som ska studeras. Då induktiv ansats tillämpas krävs uppmärksamhet från forskaren, detta för att beakta den egna förförståelsen (Graneheim, Lindgren & Lundman, 2017). Analysmetoden som använts anses av författarna varit till fördel i denna studie. Textmaterialet har analyserats stegvis utifrån Graneheim et al. (2017) vilket hjälpt författarna att tolka materialet.

Bloggar valdes för insamling av data då öppenhjärtiga berättelser från deltagarna önskades. Studier visar att internet är en bred informationskälla vid forskning (Polit och Beck, 2016). Insamling av data hade även kunnat utföras genom intervjuer. Detta hade givit en möjlighet till att ställa frågor och följdfrågor direkt kopplade till studiens syfte. Samtidigt hade detta även kunnat vara en nackdel då kvinnorna eventuellt inte hade gett lika ärliga svar. Enligt Lundman & Hällgren Graneheim (2012) kan forskaren genom det personliga mötet påverka deltagarens delgivanden. Genom att genomföra datainsamling via bloggar undviks detta. En annan nackdel upplevs av författarna ha varit att grundlig bakgrundsfakta inte kunde inhämtas. Detta medförde att det varit svårt att inrikta sig på specifika grupper av deltagare såsom exempelvis förstföderskor. Dock anses metoden fördelaktig i det avseende att studien utförts under en relativt begränsad tid. Datainsamlingen fortgick fram till att det insamlade materialet var tillräckligt omfattande för att svara mot studiens syfte, processen tog två dagar.

För att granska en studies trovärdighet kan begreppen *tillförlitlighet*, *giltighet* och *överförbarhet* användas (Graneheim et al. 2017). Enligt Polit & Beck (2016) innebär tillförlitlighet att en studie ska kunna utföras på ett likartat sätt och nå samma resultat. En svaghet med internet som datainsamlingsmetod är att informationen hela tiden är föränderlig. Bloggarna kan komma att försvinna eller redigeras från en dag till en annan, detta medför därför en svaghet i denna studies tillförlitlighet. För att tillgodose tillförlitligheten i denna studie har det material som insamlats noggrant diskuterats genom hela analysprocessen. För att vidare stärka tillförlitligheten och tydliggöra analysprocessen för läsaren gjordes en tabell (tabell 2).

Giltighet bedöms med hänsyn till hur väl studiens syfte stämmer överens med resultatet (Graneheim et al. 2017). Enligt Polit & Beck (2016) kan giltigheten stärkas genom citat vilket tillgodosetts i denna studie. Citaten ger läsaren därmed möjlighet att bedöma resultatets giltighet. Citaten omformulerades för att inte kunna härledas till specifik blogg eller person.

Även överförbarhet är ett steg att uppnå trovärdighet. Detta syftar till hur väl resultatet kan användas i andra sammanhang (Graneheim et al. 2017). I denna studie tillämpades detta

genom att författarna noggrant beskrivit metodens alla steg. Detta ger läsaren möjlighet till reflektion angående studiens överförbarhet.

Ett resonemang kring etiska överväganden fördes genom studiens gång. Författarna diskuterade deltagarnas konfidentialitet i överensstämmelse med Vetenskapsrådet (2002). Konfidentialitet har beaktats samtidigt som deltagarna själva valt att dela sina texter öppet för allmänheten utan lösenordsskydd. Då citat användes valde författarna att benämna bloggarna med siffror för att kunna bevara konfidentialiteten.

Under studiens gång har eftersträvat ett vetenskapligt förhållningssätt till det textmaterial som insamlats. Genom ett textnära arbete och noggrann bearbetning, både individuellt men främst gemensamt har eventuella feltolkningar av materialet undvikits. Gemensam diskussion och reflektion har därmed bidragit till ett tillförlitligt resultat och beaktning av förförståelsen.

Resultatdiskussion

Syftet med denna studie var att beskriva kvinnors upplevelser av anhörigas inverkan på amning. Analysen resulterade i ett tema vilket omfattar både kategorier och subkategorier: *Anhörigas inverkan på amning kan leda till både positiva och negativa upplevelser hos kvinnorna.*

I resultatet framkommer att kvinnorna kan uppleva anhörigas inverkan på amning som både positiv och negativ. Kvinnorna var överens om att det var de stöttande och positiva orden som stärkte dem i tilliten till den egna kroppen och förmågan att kunna amma. Kvinnorna i studien beskriver vikten av partners inställning och delaktighet samt hur detta har stor inverkan på amningen. Kvinnor som upplevde ett gott partnerstöd uttryckte att de ammade längre och att de upplevde amningen mer positiv.

I resultatet framkommer att kvinnorna kan uppleva anhörigas inverkan på amning som både positiv och negativ. Kvinnorna var överens om att det var de stöttande och positiva orden som stärkte dem i tilliten till den egna kroppen och förmågan att kunna amma. De kvinnor som har anhöriga med egna positiva amningserfarenheter stärks ofta utav detta och tenderar i högre grad att själva få en positiv upplevelse av amningen. Att ta del av andras erfarenheter kan skapa en känsla av trygghet och kontroll. Kvinnorna, vars anhöriga istället haft en negativ upplevelse föreställde sig i större grad svårigheter inför sin amning och kroppens förmåga att kunna amma. Anhörigas stöd vid amning upplevs betydande av kvinnorna i studien. Familj, närmaste vännerna och partnern har en viktig stödjande funktion. Bekräftelse och uppmuntran beskrivs som viktigt i stödet från anhöriga. Kvinnorna i studien beskriver vikten av partners inställning och delaktighet samt hur detta har stor inverkan på amningen. När partnern är positiv till amning och stöttar kvinnan bidrar det till en känsla av lugn. Kvinnor som upplevde ett gott partnerstöd uttryckte att de ammade längre och att de upplevde amningen mer positiv. I resultatet framkommer även att det kan upplevas negativt att ta del av anhörigas erfarenheter kring amning. Att ta del av andras erfarenheter kan hämma kvinnan och skapa förvirring och osäkerhet.

Kvinnorna i studien beskriver de stöttande och positiva orden som stärkande i tilliten till den egna kroppen och förmågan att kunna amma. Bekräftelse och uppmuntran från anhöriga beskrevs bidra till ett ökat självförtroende. Tidigare forskning visar att bekräftelse som stöd stärker kvinnans självförtroende och bidrar till en ökad amningstillit. Avsaknad av bekräftelse kan orsaka en känsla av otillräcklighet och försvåra amningsperioden. Upplevelser av att kvinnan inte blir lyssnad på eller av att inte bli förstådd kan även bidra negativt till kvinnans tro på sig själv och hennes förmåga att kunna amma (Bäckström et al., 2010; Hoddinott & Pill, 2000). Vidare beskrivs hur stöd med avsaknad av bekräftelse kan leda till försämrat självförtroende och skuld känslor (Hoddinott & Pill, 2000). Även Graffy och Taylor (2005) belyser i sin studie hur de ammande kvinnorna önskar bekräftande stöd genom uppmuntran och lyhördhet från omgivningen. Det kan exempelvis handla om att få bekräftat att amningsstarten kan vara komplicerad. Vidare belyser Graffy och Taylor (2005) att kvinnorna önskar bli uppmuntrande utan att känna sig pressade. I en studie av Henderson och Redshaw (2010) beskrivs hur de kvinnor som upplever att de fått stöd och uppmuntran var mer benägna att fortsätta att amma vilket styrker ovanstående resonemang. Studiens resultat överensstämmer därmed med annan tidigare forskning som visar hur ammande kvinnor behöver bekräftelse, till exempel genom att få bekräftat att amningen kan vara komplicerad men att problemen inte behöver vara ihållande (Graffy & Taylor, 2005). Enligt Bäckström et al. (2010) är det också av stor vikt att kvinnorna på BB får bekräftande stöd genom individuell amningsrådgivning. Genom att bli sedd och få ventilera sina tankar kände sig kvinnorna bekräftade. Detta sammantaget belyser vikten av bekräftande stöd. Bekräftelse och uppmuntran till den ammande kvinnan bidrar till en mer positiv amningserfarenhet. Genom bekräftelsen ökar kvinnans självförtroende och tillit till sin egen förmåga. Detta i sin tur kan leda till en längre amningsperiod och en god amningserfarenhet, vilket eventuellt även kan komma att påverka kvinnans val att amma vid nästa graviditet.

Kvinnorna i studien upplevde det värdefullt att ha vänner i samma situation som också ammade eller nyligen hade ammat. Det gjorde att kvinnorna kände en större samhörighet än med någon som ammat långt tidigare eller inte ammat alls. Samhörighet uppgavs bidra till en mer positiv inställning till amning. Palmér et al. (2010) lyfter på liknande sätt detta genom att beskriva hur kvinnor som får möjlighet att dela sina amningsupplevelser med någon kan bli stärkt och därmed kunna lita på sin kropp och dess förmåga att amma. Att dela upplevelser kan också bidra till att kvinnor med amningssvårigheter kan få en större insikt och förståelse i situationen. Hon kan försonas med sina svårigheter och därmed öppna upp för möjligheten att sluta amma utan att se det som ett misslyckande. Delgivning av amningssvårigheter med andra kan även bidra till att kvinnorna stärks och därigenom bibehåller sin amning (a.a). Även Nelson (2006) lyfter betydelsen av gemenskap och att få dela sina upplevelser med kvinnor i liknande situationer. Detta styrker studiens resultat om att samhörighet bidrog till en mer positiv inställning till amning. Nelson (2006) menar vidare att gemenskapen med andra ibland kan ersätta eller komplettera det professionella stödet. Samhörighet genom delgivning och utbyte av erfarenheter kan därmed bidra till en stärkt kvinna och en mer positiv inställning till amning, vilket sammantaget kan leda till en högre amningsfrekvens.

I studiens resultat uttrycker kvinnorna att partnern har en viktig stödjande roll vid amning. Då partnern är positiv till amning och stöttar kvinnan bidrar det till en känsla av lugn. Kvinnorna känner sig bekräftade och förstådda i situationen när partnern har kunskap om amning och är delaktig i amningsupplevelsen. Kvinnor som upplevde ett gott partnerstöd uttryckte att de ammade längre och att de upplevde amningen mer positiv. Detta överensstämmer med Sencan, Tekin, Tatli och Tekin (2013) som belyser partnern som den mest betydande faktorn vad gäller en fungerande amning. Kvinnor som upplevt ett gott partnerstöd visade sig amma mer frekvent och under en längre period. Även Ekström et al. (2003) belyser vikten av partners stöd och dess positiva inverkan kring amning.

Studiens resultat visar även att partners delaktighet och kunskap om amning är viktig. Kvinnorna upplever det värdefullt om partnern kommer med bra amningsråd och konkreta tips. Bich, Hoa och Målvist (2014) beskriver att kvinnor i större grad ammar då deras partners har en god kunskap om amning och deltagit vid amningsutbildningar. En annan studie visar hur amningsutfallet förbättrades då partnern var delaktig och visade empati och förståelse för den ammande kvinnans situation. Partners upplevde okunskap gällande amning och dess fördelar och upplevde det därför svårt att vara ett gott stöd till den ammande kvinnan (Sherriff, Hall & Panton, 2014). DeMontigny, Gervais, Lariviere-Bastien och St-Arneault (2018) beskriver att partners var mer intresserade av att ge kvinnan amningsstöd om hen hade kunskap om amning och dess fördelar. Föreliggande studies resultat lyfter en kunskapsbrist kring partners betydelse vid amning. Barnmorskor har en viktig roll att förmedla denna kunskap samt stärka partners roll i förhållande till amning. Detta överensstämmer med tidigare forskning som belyser vikten av det professionella stödet under graviditet och amning (Ekström, Guttke, Lenz & Hertfeldt-Wahn 2011; Ekström & Thorstensson, 2015). Sammantaget visar detta att det professionella stödet samt ökad kunskap om amning hos partnern skulle bidra till att främja partners känsla av delaktighet. Genom ökad kunskap om amning hos partnern får hen en ökad förståelse för den egna betydelsen för amningsupplevelsen. Denna medvetenhet skulle kunna medföra att partnern ger ett bättre stöd till den ammande kvinnan och stärker därigenom hennes amningstillit. En förhoppning finns att ovanstående resonemang kring partners betydelse vid amning ska få ett ökat utrymme och därmed kunna få samma revolutionerande genomslag som kunskapen om partnerstöd under förlossningen.

Resultatet visar även att kvinnorna kan uppleva anhörigas inverkan på amning som negativ. Kvinnorna beskriver att kommentarer och råd kring amning kan upplevas stressande och bidra till en känsla av förvirring och osäkerhet. En frustration uppstod kring alla de olika råd och tips som delgavs dem. Forskning visar att socialt stöd är betydelsefullt för en välfungerande amning (Ekström et al. 2003). Det sociala stödet kan också påverka hur länge kvinnan väljer att amma. Kvinnor med hög tillit till sin egen förmåga, gott självförtroende, god kunskap om amning och höga intentioner att amma tenderar att amma längre än de kvinnor som saknar ovanstående egenskaper (Palmér, 2015). Sammantaget visar detta vikten av ett positivt socialt stöd från anhöriga och hur detta kan bidra till större amningstillit och en mer positiv amningsupplevelse för kvinnan.

I föreliggande studie har uppmärksammats att kvinnorna kan uppleva oro och förvirring genom att ta del av anhörigas amningserfarenheter. Kvinnor beskriver att kommentarer och råd kring amningen upplevs stressande och bidrar till en känsla av osäkerhet. Det framkom vidare att kvinnorna upplevde en osäkerhet kring alla de olika råd och tips som delgavs dem. Bäckström et al. (2010) menar att tillit främjar amningen och att ett gott stöd minskar oro och ökar självförtroendet. Bäckström et al. (2010) belyser vidare att det är av stor vikt att all personal som erbjuder amningsstöd baserar detta på de tio stegen för att främja amning för att en amningsvänlig vårdkedja ska uppnås. Detta för att få kontinuitet i stödet och för att all personal ska följa samma riktlinjer. Det framkommer att kontinuitet i amningsstödet är viktigt för att skapa ett förtroende, om vårdpersonal ger olika amningsråd skapas en osäkerhet hos kvinnorna. Om förtroende skapas har kvinnan lättare att öppna sig och uttrycka sina behov (a.a.). Bäckström et al. (2016) beskriver vikten av att barnmorskan utformar amningsstödet utifrån varje kvinnas individuella behov. Det beskrivs också hur kvinnorna önskar en närvarande barnmorska under amningstillfället. Sammantaget visar detta att om barnmorskan stärker kvinnan i den egna förmågan att kunna amma påverkas hon eventuellt inte i samma utsträckning av anhörigas negativa inverkan. Om amningen och riktlinjerna kring amning skulle få ett ökat utrymme, både under graviditetsbesöken på barnmorskemottagningen och under föräldrautbildningen, har barnmorskan möjlighet att stärka kvinnan i sin roll att amma och därmed eventuellt bidra till en ökad amningsfrekvens.

Konklusion

Sammanfattningsvis visade studiens resultat att kvinnorna upplever anhörigas inverkan på amning som både positiv och negativ. De kvinnor som har anhöriga med egna positiva amningserfarenheter stärks ofta utav detta och tenderar i högre grad att själva få en positiv upplevelse av amningen. Kvinnorna i studien beskriver vikten av partners inställning och delaktighet samt hur detta har stor inverkan på amningen. Kvinnor som upplevde ett gott partnerstöd upplevde amningen mer positiv och uttryckte i högre grad att de ammade längre.

Förslag på klinisk tillämpning

Studiens resultat kan användas av barnmorskor och bidra i praxis genom att de blir mer medvetna kring partnerstödet betydelse vid amning. Resultatet medvetandegör även att anhöriga har både en positiv och negativ inverkan på kvinnan. Detta är viktig kunskap för att barnmorskor ska vara lyhörda inför kvinnorna och därmed kunna stärka deras egen förmåga att kunna amma. Barnmorskor kan även använda kunskapen i sammanhang såsom föräldrautbildningar men även under graviditetsbesöken på barnmorskemottagningen. Författarna till studien tror att resultatet kan stärka både kvinnan och partnern i deras relation till amning, till exempel genom att medvetandegöra för partnern hur viktig roll hen har i kvinnans amningsupplevelse.

Förslag på fortsatt forskning

Samhällets inställning kring amning har förändrats genom historien. Idag råder blandade upplevelser kring amning vilket belyses i denna studie och det är viktigt med fortsatt forskning kring samhällets och sociala mediers påverkan på amning. Detta eftersom sociala medier i dagens samhälle blir alltmer utbredd och därmed har ett stort inflytande på allmänheten. Ett annat förslag på forskning är att granska partnerns upplevelse av att ge amningsstöd samt hur deras inställning påverkas av anhörigas erfarenheter.

REFERENSER

- Bich, T., Hoa, D., & Målqvist, M. (2014). Fathers as Supporters for Improved Exclusive Breastfeeding in Viet Nam. *Maternal & Child Health Journal*, 18(6).
- Bowlby, J. (1958). The nature of a child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350–373.
- Bäckström, C., Hertfelt-Wahn, E. & Ekström, A. (2010). Two sides of breastfeeding support: Experiences of women and midwives. *International Breastfeeding Journal*, 5:20, 1–8.
- Bäckström, C., Mårtensson, B. L., Golsäter, H. M. och Thorstensson, A. S. (2016). ‘‘It’s like a puzzle’’: Pregnant women’s perceptions of professional support in midwifery care. *Women and Birth*, 29, 110-118.
- DeMontigny, F., Gervais, C., Lariviere-Bastien, D., & St-Arneault, K. (2018) The role of fathers during breastfeeding. *Midwifery*, 58(3), 6–12.
- Ekström, A. Guttke, K. Lenz, M. & Hertfeldt-Wahn, E. (2011) Long term effects of professional breastfeeding support – An intervention. *International Journal of Nursing and Midwifery*.3 (8), 109–117.
- Ekström, A., Matthiesen, A-S., Widström, A-M. & Nissen, E. (2005). Breastfeeding attitudes among counselling health professionals. Development of an instrument to describe breastfeeding attitudes. *Scandinavian Journal of Public Health*. 33: 353 – 359.
- Ekström, A. & Thorstensson, S. (2015). Nurses and midwives professional support increases with improved attitudes – design and effects of a longitudinal randomized controlled process-oriented intervention. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 15:275, 1-9.
- Ekström, A., Widström, A-M. & Nissen, E. (2003). Breastfeeding Support from Partners and Grandmothers: Perceptions of Swedish Women. *Birth*, 30:4, 261–266.
- Ekström, A., Widström, A-M. & Nissen, E. (2006). Does continuity of care by well-trained breastfeeding counselors improve a mother’s perception of support? *Birth*, 33(2), 123–130.
- Graffy, J., & Taylor, J. (2005). What Information, Advice, and Support Do Women Want With Breastfeeding? *Birth*, 32(3), 179–186.
- Graneheim, U. H., Lindgren, B. M., & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*.

Heli, S. & Svensson, L. (2017). *Trygg förlossning. En omvårdnadsmodell för minskad stress och rädsla*. Stockholm: Gothia fortbildning.

Henderson, J., & Redshaw, M. (2010). Midwifery factors associated with successful breastfeeding. *Child: care, health and development*, 37(5) 744–753.

Hoddinott, P., & Pill, R. (2000). A qualitative study of women's view about how health professionals communicate about infant feeding. *Health Expectations*, 3(4), 224-233.

Kylberg, E., Westlund, A-M. & Zvedberg, S. (2009). *Amning i dag*. Stockholm: Gothia Förlag.

Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s. 219–234). Lund: Studentlitteratur AB.

Lundgren, I. & Berg, M (2016). Den professionella barnmorskan. I H. Lindgren, K. Christensson & A. Dykes (Red.), *Reproduktiv hälsa - barnmorskans kompetensområde*. Lund: Studentlitteratur.

Matthiesen, A-S., Ransjö-Arvidson, A-B., Nissen, E. & Uvnäs-Moberg, K. (2001). Postpartum maternal Oxytocin Release by newborns: Effects on infant hand massage and sucking. *Birth*, 28:1, 13–19.

Nelson, A. M. (2006). A metasynthesis of qualitative breastfeeding studies. *Journal of Midwifery & Womens Health*, 51(2), 13-20.

Olanders, M. (2013). *Amningens vardag*. Stockholm: Karneval förlag.

Palmér, L. (2015). *Amning och existens. Moderskap, sårbarhet och ömsesidigt beroende vid inledande amning*. (Doktorsavhandling). Utgiven av: Linnaeus University Press.

Palmér, L., Carlsson, G., Mollberg, M., & Nyström, M. (2010). Breastfeeding: An existential challenge – women's lived experiences of initiating breastfeeding within the context of early home discharge in Sweden. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Wellbeing*, 5(3).

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2016). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Risberg, A. (2016). Den normala graviditeten. I H. Lindgren, K. Christensson & A-K Dykes

(Red.), *Reproduktiv hälsa - barnmorskans kompetensområde* (s. 217–252). Lund: Studentlitteratur.

Robinson, K. M. (2001). Unsolicited narratives from the Internet: A rich source of qualitative data. *Qualitative Health Research*, 11(5), 706–714.

Rådestad, I. (2016). Fostrets rörelser. I H. Lindgren, K. Christensson & A-K Dykes (Red.), *Reproduktiv hälsa - barnmorskans kompetensområde* (s. 284–288). Lund: Studentlitteratur.

Sencan, I., Tekin, O., Tatli, M.M., & Tekin, O. (2013). Factors influencing breastfeeding duration: a survey in Turkish population. *European Journal of Pediatrics*, 172(11).

Sherriff, J., Hall, V., & Panton, C. (2014). Engaging and supporting fathers to promote breastfeeding: A concept analysis. *Midwifery*, 30(6), 667–677.

Socialstyrelsen. (2014). Har sociodemografin betydelse för amningsfrekvensen? Hämtad 12 december, 2018, från

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19562/2014-10-24.pdf>

Socialstyrelsen. (2014). Tio steg som främjar amning. Hämtad 12 december, 2018, från

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19565/2014-10-27.pdf>

Socialstyrelsen. (2015). Amning och föräldrars rökvanor. Barn födda 2013. Hämtad 13 december, 2018, från

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19933/2015-10-9.pdf>

Socialstyrelsen. (2016). Statistik om amning 2014. Hämtad 13 december, 2018, från

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20331/2016-9-19.pdf>

Socialstyrelsen. (2018). Statistik om amning 2016. Hämtad 13 december, 2018, från

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/21056/2018-9-2.pdf>

Svenska barnmorskeförbundet. (1999). *Den internationella etiska koden för barnmorskor*. Hämtad 17 december, 2018, från

<https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2014/01/Etiska-koden-for-barnmorskor-svensk-oversattning.pdf>

Svenska barnmorskeförbundet. (2018). *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*. Hämtad 17 december, 2018, från

<https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2018/05/Kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska-Svenska-Barnmorskeforbundet-2018.pdf>

Svensson, K. & Nordgren, M. (2002). *Amningsboken*. Stockholm: Natur och Kultur.

Svensson, K. & Zwedberg, S. (2016). När amningen känns svår. I H. Lindgren, K. Christensson & A-K. Dykes (Red.), *Reproduktiv hälsa - barnmorskans kompetensområde* (s. 685-700). Lund: Studentlitteratur.

Thorstensson, S. & Ekström, A. (2014). To be supportive or to take care for. *Journal of Nursing and Care*, 3:6, 1-2.

Thulier, D. & Mercer, J. (2009). Variables associated with breastfeeding duration. *Journal Of Obstetric, Gynecologic, And Neonatal Nursing*, 38(3), 259-268.

Uvnäs Moberg, K. (2009). *Närhetens hormon - oxytocinets roll i relationer*. Stockholm: Natur & kultur.

Vetenskapsrådet (2011). *Forskningsetiska principer inom humanistisk samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 10 januari, 2019, från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Victoria, G.C., Bahl, R., Barros, J.D.A., França, V.A.G., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Jeeva Sankar, M., Walker & N., Rollins, C.N. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387, 475 – 490.

World Health Organisation - WHO. (1998). Reproductive Health. Geneve: Världshälsoorganisationen. Hämtad 18 december, 2018, från <http://www.who.int/reproductivehealth/hrp/progress/45/prog45.pdf>

World Health Organisation - WHO. (2010). Defining sexual health. Hämtad 18 december, 2018, från http://www.who.int/topics/sexual_health/en/

Widström, A-M., Wibke, J. & Nissen, E. (2016). Det nyfödda barnet, tidig mor-barn interaktion och amning. I H. Lindgren, K. Christensson & A-K. Dykes (Red.), *Reproduktiv hälsa - barnmorskans kompetensområde* (s. 623–651). Lund: Studentlitteratur.

BILAGA 1

Tio steg som främjar amning

Personalen inom mödrahälsovård, förlossningsvård, BB-vård och barnhälsovård bör:

1. Följa ett handlingsprogram för amning som all personal är medveten om.
2. Ha de kunskaper och färdigheter som behövs för att följa handlings-programmet.
3. Informera alla blivande mammor/föräldrar om fördelarna med att amma och hur man kommer igång med och upprätthåller amningen.
4. Låta barnet så snart som möjligt efter förlossningen ligga hud mot hud hos mamman under en till två timmar. Se till att barnet har fria luftvägar och mår bra. Uppmuntra mamman/föräldrarna att lägga märke till när barnet är redo att bli ammat och erbjuda hjälp om det behövs.
5. Visa mammorna hur de kan amma och hålla igång mjölkproduktionen, även om de måste vara åtskilda från sina barn.
6. Inte ge nyfödda barn annan föda än bröstmjölk, såvida det inte är medicinskt motiverat.
7. Ha samvård, det vill säga låt mammor/föräldrar och nyfödda barn vara tillsammans dygnet runt.
8. Uppmuntra mamman att amma så ofta barnet vill.
9. Informera mammor/föräldrar om att de vid amningsproblem kan undvika att ge barn sug- och dinapp under första en till två levnadsveckorna för att underlätta att amningen ska komma igång.
10. Uppmuntra att det bildas stödgrupper för amning. Informera mammor/föräldrar när de skrivs ut från sjukhuset om möjligheten att få stöd och hjälp vid amningsmottagningar och BVC.

BILAGA 2

Arbetsfördelning

Therese Andersson	Kristin Söderström
Diskutera val av ämne till uppsats	Diskutera val av ämne till uppsats
Formulering av syfte	Formulering av syfte
Söka relevant litteratur samt sökning av vetenskapliga artiklar	Söka relevant litteratur samt sökning av vetenskapliga artiklar
Granskning av vetenskapliga artiklar	Granskning av vetenskapliga artiklar
Sammanställning av litteratur samt vetenskapliga artiklar	Sammanställning av litteratur samt vetenskapliga artiklar
Sammanställning av inledning och bakgrund	Sammanställning av inledning och bakgrund
Korrekturläsning av inledning och bakgrund	Korrekturläsning av inledning och bakgrund
Beskrivning och sammanställning av metod	Beskrivning och sammanställning av metod
Korrekturläsning av metod	Korrekturläsning av metod
Layout/formalia	Layout/formalia
Korrekturläsning av färdigställd design	Korrekturläsning av färdigställd design
Analysprocess	Analysprocess
Sammanställning av resultat	Sammanställning av resultat
Färdigställande av metod	Färdigställande av metod
Sammanställning av metoddiskussion	Sammanställning av metoddiskussion
Sammanställning av resultatdiskussion	Sammanställning av resultatdiskussion
Sammanställning av konklusion, förslag på klinisk tillämpning samt förslag på fortsatt forskning	Sammanställning av konklusion, förslag på klinisk tillämpning samt förslag på fortsatt forskning
Utförande av sammanfattning/abstract	Utförande av sammanfattning/abstract
Kontinuerlig uppdatering av referenser	Kontinuerlig uppdatering av referenser
Slutlig korrekturläsning	Slutlig korrekturläsning
Opponering/respondering	Opponering/respondering
Korrigering efter respondering	Korrigering efter respondering