

Amningsstöd på rådgivningen

En enkätstudie

Isabella Tallgård

Utvecklingsarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Hälsovårdare (YH)

Yrkehögskolan Novia, Vasa 2023

UTVECKLINGSARBETE

Författare: Isabella Tallgård
Utbildning och ort: Hälsovårdare, Vasa
Handledare: Anita Wikberg

Titel: Amningsstöd på rådgivningen – En enkätstudie

Datum: 10.5.2023

Sidantal: 25

Bilagor: 2

Abstrakt

Utvecklingsarbetet grundar sig på examensarbetet "Såriga bröstvårtor och amning – En kvalitativ studie om kvinnors upplevelser av såriga bröstvårtor vid amning" (Tallgård, 2021). Syftet med utvecklingsarbetet är att kartlägga och beskriva kvinnors upplevelser av hälsovårdarens eller barnmorskans roll genom amningsprocessen, samt vilka andra typer av stöd som upplevts vara till hjälp under amningsperioden. Som teoretisk utgångspunkt användes Ramona Mercers teori "Becoming a Mother".

En kvantitativ enkätstudie med kvalitativa inslag utfördes för att få en generell bild av hur amningsstödet upplevs på rådgivningen. Enkäten besvarades av 52 svenskspråkiga kvinnor. Enkäten delades i Facebook-gruppen "Mammor & Gravida i Österbotten" och riktades till kvinnor som ammat och besökt rådgivningen under de senaste två åren. Det insamlade materialet analyserades med hjälp av beskrivande statistik och kvalitativ innehållsanalys.

I resultatet framkommer att kvinnorna haft olika upplevelser av amningsstödet på rådgivningen. Att vårdpersonalen på rådgivningen stöttat och bemött kvinnorna med empati och förståelse har uppskattats oberoende amningssituation. Däremot var det endast 44 % av kvinnorna som fyllt i att de fått stöd med amningen från rådgivningen. En del beskrev att diskussionerna kring amningen var ytliga och att vårdpersonalen inte verkade vara särskilt engagerade i att främja amningen, eftersom kvinnorna inte fick något konkret stöd, särskilt från barnrådgivningen. Studien har bidragit till en ökad medvetenhet om vilken betydelse rådgivningen har i att erbjuda stöd i amningen.

Språk: svenska

Nyckelord: Amningsstöd, upplevelser, rådgivning, amningshandledning

BACHELOR'S THESIS

Author: Isabella Tallgård
Degree programme: Healthcare nurse
Supervisor: Anita Wikberg

Title: Breastfeeding Support at Maternity and Child Health Clinics – A Survey Study

Date: 10.5.23

Number of pages: 25

Appendices: 2

Abstract

The development work is based on the thesis "Women's Experiences of Sore Nipples when Breastfeeding" (Tallgård, 2021). The purpose of the development work is to map and describe women's experiences of the role of the public healthcare nurse or midwife through the breastfeeding process, as well as what other types of support have been found to be helpful during the breastfeeding period. As a theoretical starting point, Ramona Mercer's theory "Becoming a Mother" was used.

A quantitative survey with qualitative elements was done to get a general picture of how the breastfeeding support is perceived at the counseling. The survey was answered by 52 Swedish-speaking women. The survey was shared in the Facebook group "Mammor & Gravida i Österbotten" and was aimed for women who have breastfed and visited the clinic during the past two years. The collected material was analyzed using descriptive statistics and qualitative content analysis.

The result shows that the women had different experiences of breastfeeding support at the maternity and child health clinics. The fact that the nursing staff at the clinic have supported and treated the women with empathy and understanding has been appreciated regardless of the breastfeeding situation. On the other hand, only 44% of the women filled in that they received support with breastfeeding from the clinics. Some described that discussions about breastfeeding were superficial and that health professionals did not seem to be very involved in promoting breastfeeding, as the women did not receive any concrete support, especially from child health clinics. The study has contributed to an increased awareness of the impact of counselling and offering support in breastfeeding.

Language: Swedish

Key words: Breastfeeding support, experiences, guidance

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Syfte och frågeställningar	1
3	Bakgrund.....	2
3.1	Att främja amning	2
3.2	Såriga bröstvårtor och amning.....	3
3.3	Amningsstöd från rådgivningen	3
3.3.1	Rådgivningen	4
3.3.2	Mödrarrådgivningen.....	4
3.3.3	Barnrådgivningen	5
3.3.4	Amningsstödet betydelse	5
4	Teoretisk utgångspunkt	6
5	Metod.....	6
5.1	Förförståelse	7
5.2	Urval.....	8
5.3	Enkät som datainsamlingsmetod	8
5.4	Dataanalys	9
5.4.1	Beskrivande statistik	9
5.4.2	Kvalitativ innehållsanalys.....	9
6	Etik.....	9
7	Resultat.....	10
7.1	Resultat från kvantitativ delen.....	10
7.2	Resultat från den kvalitativa delen.....	17
7.2.1	Bemötande	18
7.2.2	Yrkesmässiga kunskaper	20
7.2.3	Andra typer av stöd.....	21
7.2.4	Önskemål till rådgivningen.....	22
8	Diskussion	23
8.1	Metoddiskussion	23
8.2	Resultatdiskussion.....	24
9	Slutsatser	25
10	Källor.....	1
	Bilaga 1	1
	Bilaga 2	1

1 Inledning

Utvecklingsarbetet grundar sig på examensarbetet ”Såriga bröstvårtor och amning – En kvalitativ studie om kvinnors upplevelser av såriga bröstvårtor och amning” (Tallgård, 2020). Syftet med examensarbetet var, att beskriva kvinnors upplevelser av såriga bröstvårtor i samband med amning samt vilken betydelse det kan ha för anknytningen och den fortsatta amningen, för att öka förståelsen av fenomenet hos vårdpersonal. Frågeställningarna var följande: ”Hur upplever kvinnor såriga bröstvårtor vid amning?”, ”Hur påverkar såriga bröstvårtor amningsupplevelsen och anknytningen till barnet?” samt ”Vilken hjälp/stöd skulle kvinnorna behöva för att fortsätta amma trots såriga bröstvårtor”.

I resultatet för examensarbetet framkom att kvinnorna upplevde amningen som smärtsam och påfrestande. Flera slutade amma tidigare än planerat p.g.a. olika amningsproblem, som exempelvis dålig sårläkning och återkommande mjölkstockningar, vilket var en stor besvikelse hos många. En av kvinnorna kände att omgivningen, inklusive vårdpersonal, hade en nedlåtande syn på mammor som inte hade ammat tillräckligt länge. I resultatet framkom dessutom att det föreligger kunskapsmässiga skillnader hos vårdpersonalen, vilket ökade frustrationen kring amningen hos mammorna.

I detta utvecklingsarbete görs en enkätstudie för att kartlägga kvinnors upplevelser av mödra- och barnrådgivningens stöd under amningsprocessen. Genom detta kan man hjälpa rådgivningspersonalen att förstå vilken betydelse deras arbete har med tanke på att främja amningen.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med utvecklingsarbetet är att kartlägga och beskriva kvinnors upplevelser av hälsovårdarens eller barnmorskans roll i stödet genom amningsprocessen på mödra- och barnrådgivningen, samt vilka andra typer av stöd som upplevts vara till hjälp under amningsperioden. För att uppnå syftet utformas en enkät som skickas ut elektroniskt till baserat på följande frågeställningar:

- Hur upplever kvinnor att hälsovårdaren/barnmorskan på mödra- och barnrådgivningen stöttat dem genom amningsprocessen?
- Har kvinnorna fått stöd med amningen från annat håll?
- Hur skulle kvinnorna önska att stödet från rådgivningen skulle vara?

3 Bakgrund

I bakgrunden beskrivs i korthet betydelsen av att främja och stöda amningen vid olika amningssvårigheter. Därtill beskrivs även amningsstödet på rådgivningen utifrån nationella handböcker och nya forskningsrön inom ämnet presenteras.

3.1 Att främja amning

Det är väl känt att amningen har många fördelar, både på kort- och långsikt och bröstmjölken har all den energi och näring som ett barn behöver under de första levnadsmånaderna. Amningen skyddar barnet mot många typiska barnsjukdomar som bl.a. infektioner i luftvägarna, diarréer och öroninflammationer och har även förknippats med lägre förekomst av vissa barncancerformer. Ammande barn har också visats prestera bättre i intelligenstagningar, och är mindre benägna att bli överviktiga och utveckla diabetes typ två i vuxen ålder. Kvinnor som ammar har dessutom visat sig ha en minskad risk för att få bröst- och äggstockscancer. (WHO, u.a.; Hannula, Ilkonen, Kaunonen & Kolanen, 2021).

Trots fördelarna verkar beslutet att amma eller fortsätta amma inte alltid vara en självklarhet för alla. Att amma är något naturligt, men kräver samtidigt övning. Att en del mammor slutar amma tidigare än vad som rekommenderas kan delvis bero på de svårigheter som amningen ibland för med sig, vilket de inte varit förberedda på, samt på brist av stöd och handledning (THL, 2021). För att amningen ska lyckas behöver kvinnor få tillräckligt med information om amning samt stöd och handledning av vårdpersonal som fått tillräcklig utbildning och fortbildning vad gäller amningshandledning. Internationellt har amningen främjats genom Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI) där vi för närvarande har sex av 23 förlossningssjukhus i Finland som certifierats som barnvänliga. (Hannula, et al. 2021).

Det finns många olika faktorer som är relaterade till helamning och delamning samt huruvida amningsperioden blir lång eller kort. Information om amningens betydelse och fördelar, mjölkutsöndring, mjölkens tillräcklighet samt vanliga amningsproblem är viktigt att man ger information om amning redan under graviditeten. Speciellt fokus bör sättas på riskgrupper som t.ex. unga, rökare, förstföderskor, psykisk ohälsa, negativ inställning till amning eller dåliga amningserfarenheter från tidigare. De behöver ofta mera stöd för att amningen ska lyckas. (Hannula, et al., 2021).

3.2 Såriga bröstvårtor och amning

I examensarbetet *”Såriga bröstvårtor och amning – En kvalitativ studie om kvinnors upplevelser av såriga bröstvårtor vid amning”* (Tallgård, 2021), framförs bl.a. studier som visar att såriga bröstvårtor är ett av de vanligaste orsakerna till amningssvårigheter och som ofta leder till tidig avvänjning. Andra bröstproblem som kan förekomma i anknytning till såriga bröstvårtor är för liten eller för stor mjölkproduktion, dålig sårhäkning, mjölkstas, återkommande mjölkstockningar, bröstinfektion, svampinfektion och abscesser samt för kort läpp- eller tungband hos barnet. (Tallgård, 2021).

Kvinnor som haft problem med såriga bröstvårtor under amningsperioden hade enligt intervjustudien (Tallgård, 2021) samt tidigare forskning önskat att de fått mer information, så att de kunnat förbereda sig och bättre ta sig igenom amningssvårigheterna. Kvinnornas förväntningar om att det ska vara lätt och problemlöst att amma gjorde att den upplevda smärtan i samband med amningen kändes obehaglig och oväntad. Kvinnor med amningssvårigheter upplevde sig också ensamma i sitt lidande och det fanns en sårbarhet hos kvinnor som inte lyckats amma tillräckligt länge. Press från omgivningen ökade känslan av utsatthet och fick dem att känna sig misslyckade och vilsna i modersrollen. (Tallgård, 2021).

3.3 Amningsstöd från rådgivningen

Enligt Databasen NEUKO är amningsstöd en del av helheten som stöder barnets och familjens välbefinnande. Information och handledning om amningen ges av utbildad vårdpersonal redan under graviditeten och fortsätter sedan efter förlossningen och så länge som amningen pågår. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2021).

3.3.1 Rådgivningen

Amningen diskuteras på rådgivningen redan under graviditeten och amningshandledningen fortsätter med den egna hälsovårdaren efter förlossningen. Under graviditeten sätts fokus på uppmuntran av amning i en stressfri miljö för de blivande föräldrarna. Genom handledning av mindre grupper kan man bidra till ökad amningskunskap och positiva attityder till att börja amma och familjerna har nytta av upplyftande, praktisk och sanningsenlig amningshandledning. I samband med amningshandledningen är det bra att ge både muntligt och skriftligt material. Ifall kvinnorna upplever amningen som problematisk kan rådgivningen eventuellt boka tid till en amningsmottagning eller amningspoliklinik, där specialutbildade hälsovårdare eller barnmorskor hjälper till att hitta lösningar på amningsproblemen. Rådgivningen samarbetar också med kamratstödgrupper för amning och kan informera familjerna om dessa instanser. (Terveyskylä, 2018; Ikonen, Antila & Hakulinen. red., 2021).

3.3.2 Mödrarrådgivningen

Under den *första trimestern* (graviditetsvecka 8-19) går man igenom föräldrarnas tankar och önskemål kring amningen. I samband med detta kartläggs brösthälsa och eventuella besvär, sjukdomar och operationer. Med omföderns diskuterar man också tidigare amningsupplevelser. Ifall det finns faktorer som kan försvåra amningen remitteras man vid behov till amningspolikliniken. Under *andra trimestern* (graviditetsvecka 20-35) diskuteras förberedelser inför amningsperioden. Då informeras om mjölkproduktionen, och exempelvis att de första mjölkdropparna redan kan utsöndras under graviditeten. Information ges även om hur man kommer igång med amningen och eventuella problem som man kan stöta på. Man diskuterar också partners roll i amningen och föreställningar om barnet. Under *den tredje och sista trimestern* (graviditetsvecka 36-40) ges information om de instanser som stöder amningen och som familjen kan vända sig till för att få hjälp med amningen. Under detta besök borde man också diskutera preventivmedel under amningsperioden. (Ikonen, Antila & Hakulinen. red., 2021).

När familjen kommit hem från förlossningen görs ett *hembesök* från mödrarrådgivningen där man tar upp amningen till diskussion och ger råd och handledning vid behov. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2021).

3.3.3 Barnrådgivningen

På barnrådgivningen ges amningshandledning på ett uppmuntrande och sakkunnigt sätt. Vid problematiska situationer ska det finnas regionala överenskommelser om vilka instanser som ger amningshandledning i mycket problematiska situationer (t.ex. amningspolikliniken). (Ikonen, Antila, & Hakulinen, 2021).

Amningshandledning enligt ålder

0–2 månader. En inlärningsperiod då mjölkproduktionen söker balans och barnet ammar ofta, även långa perioder. Det är vanligt att mamman känner oro för att inte mjölken räcker till. Man bör se till att det första besöket från barnrådgivningen görs så tidigt som möjligt efter att familjen kommit hem från förlossningssjukhuset.

3–4 månader. Mjölkmängden börjar stabiliseras och barnet ammar med längre tidsintervall och kortare amningar. Vid tre månader infaller ofta en period av intensiv amning. Barnet blir mera intresserad av omgivningen och lär sig motoriska färdigheter. Barnet kan ha svårt att komma till ro och koncentrera sig på att suga. Det kan hjälpa att amma i en lugn miljö. Barnet vaknar ännu flera gånger på natten för att amma.

5–6 månader. Barnet får smaka på fast föda vid sidan av amningen. Merparten av näringsintaget består fortsättningsvis av bröstmjölk. Mamman uppmuntras fortsätta amma som tidigare. Smakprover av fastföda kan ges åt barnet efter amningen.

8 månader. Mellan 8-12 månader diskuteras mammans ork och barnets eventuella uppvaknanden nattetid på rådgivningen. Frågor om avvänjning samt mammans återgång till arbetslivet tas också upp. Amningen börjar minska på samtidigt som barnet börjar äta rikligare mängder fast föda, får tänder och börjar röra på sig.

12 månader. Amningen får med fördel fortsätta upp tills att barnet fyllt två år. Föräldrarna ska känna sig hörda om deras önskemål och få stöd i deras beslut.

(Ikonen, Antila, & Hakulinen, 2021).

3.3.4 Amningsstödet betydelse

Orsaker till tidig avvänjning är ofta förknippade med mamman, spädbarnet och brist på stöd från vårdpersonal. De vanligaste amningsproblemen enligt en dansk studie (Feenstra, et. al, 2018) är spädbarnets oförmåga att behålla suggreppet, och ömma, spruckna och såriga bröstvårtor som uppkommer tidigt under den första spädbarnstiden.

I färskastudier där man undersökt kvinnors upplevelser av vårdpersonalens stöd i amningen framkommer att vårdpersonalen bör erbjuda finkänsligt och individanpassat stöd för att främja en positiv amningsupplevelse. Känslan av att vårdpersonalen lyssnar och har en icke-dömande och respektfull attityd samt visar emotionellt stöd och förtroendeskap upplevs som viktigt. Vårdpersonalen önskas också ge evidensbaserad vård, förbereda familjen under graviditeten och erbjuda individuella och praktiska lösningar på amningsproblem, gärna ansikte-mot-ansikte. Stödet upplevdes hjälpa kvinnorna att fortsätta amma. (Blixt, et al., 2019; Burns, Duursma & Triandafilidis, 2020).

4 Teoretisk utgångspunkt

Som teoretisk utgångspunkt eller referensram för utvecklingsarbetet har jag valt Ramona T. Mercers teori "Becoming a mother", som beskriver kontakten mellan mamman och babyen samt den utveckling som sker i.o.m. att en kvinna blir till mamma. Syftet med teorin är att vårdare bättre ska kunna förstå den utveckling som en kvinna går igenom när hon blir mamma. Enligt Mercer är detta en process som påverkas av många olika faktorer och som till slut resulterar i kompetens och självförtroende hos den nya modern. (Mercer, 2006).

Teorin beskriver utvecklingen från kvinna till mamma utifrån olika cirklar som är bundna till varandra. Dessa cirklar; mikrosystem, mesosystem och makrosystem presenterar olika faktorer som tillsammans påverkar modersrollens utveckling (ibid).

Amningen är som sagt en naturlig sak, men samtidigt också ett inlärt beteende. Mammor som har en stor önskan om att amma sitt barn och som stöter på problem med amningen är beroende av omgivningens stöd. Det är viktigt att modern har en känsla av trygghet och förtroende för sin modersroll, eftersom de är nära kopplade till processen att bli mamma.

5 Metod

För att få svar på utvecklingsarbetets syfte och frågeställningar valdes en kvantitativ metod med kvalitativa inslag. En kvantitativ forskningsmetod innebär användning av någon sorts

strukturerade mätningar eller observationer där datainsamlingen presenteras med hjälp av siffror. Kvantitativa studier kan ha olika utgångspunkter och i detta fall är syftet att beskriva och kartlägga utan någon djupare statistisk analys. Insamling av datamaterial sker genom en enkät som fylls i av ett större antal informanter där frågorna är konstruerade för att få svar på hur kvinnor upplever att stödet från rådgivningen varit genom amningsprocessen. (Henricson, 2017, s. 99-100).

5.1 Förförståelse

Jag har själv inga egna barn och har därför ingen erfarenhet av att amma. Förförståelse grundar sig därför i huvudsak på den kunskap som jag lärt mig under mina studier till barnmorska och hälsovårdare samt de erfarenheter som jag fått från att ha gett stöd och handledning i amning åt nyblivna mammor på BB. I jobbet som barnmorska har jag fått insikten om att amning sällan är så lätt som man föreställt sig och att vissa kvinnor stöter på utmaningar redan i början av amningsperioden. Detta har på så vis gett mer kunskap och förståelse i hur viktig vårdpersonalens stöd är, speciellt i början av amningsperioden. I examensarbetet (Tallgård, 2021) framkom att omgivningens stöd, förutom kvinnans egna förväntningar och inställning till amning, hade en stor inverkan på amningsupplevelsen, förhållningssättet och motivation till att fortsätta amma. Amningen verkar fortfarande vara starkt kopplat till modersrollen. En fungerande amning upplevs hos många mammor som ett bevis på att man är en bra mamma. Prestationskraven från omgivningen, att känna att man inte lever upp till förväntningarna och känslan av att misslyckas med amningen kan upplevas som väldigt förkrossande hos många kvinnor. Det vore viktigt att dessa kvinnor känner att de fått tillräckligt med stöd oberoende om det innebär att hjälpa dem fortsätta amma eller ta beslutet om att sluta amma tidigare än planerat.

Förförståelsen sätts inom parentes så att kvinnornas upplevelser får framträda. Detta görs genom att ställa raka, oladdade frågor i enkäten samt låta kvinnorna svara i fritt formulerad text om deras upplevelser av stödet under amningsperioden. I analysen används beskrivande analys för att sammanställa de kvantitativa enkätsvaren och lyfta fram kvinnornas upplevelser utan att göra någon djupare analys. Fritt formulerad text analyseras med kvalitativ innehållsanalys.

5.2 Urval

Enkäten delas ut i Facebook-gruppen ”Mammor & Gravida i Österbotten” och riktar sig till kvinnor som ammat och besökt rådgivningen under de senaste två åren. Enkäten var öppen och kunde besvaras i under ca ett dygn och fick sammanlagt 52 svar. Alla kvinnor som besvarade enkäten deltog i studien. Eftersom enkäten är gjord på svenska kan man anta att kvinnorna som besvarade enkätfrågorna är svenskspråkiga.

5.3 Enkät som datainsamlingsmetod

För att samla in data valdes enkäter som metod för att få svar på utvecklingsarbetets syfte och frågeställningar. Enkätstudier passar bra när man vill samla information från många människor på kort tid. För att åstadkomma en bra enkätstudie krävs god planering. Frågorna till enkäten formulerades själv baserat på syftet och frågeställningarna. För att undvika feltolkningar och missförstånd bland informanterna formulerades enkla och tydliga frågor. På vilket sätt informanterna svarar på frågorna och vilka skalor som är lämpliga att användas för att klassificera den variabel som mäts påverkade också utformningen av frågorna och svarsalternativen. Enkäter kan delas ut på olika sätt, t.ex. via posten, i en grupp eller via webben. Denna enkät gjordes elektroniskt och skickades ut via webben eftersom det gör det både praktiskt och enkelt sätt att fylla i för de flesta. Enkäten kan fyllas i på dator eller i mobilen. Risken med en webbenkät är att det ibland är svårt att få en uppfattning om bortfallet, dvs. vilka som inte svarat på enkäten (Billhult, 2017, s.121-126).

Enkäten (se bilaga 2) är gjord i Microsoft Forms. Inspiration till enkäten har tagits från andra examens- och utvecklingsarbeten. I planeringen och utformningen av enkäten begränsades mängden frågor för att undvika att göra en alltför lång och tidskrävande enkät. Detta för att hindra bortfallet och få så många kvinnor som möjligt att vilja ta sig tid att fylla i enkäten. Enkäten består av 12 frågor, varav två har korta följdfrågor. I de inledande frågorna efterfrågas kvinnornas ålder, tidigare amningserfarenhet och inställning till amning samt hur lång tid amningsperioden varade i sin helhet. De resterande frågorna handlar om upplevelsen av amningsstödet från rådgivningen. De flesta har två eller flera fasta svarsalternativ. Den sista frågan är en öppen fråga där kvinnorna får möjlighet att närmare beskriva deras upplevelser och eventuella önskemål.

5.4 Dataanalys

Enkätsvaren sammanställs i Microsoft Forms förs över till Excel tabeller. Datainsamlingen komprimeras med hjälp av beskrivande statistik och kvalitativ innehållsanalys för att ge en samlad bild av resultaten. (Billhult, 2017, s. 267).

5.4.1 Beskrivande statistik

För att läsaren ska få en överblick över det material som samlats in är det bra att använda sig av beskrivande statistik. De flesta svaren med fasta svarsalternativ presenteras i form av cirkel- och stapeldiagram. (Billhult, 2017, s. 267).

5.4.2 Kvalitativ innehållsanalys

Den sista frågan i enkäten får informanten själv få beskriva upplevelserna med egna ord. Svaren analyseras med hjälp av innehållsanalys. Graneheim & Lundman (2004) har på ett överskådligt sätt lyft fram hur man kan strukturera forskningstext vid intervjuer och bidra till ökad trovärdighet i forskning med kvalitativ ansats. Först analyseras det insamlade materialet utifrån meningsenheter, dvs. ett antal ord, meningar eller stycken som har ett gemensamt budskap. Meningsenheterna utgör underlag för kondensering, vilket mynnar i koder. Koder med gemensamt innehåll bildar subkategorier och kategorier som slutligen bildar teman. Färgkoderna resulterade i fyra olika teman som presenterad närmare i resultatkapitlet.

6 Etik

Före en studie inleds och under studiens gång är det viktigt att man gör etiska överväganden. Forskningsetik bygger på att se till att skydda människors värde, integritet och självbestämmande för alla människor som berörs. En etisk aspekt som är viktig att beakta när man gör en datainsamling via internet är informerat samtycke och konfidentialitet. I denna enkätstudie är alla som fyller i enkäten anonyma. En fördel med enkäter när den fylls i via internet är att informanterna själv får bestämma om de vill delta i studien eller inte. Detta kan bidra till en känsla av anonymitet och trygghet hos informanterna, som gör att de vågar vara uppriktiga och dela med sig av sina erfarenheter. (Ali & Skärsäter, 2017, s. 228; Forskningsetiska delegationen, 2019).

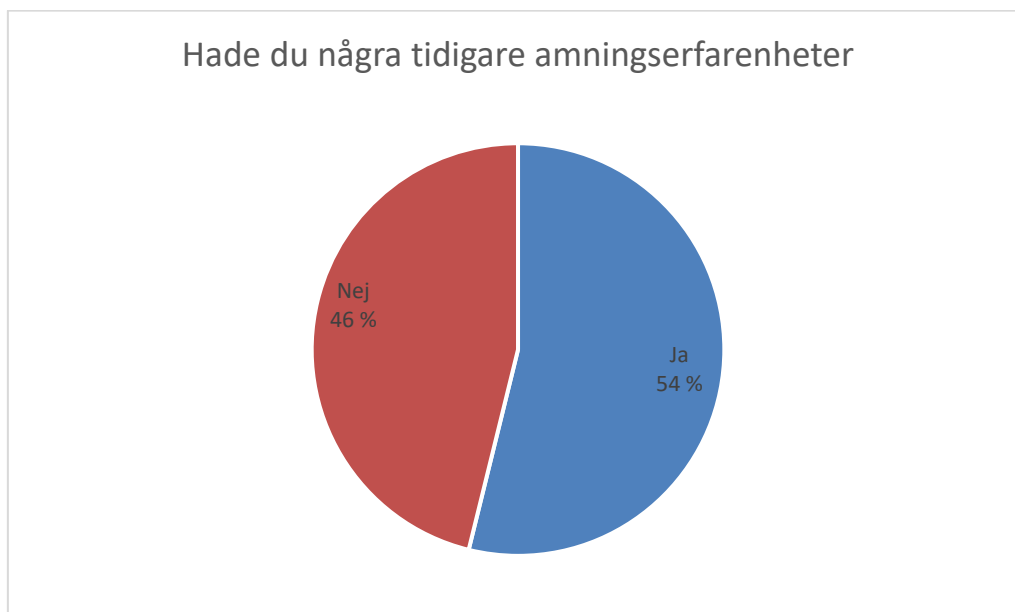
Informanterna som fyller i enkäten har även rätt till att få information om forskningens innehåll, behandling av personuppgifter och forskningens praktiska genomförande. Genom utvecklingsarbetet har jag följt Forskningsetiska delegationens etiska principer, som är grunden för god vetenskaplig praxis genom att redogöra enkätstudiens mål och innehåll. Detta framförs när enkäten delas som ett inlägg (se bilaga 1) i Facebook-gruppen ”Mammor och Gravida i Österbotten”. Där framkommer att alla deltagarna i studien förblir anonyma och att svaren raderas efter att enkätsvaren samlats in och innehållet blivit analyserat. Genom att fylla i enkäten har man gett sitt samtycke i att delta i studien. Innan enkäten delades hade jag frågat lov av administratören för Facebook-gruppen. (Forskningsetiska delegationen, 2019).

7 Resultat

I detta avsnitt presenteras enkätstudiens resultat. För att göra resultatet lätt överskådligt för läsaren har beskrivande statistik och kvalitativ innehållsanalys använts. Enkätsvaren till frågorna med fasta svarsalternativ har analyserats med hjälp av beskrivande statistik och enkätsvaren till den öppna frågan har analyserats genom kvalitativ innehållsanalys

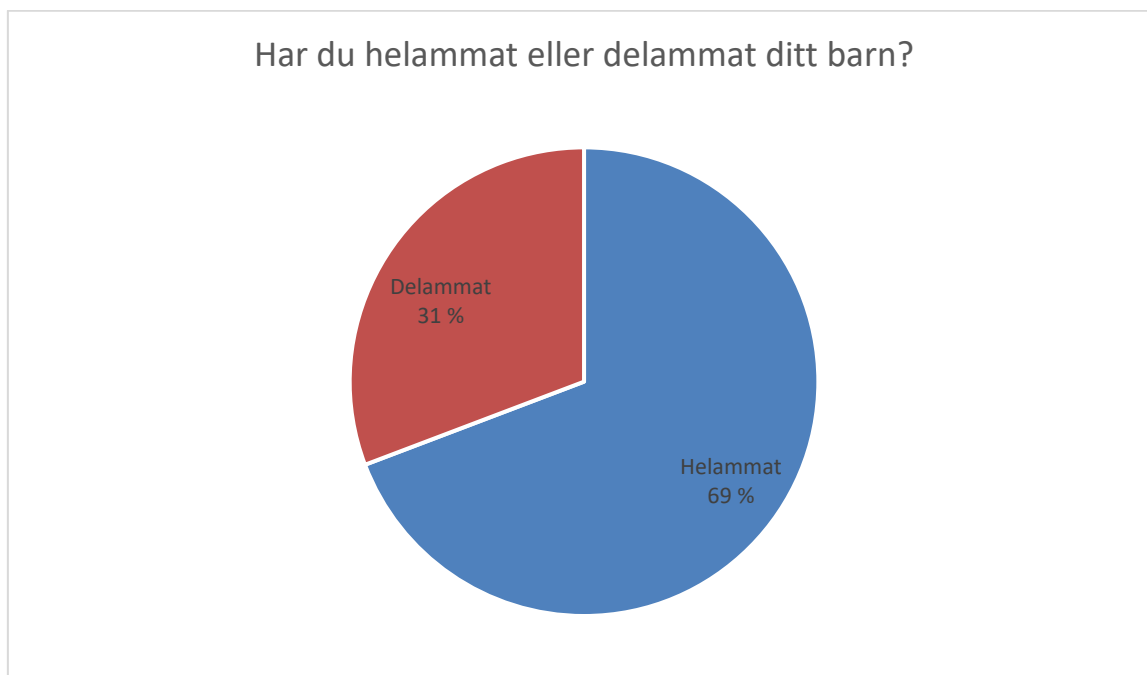
7.1 Resultat från kvantitativ delen

Enkätundersökningen fick 52 svar. De kvinnor som fyllde i enkäten var mellan 22 och 37 år gamla och hade en ålder på 29,8 i genomsnitt. Kvinnorna hade fött barn mellan år 2019–2023, de flesta under år 2021. 28 (54 %) hade ammat tidigare och 24 (46 %) hade inga tidigare amningserfarenheter (se figur 1).



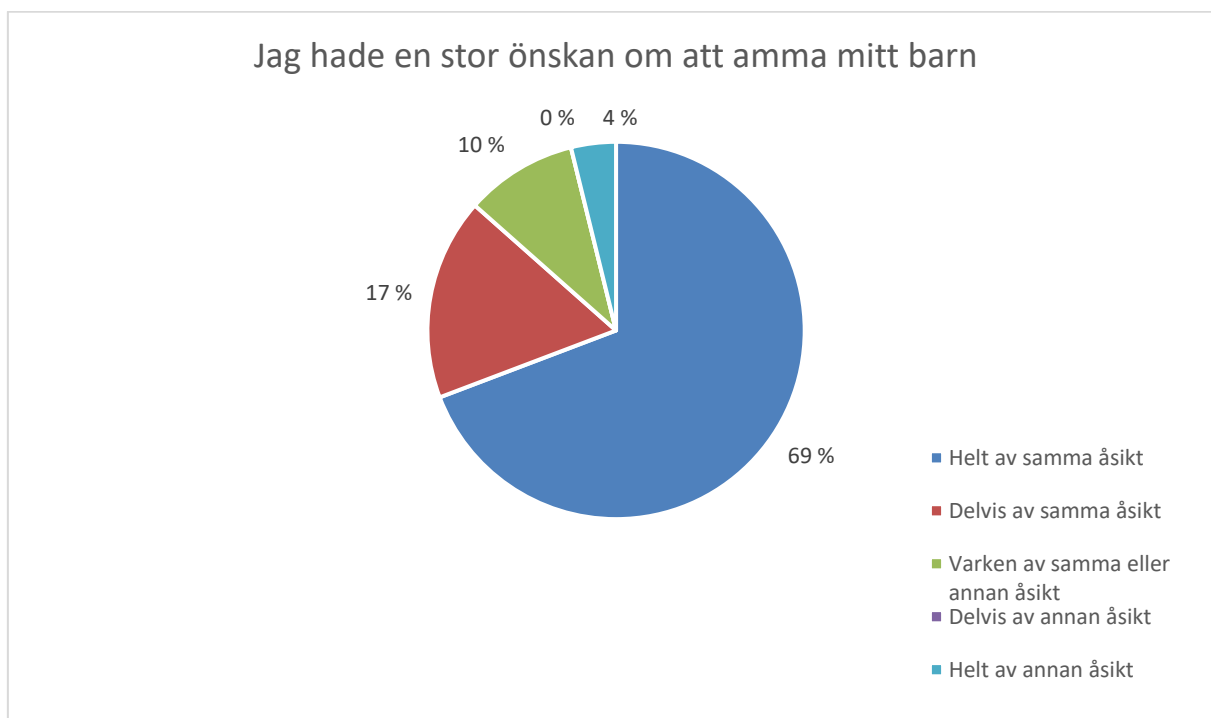
Figur 1. Tidigare amningserfarenheter. N=52.

36 (69%) kvinnor uppgav att de helammat, dvs. gett endast egen bröstmjök och 16 (31%) kvinnor uppgav att de delammat, dvs. gett både egen bröstmjök och modersmjölkersättning (se figur 2).



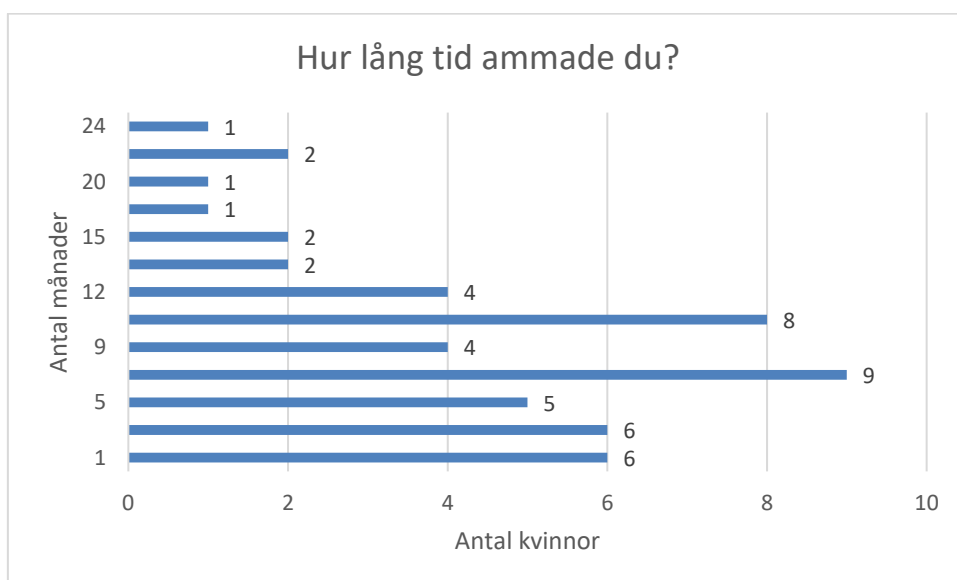
Figur 2. Helamning eller delamning, N=52.

Jag var också intresserad av att få svar på vilken inställning kvinnorna hade till amning. I frågan ”Jag hade en stor önskan om att amma mitt barn” var 36 (69 %) kvinnor av samma åsikt och 9 (17 %) kvinnor delvis av samma åsikt. 5 (10 %) kvinnor var varken av samma eller annan åsikt och 2 (4%) kvinnor var av helt annan åsikt. De flesta hade alltså haft en önskan om att amma sitt barn (se figur 3).



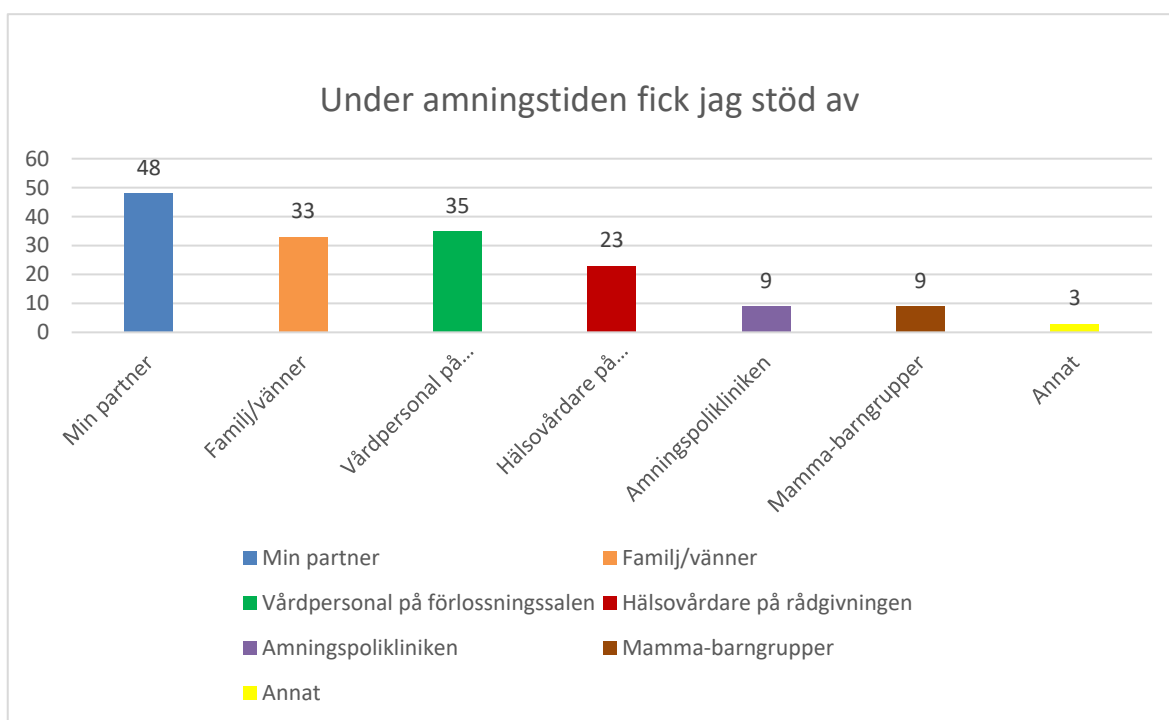
Figur 3. Kvinnornas inställning till amning. N=52.

Durationen på amningsperioden i sin helhet varierade mycket mellan kvinnorna (se figur 4). Kvinnorna hade svarat att de ammat allt från en halv månad upp till 24 månader. Längden för amningstiden i genomsnitt var 7,5 månader. Enligt enkätsvaren om amningens duration hade 33 % slutat amma före 6 månaders ålder. 13 kvinnor ammade fortfarande när enkätstudien blev i fylld. 12 helammade och en delammade.



Figur 4. Amningsperiodens längd. N=52

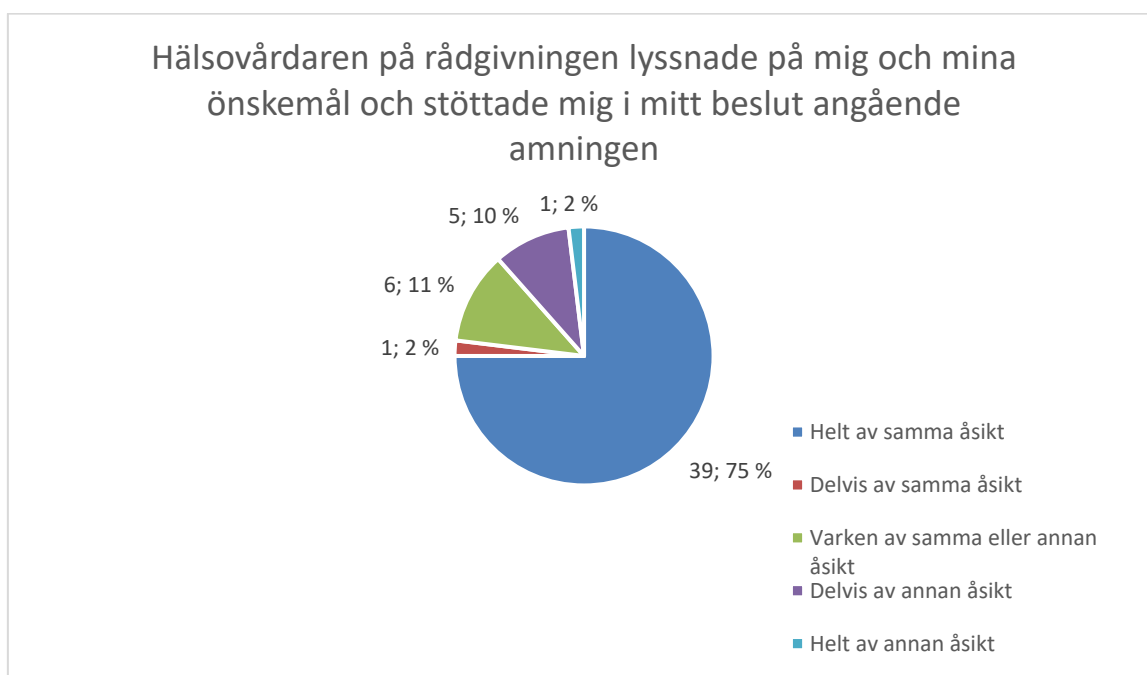
Jag ville även ta reda på varifrån kvinnorna upplevt att de fått stöd under amningstiden och ställde frågan: ”Under amningstiden fick jag stöd av...”, där svarsalternativen var följande: min partner, familj/vänner, vårdpersonal på förlossningssjukhuset, hälsovårdare på rådgivningen, amningspolikliniken, mamma-barngrupper och annat (se figur 5). Kvinnorna fick kryssa i flera alternativ för det passade in bäst. De flesta kvinnor, 48 (92 %), upplevde att de fått stöd från sin partner och 33 (63 %) hade fått stöd från sin familj och vänner. 35 (67 %) kvinnor hade fått stöd från vårdpersonalen vid förlossningssjukhuset och 23 (44 %) hade fått stöd från hälsovårdaren på rådgivningen. 9 (17 %) hade fått stöd från amningspolikliniken och 9 (17%) från mamma-barngrupper. 3 (6 %) uppger att de fått stöd från annat håll.



Figur 5. Stöd under amningstiden. N=52.

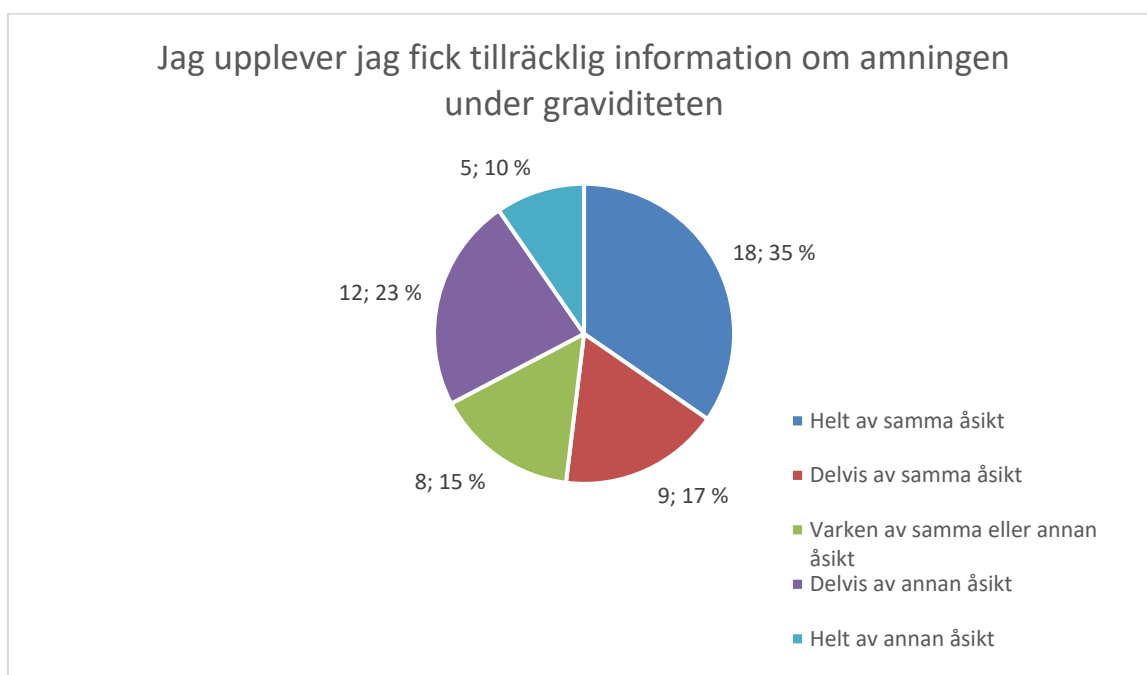
De som kryssat för ”annat” fick fylla i en följdfråga för att beskriva stödet närmare. Här tas upp att man ex. fått stöd från vårdare på intensivvårdsavdelningen för nyfödda och Facebook-grupperna ”Amningshjälpens slutna grupp” och ”Imetyksen tuki”.

Jag ställde också en fråga om hälsovårdarens bemötande på rådgivningen: ”Hälsovårdaren på rådgivningen lyssnade på mig och mina önskemål och stöttade mig i mina beslut angående amning”, vilken informanterna fick svara utgående från färdiga fasta svar. 39 (75 %) var av samma åsikt, 1 (2 %) av delvis samma åsikt, 6 (11 %) av varken samma eller annan åsikt. 5 (10%) av kvinnorna var av delvis annan åsikt och 1 (2 %) av helt annan åsikt.



Figur 6. Hälsovårdarens bemötande. N=52.

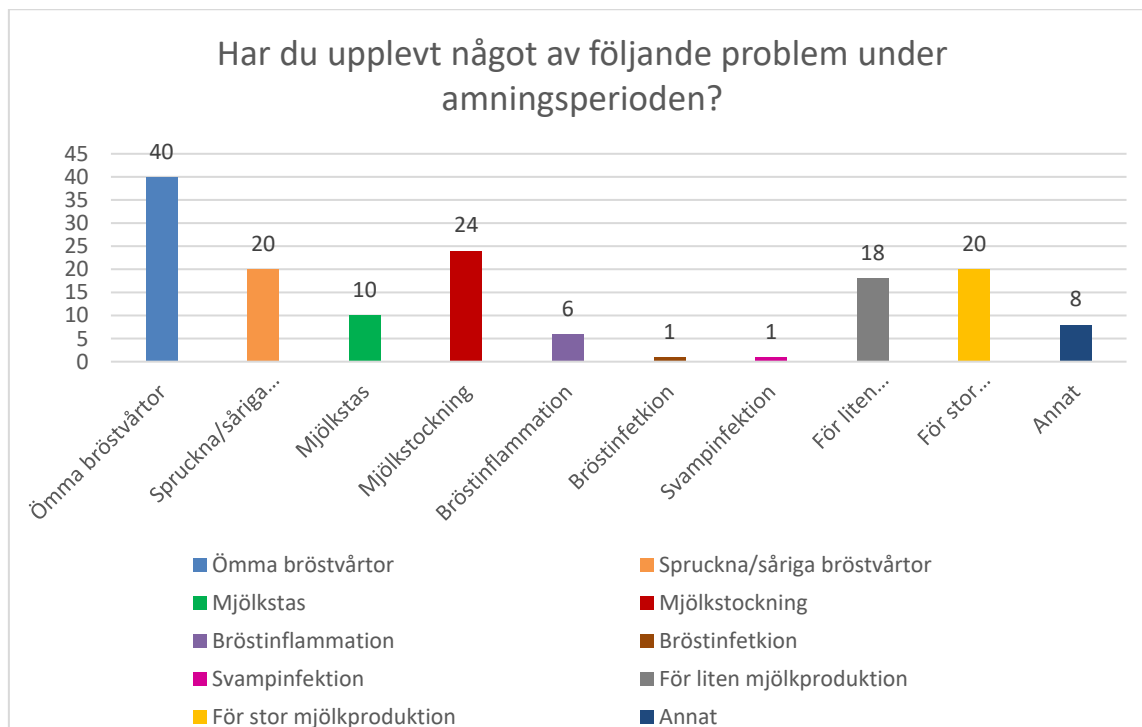
Jag ställde även frågan om kvinnorna upplever sig ha fått tillräcklig information om amningen under graviditeten. I den frågan var kvinnorna inte helt enade utan hade väldigt olika upplevelser (se figure 7). 18 (35 %) var helt av samma åsikt och 9 (17 %) av delvis samma åsikt. 8 (15 %) var av varken samma eller av annan åsikt, medan 12 (23 %) var av delvis annan åsikt och 5 (10 %) var av en helt annan åsikt.



Figur 7. Information om amning under graviditeten. N=52.

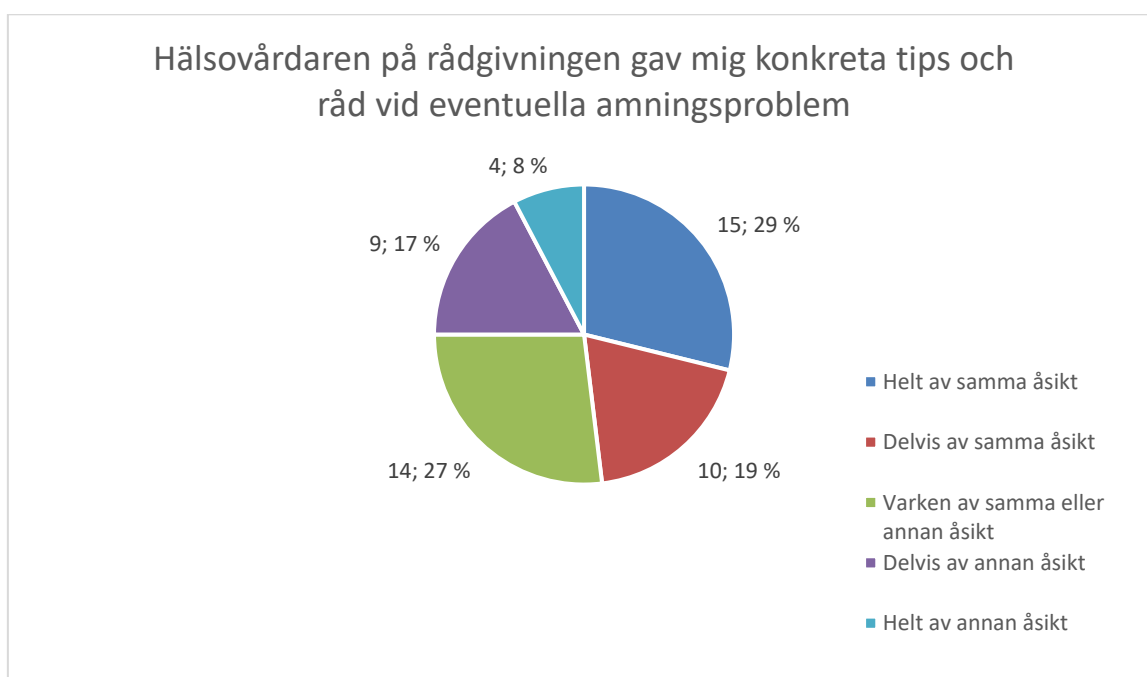
Jag var nyfiken på vilka olika problem som kvinnorna kan ha haft under amningsperioden. Svartalternativen var följande: ömma bröstvårtor, spruckna/såriga bröstvårtor, mjölkstas, mjölkstockning, bröstinflammation, svampinfektion, för liten mjölkproduktion, för stor mjölkproduktion och annat (se figur 8). 40 (77 %) kvinnor har fyllt i att de upplevt ömma bröstvårtor och 24 (46 %) stycken har upplevt mjölkstockning. 20 (38 %) har haft spruckna/såriga bröstvårtor och 20 (38 %) för stor mjölkproduktion. 18 (34 %) hade haft för liten mjölkproduktion. 10 (19 %) har upplevt mjölkstas, 6 (12 %) bröstinflammation och 1 (2 %) hade upplevt bröstinfektion och svampinfektion.

Efter denna fråga fick informanterna som kryssat för ”annat” beskriva andra problem som de upplevt och som inte fanns bland svartalternativen. Här framkom problem som kan kopplas ihop med babyn, exempelvis för *kort tungband*, *dåligt suggrepp*, och att babyn *vägrar bröstet*. Andra problem som nämnts kan kopplas till olika bröstproblem som *blockerade mjölgångar*, *långsam utdrivningsreflex*, *mjölkproduktionen kommer sent igång* och en *plötslig smärta* i ena bröstet i den femte månaden.



Figur 8. Olika typer av amningsproblem. N=52.

För att få reda på deras upplevelser av rådgivningens stöd vid amningsproblem ställdes frågan: "Hälsovårdaren på rådgivningen gav mig konkreta tips och råd vid eventuella amningsproblem" där informanterna fick kryssa i färdiga svarsalternativ enligt vad som de känner passar bäst in. 15 (29 %) svarade att de var av helt av samma åsikt, 10 (19 %) svarade delvis av samma åsikt. 14 (27 %) svarade att de varken var av samma åsikt eller av annan åsikt. 9 (17 %) svarade att de var delvis av annan åsikt och 4 (8 %) svarade att de var av helt annan åsikt.



Figur 9. Konkreta tips och råd från hälsovårdaren vid amningsproblem. N=52.

7.2 Resultat från den kvalitativa delen

Den sista frågan i enkätstudien valde jag att ställa som en kvalitativ öppen fråga där kvinnorna själva fick beskriva deras upplevelser. Frågan innehöll egentligen två frågor: "Beskriv med egna ord hur du upplever att rådgivningen varit som stöd under amningsprocessen. Är det något som du önskar att hade skötts annorlunda?". 34 av 52 kvinnor hade besvarat frågan, vilket motsvarar 65 % av antalet informanter.

Enkätsvaren samlades ihop till ett dokument som lästes igenom ett flertal gånger och därefter analyserades. Ord och meningar som hade ett gemensamt budskap färgmarkerades och

bildade koder. Teman som kom upp var hälsovårdarens bemötande, yrkesmässiga kunskaper, andra typer av stöd och önskemål till rådgivningen.

Kvinnorna har väldigt olika erfarenheter av stödet från rådgivningen. Både positiva och negativa upplevelser har beskrivits. En del har även nämnt andra typer av stöd som de haft nytta av under amningstiden.

7.2.1 Bemötande

Flera kvinnor hade lyft fram egenskaper hos hälsovårdaren som beskrivs ha bidragit till en positiv upplevelse av hälsovårdarens bemötande under amningsprocessen på rådgivningen. Kvinnorna beskriver bland annat att hälsovårdaren stöttat och hjälpt dem att fortsätta amma och de varit förstående, lyhörda och visat omtanke inför kvinnans mående. En icke-dömmande attityd har uppskattats av kvinnor som upplevt amningen som utmanande och några kvinnor har lyft fram att de varit tacksamma över att hälsovårdaren intalat dem att det är okej att sluta amma.

”Jag har fått många goda tips och råd. De har även stöttat ifall något har känts jobbigt och frågat hur jag själv mår av amningen, inte bara kontrollerat att allting fungerar bra och att babyn växer.”

”Rådgivningen stöttade bra under amningen. Stöttade i att fortsätta amma fast killen började bröststrejka...”

”Jag gillade att hälsovårdaren sa att det inte är nån idé att fortsätta om amningen bara leder till stress och ångest, att "man får ingen guldstjärna för att man ammar". Det kändes bra att rådgivningen hade den inställningen...”

Bristande engagemang eller intresse för amning har varit något som upplevts som negativt i hälsovårdarens bemötande av kvinnorna på barnrådgivningen. Några kvinnor upplevde att diskussionerna kring amningen var väldigt ytliga eller att amningen inte alls togs upp till diskussion.

”Tycker inte att det pratades så jättemycket om amningen under vare sig mödrarrådgivningen eller sedan vid barnrådgivningen”

”Vi diskuterade inte amningen på rådgivningen”

”Jag tycker inte amningen är något som nämns sen barnet föds. De frågar ju om man ammar men inget mer”

En kvinna beskriver att hon upplevde att hon inte fått något stöd från rådgivningen trots att hon fört amningen på tal och bett om hjälp.

”upplever att stödet helt upphörde när kontakten till mödrarrådgivningen tog slut och barnrådgivningen tog över. Jag har frågat efter hjälp med amningen vid barnrådgivningen men upplever att där inte fanns en vilja eller kunskap att hjälpa mig”

Ett par kvinnor beskriver att man på barnrådgivningen lagt onödigt stort fokus på att följa med babys viktcurvor och tidigt börjat introducera att ge ersättning och fast föda. Detta upplevdes skapa onödig stress hos kvinnorna och att det i efterhand hade önskat att hälsovårdaren istället sätta mer fokus på att uppmuntra kvinnorna med amningen och hur de kan öka mjölkproduktionen.

”Fokus vid barnrådgivningen har endast varit om baby'n gått upp tillräckligt i vikt, ej hur amningen gått eller om jag har behövt hjälp och stöd.”

”Jag skulle önska att rådgivningen skulle ”heja på” amningen mera och sluta stressa på gällande fast föda.”

Ett par kvinnor beskriver att de upplevde brist på förståelse och stöd från barnrådgivningen, speciellt vid amningssvårigheter.

”Problemet med att amma ett barn med för kort tungband är att det redan på bb är svårt att få förståelse för att det är svårt att få igång amningen...Sen innan någon förstår ens problem har mjölkproduktionen avtagit och man har varit tvungen att ta till ersättning för att barnet ska vara mätt”

En kvinna beskriver att hon upplevde att tröskeln var hög när det kom till att kontakta rådgivningen angående frågor som berörde amningen och att hon hellre valde att fråga råd av någon i hennes närhet.

”Det fanns flera gånger en osäkerhet kring olika frågor kring amningen då man istället frågade någon ur mammabarngrupp eller sin egen mamma eller lämnade att fundera. Kändes som hög tröskel att ta kontakt till rådgivningen om amningen.”

7.2.2 Yrkesmässiga kunskaper

När det kommer till kvinnornas upplevelser av stöd i amningen hade flera kvinnor beskrivit betydelsen av att få information och handledning i amningen, såväl under graviditeten som efter förlossningen. De kvinnor som hade haft en fungerande amning beskrev att de inte haft något behov av stöd under amningsperioden. De kvinnor som däremot upplevt utmaningar med amningen har beskrivit att de varit i stort behov av stöd och att de hade uppskattat all hjälp de kunnat få från rådgivningen under amningsprocessen.

Att hälsovårdaren besitter kunskap om amningen och ger information och amningshandledning vid svårigheter samt att vid behov hänvisa vidare för att få mer hjälp med amningen har upplevts som positivt. Att rådgivningen finns till hands och kan besvara frågor kring amningen har också beskrivits som positivt.

”Efter förlossningen fick jag mycket stöd, speciellt med första pga. att hon inte tog flaska alls och mjölkproduktionen var minimal”

”Rådgivningen gav många husmorsknep samt andra vanliga tillvägagångssätt för att få mjölken att stiga då mängden inte räckte till”

”De gav mig råd och hänvisade mig till amningspolikliniken jag inte visste fanns.”

”Har känt att jag kunnat fråga och få svar vid behov.”

Däremot har många kvinnor beskrivit känslan av att hälsovårdaren på rådgivningen inte haft tillräckliga kunskaper vad gäller amning och dess utmaningar, vilket har lett till att både information, rådgivning och handledning av amningen delvis eller ibland helt uteblivit. Kvinnor som uttryckt svårigheter med amningen har känt att de inte fått tillräckligt med stöd och förståelse då hälsovårdaren inte haft några konkreta tips eller verktyg för att hjälpa dem med amningen.

”Babyn har haft dåligt grepp, vilket medfört smärta och kärlekskramp i bröstvårtorna. Har inte fått någon som helst hjälp fast jag frågat efter. Hälsovårdaren sa med en suck "ja, nog kan det vara knepigt...". Babyn amningsvägrade också vid 3-6 månader men fick ingen hjälp eller stöd med det heller annat än medlidsamma blickar”

”Har berättat problemen med att barnet inte kan greppa. Att jag har ångest och känner mej instängd av att konstant sitta fast i barnet. Fick som svar: ”Jag förstår, det blir lättare med tiden då du övat mera”

På mödrarådgivningen beskrevs i huvudsak att informationen om amning varit bristfällig och att kvinnorna i efterhand upplever att de inte varit tillräckligt förberedda på allt vad amningen kom att innebära i praktiken eftersom man ofta tar för givet att amningen kommer att fungera utan problem.

”Det som kan vara värt att nämna är att jag kanske inte riktigt var förberedd på den mentala smällen som kom när det visade sig vara utmanande att få igång amningen (bebis hade dåligt suggrepp)”

”Före förlossning var infon mycket bristande och allt kom som en shock”

7.2.3 Andra typer av stöd

Ett besök på amningspolikliniken har upplevts vara till nytta för de som haft svårigheter med amningen. Där har kvinnorna fått konkreta tips erfarna amningsrådgivare. Det enda negativa är de långa köerna, som riskerar att kvinnorna inte får hjälp i tid med amningen.

”Det bästa stödet och hjälpen kom från amningspolikliniken”

”Behöver man hjälp är det nog via amningspolin man bör gå. Enda problemet är att köerna är långa dit och före man slipper dit kan det ju hända att man ger upp amningen...”

Andra typer av stöd som varit till stor hjälp under amningstiden förutom amningspolikliniken är föreningar som erbjuder gratis amningsstöd åt alla mammor på både finska och svenska. På deras webbsidor och amningsstödgrupp på Facebook har kvinnorna fått ta del av nyttig information om amning och det har upplevts som en räddare i nöden hos de kvinnor som inte känt att de fått tillräckligt med stöd från rådgivningen.

”Som tur hittade jag Imetyksen tuki ry och kunde själv hitta den information som gjorde att vi kunde fortsätta med helamning. Vi skulle aldrig ha klarat av helamning utan råden jag hittade på Imetyksen tuki ry (webbsidorna och Facebook-gruppen)”

Några beskriver att de tagit reda på information själva och på det viset klarat sig genom amningsperioden.

”Info om amning har jag nog i huvudsak ändå inhämtat från andra källor, framför allt fb-grupperna Amningshjälpen och Imetyksen tuki ry”

Stödnätverket runtomkring har även beskrivits som viktig under amningstiden, speciellt partners roll i situationer då amningen haft en negativ inverkan på kvinnans ork och mående och betydelsen i att få stöd i beslutet om att sluta amma.

”Partners stöd till att skipa amningen var det som gjorde att jag orkade börja vara mamma igen.”

7.2.4 Önskemål till rådgivningen

Det som en del i efterhand upplevde att de önskat få under graviditeten var mer information angående amningsstarten och om utmaningar och svårigheter som eventuellt kan uppstå under amningstiden. De skulle ha hjälpt kvinnorna att förbereda sig på att kunna hantera motgångar, speciellt för de som haft en stor önskan om att amma. Betydelsen av att lyfta fram att det också finns alternativ till amningen beskrevs också som något som gärna hade kommit fram med den förberedande informationen om amning under graviditeten.

”Mer info om själva amningsstarten och hur den kan se ut (vilka problem som kan finnas, hur lång tid det kan ta) skulle nog vara bra att ta upp mer på rådgivningen...”

”Skulle varit bra om dom skulle lyft upp amningsproblem och att man inte är tvungen till att amma.”

En annan sak som beskrevs skulle ha varit önskvärt var att man skulle ha fått mera individuell vägledning och hjälp med att sätta upp en plan inför kommande amning. Detta speciellt med tanke på omfödreskor som haft tidigare amningssvårigheter och de kvinnor som är inställda på att amma.

”Jag önskar att jag hade fått mer information om amningen före förlossningen, gärna utgående ifrån min specifika situation. Nu kändes det bara som att "vi får se hur det blir" vilket gjorde att amningen blev lite sekundär efter förlossningen. Jag tror den hade fungerat bättre om jag hade haft en plan att förhålla mig till redan från början (eller till och med innan)”

På barnrådgivningen hade man önskat att personalen hade haft bättre kunskaper om amning och kunnat ge mera konkreta tips och handledning vid amning dess utmaningar. Också att förstå när man behöver hänvisa kvinnor vidare till amningspolikliniken vid behov ifall ens egen kunskap inte räcker till.

"Jag hade ändå önskat mer information och förberedelse inför amningen eller mer konkret hjälp under första tiden."

"mera konkreta råd när det känns jobbigt och svårt med amningen"

"Jag skulle ändå ha önskat få telefonnummer/kontaktuppgifter till amningspoliklinik som lär finnas i Vasa"

8 Diskussion

Detta kapitel består av metoddiskussion och resultatdiskussion. Fokus i metoddiskussionen är att reflektera över huruvida syftet och de uppställda frågeställningarna blivit besvarade med hjälp av den valda metoden. I resultatdiskussionen framförs resultatets huvudfynd och jämförs med tidigare forskning samt förankras till den teoretiska utgångspunkten. (Henricson, 2017, s. 411).

8.1 Metoddiskussion

En enkätstudie utfördes för att kartlägga och beskriva kvinnors upplevelser av amningsstöd från rådgivningen. För att få en generell bild av hur stödet upplevs på rådgivningen valdes en kvantitativ metod med kvalitativa inslag. En öppen fråga i slutet av enkäten stärkte förståelsen av de kvantitativa svaren.

Enkäten riktade sig till svenskspråkiga kvinnor som har ammat och besökt rådgivningen under de senaste två åren. Urvalet är en representativ grupp för alla svenskspråkiga kvinnor i Österbotten. De som valt att fylla i enkäten har själva valt att delta i studien. Varför just dessa kvinnor fyllt i enkäten kan bero på vilken relation de haft till amningen. Bortfallet av informanter är oklart, men jag tänka mig att de som besvarat enkäten eventuellt haft mer problem med amningen eller annars tyckt om att amma. Med tanke på omfattningen av detta utvecklingsarbete begränsades urvalet till 52 informanter genom att enkäten stängdes efter att ha varit öppen i ett dygn. Flera deltagare i studien hade gjort slutresultatet mera tillförlitligt.

Enkät som datainsamlingsmetod var enkel och snabb, och att besvara enkätfrågorna tog i genomsnitt fem minuter för informanterna. Enkäten skickades ut på prov till några bekanta innan den publicerades för att säkerställa att den var tydlig och fungerande Dessa enkätsvar

raderades och kom inte med i studien. Beskrivande statistik och kvalitativ innehållsanalys användes för att ge läsarna lätt en övergripande bild av det insamlade materialet. Cirkel- och stapeldiagram samt citat användes för att åskådliggöra enkätsvaren. Att citera informanternas egna ord ökade studiens trovärdighet. Etiska principer gällande självbestämmande, samtycke och anonymitet uppfylldes eftersom enkäten var frivillig och inga namn eller personuppgifter efterfrågades.

8.2 Resultatdiskussion

Kvinnorna uppskattade att hälsovårdaren gav stöd i amningen och bemötte dem med empati och förståelse oberoende amningssituation. En stor del av kvinnorna (92%) upplever att de fick ett bra stöd av vårdpersonalen på förlossningssjukhuset. Knappt hälften (44 %) av kvinnorna upplever däremot att de inte fått något stöd av vårdpersonalen på rådgivningen. En del kvinnor beskriver att de upplevde att diskussionerna kring amningen på barnrådgivningen ytliga. En del av beskriver att de upplevt brist på engagemang hos hälsovårdaren och att de inte fått något konkret stöd i amningen trots att de frågat om hjälp.

Ömma bröstvårtor (77 %), mjölkstockning (46 %) och spruckna/såriga bröstvårtor (38 %) visade sig vara de mest vanliga amningsproblemen hos informanterna. Detta understryker hur viktigt det är att rådgivningen följer upp amningen och har kunskap om vanliga besvär vid amning för att kunna ge det stöd kvinnorna behöver.

Brist på stöd i amningen och en känsla av misslyckande kan bidra till en stor besvikelse hos ammande kvinnor och en känsla av att vara vilsen i modersrollen. Enligt Mercers teori (Mercer, 2006) om att bli till mamma är ett empatiskt lyssnande och en interaktiv dialog med mamman ett viktigt tillvägagångssätt för att identifiera och ta itu med hennes oro under denna övergång. Processen börjar redan före graviditeten med att kvinnan börjar förbereda sig inför spädbarnstiden. Att ge information om amningen och amningens utmaningar hjälper kvinnorna att förbereda sig inför vad som komma skall. En fungerande amning ökar anknytningen till barnet och att kunna hantera amningssvårigheter är på så vis en del i moders utvecklingen och att lära sig att ta hand om barnet. (Mercer, 2006).

Amningspolikliniken och amningsstödgruppernas hemsida och Facebook-grupp var räddningen för många att orka fortsätta amma. Mer information om amningsstarten, amningens eventuella utmaningar och individuell handledning inför amningsperioden hade

önskat fås på mödrarådgivningen. På barnrådgivningen hade önskats mer konkreta tips och amningshandledning samt vidare hänvisning till amningspolikliniken vid behov.

Amningen är bara en bråkdel av allt som tas upp på rådgivningen och det händer säkert kvinnorna inte alltid är mottagliga för informationen eller att något annat som diskuteras under rådgivningsbesöket tar upp mera fokus. Amningen bör ändå tas upp till diskussion och kvinnorna ska få utrymme att fråga och få svar på sina funderingar.

9 Slutsatser

Detta utvecklingsarbete har bidragit till en ökad medvetenhet om vikten av amningsstöd från rådgivningen. Amningen ska enligt Databasen NEUKO (Ikonen, Antila & Hakulinen (red), 2021) tas upp till diskussion vid varje rådgivningsbesök på barnrådgivningen så länge amningen är aktuell. Det vore även viktigt att hälsovårdarna får möjlighet till skolningar och fortbildning inom amningsfrämjande arbete eftersom de behöver kunna erbjuda konkreta tips och råd angående amningen och veta när de bör hänvisa vidare till amningsexperter.

10 Källor

Ali, L. & Skärsäter, I. (2017). Att använda internet vid datainsamling. I: Henricson, M. (red.). *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur AB.

Billhult, A. (2017). Enkäter. I: Henricson, M. (red.). *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur AB.

Blixt, I., Johansson, M., Hildingsson, I. Papoutsis, Z. & Rubertsson C. (2019). Women's Advice to Healthcare Professionals regarding Breastfeeding: "offer sensitive individualized breastfeeding support" – an interview study. *International Breastfeeding Journal*. 14 (51) doi: 10.1186/s13006-019-0247-4

Burns, E.S., Duursma, L. & Triandafilidis, Z. (2020). Breastfeeding Support at an Australian Breastfeeding Association drop-in service: a descriptive survey. *International Breastfeeding Journal*. 15 (101), 1-11. doi: 10.1186/s13006-020-00345-1.

Feenstra, M.M. et al. (2018). Early Breastfeeding Problems: A mixed method study of mothers experiences. *Sexual & reproductive healthcare: Official Journal of Swedish Association of Midwives*, 16, s. 167-74. doi 10.1016/srhc.2018.04.003.

Forskningsetiska delegationen. (2019). Etiska principer för humanforskning och etikprovning inom humanvetenskaperna i Finland. (Online) Hämtat 17.4.2023 från https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning_inom_humanvetenskaperna_2020.pdf

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-113.

Hannula, L., Ilkonen, R., Kaunonen, M. & Kolanen, H. (2021). Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. I: *Terveysportti*. (Online) Hämtat 11.4.2023 från <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/hot00014/search/imetysh#s1>

Henricson, M. (red.). (2017). *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur AB

Ikonen, R., Antila, K. & Hakulinen, T. (red.). (2021). Amning. I: *Databasen NEUKO*. Hämtat 7.3.2023 från <https://www.terveysportti.fi/xmedia/nla/nla00003sv.pdf>

Mercer, R. (2006). Nursing Support of the Process of Becoming a Mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 35(5), s. 649 – 651. doi: 10.1111/J.1552-6909.2006.00086.x

Tallgård, I. (2021). *Såriga bröstvårtor och amning – En kvalitativ studie om kvinnors upplevelser av såriga bröstvårtor vid amning*. Hälsovårdarexamen (YH). Institutionen för social- och hälsovård. Vasa: Yrkehögskolan Novia. Hämtat från <https://www.theseus.fi/handle/10024/510405> 29.4.2023

Terveyskylä. (2018). Var får jag hjälp med amningen? (Online) Hämtat 11.4.2023 från <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/sv/graviditet-och-f%C3%B6rlossning/amning/var-f%C3%A5r-jag-hj%C3%A4lp-med-amningen>

Tiitinen, A. (2022). Imetys. *Lääkärikirja Duodecim*. (Online) Hämtat 24.3.2023 från <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020>

THL. (2021). Spädbarnsfamiljernas välbefinnande – enkätundersökning FinBarn 2020. *Statistikrapport 29/2021*. (Online). Hämtat 14.3.2023 från <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/vauvaperheiden-hyvinvointi>

WHO. (u.a). Breastfeeding. (Online). Hämtat 8.3.2023 från https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

Bilaga 1

Hej alla mammor och gravida!

Mitt namn är Isabella Tallgård och jag studerar till hälsovårdare på Yrkeshögskolan Novia. Jag skriver mitt utvecklingsarbete om kvinnors upplevelse av mödra-och barnrådgivningen som stöd under amningstiden. Jag skulle vara mycket tacksam om du ville dela med dig av dina erfarenheter genom att svara på min webbenkät angående ämnet. Det tar inte många minuter av din tid att fylla i enkäten.

För att kunna svara på enkäten behöver du ha erfarenhet av att ha ammat under de senaste tre åren samt gått vid mödra- och barnrådgivningen under graviditeten och under småbarnstiden. Om du har ammat flera barn under den senaste perioden beskriver du dina erfarenheter från den senaste amningsperioden.

Du är helt anonym när du fyller i enkäten och jag kommer inte fråga upp några uppgifter som kan kopplas till dig. Resultatet kommer att presenteras i mitt utvecklingsarbete. Efter att jag tolkat resultatet kommer svaren att raderas. Om du har frågor gällande enkätstudien, ta kontakt med mig via e-post: isabella.tallgard@edu.novia.fi.

Era svar betyder oerhört mycket för mitt utvecklingsarbete, tack på förhand!

Kvinnors upplevelser av rådgivningens stöd under amningstiden

Syftet med denna enkätstudie är att kartlägga och beskriva kvinnors upplevelser av mödra- och barnrådgivningen som stöd under amningstiden. För att kunna svara på enkäten behöver du ha erfarenhet av att ha ammat inom de senaste två åren. Om du har ammat flera barn under den perioden beskriver du dina erfarenheter från den senaste amningsperioden.

Obligatoriskt *

1. Ålder?*

2. Vilket år har du senast fött barn?*

3. Hade du några tidigare amningserfarenheter?*

- Ja, jag har ammat tidigare
- Nej, jag hade ingen erfarenhet av att amma tidigare

4. Har du helammat eller delammat ditt barn?*

- Helamning, endast bröstmjök
- Delamning, både bröstmjök + modersmjölksersättning

5. Jag hade en stor önskan om att amma mitt barn *

Kryssa i det alternativ som passar bäst

- Helt av samma åsikt
- Delvis av samma åsikt
- Varken av samma eller av annan åsikt
- Delvis av annan åsikt
- Helt av annan åsikt

6. Hur lång tid ammade du? (månader)*

7. Hälsovårdaren på rådgivningen lyssnade på mig och mina önskemål och stöttade mig i mitt beslut angående amningen *

Kryssa i det alternativ som passar bäst

- Helt av samma åsikt
- Delvis av samma åsikt
- Varken av samma eller annan åsikt
- Delvis av annan åsikt
- Helt av annan åsikt

8. Under amningstiden fick jag stöd av

Kryssa i en eller flera

- Min partner

- Familj/vänner
- Vårdpersonalen på förlossningen/BB
- Hälsovårdare på rådgivningen
- Amningspolikliniken
- Mamma-barngrupper
- Annat

9. Om du kryssat för "annat" i föregående fråga, vad?

10. Jag upplever jag fick tillräcklig information om amningen under graviditeten *

Kryssa i det alternativ som passar bäst

- Helt av samma åsikt
- Delvis av samma åsikt
- Varken av samma eller av annan åsikt
- Delvis av annan åsikt
- Helt av annan åsikt

11. Har du upplevt något av följande problem under amningsperioden

Kryssa i en eller flera

- Ömma bröstvårtor
- Spruckna/såriga bröstvårtor
- Mjölkestas
- Mjölckstockning
- Bröstinflammation
- Bröstinfektion
- Svampinfektion
- För liten mjölkproduktion
- För stor mjölkproduktion
- Annat

12. Om du kryssat för "annat" i föregående fråga, beskriv närmare vilka problem det handlar om nedan

13. Hälsovårdaren på rådgivningen gav mig konkreta tips och råd vid eventuella amningsproblem *

Kryssa i det alternativ som passar bäst

- Helt av samma åsikt
- Delvis av samma åsikt
- Varken av samma eller annan åsikt
- Delvis av annan åsikt
- Helt av annan åsikt

14. Beskriv med egna ord hur du upplever att rådgivningen varit som stöd under amningsprocessen.

Är det något som du önskar att hade skötts annorlunda?

Skicka

