

Anknytningsstödjande interventioner under graviditet

En systematisk litteraturstudie om främjande av den
prenatala anknytningen

Annika Snickars

Examensarbete för Högre yrkeshögskoleexamen inom social-och hälsovård

Barnmorska (Högre YH)

Vasa 2023

EXAMENSARBETE

Författare: Annika Snickars

Utbildning och ort: Social- och hälsovård, högre YH, Vasa

Inriktning: Utveckling och ledarskap

Handledare: Anita Wikberg

Titel: Anknypningsstödjande interventioner under graviditet - En systematisk litteraturstudie om främjande av den prenatala anknypningen

Datum: 4.5.2023

Sidantal: 36

Bilagor: 2

Abstrakt

Bakgrund: Den prenatala anknypningen lägger grunden för den fortsatta anknypningen mellan föräldrar och barnet, vilket har inverkan på barnets fortsatta fysiska, psykiska och sociala utveckling. Examensarbetet eftersträvade att bidra till utvecklingen av relationen mellan föräldern och det ofödda barnet genom att belysa hur prenatal anknypning kan främjas.

Syfte: Syftet med studien var att systematiskt kartlägga, granska och sammanställa kunskap om studier gällande anknypningsstödjande interventioner riktade till föräldrar som väntar barn. **Forskningsfrågor:** Hur ser kunskapsläget ut vad gäller effekten av interventionerna? Huruvida tillvägagångssätt har dessa interventioner baserat sig på?

Metod: En systematisk litteraturstudie med grund i kvantitativ forskning. 21 artiklar inkluderades, vilka kvalitetsgranskades och summerades systematiskt.

Resultat: Den systematiska litteraturstudien påvisar att anknypningsstödjande interventioner kan sammanfattas ha följande huvudsakliga teman: *Göra barnets närvaro påtaglig, Mental och kroppslig avslappning, Musik och sång, Minska depressiva symtom, Utbildningsprogram i prenatal anknypning*. Resultaten av interventionernas effekt visade på en ökad prenatal anknypning, minskning av depressiva symtom, stress, oro och ångest. Enstaka studier visade även på minskning av viss form av våld i nära relation, ökad egenförmågan och reflektiv förmåga, samt positiva effekter för barnet genom minskad andel spädbarn med försenad utveckling.

Slutsatser: Litteraturstudien visade att interventionernas insatser gav flertalet positiva effekter vilket sammantaget kunde visa en signifikant högre prenatal anknypning hos de flesta interventioner. Resultatet tyder på att kombinationer av insatser är lämpligt att använda för att föräldern ska kunna tillgodogöra sig interventionen.

Språk: svenska

Nyckelord: prenatal anknypning, intervention, graviditet, effekt

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Annika Snickars

Koulutus ja paikkakunta: Sosiaali- ja terveysala, Ylempi AMK, Vaasa

Suuntautumisvaihtoehto: Kehittäminen ja johtaminen

Ohjaaja: Anita Wikberg

Nimike: Kiintymystä tukevat interventiot raskauden aikana - Systemaattinen kirjallisuustutkimus prenataalisen kiintymyssuhteen edistämisestä

Päivämäärä: 4.5.2023

Sivumäärä: 36

Liitteet: 2

Tiivistelmä

Tutkimuksen lähtökohdat: Prenataalinen kiintymys luo perustan jatkuvalla kiintymyssuhteelle vanhempien ja lapsen välillä, millä on vaikutusta lapsen jatkuvaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Opinnäytetyössä pyrittiin edistämään vanhemman ja syntymättömän lapsen välistä suhdetta korostamalla, miten synnytystä edeltävää kiintymystä voidaan edistää.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli systemaattisesti kartoittaa, tarkastella ja koota tietoa lasta odottaville vanhemmille suunnatuista kiintymystä tukevista interventioista. **Tutkimuskysymykset:** Minkälaista tietoa on interventioiden vaikutuksista? Mihin lähestymistapaan nämä interventiot perustuvat?

Menetelmä: Kvantitatiiviseen tutkimukseen perustuva systemaattinen kirjallisuustutkimus. Mukana oli 21 artikkelia, joiden laatu tarkistettiin ja tiivistettiin systemaattisesti.

Tulokset: Systemaattinen kirjallisuustutkimus osoitti, että kiintymystä tukevat interventiot voidaan tiivistää seuraaviin pääteemoihin: *Lapsen läsnäolon tekeminen konkreettiseksi, Henkinen ja fyysinen rentoutuminen, Musiikkia ja laulua, Masennusoireiden vähentäminen, Prenataalisen kiintymyksen koulutusohjelmat.* Tulokset intervention vaikutuksista osoittivat lisääntyntä syntymää edeltävää kiintymystä, masennusoireiden, stressin, huolen ja ahdistuksen vähenemistä. Yksittäiset tutkimukset osoittivat myös tiettyjen väkivallan muotojen vähenemistä lähisuhteessa, lisääntyntä itsetehokkuutta ja reflektiokykyä sekä erona pikkulasten kehityksessä, mikä vähentää viivästyneen kehityksen omaavien vauvojen määrää

Johtopäätökset: Kirjallisuustutkimus osoitti, että interventioihin panostaminen tuotti suurimmaksi osaksi myönteisiä vaikutuksia, mikä kaiken kaikkiaan saattoi osoittaa merkittävästi korkeampaa syntymää edeltävää kiintymystä useimmissa interventioissa. Tulokset osoittavat, että panostaminen eri interventioiden yhdistelmien käyttöön on tarkoituksenmukaista, jotta vanhempi voi omaksua interventiota.

Kieli: ruotsi

Avainsanat: prenataalinen kiintymyssuhde, interventio, raskaus, vaikutus

BACHELOR'S THESIS

Author: Annika Snickars

Degree Programme: Social and health care, Master degree, Vaasa

Specialisation: Development and leadership

Supervisor: Anita Wikberg

Title: Interventions for supporting prenatal attachment during pregnancy - A systematic literature study on the promotion of prenatal attachment

Date: 4.5.2023

Number of pages: 36

Appendices: 2

Abstract

Background: The prenatal attachment lays the foundation for the continued attachment between parents and the child, which has an impact on the child's continued physical, psychological and social development. The thesis endeavored to contribute to the development of the relationship between the parent and the unborn child by highlighting how prenatal attachment can be promoted.

Objectives: The aim of the study was to identify, evaluate and summarize the findings of studies focused on interventions for supporting prenatal attachment during pregnancy. **Research questions:** What does the state of knowledge look like in terms of the effect of the interventions? What kind of approach are these interventions based on?

Methods: A systematic literature study based on quantitative research. 21 articles were included, which were quality checked and summarized systematically.

Results: The systematic literature study shows that interventions for supporting prenatal attachment during pregnancy can be summarized as having the following main themes: *Making the child's presence tangible, Mental and physical relaxation, Music and song, Reducing depressive symptoms, Educational programs*. The results show that the effect of the interventions increased prenatal attachment. It also showed a reduction in depressive symptoms, stress, worry and anxiety. Individual studies also indicated a reduction in certain forms of domestic violence, increased self-efficacy and reflective functioning, as well as a difference in the development of infants with a reduction of babies with delayed development.

Conclusions: The literature study showed that the interventions produced most positive effects, which overall could show a significantly higher prenatal attachment in most interventions. The results indicate that combinations of interventions are appropriate to use so that the parent can assimilate the intervention.

Language: Swedish

Key words: prenatal attachment, intervention, pregnancy, effects

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställningar.....	2
3	Teoretisk bakgrund.....	2
3.1	Begrepp.....	3
3.2	Gravida och spädbarnsfamiljers hälsa och välmående.....	4
3.3	Prenatal anknytning.....	5
3.4	Stöd för att främja den prenatala anknytningen.....	7
3.4.1	Interventioner och insatser.....	8
4	Teoretiska utgångspunkter.....	10
4.1	Den psykologiska utvecklingen under graviditeten.....	10
4.2	Mentaliseringsteori.....	11
5	Metod.....	11
6	Etiskt ställningstagande.....	12
7	Datansamling och urval.....	12
8	Dataanalys.....	15
9	Resultat.....	16
9.1	Göra barnets närvaro påtaglig.....	16
9.2	Mental och kroppslig avslappning.....	17
9.2.1	Musik och sång.....	18
9.3	Minska depressiva symtom.....	19

9.4	Utbildningsprogram i prenatal anknytning	20
10	Diskussion	22
10.1	Metoddiskussion	22
10.2	Resultatdiskussion.....	24
11	Slutsatser och implikationer	28
12	Källförteckning.....	30

Bilageförteckning:

Bilaga 1	Artikelresumé
Bilaga 2	Exempel på kvalitetsgranskning

1 Inledning

En relation startar mellan föräldern och det växande fostret redan under graviditeten. Med prenatal anknytningen menas det emotionella band som föräldrarna utvecklar till det ofödda barnet under graviditeten. (Brodén, 2004, s. 56; Condon & Corkindale, 1998).

För att utvecklas på ett sunt sätt behöver barnet stöd från omgivningen genom trygg anknytning till föräldrarna. Hur anknytningen blir beror på hur samspelet utvecklas mellan föräldrarna och barnet. Forskning har visat att den prenatala anknytningen lägger grunden för den fortsatta anknytningen mellan föräldrar och barnet, vilket har inverkan på barnets fortsatta fysiska, emotionella och sociala utveckling. (Alhusen m.fl., 2013; Branjerdporn m.fl., 2017; Le Bas m.fl., 2022; Rusanen m.fl., 2022).

FN:s barnkonvention är lagstadgad i Finland, vilket syftar till att framhålla att alla barn har rätt till bästa möjliga hälsa och skall skyddas från skada (Lastensuojelun Keskusliitto, 2023). Genom att värna om den gravida kvinnans hälsa främjas även det ofödda barnets hälsa och välbefinnande. Enligt nationella riktlinjer för mödrahälsovården bör den gravida kvinnans, fostrets och hela familjens hälsa och välbefinnande tryggas och barnet bör få en så trygg utvecklingsmiljö som möjligt. Eventuella störningar eller problem under graviditeten skall upptäckas så tidigt som möjligt, och stödet som behövs skall ordnas utan dröjsmål. Mödrarådgivningarna arbetar för att minska ojämlikheten i hälsa och förebygga marginalisering. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2015, s. 16).

Det finns fler faktorer som bevisats påverka den prenatala anknytningen negativt, bland annat psykisk ohälsa, missbruk, sämre socialt stöd och familjesituation (Alhusen, 2008; Alhusen m.fl., 2012; Branjerdporn m.fl., 2017; Rusanen m.fl., 2022). Från THL:s (Institutet för hälsa och välfärd) enkätundersökning FinBarn 2020 kan ses att föräldrar visar problem med orken och symtom på depression, utmattning och ensamhet (Klemetti m.fl., 2021). Coronapandemin som startade våren 2020 har påverkat familjers och barns välbefinnande. Det finns en särskild oro för de barn och familjer som redan innan epidemin befann sig i en svagare ställning. (Statsrådets publikationer, 2020).

Debatt finns ifall de lagstadgade tjänsterna är tillräckliga för att stödja familjernas välbefinnande. År 2020 inrättades en grupp, *Eduskunnan turvallisen odotus- ja vauva-ajan edistämisyhmä*, vars verksamhet syftar till att öka beslutsfattares förståelse för barnfamiljers stödbehov. Enligt gruppens uttalande till riksdagen har stress och psykiska symtom samt ojämlikhet i familjer med små barn ökat, vilket kan ha långtgående konsekvenser för barnets utveckling. (Eduskunnan turvallisen odotus- ja vauva-ajan edistämisyhmä, 2021). Vårt lands sjunkande nativitet är en ännu en orsak till

att det är av betydelse att stödja det kommande föräldraskapet. Ifall föräldrarna får tillräckligt med stöd i föräldraskapet är chanserna större att de har möjlighet att utöka sin familj.

Det finns interventioner för att främja anknytningen mellan föräldrar och barn, men få riktar sig till tiden under graviditeten. Väl riktade interventioner kan hjälpa de föräldrar där den prenatala anknytningen är problematisk, exempelvis vid psykisk ohälsa eller avsaknad av socialt stöd. Forskare är eniga om att interventioner bör sättas in så tidigt som möjligt och uppmanar till att identifiera kvinnor som har utmaningar med att bygga upp anknytningsrelation och erbjuda stöd för att stärka anknytningsrelationen till barnet, redan under graviditeten (Alhusen m.fl., 2013; Branjerdporn m.fl., 2017; Maas m.fl., 2016; Rusanen m.fl., 2022; Trombetta m.fl., 2021). Kunskapen om de anknytningsstödjande interventionerna som erbjuds är relativt oklar och flertalet av interventionerna som används saknar bevisad effekt (Danielsdóttir & Ingudóttir, 2020).

Det finns således en uttalad betydelse av att uppmärksamma prenatal anknytning. Det här examensarbetet eftersträvar att bidra till utvecklingen av relationen mellan föräldern och det ofödda barnet. Genom att sammanställa kunskap om relevanta studier lyfta fram de evidensbaserade interventioner som stärker den prenatala anknytningen. Examensarbetet är ett beställningsarbete av Barnavårdsförening i Finland r.f. inom ramen för deras projekt Fixa föräldraskapet. Fixa föräldraskapets huvudsyfte är att utreda och synliggöra tjänster som erbjuds barnfamiljer och blivande föräldrar i Svenskfinland, initiera nya tjänster där sådana saknas, och kommunicera om möjligheterna (Barnavårdsföreningen i Finland r.f., 2021).

2 Syfte och frågeställningar

Examensarbetets målsättning är att genom evidensbaserad forskning belysa hur prenatal anknytning kan främjas. Syftet med studien är att systematiskt kartlägga, granska och sammanställa kunskap om studier gällande anknytningsstödjande interventioner riktade till föräldrar som väntar barn. Med utgångspunkt från syftet har jag sammanställt följande forskningsfrågor:

- Hur ser kunskapsläget ut vad gäller effekten av interventionerna?
- Hurudant tillvägagångssätt har dessa interventioner baserat sig på?

3 Teoretisk bakgrund

Studiens teoretiska bakgrund och teoretiska utgångspunkter används i studiens planering och genomförande samt för att diskutera och analysera studiens kommande resultat. Den teoretiska

bakgrunden för studien innefattar klagörande av begreppen prenatal anknytning och interventioner. Eftersom min studie har syftet att belysa hur prenatal anknytning kan främjas för de familjer som väntar barn kommer jag att beskriva målgruppen gravida och spädbarnsfamiljers hälsa och välmående, vilka utmaningar som finns och hur dessa kan påverka anknytningen. Jag beskriver forskningsläget kring prenatal anknytning samt stöd för att främja den prenatala anknytningen under graviditeten.

3.1 Begrepp

Enligt Svenska Akademiens ordbok beskrivs begreppet prenatal som tiden före ett barns födelse. Begreppet anknytning som ett känslomässigt band mellan människor, till exempel mellan förälder och barn. (Svenska Akademien, 2022). Föräldrarna utvecklar ett känslomässigt band till barnet redan under graviditeten, vilket benämns *prenatal anknytning* (Brodén, 2014, s.48). När begreppet anknytning används är det oftast en svensk översättning av det engelska begreppet *attachment*. Den betonar att relationen har en bestämd riktning, från den svagare till den starkare, från barnet till föräldern. (Risholm Mothander & Broberg, 2018, s. 35). Forskare som banade väg för detta forskningsområde har använt termen "attachment", från Bowlby's teori, för att beskriva föräldrarnas känslomässiga band med barnet som utvecklas under graviditeten (Slade & Sadler, 2019, s. 27; Trombetta m.fl., 2021). Det råder debatt ifall ordet anknytning är lämpligt i detta sammanhang, eftersom anknytningsteori handlar om att det är barnet som knyter an till föräldern, från den svagare till den starkare och inte tvärtom (Risholm Mothander & Broberg, 2018, s. 35). Trots debatten kring användning av begreppet anknytning under graviditeten, används det fortfarande inom forskning (Trombetta m.fl., 2021). Därför kommer jag i detta examensarbete att använda begreppet prenatal anknytning för att beskriva det emotionella band som föräldrarna skapar till sitt ofödda barn under graviditeten.

Interventioner under graviditeten i syfte att främja prenatal anknytning kan ses som insatser med syfte att stöda föräldrarna att utveckla en relation till och knyta an till barnet (Brodén, 2004, s.195). Interventioner kan vara lämpliga att använda för föräldrar där den prenatala anknytningen av olika skäl anses som problematisk. Interventionerna kan ha olika upplägg och innehåll beroende på dess inriktning. De kan genomföras som gruppintervention men det finns även de som riktar sig till den enskilda gravida/paret. Metoderna kan även ha inslag av onlinemöten eller hembesök. Interventionerna vilar ofta på en teoretisk bakgrund och då ordnas metodskolningar för handledare inom interventionen. (Daníelsdóttir & Ingudóttir, 2020; Kurki & Merikukka, 2021). För att främja användningen av evidensbaserade interventioner finns en opartisk informationsportal vid namn Kasvun tuki (Tidig insats), som sammanställer tillförlitlig och praktisk information om

evidensbaserade interventioner som kan användas i tidiga insatser för barn och familjer. (Kasvun Tuki, 2023a). I examensarbetet använder jag *anknytningsstödjande interventioner* för att beskriva de interventioner som främjar prenatal anknytning.

3.2 Gravida och spädbarnsfamiljers hälsa och välmående

THL samlar regelbundet in information om hur familjer i Finland mår. Enligt statistiken mår familjer i det stora hela bra under graviditet och spädbarnstiden, men samtidigt finns det skillnader i hälsa och välbefinnande. Föräldrarna visar problem med orken och symtom på depression och utmattning. Från THL:s enkätundersökning FinBarn 2020 uppgav 29 procent av föräldrarna att de haft depressionssymtom under graviditeten. En tredjedel av föräldrarna hade utmattningssymtom och hos åtta procent av föräldrarna som fött barn var symtomen allvarliga. Efter barnets födelse upplevde 15 % av föräldrarna depressionssymtom och 12 % kände sig ensamma, vilket är fler än tidigare. Här kan dock coronapandemin inverka på upplevelsen av ensamhet. (Klemetti m.fl., 2021). Coronapandemin som startade våren 2020 har påverkat familjers och barns välbefinnande. Det finns en särskild oro för de barn och familjer med ekonomiska svårigheter eller problem med psykisk ohälsa och missbruk. (Statsrådets publikationer, 2020).

Cirka 7–20 % av blivande mammor lider av depression under graviditeten. Andelen varierar mycket i olika studier. I det praktiska arbetet har man konstaterat att antalet kan vara större än de lägsta procenttal som studierna presenterar. (Laru, u.å.). Depression har visat sig påverka anknytningen mellan barnet och föräldrarna negativt (Alhusen m.fl., 2013). Speciellt om det förekommer både under graviditeten och efter förlossningen. Depression har också ett samband med sämre levnadsvanor i övrigt, så som rökning, alkoholanvändning och användning av andra droger. (Lindgren 2001 refererad i Lindroos m.fl., 2015). THL:s studie från 2018 visar att psykosociala resurserna för mental hälsa riktade till småbarnsföräldrar är begränsade och kvaliteten på det psykosociala stödet från olika sektorer varierar (Klemetti m.fl., 2018).

Enligt systematiska litteraturstudier Mårdby m. fl. (2017), Popova m.fl. (2017) (refererad i (Frederiksen & Nissinen, 2020) har 15 % av finländska gravida kvinnor använt alkohol efter att de fått veta att de var gravida. Pajulo & Kalland (2006) hänvisar till en studie gjord 1998–99 där det framkom att 6 % av gravida kvinnor i Finland missbrukar rusmedel, då inräknat alkohol, läkemedel och droger. Det är känt att mammans missbruk är den vanligaste orsaken till att små barn omhändertas i Finland (Pajulo & Kalland, 2006). Finland toppar statistiken vad gäller alkoholkonsumtion i jämförelse andra nordiska länder (NAD, 2021).

Anknytningsrelationen mellan mamman och barnet blir svårare ifall mamman har beroendeproblematik. Studier har visat mamman har sämre förmåga att kommunicera med babyn, hon kan lättare misstolka barnets signaler och tenderar att tolka signalerna mer negativt. Bebisarna till mammor med missbruk kan vara svårare att trösta, vara känsligare för beröring och deras signaler kan vara mer svårtolkade. Det uppstår på det viset en ond cirkel i samspelet och mamman och barnet kan behöva hjälp med anknytningen dem emellan. (Pajulo, 2003). Därför är det av betydelse att insatser finns för att stödja en god anknytning redan under graviditeten.

Våld i nära relationer är ett allvarligt problem i Finland. I en europeisk jämförelse är Finland ett av de länder som toppar statistiken vad gäller våld mot kvinnor. Bland finländska kvinnor i åldern 18–74 år har 47 % upplevt fysiskt eller sexuellt våld efter att ha fyllt 15 år. 30 % har uppgett att de upplevt fysiskt och/eller sexuellt våld av nuvarande eller tidigare partner efter att ha fyllt 15 år. (European Union Agency for Fundamental Rights, 2015). Gravida kvinnor och småbarnsmödrar löper en särskild risk att bli måltavla för våld i nära relationer (THL, 2022a).

Det kan ses som betydelsefullt att även se till måendet hos den yngre generationen eftersom det är de som möjligtvis blir föräldrar inom en snar framtid. Självskattad hälsa bland ungdomar och personer i arbetsför ålder i Finland är sämre än i andra nordiska länder. Bland unga bedömer en femtedel sin hälsa som måttlig eller bra, och siffran är en tredjedel för personer i arbetsför ålder. De ungas psykiska belastning har ökat i Finland, även deras användning av psykiatriska tjänster. (Vorma m.fl., 2020; Wrede-Jantti, 2016).

3.3 Prenatal anknytning

Det finns självskattningsformulär för att mäta den prenatala anknytningen hos föräldrar. De två mest använda måtten för gravida kvinnor är Maternal-Fetal Attachment Scale (MFAS), Maternal Antenatal Attachment Scale (MAAS) och Prenatal Attachment Inventory (PAI). Dessa bedömer kvinnans beteenden och känslor för sitt ofödda barn, exempelvis hur hon visualiserar föräldraskapet, interagerar med det ofödda barnet och tar hand om sig själv under graviditeten. Det finns motsvarande formulär utvecklade för den blivande pappan. (Brodén, 2004, s. 53–54; Slade & Sadler, 2019, s. 91). Dessa formulär har en utbredd användning inom forskning fastän det funnits kritik mot deras reliabilitet och validitet. Det har hävdats att formulären är attitydmått och att kvinnan eventuellt svarar enligt social önskvärdhetsbias. (Trombetta m.fl., 2021). 10–15% av föräldrar anses ha minimal grad av prenatal anknytning under graviditeten (Brodén, 2004, s. 54).

Den prenatala anknytningen lägger grunden för den postnatala anknytningen vilket har inverkan på barnets fortsatta fysiska, psykiska och sociala utveckling (Alhusen m.fl., 2013;

Branjerdporn m.fl., 2017; Le Bas m.fl., 2022; Rusanen m.fl., 2022). I systematiska litteraturstudier av le Bas et al., (2022) och Branjerdporn et al., (2017) har man kunnat se bevis på att en god prenatal anknytning har positiva effekter för barnet, så som att barnet uppvisar en bättre anknytningen, mindre kolik, lugnare temperament och bättre socioemotionell utveckling i ålder 0–24 månaders ålder. Kvinnor i Alhusen et al., (2013) studie med lägre prenatal anknytning var mer benägna att få barn som uppvisade försenad utveckling gällande kommunikation- och problemlösningsförmåga, sociala färdigheter samt grov och finmotorik i åldern 14–26 månader. Finsk studie har visat att ifall kvinnan har negativa förväntningar på sin förmåga att ta hand om sitt barn avspeglar det sig i svagare psykosocial utvecklingen hos barnet ännu vid två års ålder. Barnet visar då misstro till att den kommer få sina behov tillgodosedda och att den kan lita på föräldern i alla situationer. (Rusanen m.fl., 2022).

I Maas (2016) observationsstudie har man kunnat se skillnad i kvinnors sätt att samspela med babyn. De kvinnor som hade låg prenatal anknytning visade mindre sensitivitet: observerade och svarade sämre på sina sex månaders babys signaler under frileks-, - och omvårdnadssituationer. Vidare har studier visat att kvinnor som upplever sämre prenatal anknytning är mindre involverad i graviditeten och har mindre hälsosamma vanor (Alhusen m.fl., 2012, 2013).

Främjande faktorer för prenatal anknytning är stabil familjesituation och socialt stöd, bra socioekonomisk situation, god mental hälsa och tillgång till högklassig mödravård, speciellt att ha ultraljud utfört. Faktorer som kan ses som riskfaktorer är depression, ångest, stress och missbruk (Alhusen, 2008, Branjerdporn m.fl., 2017). I takt med att graviditeten framskrider ökar vanligen den gravida kvinnans interaktion med det ofödda barnet och det påverkar den prenatala anknytningen positivt. Prenatal anknytning verkar däremot sjunka i och med att moderns ålder stiger samt med antalet graviditeter. Att vara förstföderska har visat sig vara förknippat med högre anknytning. Dessa gravida kvinnor tenderar att visa mer glädje och engagemang, vilket har positiv inverkan på anknytningen. (Brodén, 2004, s.106). Att få kontakt med det ofödda barnet, exempelvis genom ultraljud eller att känna fosterrörelser verkar positivt på anknytningen. Denna kontakt ger en upplevelse av barnet som en separat person och utgör ofta en början på en interaktion med barnet. (Alhusen, 2008; Brodén, 2004, s. 101; Lindroos m.fl., 2015). Föräldrarnas egen anknytningserfarenhet verkar även påverka deras sätt att relatera till sitt barn. De mödrar som haft en varm och trygg relation till egen förälder har visat större prenatal anknytning. (Alhusen m.fl., 2013; Brodén, 2004, s. 45; Maas m.fl., 2016).

Stöd från omgivningen anses vara bland de viktigaste faktorerna för att främja den prenatala anknytningen. Att finnas i ett socialt stödjande sammanhang är viktigt för anpassningen och anknytningen under graviditeten. (Alhusen, 2008; Brodén, 2004, s. 106; Rusanen m.fl., 2022). I finsk

studie visade det sig att ifall mammans relationer kantades av misstro, ångest och brist på närhet återspeglades det i större känslomässiga problem hos barnet. Uppmärksamhet bör därmed ägnas åt kvaliteten på moderns relationer med vuxna och den familjära atmosfären redan innan barnets födelse. (Rusanen m.fl., 2022).

Gravida kvinnor med sämre psykiskt välbefinnande uppvisar lägre prenatal anknytning vilket har visat på negativ effekt på anknytningen till barnet. Riskfaktorer innefattar exempelvis depressionssymtom och ångestproblematik (Alhusen m.fl., 2012). Även om det finns motstridiga resultat. Pearce (2005) såg inte i sin studie att kvinnor som visade symtom på depression och ångest under graviditet hade mer negativa förväntningar på barnet och inte heller att de depressiva symtomen under graviditeten skulle påverka anknytningsrelationen till barnet. Däremot sågs det att postnalt depressionssymtom kunde påverka anknytningen mellan barnet och mamman negativt. (Pearce & Ayers, 2005). Även vid depressiva symtom under graviditet är stödet som kvinnan får betydande för hennes förmåga till anknytning. Speciellt det emotionella stödet från en partner har positiv effekt för kvinnan. (Alhusen m.fl., 2012).

Det finns lite forskning om den blivande pappans anknytningsrelation till det ofödda barnet. De studier som är gjorda visar på att papporna i allmänhet har en lägre prenatal anknytning än kvinnorna. För de män vars partner har en bra prenatal anknytning har större chans att utveckla god anknytningen till barnet. Mäns anknytningsprocess verkar beroende av relationen till den andra föräldern. Ju bättre emotionell kontakt mannen har med sin partner, desto bättre chans har han att utveckla god anknytning till sitt barn. (Risholm Mothander & Broberg, 2018, s. 67; Trombetta m.fl., 2021).

Studier visar att en god prenatal anknytning under graviditeten främjar den fortsatta anknytningen mellan föräldrarna och barnet. Ifall föräldrarna lyckas skapa ett känslomässigt band till barnet redan under graviditeten har det visat sig få positiv effekt för barnets fortsatta psykiska, fysiska och sociala utveckling. Det har även visat sig att en god prenatal anknytning inverkar på kvinnan, hon är mer involverad i graviditeten och sköter om sin hälsa bättre. I observationsstudie var dessa mammor mer sensitiva och närvarande i samspelet med babyen.

3.4 Stöd för att främja den prenatala anknytningen

Målet för social- och hälsovårdsreformen är att alla ska få social- och hälsovårdstjänster av hög kvalitet på lika villkor och att minska skillnaderna i välfärd och hälsa. Inom välfärdsområdena pågår utvecklingsarbetet med att utveckla familjecenter. Familjecenter är ett servicenätverk som på ett heltäckande sätt möter barns, ungas och familjers välfärd- och stödbehov. Tanken är att familjerna

lättare ska få den service som de behöver. THL stöder utvecklingen av familjecentren genom att koordinera det nationella familjecenternätverket. (THL, 2022b)

Mödrarrådgivning erbjuder tjänster för gravida och familjer som väntar barn enligt hälso- och sjukvårdslagen (30.12.2010/1326) och statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet (338/2011). Tjänsterna ska trygga den gravida kvinnans, fostrets och hela familjens hälsa och välbefinnande samt att skapa en sund och trygg utvecklingsmiljö för barnet. Eventuella störningar eller problem under graviditeten skall upptäckas så tidigt som möjligt, och stödet som behövs skall ordnas utan dröjsmål. Mödrarrådgivningarna arbetar för att minska ojämlikheten i hälsa och förebygga marginalisering. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2015, s. 35).

Enligt de nationella riktlinjerna bör psykosociala riskfaktorer screenas och regelbundet övervakas under prenatala besök, såsom rökning, alkoholanvändning, psykisk hälsa, våld i nära relation och socioekonomisk status. Dessa riskfaktorer bedöms genom allmän diskussion och standardiserade screeningsverktyg som exempelvis screening för depression med Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) eller AUDIT testformulär för att identifiera riskbruk av alkohol. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2015, s.188,233).

3.4.1 Interventioner och insatser

Forskare verkar eniga om att insatserna bör påbörjas så tidigt som möjligt för att ge positiv effekt på anknytningen och att det för detta bör finnas tillförlitliga metoder att hitta de riskfaktorer och föräldrar som kan behöva stöd att utveckla en relation till barnet (Alhusen m.fl., 2012; Maas m.fl., 2016; Trombetta m.fl., 2021).

Flertalet studier har kunnat visa på interventioner som kan främja den prenatala anknytningen. Studier har visat att avslappnings-, - och visualiseringsövningar kan minska stress och ångest hos den gravida kvinnan och öka samspelet med barnet genom att kvinnan fantiserar och föreställer sig barnet för sitt inre. Mental och kroppslig avslappning kan hjälpa kvinnan att komma in i ett medvetandetillstånd där hon lättare kan lägga märke till sina känslor och tankar. (Brodén, 2004, s. 208; Jallo m.fl., 2015). Psykoedukation verkar vara en gynnsam intervention för riskgrupper men även för övriga föräldrar. I dessa kan med fördel ingå övningar i anknytning. (Salehi m.fl., 2017).

När kvinnan fokuserar på det väntande barnet blir barnet mer verkligt för kvinnan och hon blir mer tillgänglig för känslor och därmed ökar intresset för barnet. Brodén (2004) ger exempel på hur barnets närvaro kan göras mer påtaglig; skapa arbetsnamn, följa med barnets vakenhetscykler och temperament, föreställa sig hur barnet ser ut och prata till det. Andra interventioner som visat positiv effekt är att skriva brev till det ofödda barnet eller att följa med fosterrörelserna och räkna

antal gånger som barnet rör på sig per dygn. (Brodén, 2004, s. 205–219; Chang m.fl., 2004; Salehi m.fl., 2017).

Få av interventionerna i informationsportalen Kasvun tuki riktar sig till gravida, men en är *Hoivaa ja leiki* (Vårda och lek) som är en finsk mentaliseringsbaserad gruppintervention ämnad under graviditeten och under barnets första år. Syftet är att stärka mammans mentaliseringsförmåga och lära ut metoder att kontrollera depression och ångest. Metoden har enligt informationsportalen måttlig påvisad evidens. (Kasvun Tuki, 2023b). I Finland har också utvecklats en intervention *Pidä kiinni*, som riktar sig till väntande mödrar och familjer med drogproblematik. Med behandlingsmetoden vill man stärka föräldraskapet för att garantera en trygg uppväxtmiljö för barnet. Interventionen har dock liten bevisad effekt. (Kasvun Tuki, 2023c). För att främja en tidig interaktion under graviditeten rekommenderar THL:s Handbok för mödrarådgivningen användandet av ett intervjuhjälpmedel enligt *Vavu – Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen*. Genom Vavu identifierar man familjens resurser och letar lösningar för eventuella problem. Interventionen har enligt informationsportalen Kasvun tuki måttligt stark forskningsbaserad evidensgrad. (Kasvun Tuki, 2023d).

Nordiska ministerrådet har styrt ett nordiskt samarbetsprojekt i syfte att ge en översikt över psykosociala interventioner som används i de nordiska länderna under första 1000 dagarna av ett barns liv, inklusive prenatalperioden. Exempel på psykosociala interventioner var förberedelse- och föräldrahandledningsprogram i syfte att främja trygg anknytning mellan föräldrar och barn, behandlingsprogram för kvinnor med depression. Självständighetsjubileets barnstiftelse sr. (Itla) och THL har deltagit i projektet. Samarbetet utmynnade bland annat i en rapport *The First 1000 Days in the Nordic Countries* där det framkom att för majoriteten av de psykosociala insatser som erbjuds under graviditeten och under barnets första två år saknade bevisad effekt. (Dánielsdóttir & Ingudóttir, 2022). Totalt 63 insatser utvärderades i rapporten, varav 14 är i bruk i Finland. Av alla utvärderade insatser rankades mer än hälften (57 %) på lägsta nivå, det vill säga både nordisk och internationell effektivitetsforskning saknades helt eller att forskningen inte hade visat någon effektivitet för interventionen. Endast 14 procent av interventionerna rankades i de två översta nivåerna av goda eller starka dokumenterade bevis på effektivitet. Tre procent av insatserna nådde högsta nivå med starkt bevis på effektivitet. (Kurki & Merikukka, 2021).

Det finns utarbetade servicenätverk som erbjuder familjen uppföljning och stöd under graviditeten. Det finns även screeningsverktyg för att upptäcka riskfaktorer som hämmar den prenatala anknytningen. Att använda sig av evidensbaserade interventioner som kan stöda prenatal anknytning är en betydelsefull insats för det kommande föräldraskapet. Forskare är eniga om att interventioner bör sättas in så tidigt som möjligt för att få positiv effekt på anknytningen.

Kunskapen om de interventioner som erbjuds under graviditeten är relativt oklar och flertalet av interventionerna som används saknar bevisad effekt.

4 Teoretiska utgångspunkter

I denna studie används psykologiska teorier om mentalisering och psykologiska utvecklingen under graviditet som teoretiskt ramverk. Jag kommer att beskriva Raphael-Leff teori om den psykologiska utvecklingen under graviditeten för att få förståelse för den känslomässiga process den gravida kvinnan går igenom och hur det påverkar utvecklandet av anknytning. Förmågan till mentalisering anses spela en stor roll vid utvecklandet av trygg anknytning. Jag kommer därför att beskriva mentaliseringsteorin enligt Peter Fonagy. När det kommer till graviditetspsykologi så beskriver en stor del av forskningen enbart kvinnans psykologiska utveckling. Någon passande teori inom vårdvetenskapligt perspektiv som tangerade syftet för studien hittades inte.

4.1 Den psykologiska utvecklingen under graviditeten

Den engelska psykoanalytikern Raphael-Leff beskriver den psykologiska utvecklingen under graviditeten som en process som kan delas in i tre delar som kallas fusion, differentiering och separation. Under den första fusionsfasen har kvinnan till uppgift att se fostret som en integrerad del av sin kropp och inte som en egen individ. Nu är det vanligt att kvinnan är uppfylld med tankar om själva graviditeten och hur det känns i kroppen, men även med oro över missfall eller att barnet ska födas med sjukdom. Normalt är att kvinnan börjar ändra levnadsvanor för att det ska gynna barnets utveckling. Ett risktecken under denna period kan vara om kvinnan fortsätter en destruktiv livsföring, stark ambivalens eller förnekelse av graviditet. (Brodén, 2004, s. 63–65).

Under den andra fasen, differentieringsfasen, börjar kvinnan skilja ut barnet som en egen individ och hon har mycket tankar, känslor och fantasier om vad hon bär i sin mage och hur barnet kommer att se ut. Barnet är abstrakt för kvinnan innan hon ser det, hör hjärtljuden och känner fosterrörelserna för första gång (Slade & Sadler, 2019, s. 26). I denna fas kan kvinnan fundera över sin barndom och vad som är värdefullt att ta med sig i sitt egna föräldraskap. Risktecken i denna fas kan vara ifall kvinnan inte fantiserar om eller bekräftar barnets existens eller är överdriven krävande på uppmärksamhet eller är upptagen kring psykosomatiska besvär. (Brodén, 2004, s. 68).

Under den tredje fasen, separationsfasen, börjar fokus ligga på förlossningen och mamman börjar längta efter att få ha kroppen för sig själv. Fantasierna försvagas ju närmre förlossning kommer och kvinnan börjar längta efter personen där inne i magen. Risktecken under denna fas kan vara stark

oro och rädsla eller förnekelse av stundande förlossning. Dessa faser följer varandra, om en fas inte klarats bromsas förloppet. Exempelvis ifall kvinnan inte ser barnet som en egen individ i differentieringsfasen kan hon heller inte mentalt förbereda sig för separationsfasen och förlossningen. (Brodén, 2004, s. 69–70).

4.2 Mentaliseringsteori

Peter Fonagy är den teoretiker som skapade och utvecklade mentaliseringsteorin. Forskare inom området menar att spädbarn till föräldrar med god mentaliseringsförmåga utvecklar en trygg anknytning. Fonagy bedömde mentaliseringsförmågan hos blivande mödrar och kunde se att nästan alla barn till mammor med hög mentaliseringsförmåga under graviditeten hade en trygg anknytning vid ett års ålder. (Karlsson, 2012, s. 96).

Mentalisering kan beskrivas som en förmåga att förstå sig på människor, både sig själv och andra. När vi läser av andras ansiktsuttryck och kroppsspråk så föreställer vi oss vad som rör sig inom den andra. På samma sätt försöker vi förstå vad som rör sig inom oss själva. Att mentalisera är att rikta uppmärksamhet mot tankar, medvetande, upplevelser, avsikter, känslor. Dessutom syftar mentalisering på förmågan att tänka på vilka sinnesstämningar kan ligga bakom reaktioner och utåt synligt beteende. I samspelet med barnet tar föräldern hänsyn till att barnet är en egen individ med egna behov. Det gör att föräldern kan se saker ur barnets perspektiv vilket ökar förälderns lyhördhet. Det är förälderns goda förmåga att reflektera kring sitt barn, sig själv och relationen dem emellan samt att spegla barnets känslor på ett sensitivt sätt, som skapar den trygga anknytningen. (Karlsson, 2012, s. 87–96; Pajulo, 2017; Slade & Sadler, 2019, s. 27)

5 Metod

Som metod för detta examensarbete använder jag mig av systematisk litteraturstudie med en beskrivande resultatredovisning av kvantitativa studier för att få svar på mina frågeställningar. För att kunna göra en systematisk litteraturstudie bör det finnas tillräckligt med studier av bra kvalitet. Frågeställningar som kan besvaras genom en systematisk litteraturstudie kan exempelvis vara: Vad fungerar på bästa sätt? Vad är mest effektivt? Finns det stöd i forskning för en viss åtgärd eller behandling? Randomiserade kontrollerade studier (RCT) anses ha bästa studieupplägget för att svara på vilken åtgärd eller behandling som är mest effektiv. (Forsberg & Wengström, 2015, s. 26, 77). Kvantitativa studier strävar till att klassificera, ordna, se samband och förklara och kan vara lämpliga för att hitta svar på vilken behandlingsmetod eller rutin som är till störst nytta för patienten. Datainsamlingen kan ske genom mätmetoder som frågeformulär, tester, intervjuer,

provtagningar och observationer. Resultatet presenteras ofta i figurer, tabeller eller diagram. Systematisk litteraturstudie innebär systematisk sökning, kritisk granskning, analys och sammanställning av vetenskaplig litteratur. (Forsberg & Wengström, 2015, s. 30, 43, 75).

En systematisk litteraturstudie följer vissa principer för att undvika risken för att slumpen påverkar resultatet. Forskningsfrågan, sökstrategier med tydliga urvalskriterier skall vara välbeskriven. De inkluderade studiernas kvalitet bör kvalitetsgranskas mot granskningsmallar och presenteras i tabell. Slutligen görs en gemensam sammanvägning av resultatet. (Rosén, 2017, s. 431). Jag valde systematisk litteraturstudie eftersom det finns kvantitativa studier av god kvalitet inom området, även randomiserade kontrollerade studier, samt att metoden passar när man vill få svar gällande effekter av interventioner.

6 Etiskt ställningstagande

För systematiska litteraturstudier behövs inget etiskt godkännande men etiskt ställningstaganden bör göras med all vetenskaplig forskning (Forsberg & Wengström, 2015, s. 59). Forskningsetiska delegationen TENK (2012) har gett ut forskningsetiska anvisningarna *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*, som jag följt i forskningsprocessen. När man gör en litteraturstudie är det viktigt att se till att den valda litteraturen har fått etisk godkännande av etisk kommitté eller att etiskt övervägande har gjorts. Betydelsefullt är också att inte bara välja litteratur som stöder forskarens egen uppfattning. Alla artiklar som redovisas i litteraturöversikten arkiverar jag på säkert sätt i 10 år. (Forsberg & Wengström, 2015, s. 59–60). För att säkerställa kvaliteten på de artiklar som valts ut till examensarbetet valde jag vetenskapliga artiklar som referentgranskats, s.k. peer review och där etiska överväganden gjorts.

7 Datainsamling och urval

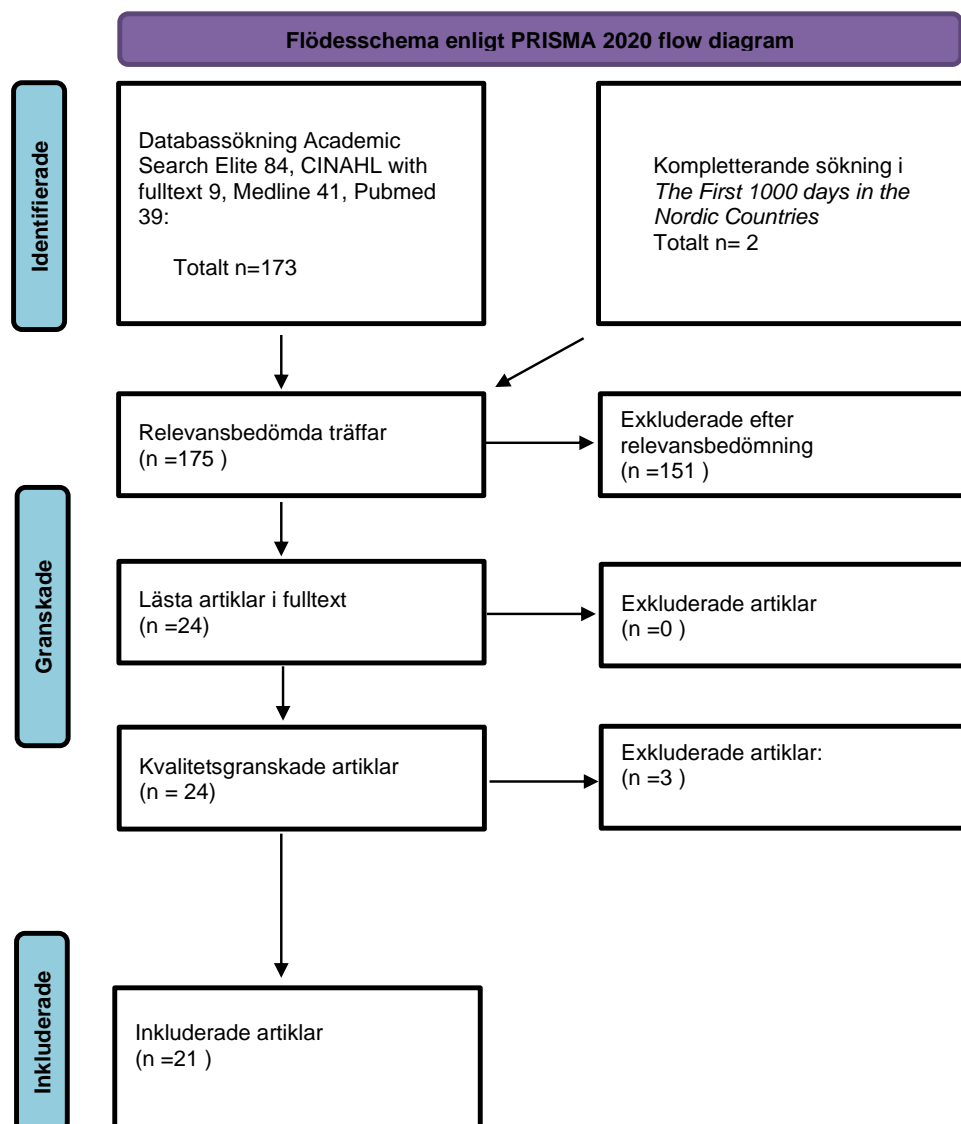
Litteratursökningen kan göras i databaser eller manuellt via referenslistor eller tidskrifter. Det finns ingen regel för hur många studier som bör ingå i en systematisk litteraturstudie. En viktig del av en systematisk litteraturstudie är inklusionskriterier och exklusionskriterier. Litteratursökningen efter inklusions- och exklusionskriterierna ger ett antal studier som väljs ut stegvis, en grovsällning med hjälp av abstrakt och en baserat på studier i fulltext. Anledning till exklusion bör alltid presenteras i tabell. (Forsberg & Wengström, 2015, s. 30; Rosén, 2017, s. 435–437).

Tabell 1: Urvalskriterier

Inklusion	Exklusion
Artiklar publicerade år 2013 eller senare	Artiklar publicerade år 2012 eller tidigare
Artiklar publicerade på finska, svenska eller engelska	Artiklar publicerade på andra språk än finska, svenska eller engelska
Etiskt godkända	Icke etiskt godkända
Peer-Review	Inte Peer-Review
Gravida kvinnor och/eller deras partner	Icke gravida och/eller deras partner
Interventioner under graviditet	Interventioner efter förlossning
Originalartiklar	Översiktsartiklar

I studien prioriterades randomiserade kontrollerade samt quasi-experimentella studier. Materialet till systematiska litteraturstudien har främst samlats in genom sökningar i databaserna Academic Search Elite, CINAHL with Full Text och MEDLINE. Två artiklar har också hittats genom manuell sökning i referenslistan i rapporten *The first 1000 days in the nordic countries, psychosocial interventions and psychological tests: a review of the evidence*. Sökordskombinationer som användes var: *pregnancy or pregnant or prenatal or antenatal or perinatal or maternal AND prenatal attachment or prenatal bonding AND Intervention AND effects or impact or consequences or influence or outcomes* som utformades med relevans för valt syfte. För att få mer specifika sökresultat har i databasen CINAHL with fulltext använts begränsningsmöjligheter: *RCT, exclude pre-CINAHL, pregnancy*. Studierna var originalartiklar för att få ett så trovärdigt resultat som möjligt, översiktsartiklar har alltså exkluderats. Sökningsstrategi och urval av artiklar redovisas i ett PRISMA-flödesschema (Tabell 2) som har översatts och modifierats utifrån Page m.fl., (2021). Studierna valdes genom att först kontrollera titeln för att se om den mötte syftet och forskningsfrågorna med examensarbetet. Om det mötte kriterierna läste jag abstraktet för att bättre förstå studiens innehåll. Under relevansbedömningen valdes de studier bort som inte stämde överens med examensarbetets syfte, forskningsfrågor eller inklusionskriterier.

Tabell 2: Flödesschema över sök-, - och urvalsprocess



Av analyserade abstrakt exkluderades 151 artiklar som inte uppfyllde kriterierna. Det återstod då 24 artiklar som granskades i fulltext. Jag gjorde en kvalitetsbedömning av utvalda studier utifrån en helhetsbedömning av Forsberg och Wengström (2016) checklistor för kvantitativa studier. Kvaliteten bedömdes som låg, medel eller hög kvalitet. Frågorna besvarades med ja eller nej och om det var möjligt att svara ja på alla frågor bedömdes artikeln ha hög kvalitet. Studierna graderades till medelkvalitet ifall de visade brister i exempelvis antalet deltagare eller metod.

15 artiklar gavs hög kvalitet och sex medel kvalitet vilket kan ses i artikelresumén i bilaga 1. Exempel på kvalitetsgranskningen enligt checklistan kan ses i bilaga 2. Tre av artiklarna gavs låg kvalitet och exkluderades på grund av brister i vetenskapligt studieupplägg, litet deltagarantal och stort bortfall. En gräns vid deltagarantal gjordes. Den studie som inkluderades med minst deltagarantal hade 38

deltagare. För att en studie skall anses ha hög kvalitet skall studien ha tillräckligt stort deltagarantal för att besvara frågeställningen samt tydlig beskrivning av studieprotokoll, material och metoder. Bästa bevisvärdet har randomiserade kontrollerade studier. (Forsberg & Wengström, 2015, s. 105).

8 Dataanalys

För dataanalys har jag tagit stöd av Friberg (2022) analyssteg vid litteraturoversikt. Det första steget i analysen innebar en noggrann läsning av de valda artiklarna för att skapa en förståelse för deras innehåll. Därefter sammanfattades varje studie separat med text som var relevant för syftet. I det andra steget utarbetades en tabell över artiklarna, en artikelresumé (bilaga 1), där bland annat studiernas syfte, metod och resultat antecknades. I det tredje steget identifierades likheter och skillnader mellan de olika interventionernas syfte, effekt och tillvägagångssätt för att främja den prenatala anknytningen. I det fjärde steget placerade jag innehållet som handlade om samma sak under preliminära teman. I det sista steget lästes materialet igen och sorterades under lämpligt tema. (Friberg m.fl., 2022, s. 193–196).

I resultatredovisningen sammanfördes de interventioner med liknande syfte under gemensamt tema, därefter sammanställdes ett gemensamt resultat av dessa som presenterades i löpande text. De anknytningsstödande interventionerna kan sammanfattas ha följande huvudsakliga teman: *Göra barnets närvaro påtaglig, Mental och kroppslig avslappning, Minska depressiva symtom, Utbildningsprogram i prenatal anknytning.*

Tabell 3: Resultatteman

<i>Tema</i>	<i>Inkluderade artiklar</i>
<i>Undertema</i>	
Göra barnets närvaro påtaglig	Badem & Mucuk, 2022; Celik & Ergin, 2020; Jussila et al., 2022; Westerneng et al., 2022
Mental och kroppslig avslappning	Gheibi et al., 2020; Kordi et al., 2016; Laila Astuti et al., 2021; Toosi et al., 2017
Musik och sång	Baltacl & Başer, 2022; Chang et al., 2015; Wulff et al., 2021

Minska depressiva symtom	Akbarzade et al., 2018; Alhusen et al., 2021; Haga et al., 2019; Salo et al., 2019
Utbildningsprogram i prenatal anknytning	Akbarzadeh et al., 2017; Baghdari et al., 2016; Jangjoo et al., 2021; Mahmoudi et al., 2021; Setodeh et al., 2019; Turk Dudukcu & Tas Arslan, 2022

9 Resultat

Till resultatet har 21 vetenskapliga studier använts. Med hjälp av de valda vetenskapliga studierna kan man svara på litteraturstudiens målsättning som var att genom evidensbaserad forskning belysa hur prenatal anknytning kan främjas. Syftet med studien var att systematiskt kartlägga, granska och sammanställa kunskap om studier gällande anknytningsstödjande interventioner riktade till föräldrar som väntar barn. Forskningsfrågorna var: Hur ser kunskapsläget ut vad gäller effekten av interventionen? Hurudant tillvägagångssätt har dessa interventioner baserat sig på?

Studierna som inkluderats har publicerats år 2013–2023 och var alla kvantitativa. Studierna var gjorda i Iran (n=9), Turkiet (n=4), Finland (n=2), USA (n=1), Holland (n=1), Taiwan (n=1), Indonesien (n=1), Norge (n=1) och Tyskland (n=1). Merparten av de inkluderade studierna är randomiserade kontrollerade studier men med finns också icke-randomiserade kontrollerade studier med kontrollgrupp, exempelvis quasi experimentella studier. Elva av studierna hade ett syfte som fokuserade på riskfaktorer hos kvinnorna eller familjerna, så som depressiva symtom, ångest, oönskad graviditet, tidigare förlust av barn, IVF graviditet och drogberoende. Merparten av studierna utvärderade effekten av interventioner under graviditeten, medan fyra studier fortsatte utvärdera effekten efter att barnet fötts. Studierna redovisade prenatal anknytning som ett utfallsmått av självskattningsformulär Maternal-Fetal Attachment Scale (MFAS), Maternal Antenatal Attachment Scale (MAAS) och Prenatal Attachment Inventory (PAI). Interventionernas tillvägagångssätt och effekt är beskrivna under respektive resultattema.

9.1 Göra barnets närvaro påtaglig

Fyra artiklar handlar om interventioner vilka innefattade ultraljud och att följa med fostrets rörelser och läge genom bukpalpation. Dessa interventioner har för avsikt att göra barnets närvaro mer påtaglig för den gravida kvinnan vilket är ett viktigt led i utvecklandet av prenatal anknytning.

Badem & Mucuk (2022) och Celik & Ergin (2020) använde sig av intervention som innebar att lära ut teknik till den gravida kvinnan att själv registrera fostrets rörelser och läge genom bukpalpation. Interventionsgruppernas prenatala anknytning var signifikant högre än för kontrollgrupperna. Studierna drog slutsatsen att självregistrering av fostrets rörelser och läge kan öka prenatal anknytning.

I en stor (n= 1275) holländsk studie av Westerneng m.fl., (2022) undersöktes ifall ett tredje rutinmässigt ultraljud kunde öka den prenatala anknytningen eller minska ångestsymtom. Förutom de två ultraljuden som normalt erbjuds i lågrisk graviditet gavs ett tredje i slutet av graviditeten. Resultatet visade ingen effekt av att erbjuda ett rutinmässigt ultraljud i tredje trimestern på ångest eller prenatal anknytning.

En finsk intervention hade som syfte att öka den prenatala anknytningen med hjälp av 4D ultraljudsavs bildning i kombination med mentaliseringsövningar hos drogberoende gravida kvinnor. Mentaliseringsövningarna gick ut på att uppmuntra kvinnorna att observera fostret och reflektera över sina egna känslor till fostret och föräldraskapet för att väcka intresse för fostret och tänka på det som en egen individ med egna behov. Ultraljuds sessionerna gavs tre gånger under graviditeten och däremellan fick kvinnorna i uppgift att göra små uppgifter i en graviditetsdagbok och erbjöds tre möten med en psykiatrisk sjukskötare. Resultatet visade inte någon signifikant skillnad i interventionsgrupp. Interventionen visade heller ingen förändring i barnens välmående vid födsel eller drogexponering i jämförelse med kontrollgrupp. (Jussila m.fl., 2022).

9.2 Mental och kroppslig avslappning

Sju studier hade huvudfokus på den gravida kvinnans mentala och kroppsliga avslappning genom yoga, mindfulness, – avslappning, – och visualiseringsövningar samt musik.

En studie lärde ut teknik för visualisering för kvinnor med oplanerad graviditet. Kvinnorna instruerades att i avslappnat tillstånd föreställa sig barnet och sig själv som mamma för sitt inre. Kvinnorna ombads öva detta hemma två gånger i veckan i två veckor genom att lyssna på ljudfil. Poängen i prenatal anknytningstest var signifikant högre för interventionsgruppen i jämförelse med kontrollgruppen, vilket kan tolkas som att visualiseringsövningar kan främja prenatal anknytning hos kvinnor med oplanerad graviditet. (Kordi m.fl., 2016).

Toosi m.fl., (2017) undersökte hur avslappningsteknik i kombination med förberedelsekurs kan främja den prenatala anknytningen hos kvinnor som blivit gravida med hjälp av assisterad befruktning. Dessa kvinnor räknas höra till en riskgrupp som kan ha svårigheter att utveckla prenatal anknytning. Kvinnorna i interventionsgruppen deltog i fyra 90-minuters

föräldraförberedelseklasser varje vecka. I slutet av alla utbildningstillfällen utfördes Benson's avslappningsteknik som kvinnorna ombads fortsätta med dagligen hemma med hjälp av ljudfil. Interventionsgruppen visade signifikanta skillnader vad gällde ångestsymtom och prenatal anknytning efter interventionen, vilket kan tolkas som att avslappningsträning är en effektiv insats vad gäller minskning av ångest och ökad prenatal anknytning hos kvinnor som blivit gravida med hjälp av assisterad befruktning.

Laila Astuti m.fl., (2021) och Gheibi m.fl., (2020) har utvärderat effekten av graviditetsyoga som visat positiva effekter på prenatal anknytning. I yogaformen Prenatal Gentle Yoga ingår visualiseringsövningar och avslappningsövningar där kvinnan samtidigt känner på sin mage i syfte att öka anknytningen till barnet. Gheibi m.fl., (2020) mindfulnessintervention innehöll yoga, avslappning, – meditation och andningsövningar. Efter interventionerna ökade prenatala anknytningen signifikant bland de gravida kvinnorna.

9.2.1 Musik och sång

Interventionerna i form av musik och sång hade för syfte att minska den gravida kvinnans ångest och stressnivå och öka den prenatala anknytningen. Wulff m.fl., (2021) och Baltacı & Başer (2022) använde sig av en intervention där den gravida kvinnan lyssnade på barnsånger och samtidigt interagerade med barnen genom att röra på magen. Baltacı & Başer (2022) påvisade signifikant reducerad ångest hos kvinnorna efter interventionen i jämförelse med kontrollgruppen.

Wulff m.fl. (2021) trearmade randomiserade studie jämförde resultaten från gruppen där de gravida kvinnor lyssnat på barnmusik och en sånggrupp där kvinnorna sjungit sånger till barnet och gjort avslappningsövningar. Båda interventionsgrupperna visade signifikant minskning i kortisolnivåer i salivet, vilket kan tyda på en stressreducerande effekt samt högre nivåer av oxytocin, som har en viktig del i anknytningen. Kortisolnivåerna sjönk dock mest i sånggruppen vilket kan tolkas som att sång har en större stressreducerande effekt än att enbart lyssna till musik.

Ingen av de tre studierna kunde visa att interventionen hade långvarig effekt på den prenatala anknytningen (Baltacı & Başer, 2022; Chang m.fl., 2015; Wulff m.fl., 2021). Dock kunde de visa på mer kortvariga effekter. Wulff m.fl., (2021) fann signifikanta effekter på upplevd närhet till det ofödda barnet mätt med en visuell analog skala i direkt anslutning till interventionen och Baltacı & Başer, (2022) kunde se ökad prenatal anknytning två dagar efter interventionen. Resultatet tyder på att interventioner i form av musik och sång under graviditeten, åtminstone kortvarigt, har en ångest och stressreducerande effekt och kan öka närheten till det ofödda barnet.

9.3 Minska depressiva symtom

Fyra artiklar handlar om gruppinterventioner i syfte att förebygga och minska depressiva symtom under graviditeten. Sammantaget kunde samtliga inkluderade studier visa att interventionen gav färre depressiva symtom mätt med självskattningsskala, både under graviditet och efter förlossning. (Akbarzade m.fl., 2018; Alhusen m.fl., 2021; Haga m.fl., 2019; Salo m.fl., 2019). Studierna redovisade depressiva symtom som ett utfallsmått av självskattningsskala för depression, Edinburgh postnatal depression scale (EPDS) och Beck depression inventory.

Mamma Mia är ett norskt internetbaserat program i syfte att förebygga depression. Totalt består interventionen av 44 sessioner börjades under graviditeten och avslutas sex månader efter förlossningen. Alla sessioner innehåller teman som exempelvis anknytning, socialt stöd och subjektivt välbefinnande. De förmedlas genom text, bild, förinspelade ljudfiler, interaktiva webbplatser. Interventionen utvärderades med ett stort deltagarantal (n=1342) och interventionsgruppen visade lägre nivåer av depressiva symtom vid alla mätillfällen, men skillnaden var signifikant under uppföljning vid graviditetsvecka 37 och sex veckor efter förlossning. Detta visar på att ett universellt onlinebaserat program kan fungera som förebyggande av depression under graviditet. (Haga m.fl., 2019).

En finsk studie har utvärderat effekten av en mentaliseringsbaserad gruppintervention, Hoivaa ja leiki, som syftar till att stödja mentaliseringsförmåga, främja prenatal anknytning och lära ut kognitiva beteendemetoder för att hantera depressiva symtom. Träffarna innehöll psykoedukation inom depression, avslappnings-, – och mentaliseringsövningar. Resultatet visade att kvinnorna i interventionsgruppen hade ett mer sensitivt sätt och en högre reflektiv förmåga. De depressiva symtomen minskade också mer än i kontrollgruppen när barnet var 1 år. Gruppskillnader var statistiskt signifikanta. Dessa resultat ger preliminärt stöd för effektiviteten av interventionen. (Salo m.fl., 2019).

Akbarzadeh m.fl., (2018) trearmade randomiserade studie jämförde resultaten från grupper där gravida kvinnor fick en 60–90 minuters anknytningsträning per vecka och en grupp där kvinnorna fick utbildning och övning i avslappningstekniker. Båda interventionsgrupperna visade signifikant mindre depressiva symtom efter interventionen. Detta visar på att undervisning och övning i avslappning och prenatal anknytning kan sänka symtomen på depression.

Enligt Alhusen m.fl., (2021) kan psykologiska gruppinterventioner som kognitiv beteende-terapi (KBT) vara effektiv för gravida kvinnor med måttlig till svåra depressiva symtom. Interventionen behandlade teman som sensitivt föräldraskap, stressfaktorer som påverkar relationer, strategier för att bryta negativa tankar. På grund av studiedesignen som en pilotstudie kunde ingen statistiskt

signifikant skillnad mellan interventions- och kontrollgrupperna visas. Men resultaten tyder på att interventionen var fördelaktig för kvinnor. KBT-interventionsgruppen visade mindre depressivt symtom vid 36 veckors graviditet och vid 12 veckor efter förlossningen jämfört med kontrollgrupp. Nivåerna av prenatal anknytning var högre vid 36 veckors graviditet samt högre föräldrasensitivitet visades 12 veckor efter förlossning. Resultatet tyder på att kognitiv beteendeterapi i grupp kan vara fördelaktig för kvinnor med medel till svåra depressiva symtom under graviditet. Interventionen kan potentiellt påverka deras prenatala anknytning och föräldrasensitivitet positivt.

Interaktionsanalyser i Westerneng m.fl., (2022) studie visade att kvinnor med höga nivåer av depressiva symtom gynnades något mer av att erbjuda ett rutinultraljud i tredje trimestern när det gällde prenatal anknytning.

9.4 Utbildningsprogram i prenatal anknytning

Sex artiklar utvärderar effekten av utbildningsprogram i prenatal anknytning. Avsikten med interventionerna var att genom utbildning och handledning i grupp främja den prenatala anknytningen. Interventionerna använde sig av insatser som i tidigare forskning visat sig kunna öka den prenatala anknytningen.

Akbarzadeh m.fl., (2017) utvärderade ett utbildningsprogram som innehöll sex veckovisa 90 min träffar enligt BASNEF modell. Utbildningen innehöll övningar i prenatal anknytning så som registrering av fostrets rörelser och läge genom bukpalpation, att prata med barnet, visualiseringsövningar över hur barnet ser ut eller föreställa sig att hålla barnet i famnen och amma det för att öka förståelsen över fostret som en egen individ. Utbildningen innehöll även information om amning, förlossning och nyföddas utveckling. Undervisningen enligt modellen ökade signifikant prenatala anknytningen hos kvinnor som väntade sitt första barn. Forskarna menar att utbildningens innehåll, föräldrarnas ökade kommunikation med fostret genom övningar samt socialt stöd i gruppen gjorde interventionen framgångsrik.

Turk Dudukcu & Tas Arslan, (2022) intervention hade för avsikt att främja prenatala anknytning, föräldrarnas egenförmåga och spädbarns utveckling. Utbildningsprogrammet bestod av tre fysiska träffar och ett uppföljningstelefonamtal börjades i graviditetsvecka 36 till sex månader efter förlossning. Programmet hade ett hälsofrämjande tema och innehållet berörde nyföddas utveckling, amning, nyföddas säkerhet, familjedynamik, anknytning och tilltro till sig själv som förälder. Interventionsgruppen visade signifikant ökad prenatala anknytning, egenförmåga samt en skillnad i spädbarns utveckling vid 6 månader. Antalet bebisar med försenad utveckling vid två månaders ålder var lägre i interventionsgruppen, men skillnaden mellan grupperna var inte

signifikant. Skillnaden var dock statistiskt signifikant vid sex månaders ålder. Interventionen kunde visa på en reducering av antalet bebisar med försenad utveckling. Resultatet visade att utbildningsprogram med en hälsofrämjande tema som börjar under graviditeten och sträcker sig efter förlossningen har en positiv inverkan på prenatal anknytning, föräldrarnas egenförmåga och utvecklingen av nyfödda.

Baghdari m.fl., (2016) har utvärderat ett utbildningsprogram för kvinnor som hör till riskgrupp genom att de tidigare förlorat ett barn. Interventionen innehöll fyra 60-minuters utbildningspass. De fick även ett utbildningshäfte och en CD-skiva och forskaren ringde mammorna varje vecka för att påminna dem om att studera utbildningshäftet och titta på film. Under utbildningspassen uppmuntrades kvinnorna att diskutera sina känslor och oro angående graviditeten. De fick rådgivning kring fysiska och psykiska förändringar och sätten att anpassa sig till dem och rutinfamiljeförberedelse innehållande information om amning, nyföddas utveckling och förlossning. Det ingick även fysiska och mentala avslappningstekniker. Utbildningsprogrammet ökade signifikant den prenatala anknytningen hos dessa gravida kvinnor som tidigare förlorat ett barn.

Jangjoo m.fl., (2021) och Mahmoudi m.fl., (2021) har även undersökt vilken effekt ett utbildningsprogram anpassat för en riskgrupp har på den prenatala anknytningen. Riskgruppen var kvinnor som hade en oönskad, oplanerad graviditet. Jangjoo m.fl., (2021) gav en fyra veckors utbildning i grupp i graviditetsvecka 28–34 i syfte att öka prenatal anknytningen där information om graviditet och förlossning, nyföddas utveckling varvades med information och övningar i prenatal anknytning. Övningarna bestod av att tala, sjunga och skriva brev till barnet, följa med fosterrörelser, visualiseringsövningar. Resultatet visar att interventionen signifikant ökade den prenatala anknytningen hos gravida kvinnor med oönskad graviditet i jämförelse med kontrollgruppen. I Mahmoudi m.fl., (2021) studie sågs inga signifikanta skillnader mellan intervention och kontrollgrupp gällande prenatal anknytning, depression och ångest. Oron minskade däremot signifikant i interventionsgruppen. Interventionsgruppen fick utbildning i prenatal anknytning där information om graviditet och förlossning varvades med information och övningar i prenatal anknytning liknade de i Jangjoo (2021) studie under tre 90-minuterspass. Deltagarna fick även kurshäfte och en CD. Kvinnorna uppmanades att fortsätta övningen hemma i fyra veckor och forskaren ringde dem varje vecka.

Setodeh m.fl., (2019) undersökte ifall utbildning i prenatal anknytning kunde ha effekt på våld i nära relation. De blivande papporna utbildades i anknytningsfärdigheter fyra sessioner på 60 till 90 minuter per vecka. Innehållet i utbildning var prenatal anknytning och dess inverkan på föräldrars fysiska och psykiska hälsa, pappans roll vid anknytning och amning, anknytningsövningar som

exempelvis bukpalpation i syfte att se fostret som en egen individ med egna behov. Efter interventionen följdes fäderna upp genom telefonkontakter. De ombads att överföra sin nyfunna kunskap om prenatal anknytning till sin partner. Denna studie visade att genom att erbjuda utbildning till blivande pappor som de sedan överförde till sin partner minskade signifikant viss form av våld i nära relation (socialt våld och sexuellt våld) och minskade signifikant den totala genomsnittliga poängen för våld i närrelation jämfört med kontrollgruppen.

10 Diskussion

I detta avsnitt kommer jag diskutera hur kvaliteten har säkerställts i mitt examensarbete, såväl styrkor som svagheter. Därefter tolkas examensarbetets resultat utgående från teoretisk bakgrund och den teoretiska utgångspunkten.

10.1 Metoddiskussion

Ifall resultaten av en studie kan anses pålitliga är beroende av studiens validitet och reliabilitet. Reliabilitet kan beskrivas som mätmetodens förmåga att vid upprepade mätningar ge samma resultat. Reliabiliteten kan diskuteras i form av mätinstrumentets reproducerbarhet, tillförlitlighet och precision. Validitet avser ett instruments förmåga att mäta det som är avsett att mäta och kan delas in i intern och extern validitet. Intern validitet innefattar ifall slutsatserna är trovärdiga eller inte och i vilken utsträckning forskaren kan påstå att ingen annan variabel än den som studerats orsakade resultatet. Extern validitet innebär om slutsatsen kan generaliseras till andra situationer eller populationer. (Forsberg & Wengström, 2015, s. 89, 93).

Systematisk litteraturstudie som metod valdes utifrån syftet och frågeställningarna med examensarbetet. Det fanns studier av god kvalitet inom området, samt att metoden passar när man vill få svar gällande effekter av interventioner. För att få struktur och tydlighet av forskningsprocessen använde jag mig av Forsberg & Wengström, (2015) och Rosén (2017) beskrivning av metoden. Vid analys av data använde jag Friberg (2022) analyssteg vid litteraturöversikt. För datainsamling användes fyra databaser som var riktade mot studiens syfte och frågeställningar. När jag i den sista databasen sett mestadels dubletter vilket kan tala för att sökningen var mättad bedömdes att endast manuell sökning i referenslistor skulle användas för ytterligare sökning. Möjligen kunde mer material hittats om databas och manuella sökningen utökats. Speciellt mer manuell sökning i referenslistor skulle kunnat ge fler artiklar. Eftersom studien var tidsbegränsad och jag sett tecken på mättnad nöjde jag mig med denna sökning. Jag anser att jag fått ett gott urval utifrån den sökning som gjordes. För att kunna besvara syftet valdes

enbart kvantitativa studier då jag ville inkludera påvisade effekter av anknytningsstödjande interventioner. Ett mer nyanserat resultat kunde ha erhållits ifall även deltagarnas upplevelser och erfarenheter av interventionerna inkluderats genom kvalitativa studier. Jag följde metodbokens rekommendation om en avgränsning till en typ av artiklar vid ett examensarbete (Rosén, 2017, s. 436).

Peer-review avgränsning vid litteratursökning kan sortera ut vilka artiklar som är publicerade i vetenskapliga tidskrifter (Friberg m.fl., 2022, s. 104) , vilket kan ses som ett första skede i kvalitetsgranskningen. Kvalitetsgranskningen bör med fördel göras av två oberoende granskare (Rosén, 2017, s. 438). Det kan ses som en brist i denna studie att den är gjord av en författare. För kvalitetsgranskning av artiklarna användes checklista för kvantitativa artiklar av Forsberg & Wengström (2015). Tre artiklar exkluderades på grund av låg kvalitet. Studiens reliabilitet har stärkts genom att jag beskrivit studiens tillvägagångssätt så transparent som möjligt. Detta genom noggrann beskrivning i metodkapiteln, illustrering med PRISMA flödesschema (tabell 2), kvalitetsgranskningen (bilaga 1,2) samt en artikelresumé (bilaga 1), vilket ger en förutsättning för läsaren ska kunna bedöma tillförlitligheten i studien.

I litteraturstudien ingick 14 randomiserade kontrollerade studier, vilka anses ligga på nivå två i evidenshierarkin. Övriga sju studier är icke randomiserade med kontrollgrupp, vilka ligger på nivå tre i evidenshierarkin (Polit & Beck, 2021, s. 29). Utbudet av studier utifrån enbart randomiserade kontrollstudier var för begränsat för att fungera som grund för en systematisk litteraturstudie.

Jag har fått svar på frågeställningarna, syftet och målsättningen med mitt examensarbete förutom på min önskan att rikta mig likvärdigt till båda föräldrarna. De flesta av de inkluderade studierna gällde kvinnor. Den största delen av forskningen riktar in sig på kvinnans prenatala anknytning (Setodeh m.fl., 2019). Det finns dock utarbetade självskattningsformulär för att mäta den prenatala anknytningen hos den blivande pappan (Trombetta m.fl., 2021).

Flertalet av de inkluderade studierna är utförda i Iran vilket jag är medveten om kan begränsa generaliserbarheten av resultaten till finländsk kontext eftersom hälso, – och sjukvårdssystemen skiljer sig åt. Interventionerna visar dock på positiva effekter på prenatal anknytning som kan tänkas likvärdiga oavsett var föräldern befinner sig geografiskt. Att prenatal anknytning har utvärderats genom frågeformulär i studierna kan ses som en svaghet. Datainsamling genom frågeformulär kan hindra respondenten att förklara sina tankar bakom svaren. Kritiken mot frågeformulären har även varit att det finns risk för svar enligt social önskvärdhetsbias (Trombetta m.fl., 2021). En annan svaghet i en del av de inkluderade studierna är bristfällig beskrivningen av kontrollgruppens vård och handledning. Den beskrivs ofta ytligt som att de fick rutinmödravård vilken kan skilja sig åt beroende av länder och hälso, – och sjukvårdssystem.

Litteraturstudien visar att de övergripande effekterna av de inkluderade interventionerna är positiv. En nödvändig frågeställning är orsaken till att de flesta interventioner visade en signifikant ökad prenatal anknytning. Jag hittar inget i sökordskombination eller urvalsprocessen som skulle ha påverkat utfallet av studierna. En möjlig orsak kunde vara att de studier som inte visar en positiv effekt mera sällan publiceras eller att gravida kvinnor till största delen svarar väl på insatser? Möjligen skulle resultatet varit annorlunda ifall studiedesignen och mätinstrumenten varit andra.

De inkluderade studierna skiljde sig vad gällde målgrupp och typ av insatser som interventionen bestod av. Studierna hade både en målgrupp som identifierades tillhöra en riskgrupp och de som inte tillhörde en. Variationen av målgrupp och de kombinerade insatserna i interventionerna försvårade möjligheten att dra slutsatser om effekterna och att jämföra studier. I efterhand hade jag valt en mer specifik frågeställning inriktad på exempelvis en riskgrupp vilket eventuellt kunnat bidra till att en mer generell slutsats kunnat presenteras. Trots det anser jag att jag lyckats uppnå syftet vilket var att systematiskt kartlägga, granska och sammanställa kunskap om studier gällande anknytningsstödjande insatser.

10.2 Resultatdiskussion

Litteraturstudien visar summerat på att interventioner med tema *göra barnets närvaro påtaglig, mental och kroppslig avslappning, minska depressiva symtom, utbildningsprogram i prenatal anknytning* kan främja den prenatala anknytningen. Ofta består interventionerna av en kombination av insatser och de övergripande effekterna av dessa anknytningsstödjande interventioner är positiv. Litteraturstudien visar att det finns flera interventioner som i utvärderingsstudier har visat signifikanta effekter genom att de ökat den prenatala anknytningen. Studierna har även visat effekt i form av minskade depressiva symtom, stress, oro och ångest. Enstaka studier visade även minskning av viss form av våld i nära relation, ökad egenförmågan och reflektiv förmåga samt positiva effekter för barnet genom minskad andel barn med försenad utveckling.

Resultatet av studierna som behandlar temat *att göra barnets närvaro påtaglig* handlar om interventioner vilka innefattade ultraljud och att följa med fostrets rörelser och läge genom bukpalpation vilket i tidigare studier har visat sig främja den prenatala anknytningen (Alhusen, 2008; Salehi m.fl., 2017). I denna litteraturstudie bekräftades detta av Badem & Mucuk (2022) och Celik & Ergin (2020) studie om intervention där kvinnan fick lära sig självregistrering av fostrets rörelser och läge, vilket ökade den prenatala anknytningen.

Raphael-Leff beskriver att det är en viktig del för kvinnans psykologiska utveckling under graviditeten att hon får se barnet, höra hjärtljuden och känna fosterrörelserna. Denna process börjar genom tankar, känslor och fantasier om barnet och bilden av barnet är i början abstrakt innan kvinnan ser barnet, känner rörelserna eller hör hjärtljuden. (Slade & Sadler, 2019, s. 26). Kvinnan bör skilja ut barnet som en egen individ. Ifall kvinnan inte gör det i differentieringsfasen kan hon heller inte mentalt förbereda sig för separationsfasen och förlossningen (Brodén, 2004, s. 69–70). Flertal interventioner syftar till att främja denna process.

Ultraljudsavbildning har tidigare visat sig öka den prenatala anknytningen (Alhusen, 2008). Ultraljud har i de inkluderade studierna utvärderats i ytterligare kombination. I Jussila m.fl. (2022) studie utvärderades 4D ultraljudsavbildning tillsammans med mentaliseringsövningar hos kvinnor tillhörande riskgruppen drogberoende gravida kvinnor. Resultatet visade inte någon signifikant skillnad i intervention eller kontrollgrupp. Interventionen visade heller ingen förändring i barnens välmående vid födsel eller drogexponering i jämförelse med kontrollgrupp. (Jussila m.fl., 2022). Westerneng m.fl. (2022) kunde inte dra slutsats att ett tredje ultraljud förutom de två rutinmässiga kunde öka den prenatal anknytning.

I litteraturstudien finns många inkluderade studier som utvärderat interventioner med fokus på *mental och kroppslig avslappning*, så som yoga, mindfulness, – avslappning, – och visualiseringsövningar samt musik. Sammantaget visar alla dessa interventioner på en positiv effekt på prenatal anknytning både för riskgrupper som IVF graviditet och oplanerad graviditet samt lågriskgraviditet.

Brodén (2004) förklarar det som att mental och kroppslig avslappning kan hjälpa kvinnan att komma in i ett tillstånd där hon lättare kan lägga märke till sina känslor och tankar. Tankar, och fantasier om barnet är en viktig del i differentieringsfasen som Raphael-Leff beskriver den (Slade & Sadler, 2019, s. 26). Tidigare studier har visat att visualiseringsövningar och avslappningsövningar kan minska stress och ångest hos den gravida kvinnan och öka samspelet med barnet genom att det kan hjälpa kvinnan att fantasera och föreställa sig barnet för sitt inre. (Brodén, 2004, s. 208; Jallo m.fl., 2015). Detta bekräftas av Kordi m.fl., (2016) som såg att visualiseringsövningar kan främja prenatal anknytning hos kvinnor med oplanerad graviditet samt avslappningsövningar som ingick i flertal interventionsstudier (Gheibi m.fl., 2020; Laila Astuti m.fl., 2021; Toosi m.fl., 2017; Wulff m.fl., 2021).

Stress och ångestsymtom i graviditet har tidigare setts påverka den prenatala anknytningen negativt (Alhusen, 2008; Alhusen m.fl., 2012). Studier som inkluderats i litteraturstudien visar att interventioner i form av musik och sång har en stress (Wulff m.fl., 2021) och ångestreducerande (Baltacı & Başer 2022) effekt under graviditeten. Värt att notera är tolkningen som (Wulff m.fl.,

(2021) gör efter jämförelse av två interventionsgrupper, att sång har en större stressreducerande effekt än att enbart lyssna till musik.

Resultatet av studierna som behandlar temat att *minska depressiva symtom* handlar om interventioner i syfte att förebygga och minska depressiva symtom. Från THL:s enkätundersökning FinBarn 2020 visade föräldrarna problem med orken och symtom på depression och utmattning under graviditet och spädbarnstid (Klemetti m.fl., 2021). Tidigare studier har visat att gravida kvinnor med sämre psykiskt välbefinnande med exempelvis depression och ångestproblematik uppvisar lägre prenatal anknytning (Alhusen m.fl., 2012, 2013; Branjerdporn m.fl., 2017). Sammantaget visade alla inkluderade interventionsstudier färre depressionssymtom både under graviditet och vid uppföljning efter förlossning (Akbarzade m.fl., 2018; Alhusen m.fl., 2021; Haga m.fl., 2019; Salo m.fl., 2019).

Forskare inom mentaliseringsteorin menar att spädbarn till föräldrar med goda mentaliseringsförmåga utvecklar en trygg anknytning (Karlsson, 2012, s. 96). Det är föräldrarnas goda förmåga att reflektera kring sitt barn, sig själv och relationen dem emellan samt att spegla barnets känslor på ett sensitivt sätt, som skapar den trygga anknytningen (Karlsson, 2012, s. 87–96; Slade & Sadler, 2019, s. 27). Resultatet i Salo m.fl., (2019) studie visade att kvinnorna i mentaliseringsbaserade interventionsgruppen hade ett mer sensitivt sätt och en högre reflektiv förmåga än kontrollgruppen när barnet var 1 år. Fastän studiepopulationen var liten (n=45) anses den ge preliminärt stöd för effektiviteten av interventionen. Jussila m.fl., (2022) kunde dock inte se sådana positiva effekter av mentaliseringsbaserade övningar i kombination med ultraljudsavgivning för riskgruppen kvinnor med drogberoende. Eftersom föräldrarnas sensitivitet anses spela en avgörande roll i samspelet mellan föräldern och barnet ingår utbildning och övningar i sensitivt föräldraskap i Alhusen m.fl., (2021) intervention. I studien sågs högre nivåer av sensitivitet vid tolv veckor efter förlossningen i jämförelse med kontrollgrupp. Interventionen kan potentiellt påverka deras prenatala anknytning och föräldrasensitivitet positivt (Alhusen m.fl., 2021).

De inkluderade interventionerna är alla förutom Haga m.fl., (2019) i form av grupphandledning med fysiska träffar. Det kan finnas hinder för kvinnor att ta del av vård som erbjuds vid depression under graviditet och efter förlossning. Dels kan det finnas praktiska hinder att kunna delta vid en viss tidpunkt, dels finns det ett visst stigma kring depression som gör att kvinnorna hindras att ta del av vård (Goodman, 2009). Därför är Haga m.fl., (2019) intervention ett välkommet tillägg som erbjuder ett alternativ att delta i intervention online. Resultatet visade att ett universellt online baserat program potentiellt kan fungera som förebyggande av depression under graviditet (Haga m.fl., 2019).

I litteraturstudien finns inkluderade studier som utvärderat interventioner med fokus på utbildningsprogram i prenatal anknytning. Avsikten med interventionerna var att genom utbildning och handledning i grupp främja den prenatala anknytningen. Interventionerna använde sig av kombinerade insatser som i tidigare forskning visat sig kunna öka den prenatala anknytningen. Alla interventioner kunde se positiva effekter och de flesta såg en signifikant ökad prenatal anknytning efter interventionerna.

Tidigare forskning beskriver att omsorg från partner och stöd från omgivningen; att finnas i ett socialt stödjande sammanhang anses vara bland de viktigaste faktorerna för att stöda den prenatala anknytningen (Alhusen, 2008; Brodén, 2004, s. 106; Rusanen m.fl., 2022). I finländska enkätundersökning framkom att spädbarnsföräldrar upplever mer ensamhet än tidigare, möjligen som en effekt av coronaepidemin (Klemetti m.fl., 2021). En gruppintervention kan fungera som ett socialt stöd för de blivande föräldrarna. Akbarzadeh m.fl., (2017) lyfter fram att en trolig delorsaken till deras interventions framgång var det sociala stöd deltagarna skapade för varandra. Turk Dudukcu & Tas Arslan, (2022) intervention pågick fram till sex månader efter förlossning. Forskarna framhöll att det är av betydelse att interventionsgrupper som börjar under graviditeten fortsätter efter att barnet fötts för att på bästa sätt stöda föräldrarna. I studien framkom positiv inverkan på prenatal anknytning, föräldrarnas egenförmåga och utvecklingen av nyfödda. Interventionsgruppen hade signifikant lägre antal bebisar med försenad utveckling. (Turk Dudukcu & Tas Arslan, 2022). Detta överensstämmer med tidigare studier som kunnat påvisa samband mellan låg prenatal anknytning och försenad utveckling hos barnet (Alhusen m.fl., 2013; Le Bas m.fl., 2022; Rusanen m.fl., 2022).

Kvinnor som upplever våld i nära relation har svårigheter att knyta an till sitt barn på grund av stress och den psykiska påfrestning som våldet medför (Murray m.fl., 2018). Den inkluderade studien av Setodeh m.fl., (2019) kunde se signifikant minskning av viss form av våld i nära relation (socialt våld och sexuellt våld) som följd av att de utbildat blivande pappor i prenatal anknytningsförmåga. Eftersom våld i nära relationer är ett allvarligt problem i Finland ger studien en viktig implikation hur interventioner kan utformas för att närma sig problematiken.

Litteraturstudien har väckt tankar om fortsatt forskning. Klarhet kring generaliserbarhet till en nordisk kontext behövs eftersom endast tre inkluderade studier utfördes i verksamheter i nordiska länder. Denna litteraturstudie har haft fokus på kvantitativa studier. I en fortsatt forskning är det relevant att ha fokus på de berördas erfarenheter och upplevelser av sina behov och vad som har varit till hjälp. Mödrarrådgivningstjänsterna ska trygga den gravida, fostrets och hela familjens hälsa och välbefinnande samt skapa en trygg utvecklingsmiljö för barnet (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2015, s. 16). Rådgivningen har målsättning att båda föräldrarna stöds i sitt föräldraskap. De flesta

studier som gjorts kring prenatal anknytning har fokuserat på den gravida kvinnans prenatala anknytning. Forskning kring pappors deltagande i interventioner och vilken effekt detta kan få på föräldrarnas prenatala anknytning samt barns hälsa och utveckling är därför ett angeläget forskningsområde.

I Finland når familjeträningen, som rådgivningen ordnar nästan alla förstföderskor med partner. Vid familjeträningen får föräldrarna hälsorådgivning och träning inför förlossning och barnsängstiden samt i ett aktivt och jämbördigt föräldraskap som stödjer barnets utveckling (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2015, s. 78, 82) För att uppnå en större jämlikhet behöver stöd erbjudas som är anpassat till familjers olika behov och situationer. Genom riktade insatser till grupper som har behov av utökat stöd kan den prenatala anknytningen främjas. Denna litteraturstudie visar på flera exempel på interventioner riktade till riskgrupper som gett positiva effekter. När jag ser på familjeträningens mål, innehåll och metoder kunde där med fördel ingå fler anknytningsstödjande insatser som i forskning visat sig främja den prenatala anknytningen. Exempelvis avslappning, - och visualiseringsövningar, handledning i registrering av fostrets rörelser och läge genom bukpalpation, musik och sång.

11 Slutsatser och implikationer

Litteraturstudien visade att interventionernas insatser gav flertalet positiva effekter vilket sammantaget kunde visa en signifikant högre prenatal anknytning hos de flesta interventioner. Att utifrån föreliggande studie göra en generell slutsats och rekommendera en enskild intervention är enligt författaren inte möjlig då insatser kan behöva anpassas till riskgrupper och resultatet tyder på att kombinationer av insatser är lämpligt att använda för att föräldern ska kunna tillgodogöra sig interventionen.

Även om det finns stöd i denna studie för positiva effekter av anknytningsstödjande interventioner, behövs mer forskning och utveckling inom området. Det vore önskvärt med en satsning på klarhet kring generaliserbarhet till en nordisk kontext samt männens deltagande i intervention och vilken effekt detta kan få på föräldrarnas prenatala anknytning. Det har funnits tendenser att ge prenatal anknytning litet utrymme i jämförelse med postnatal anknytning. Forskning inom prenatal anknytning behöver därför uppmärksammas då den har en betydande inverkan på den fortsatta anknytningen mellan föräldern och barnet samt barnets utveckling. Föreliggande litteraturstudie kan tänkas väcka intresse och inspirera till utvecklandet av interventioner hos de sektorer som erbjuder blivande familjer verksamhet som stöder föräldraskapet. Utvecklingsarbetet som pågår

inom välfärdsområdena med uppbyggnaden av familjecenter kan förhoppningsvis bidra till en mer jämlik vård gällande prenatal anknytning.

12 Källförteckning

Akbarzade, M., Rafiee, B., Asadi, N., Nematollahi, A., & Taheri, M. (2018). Comparison of the Effects of Attachment and Relaxation Instruction on the Third Trimester Depression and Postpartum Blues. *Nepal Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *12*(1), 17–21.

<https://doi.org/10.3126/NJOG.V12I1.18976>

Akbarzadeh, M., Moattari, M., & Abootalebi, M. (2017). Effect of the BASNEF Model on Maternal-Fetal Attachment in the Pregnant Women Referring to the Prenatal Clinics Affiliated to Shiraz University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Neonatology IJN*, *8*(3), 31–37.

<https://doi.org/10.22038/IJN.2017.20521.1229>

Alhusen, J. L. (2008). A literature update on maternal-fetal attachment. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, *37*(3), 315–328. Blackwell Publishing Ltd.

<https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2008.00241.x>

Alhusen, J. L., Gross, D., Hayat, M. J., Rose, L., & Sharps, P. (2012). The Role of Mental Health on Maternal-Fetal Attachment in Low-Income Women. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing*, *41*(6), E71–E81. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2012.01385.x>

Alhusen, J. L., Hayat, M. J., & Borg, L. (2021). A pilot study of a group-based perinatal depression intervention on reducing depressive symptoms and improving maternal-fetal attachment and maternal sensitivity. *Archives of women's mental health*, *24*(1), 145.

<https://doi.org/10.1007/S00737-020-01032-0>

Alhusen, J. L., Hayat, M. J., & Gross, D. (2013). A longitudinal study of maternal attachment and infant developmental outcomes. *Archives of women's mental health*, *16*(6), 521–529.

<https://doi.org/10.1007/s00737-013-0357-8>

Badem, A., & Mucuk, S. (2022). The effect of self-evaluation of foetal movement and position tracking on prenatal attachment and distress. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. *9*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/02646838.2022.2117290>

Baghdari, N., Sahebzad, E. S., Kheirkhah, M., & Azmoude, E. (2016). The Effects of Pregnancy-Adaptation Training on Maternal-Fetal Attachment and Adaptation in Pregnant Women With a History of Baby Loss. *Nurs Midwifery Stud*, *5*(2), 28949.

<https://doi.org/10.17795/nmsjournal28949>

- Baltacl, N., & Başer, M. (2022). The Effect of Lullaby Intervention on Anxiety and Prenatal Attachment in Women with High-Risk Pregnancy: A Randomized Controlled Study. *Complementary Medicine Research*, 29(2), 127–135. <https://doi.org/10.1159/000520139>
- Barnvårdsföreningen i Finland r.f., (2021). *Projektet Fixa föräldraskapet ska uppfylla barnfamiljers och blivande föräldrars behov*. Hämtad 24.11.2022 från <https://www.bvif.fi/nyheter/projektet-fixa-foraldraskapet-ska-uppfylla-barnfamiljers-och-blivande-foraldrars-behov/>
- Branjerdporn, G., Meredith, P., Strong, J., & Garcia, J. (2017). Associations Between Maternal-Foetal Attachment and Infant Developmental Outcomes: A Systematic Review. *Maternal and child health journal*, 21(3), 540–553. <https://doi.org/10.1007/s10995-016-2138-2>
- Brodén, M. (2004). *Graviditetens möjligheter En tid då relationer skapas och utvecklas*. Bokförlaget Natur och Kultur.
- Celik, M., & Ergin, A. (2020). The effect on pregnant women's prenatal attachment of a nursing practice using the first and second Leopold's maneuvers. *Japan Journal of Nursing Science*, 17(2), e12297. <https://doi.org/10.1111/JJNS.12297>
- Chang, H. C., Yu, C. H., Chen, S. Y., & Chen, C. H. (2015). The effects of music listening on psychosocial stress and maternal-fetal attachment during pregnancy. *Complementary therapies in medicine*, 23(4), 509–515. <https://doi.org/10.1016/J.CTIM.2015.05.002>
- Condon, J. T., & Corkindale, C. J. (1998). The assessment of parent-to-infant attachment: Development of a self-report questionnaire instrument. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 16(1), 57–76. <https://doi.org/10.1080/02646839808404558>
- Daníelsdóttir, S., & Ingudóttir, J. (2020). *The First 1000 Days in the Nordic Countries: A Situation Analysis*. Hämtad 19.12.2022 från <https://doi.org/10.6027/NORD2020-051>
- Daníelsdóttir, S., & Ingudóttir, J. (2022). *The First 1000 Days in the Nordic Countries: Policy Recommendations*. Hämtad 19.12.2022 från <https://doi.org/10.6027/nord2022-006>
- Eduskunnan turvallisen odotus- ja vauva-ajan edistämisyhmä. (2021). *Odotus- ja vauva-ajan palveluiden saatavuus on turvattava korona-aikana sekä pandemian jälkihoidossa*. Hämtad 9.1.2023 från https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/903/Odotus- ja vauva-ajan_palveluiden_saatavuus_on_turvattava_koronaaikana_seka_pandemian_jalkihoidossa_9.4.2021.pdf

European Union Agency for Fundamental Rights. (2015). *Violence against women: an EU-wide survey Main results Violence against women: an EU-wide survey*. Hämtad 24.1.2023 från <https://doi.org/10.2811/62230>

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

Frederiksen, N., & Nissinen, N.-M. (2020). *Identifying use of alcohol and other substances during pregnancy- A Nordic overview*. Hämtad 19.1.2023 från https://issuu.com/nordicwelfare/docs/fasd-rapporten_final?fr=sZjYzOTE4MzlwMzg

Friberg, F., Dahlborg, E., Segesten, K., & Österlund, L. (2022). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (Fjärde upplagan). Studentlitteratur AB.

Gheibi, Z., Abbaspour, Z., Haghhighzadeh, M. H., & Javadifar, N. (2020). Effects of a mindfulness-based childbirth and parenting program on maternal-fetal attachment: A randomized controlled trial among Iranian pregnant women. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 41, 101226. <https://doi.org/10.1016/J.CTCP.2020.101226>

Haga, S. M., Drozd, F., Lisoy, C., Wentzel-Larsen, T., & Slinning, K. (2019). Mamma Mia - A randomized controlled trial of an internet-based intervention for perinatal depression. *Psychological Medicine*, 49(11), 1850–1858. <https://doi.org/10.1017/S0033291718002544>

Jangjoo, S., Lotfi, R., Assareh, M., & Kabir, K. (2021). Effect of counselling on maternal-fetal attachment in unwanted pregnancy: a randomised controlled trial. *Journal of reproductive and infant psychology*, 39(3), 225–235. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1673891>

Jussila, H., Pajulo, M., & Ekholm, E. (2022). A Novel 4D Ultrasound Parenting Intervention for Substance Using Pregnant Women in Finland: Participation in Obstetric Care, Fetal Drug Exposure, and Perinatal Outcomes in a Randomized Controlled Trial. *Maternal and Child Health Journal*, 24(1), 90–100. <https://doi.org/10.1007/S10995-019-02773-W>

Karlsson, K. (2012). *Anknytning- om att tolka samspelet mellan föräldrar och små barn*. Gothia Förlag.

Kasvun Tuki. (2023a). *Kort om informationskällan Kasvun tuki* Hämtad 24.1.2023 från <https://kasvuntuki.fi/sv/om-oss/>

Kasvun Tuki. (2023b). *Vårda och lek*. Hämtad 24.1.2023 från <https://kasvuntuki.fi/sv/metoder/varda-och-lek/>

Kasvun Tuki. (2023c). *Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä*. Hämtad 24.1.2023 från

<https://kasvuntuki.fi/menetelmat/pidakiinni/>

Kasvun Tuki. (2023d). *Vavu – Att stöda tidig interaktion i det grundläggande arbetet*. Hämtad

24.1.2023 från <https://kasvuntuki.fi/sv/metoder/vavu/>

Klemetti, R., & Hakulinen-Viitanen, T. (red). (2015). *Handbok för mödrarådgivningen - Nationell rekommendation*. Juvenes Print – Finlands Universitetstryckeri Ab. Hämtad 20.1.2023 från

<https://www.julkari.fi/handle/10024/126655>

Klemetti, R., Vuorenmaa, M., & Helakorpi, S. (2021). *Vauvaperheiden hyvinvointi – FinLapset-kyselytutkimus 2020: Koronaepidemia on heikentänyt vauvaperheiden jaksamista – tyytyväisyys perhe-elämään silti suurta*. Hämtad 20.1.2023 från <https://www.julkari.fi/handle/10024/141082>

Klemetti, R., Vuorenmaa, M., Ikonen, R., Hedman, L., Ruuska, T., Kivimäki, H., & Rajala, R. (2018). *Mitä vauvaperheille kuuluu?* I THL. Hämtad 19.1.2023 från <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-121-8>

Kordi, M., Fasanghari, M., Asgharipour, N., & Esmaily, H. (2016). Effect of Guided Imagery on Maternal Fetal Attachment in Nulliparous Women with Unplanned Pregnancy. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 4(4), 723–731. <https://doi.org/10.22038/jmrh.2016.7554>

Kurki, M., & Merikukka, M. (2021). Alle 2-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen suunnattujen psykososiaalisten interventioiden vaikuttavuusnäyttö Pohjoismaissa. *Kasvun Tuki -Aikakauslehti*, 1(2). <https://journal.fi/kasvuntuki/article/view/128204>

Laila Astuti, Y., Chou, H.-F., Liu, C.-Y., Kao, C.-H., Astuti, L. Y., ChU, L., & ChK, K. (2021). The Effect of Prenatal Gentle Yoga on Maternal-Fetal Attachment among First-time Expectant Mothers in Indonesia. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 9(3), 2873–2882.

<https://doi.org/10.22038/jmrh.2021.54803.1670>

Laru, S. (u.å.). *Raskausajan masennus*. Äidit irti synnytysmasennuksesta Äimä ry. Hämtad

20.1.2023, från <https://aima.fi/raskausajan-masennus/>

Lastensuojelun Keskusliitto. (2023) *Konventionen om barnets rättigheter*. Hämtad 2.2.2023 från

<https://www.lapsenoikeudet.fi/sv/konventionen-om-barnets-rattigheter/>

Le Bas, G., Youssef, G., Macdonald, J. A., Teague, S., Mattick, R., Honan, I., McIntosh, J. E., Khor, S., Rossen, L., Elliott, E. J., Allsop, S., Burns, L., Olsson, C. A., & Hutchinson, D. (2022). The Role of Antenatal and Postnatal Maternal Bonding in Infant Development. *Journal of the American*

Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 61(6), 820-829.e1.

<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.08.024>

Lindroos, A., Ekholm, E., & Pajulo, M. (2015). Raskaudenaikainen kiintymys sikiöön – äitiyshuollon mahdollisuus ja haaste. *Duodecim*, 131(2), 143–149.

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo12052.pdf>

Maas, A. J. B. M., de Cock, E. S. A., Vreeswijk, C. M. J. M., Vingerhoets, A. J. J. M., & van Bakel, H. J. A. (2016). A longitudinal study on the maternal-fetal relationship and postnatal maternal sensitivity. *Journal of reproductive and infant psychology*, 34(2), 110–121.

<https://doi.org/10.1080/02646838.2015.1112880>

Mahmoudi, P., Elyasi, F., Nadi, A., & Ahmad Shirvani, M. (2021). The Effect of Maternal–Foetal Attachment–Based Training Programme on Maternal Mental Health Following an Unintended Pregnancy. *J Reprod Infant Psychol.* ;41(1):26-42

<https://doi.org/10.1080/02646838.2021.1959538>

Murray, A. L., Kaiser, D., Valdebenito, S., Hughes, C., Baban, A., Fernando, A. D., Madrid, B., Ward, C. L., Osafo, J., Dunne, M., Sikander, S., Walker, S., Van Thang, V., Tomlinson, M., & Eisner, M. (2018). The Intergenerational Effects of Intimate Partner Violence in Pregnancy: Mediating Pathways and Implications for Prevention. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(5), 964–976

<https://doi.org/10.1177/1524838018813563>

NAD. (2021). *Nordisk alkoholfakta*. Hämtad 31.1.2023 från

<https://nordicwelfare.org/popnad/nordisk-alkoholfakta/>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372.

<https://doi.org/10.1136/BMJ.N71>

Pajulo, M. (2003). Huumeriippuvuus ja äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. *Duodecim*, 119(14), 1335–1342. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93680>

Pajulo, M. (2017). Spädbarnspsykiatri-fokus på föräldraskapets kärna. *Finska läkaresällskapets handlingar*, 177(1), 22–28.

Pajulo, M., & Kalland, M. (2006). Uutta ajattelua päihdeongelmaisten äiti-vauvaparien hoidossa. *Duodecim*, 122(21), 2603–2611. <https://www.duodecimlehti.fi/duo96086>

Pearce, H., & Ayers, S. (2005). The expected child versus the actual child: implications for the mother-baby bond. *Journal of reproductive and infant psychology*, 23(1), 89–102.

<https://doi.org/10.1080/0264683042000325528>

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer Health (LWW).

Risholm Mothander, P., & Broberg, A. (2018). *Att möta små barn och deras föräldrar i vården. Om anknytning, utveckling och samspel*. Natur & Kultur.

Rosén, M. (2017). *Systematisk litteraturöversikt. Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad: Vol. Andra upplagan* (M. Henricson, Red.; Studentlitteratur). Studentlitteratur.

Rusanen, E., Lahikainen, A. R., Vierikko, E., Pölkki, P., & Paavonen, E. J. (2022). A Longitudinal Study of Maternal Postnatal Bonding and Psychosocial Factors that Contribute to Social-Emotional Development. *Child psychiatry and human development*, 10.1007/s10578-022-01398-5. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01398-5>

Salehi, K., Salehi, Z., & Shaali, M. (2017). The Effect of Education of Fetal Movement Counting on Maternal-Fetal Attachment in the Pregnant Women: a Randomized Controlled Clinical Trial. *International Journal of Pediatrics*, 5(4), 4699-4706. <https://doi:10.22038/ijp.2017.21795.1820>

Salo, S. J., Flykt, M., Mäkelä, J., Biringen, Z., Kalland, M., Pajulo, M., & Punamäki, R. L. (2019). The effectiveness of Nurture and Play: a mentalisation-based parenting group intervention for prenatally depressed mothers. *Primary Health Care Research & Development*, 20(e157), 1–11. <https://doi.org/10.1017/S1463423619000914>

Setodeh, S., Ghodrati, F., & Akbarzadeh, M. (2019). The Efficacy of Father Attachment Education on the Severity of Domestic Violence in Primegravida Women. *Journal of Caring Sciences*, 8(1), 61–67. <https://doi.org/10.15171/jcs.2019.009>

Slade, A., & Sadler, L. (2019). *Pregnancy and Infant Mental Health* (C. H. Zeanah, Red.; Fourth). The Guilford Press.

Statsrådets publikationer. (2020). *Barns och ungas välfärd i eftervården av coronakrisen*. Hämtad 12.12.2022 från <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162380>

Svenska Akademien. (2022). *Svensk ordbok*. Hämtad 7.2.2023 från <https://svenska.se/>

THL. (2022a). *Lähisuhdeväkivalta* - THL. Hämtad 19.1.2023 från

<https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-muodot/lahisuhdevakivalta>

THL. (2022b). *Familjecenter* - THL. Hämtad 19.1.2023 från [https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-](https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/social-och-halsovardstjanster/familjecenter)

[familjer/social-och-halsovardstjanster/familjecenter](https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/social-och-halsovardstjanster/familjecenter)

Toosi, M., Akbarzadeh, M., & Ghaemi, Z. (2017). The Effect of Relaxation on Mother's Anxiety and Maternal–Fetal Attachment in Primiparous IVF Mothers. *Journal of the National Medical Association*, 109(3), 164–171. <https://doi.org/10.1016/J.JNMA.2017.03.002>

Trombetta, T., Giordano, M., Santoniccolo, F., Vismara, L., Della Vedova, A. M., & Rollè, L. (2021). Pre-natal Attachment and Parent-To-Infant Attachment: A Systematic Review. *Frontiers in psychology*, 12, 620942. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.620942>

Turk Dudukcu, F., & Tas Arslan, F. (2022). Effects of health promotion program on maternal attachment, parenting self-efficacy, infant development: a randomised controlled trial. *Journal of obstetrics and gynaecology: The journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology*, 42(7), 2818–2825. <https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2109949>

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M., & Kosloff, A. (2020). *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030*. Hämtad 30.1.2023 från <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

Westerneng, M., de Jonge, A., van Baar, A. L., Witteveen, A. B., Jellema, P., Paarlberg, K. M., Rijnders, M., & van der Horst, H. E. (2022a). The effect of offering a third-trimester routine ultrasound on pregnancy-specific anxiety and mother-to-infant bonding in low-risk women: A pragmatic cluster-randomized controlled trial. *Birth*, 49(1), 61–70. <https://doi.org/10.1111/BIRT.12573>

Wrede-Jantti, M. (2016). *Mental health among youth in Finland: Who is responsible? What is being done?* https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2017/10/finland_webb-1.pdf

Wulff, V., Hepp, P., Wolf, O. T., Balan, P., Hagenbeck, C., Fehm, T., & Schaal, N. K. (2021). The effects of a music and singing intervention during pregnancy on maternal well-being and mother–infant bonding: a randomised, controlled study. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 303(1), 69. <https://doi.org/10.1007/S00404-020-05727-8>

Nr	Författare, år, land och kvalitet	Titel	Syfte	Metod	Urval, Mätinstrument	Resultat
1	Badem & Mucuk, 2022 Turkiet Hög	The effect of self-evaluation of foetal movement and position tracking on prenatal attachment and distress	Att utvärdera vilken effekt kvinnans självregistrering av fostrets rörelser och läge har på prenatal anknytning och ångest.	RCT De gravida kvinnorna i interventionsgruppen tränades i att registrera fostrets rörelser och läge. Kontrollgruppen fick rutinmässig prenatal vård.	90 gravida kvinnor <i>Prenatal attachment inventory (PAI) och Tilburg pregnancy distress scale (TPDS).</i>	Resultatet visade signifikanta skillnader mellan grupperna efter implementering av interventionen. Interventionsgruppen visade mer prenatal anknytning.
2	Celik & Ergin, 2020 Turkiet Hög	The effect on pregnant women's prenatal attachment of a nursing practice using the first and second Leopold's maneuvers	Syftade var att fastställa effekten på gravida kvinnors prenatala anknytning av att göra Leopolds manöver	RCT Interventionen erbjöd utbildning som innehöll fosterutveckling samt utförande av Leopolds manövrar (genom bukpalpation bestäms fostrets position i livmoder) i graviditetsvecka 28, 32 och 36. Kontrollgruppen fick sedvanlig mödravård.	100 gravida kvinnor <i>Prenatal Attachment Inventory (PAI) and the Fetal Position Awareness Scale (FPAS).</i>	Interventionsgruppens prenatal anknytning var högre i graviditetsvecka 32 och 36. Studien drog slutsatsen att Leopolds manövrar påverkade de gravida kvinnornas prenatala anknytning.
3	Jussila et al., 2022 Finland Hög	A Novel 4D Ultrasound Parenting Intervention for Substance Using Pregnant Women in Finland: Participation in Obstetric Care, Fetal Drug Exposure, and Perinatal Outcomes in a Randomized Controlled Trial	Syftet var att bedöma effekten av interventionen på gravida kvinnor som var beroende av droger. Interventionen syftade till att förbättra anknytningen mellan mödrar och foster genom att fokusera på föräldrars mentalisering med hjälp av interaktiv 4D ultraljudsavgivning och en graviditetsdagbok.	RCT Interventionsgruppen (n = 46) erbjöds tre interaktiva ultraljud vid 24, 30 och 34 graviditetsveckor. Kontrollgruppen fick rutinmässig prenatal vård anpassad till riskgruppen.	90 gravida kvinnor som remitterats till mödrapoliklinik pga. drogberoende, <i>The European Addiction Severity Index-questionnaire</i> . Även mekonium (avföringsprov på barnet) testades.	Ingen signifikant skillnad kunde ses mellan grupperna. Att titta på fostret verkade dock motivera dessa högriskkvinnor vilka föredrog interventionssessionerna framför rutinvården.

4	Westernen g et al., 2022 Holland Hög	The effect of offering a third-trimester routine ultrasound on pregnancy-specific anxiety and mother-to-infant bonding in low-risk women: A pragmatic cluster-randomized controlled trial	Syftet med studien var att få insikt i sambandet mellan ett rutinmässigt ultraljud i tredje trimestern med ångest och prenatal anknytning. Denna insikt behövs för att fatta ett balanserat beslut om att införa ultraljud i tredje trimestern som rutin	RCT Pregnancy-specific anxiety (PRAQ-R) och prenatal mother-to-infant bonding (MAAS) gjordes före och efter ett rutinultraljud som erbjöds till interventionsgruppen i tredje trimestern	1275 lågrisk gravida kvinnor <i>Pregnancy-specific anxiety (PRAQ-R) och prenatal mother-to-infant bonding (MAAS)</i>	Ingen effekt av att erbjuda ett rutinmässigt ultraljud i tredje trimestern på ångest och prenatal anknytning. Interaktionsanalyser visade dock att kvinnor med höga nivåer av depressiva symtom gynnades något mer av att erbjuda ett rutinultraljud när det gäller prenatal anknytning.
5	Gheibi et al., 2020 Iran Medel	Effects of a mindfulness-based childbirth and parenting program on maternal-fetal attachment: A randomized controlled trial among Iranian pregnant women	Syftade till att fastställa effekterna av ett mindfulness-baserat föräldraförberedelseprogram på prenatala anknytningen bland iranska gravida kvinnor	RCT Interventionsgruppen fick rutinvård plus mindfulnesssträning inkl. yoga, andningsövningar, meditation och avslappningsövningar (8x 2h gruppssessioner/ vecka och 3h meditation). Kontrollgruppen fick rutinmödravård	38 kvinnor <i>Cranley's Maternal-Fetal Attachment Scale (MFAS).</i>	Efter interventionen var den totala poängen för prenatal anknytning signifikant högre i interventionsgruppen
6	Kordi et al., 2016 Iran Medel	Effect of Guided Imagery on Maternal Fetal Attachment in Nulliparous Women with Unplanned Pregnancy	Syftade till att se vilken effekt visualiseringsövningar hade på prenatala anknytning hos kvinnor med oplanerad graviditet.	Klinisk prövning med pretest och posttest. Interventionsgruppen genomfördes en session med visualiseringsövningar i grupp under 34:e graviditetsveckan. Efteråt gavs CD-skivor med visualiseringsövningar för att göras hemma två gånger i veckan under 2 veckor	67 kvinnor med oplanerad graviditet <i>Cranleys Maternal-Fetal Attachment Scale (MFAS)</i>	Visualiseringsövningar ökade den prenatala anknytningen hos kvinnor med oplanerad graviditet
7	Laila Astuti et al., 2021 Indonesien Hög	The Effect of Prenatal Gentle Yoga on Maternal-Fetal Attachment among First-time Expectant Mothers in Indonesia	Syftade till att mäta effekten av Prenatal gentle yoga på prenatala anknytning bland kvinnor som väntade sitt första barn	Klinisk prövning Jämförde prenatal anknytning mellan 130 kvinnor som tränade (n=65) och inte (n=65) tränade prenatal yoga. Interventionsgruppen deltog i åtta eller fler timmars yogaklasser	130 kvinnor <i>Demographic questionnaire och Prenatal Attachment Inventory (PAI)</i>	Prenatal Gentle Yoga ökade prenatal anknytning för deltagare som deltog i åtta eller fler timmars lektioner jämfört kontrollgruppen

8	Toosi et al., 2017 Iran Medel	The Effect of Relaxation on Mother's Anxiety and Maternal-Fetal Attachment in Primiparous IVF Mothers	Bedöma vilken effekten avslappningsträning har på ångest och prenatal anknytning hos kvinnor som blivit gravida med hjälp av IVF	Semi-experimental klinisk studie Kvinnorna i interventionsgruppen deltog i fyra 90-minuters föräldraförberedelseklasser varje vecka. I slutet av alla utbildningstillfällen utfördes Bensons avslappningsteknik. Kontrollgruppen fick rutinmödravård	80 kvinnor som blivit gravida med IVF <i>Cranley's Maternal-Fetal Attachment Scale (MFAS), Spielbergers anxiety test</i>	Avslappningsträning var effektiv vad gäller minskning av ångest och ökad prenatal anknytning hos de kvinnor som hade använt IVF för att bli gravida
9	Baltacı & Başer, 2022 Turkiet Hög	The Effect of Lullaby Intervention on Anxiety and Prenatal Attachment in Women with High-Risk Pregnancy: A Randomized Controlled Study	Syftade till att undersöka ifall musiklyssnande kunde ha inverkan på ångest och prenatal anknytning hos kvinnor med högriskgraviditet	RCT Interventionsgruppen lyssnade på barnvisor i 20 minuter/dag samtidigt som de rörde vid magen och tänkte på sina barn.	76 gravida kvinnor <i>Pregnant Information Form, the State Anxiety Inventory, och the Prenatal Attachment Inventory (PAI)</i>	På den andra dagen var ångesten lägre i interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen samt den prenatala anknytningen högre.
10	Chang et al., 2015 Taiwan Hög	The effects of music listening on psychosocial stress and maternal-fetal attachment during pregnancy	Studie undersökte effekterna av musiklyssnande på stress och prenatal anknytning	RCT Interventionsgruppen fick rutinmässig mödravård och musiklyssning. Deltagarna ombads lyssna på musiken minst 30 minuter om dagen i 2 veckor i avslappnat tillstånd. Kontrollgruppen fick rutinmässig prenatalvård.	296 gravida kvinnor <i>Demographic form, Pregnancy Stress Rating Scale (PSRS), Perceived Stress Scale(PSS), and Cranleys Maternal-Fetal Attachment Scale (MFAS)</i>	Inga statistiskt signifikanta skillnader i termer av upplevd stress och prenatal anknytning hittades för de två grupperna.
11	Wulff et al., 2021 Tyskland Hög	The effects of a music and singing intervention during pregnancy on maternal well-being and mother-infant bonding: a randomised, controlled study	Studien undersökte om en prenatal musik- och sångintervention kan förbättra moderns välbefinnande och den prenatala anknytningen	RCT Randomiserade, trearmade (musik, sång och kontrollgrupp) studie. Depressiva symtom, självförmåga, moderns välbefinnande och prenatala anknytningen utvärderades med skalor och frågeformulär före och efter interventionen. Dessutom upplevd stress och humör före och efter musik- och sånginterventionerna med frågeformulär samt salivprover (för bestämning av kortisol, alfa-amylas och oxytocin). Kontrollgruppen fick rutinmässig prenatalvård.	172 gravida kvinnor <i>Self-Assessment Manikin (SAM), State-Trait-Anxiety Inventory, visual analogue scale (VAS), Maternal Antenatal Attachment Scale (MAAS), General Self-Efficacy Scale The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)</i>	När det gäller omedelbara effekter visade båda interventionerna positiva effekter på det känslomässiga tillståndet, stress (kortisol) och bindning (oxytocin). Dessutom visade sånggruppen en större minskning av kortisol än musikgruppen. Det fanns signifikanta effekter på upplevd närhet till det ofödda barnet (mätt med en visuell analog skala). Inga signifikanta effekter avslöjades om prenatal anknytning eller depressiva symtom

1 2	Akbarzade et al., 2018 Iran Hög	Comparison of the Effects of Attachment and Relaxation Instruction on the Third Trimester Depression and Post-partum Blues	Studien genomfördes för att undersöka hurudana effekter anknytnings- och avslappningsövningar i tredje trimestern hade på depression	RCT Kvinnorna randomiserades i tre grupper. En grupp fick undervisning och övning gällande prenatal anknytning och en gällande avslappning i 60-90min i fyra veckor. Den tredje kontrollgruppen fick sedvanlig mödravård. Frågeformulär fylldes i efter den fjärde veckan samt en vecka efter förlossningen	126 gravida kvinnor, <i>Demographic data sheet, Cranley maternal-fetal attachment test questionnaire, Beck depression inventory, Spielberger anxiety Questionnaires</i>	Det fanns signifikanta skillnader i grupperna. De grupper som fick anknytnings och avslappningsundervisning visade mindre depressiva symtom. Prenatalt utbildningsprogram baserat på anknytning och avslappningsträning kan minska depression.
1 3	Alhusen et al., 2021 USA Medel	A pilot study of a group-based perinatal depression intervention on reducing depressive symptoms and improving maternal-fetal attachment and maternal sensitivity	Syftet med studie var att undersöka en KBT-baserad gruppintervention kunde vara en potentiell intervention för att minska depressivt symptom bland kvinnor med måttlig till svårt depressivt symptom. Syftet var också att undersöka om interventionsdeltagande var associerat med förbättrad prenatal anknytning under graviditeten.	Pilotstudie med randomiserad kontrollerad studiedesign. 6-veckors interventionsgrupp. Kontrollgruppen fick rutinmässig prenatal vård.	60 gravida kvinnor med måttlig till allvarliga depressionssymtom, <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Maternal Fetal Attachment Scale (MFAS) Nursing Child Assessment Satellite Training-Feeding Scale (NCAST-Feeding)</i>	Fynden från studien tyder på att kvinnor som randomiserades till en gruppbasert KBT-intervention hade mindre depressiva symtom vid 36 veckors graviditet samt vid 12 veckor efter förlossningen jämfört med kontrollgrupp. Nivåerna av prenatal anknytning högre vid 36 veckors graviditet för de kvinnor i interventionsgruppen Denna studie var inte gjord för att upptäcka statistisk signifikans vad gäller prenatal anknytning men resultaten tyder på att interventionen var fördelaktig för kvinnor.
1 4	Haga et al., 2019 Norge Hög	Mamma Mia – A randomized controlled trial of an internet-based intervention for perinatal depression	Syftet med den aktuella studien var att testa effektiviteten av en förebyggande intervention för perinatala depressiva symtom (Mamma Mia) från graviditet till 6 månader efter födseln	RCT Data samlades in vid graviditetsvecka 21–25, 37 samt 6 veckor, 3 och 6 månader efter födseln. Ett internetbaserat program som är tillgängligt utan kostnad. Totalt bestör interventionen av 44 sessioner under 11,5 månad. Alla sessioner innehåller teman som är specifika för den perinatala perioden. Interventionen levereras via e-post och interaktiva webbplatser, som kombinerade text, bilder, förinspelade ljudfiler. Varje session var utformad för att ta cirka 10 minuter och måste slutföras innan användare kan komma åt nästa session.	1342 gravida kvinnor <i>Demographic data, Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)</i>	Deltagarna i interventionen visade mindre depressiva symtom än deltagarna i kontrollgruppen under uppföljningen.
1 5	Salo et al., 2019 Finland Medel	The effectiveness of Nurture and Play: a mentalisation-based parenting	Att undersöka effektiviteten av en mentaliseringsbaserad gruppintervention, Nurture and Play (NaP), Hoivaa ja Leiki, för att öka prenatal anknytning och moderns	RCT NaP-interventionsgruppen började under graviditet och fortsatte tills barnet var sju månader. Mammans emotionella tillgänglighet, reflekterande förmåga och depressiva symtom	45 gravida kvinnor med depressiva symtom, <i>Edinburg Postnatal Depression Scale, Marschak Interaction Method</i>	Resultatet visade att känslomässig tillgänglighet, reflektiva förmågan ökade och depressiva symtom minskade mer i interventionsgruppen än i kontrollgruppen när barnet var 1 år.

		group intervention for prenatally depressed mothers	reflekterande förmåga samt för att minska depressiva symtom.	mättes före interventionen och när barnet var 12 månader.	(MIM), The Pregnancy Interview	Gruppskillnader var statistiskt signifikanta. Dessa resultat ger preliminärt stöd för effektiviteten av interventionen.
16	Akbarzadeh et al., 2017 Iran Hög	Effect of the BASNEF Model on Maternal-Fetal Attachment in the Pregnant Women Referring to the Prenatal Clinics Affiliated to Shiraz University of Medical Sciences	Undersöka effekten av utbildningsprogram enligt BASNEF modellen på prenatal anknytningen	Quasi experimentell studie Sex veckovisa 90min träffar enligt BASNEF modell som innehöll utbildning och övningar i prenatal anknytning. Så som registrering av fostrets rörelser och läge genom bukpalpation, att prata med barnet, visualiseringsövningar över hur barnet ser ut eller föreställa sig att hålla barnet i famnen och amma det för att öka förståelsen för fostret som en egen individ. Utbildningen innehöll även information om kunskap om amning, förlossning och nyföddas utveckling. Kontrollgrupp fick rutinmödravård.	100 gravida kvinnor <i>Cranleys Maternal-Fetal Attachment Scale (MFAS)</i>	Undervisningen enligt modellen ökade prenatala anknytningen hos kvinnor som väntade sitt första barn
17	Baghdari et al., 2016 Iran Medel	The Effects of Pregnancy-Adaptation Training on Maternal-Fetal Attachment and Adaptation in Pregnant Women With a History of Baby Loss	Syftet med studien var att fastställa vilken effekt ett utbildningsprogram under graviditeten har på prenatala anknytningen hos gravida kvinnor som tidigare förlorat ett barn.	Quasi experimentell studie Utöver rutinbesök deltog interventionsgruppen i fyra 60-minuters utbildningspass. De fick även ett utbildningshäfte och en CD-skiva. Forskaren ringde mammorna varje vecka för att påminna dem om att studera häftet och Cd:n. Kontrollgruppen fick sedvanlig mödravård.	60 kvinnor <i>Cranleys Maternal-Fetal Attachment Scale(MFAS)</i>	Utbildningsprogrammet ökade prenatala anknytningen hos dessa gravida kvinnor som tidigare förlorat ett barn.
18	Jangjoo et al., 2021 Iran Hög	Effect of counselling on maternal-fetal attachment in unwanted pregnancy: a randomised controlled trial	Undersöka effekten av ett utbildningsprogram på prenatala anknytningen hos kvinnor med oönskad graviditet	RCT 4 veckors utbildning i grupp i där syfte var att öka prenatal anknytningen där information om graviditet och förlossning, nyföddas utveckling varvades med information och övningar i prenatal anknytning. Övningarna i prenatal anknytning bestod av att tala, sjunga och skriva brev till barnet, följa med fosterrörelser, visualiseringsövningar. Kontrollgruppen fick rutinmödravård.	80 gravida kvinnor med oplanerad eller oönskad graviditet <i>Cranleys Maternal-Fetal Attachment Scale (MFAS)</i>	Efter interventionen visade interventionsgruppen signifikant högre prenatal anknytning

19	Mahmoudi et al., 2021 Iran Hög	The Effect of Maternal-Foetal Attachment-Based Training Programme on Maternal Mental Health Following an Unintended Pregnancy	Undersöka effekten av ett utbildningsprogram på kvinnornas prenatala anknytning, ångest, depression och oro hos kvinnor med oönskad graviditet	RCT Interventionsgruppen fick utbildning i prenatal anknytning under tre 90-minuterspass. De fick även kurshäfte och en CD. Kvinnorna uppmanades att fortsätta övningen hemma i fyra veckor och forskaren ringde dem varje vecka. Kontrollgruppen fick rutinmödravård.	68 gravida kvinnor <i>Demographic questionnaire, London measure of unplanned pregnancy, Cranleys Maternal-Fetal Attachment Scale (MFAS), Edinburgh postnatal depression, Spielberger anxiety and prenatal distress questionnaires</i>	Efter interventionen skilde sig medelvärden för prenatal anknytning, ångest och depression inte signifikant mellan interventionsgruppen och kontrollgruppen. Oron minskade däremot signifikant i interventionsgruppen.
20	Setodeh et al., 2019 Iran Hög	The Efficacy of Father Attachment Education on the Severity of Domestic Violence in Primegravida Women	Undersöka hurudan effekt utbildning i prenatal anknytning har på våld i nära relation	Qvasi-experimentell studie De blivande papporna fick fyra 90-minut utbildningssessioner utformades på fadersanknytning, medan kontrollgruppen fick rutinmässig mödravård.	150 gravida par Ett frågeformulär om våld fylldes i före och efter intervention (36-38 veckors graviditet) i både fall- och kontrollgrupper.	Denna studie visade att utbildning i faders anknytningsförmåga minskade viss form av våld i nära relation (socialt våld och sexuellt våld)
21	Turk Dudukcu & Tas Arslan, 2022 Turkiet Hög	Effects of health promotion program on maternal attachment, parenting self-efficacy, infant development: a randomised controlled trial	Undersöka effektiviteten av ett utbildningsprogram på prenatala anknytning, föräldrars egenförmåga, spädbarns utveckling	RCT Tre 30–90 minuters fysiska träffar (graviditetsvecka 36 till sex månader efter förlossning) och ett uppföljningstelefonat. Programmet hade ett hälsofrämjande tema och innehållet berörde nyföddas utveckling och säkerhet, amning, familjedynamik, anknytning och tilltro till sig själv som förälder. Kontrollgrupp fick rutinmödravård.	64 gravida kvinnor och deras nyfödda <i>Family Information Form, Prenatal Attachment Inventory (PAI), Maternal Attachment Inventory, Parenting Self-Efficacy Scale (PMP S-E), and Denver II Developmental Screening Tests</i>	Signifikanta skillnad vad gällde interventionsgruppens prenatala anknytning, föräldrars egenförmåga, spädbarns utveckling vid 6 månader

Bilaga 2 Exempel på kvalitetsgranskning

The effectiveness of Nurture and Play: A mentalisation-based parenting group intervention prenatally depressed mothers

Syftet med studien?

Att undersöka effektiviteten av en mentaliseringsbaserad perinatal gruppintervention, Nurture and Play (NaP)

Är frågeställningarna tydligt beskrivna? Ja

Är designen lämplig utifrån syftet? Ja

Undersökningsgruppen

Vilka är inklusionskriterierna? Nio eller högre i EPDS och graviditetsvecka 22-31 vid undersökningens start

Vilka är exklusionskriterierna? Dålig motivation för deltagande, graviditetsproblem, praktiska saker som brist på barnvakt

Är undersökningsgruppen representativ? Ja

Var genomfördes undersökningen? Finland

När genomfördes undersökningen? 2012-2013

Är powerberäkningen gjord? Nej

Vilket antal krävdes i varje grupp?

Vilket antal inkluderades i expertgruppen (EG) respektive kontrollgruppen (KG)? EG=24 KG= 21

Var grupstorleken adekvat? Svårt att avgöra pga ingen powerberäkning

Interventionen

Syftena med interventionen var att stöda mentaliseringsförmåga, uppmuntra anknytningen för gravida kvinnor i relation till barnet, lära ut kognitiva beteendemetoder för att hantera depressiva symtom

Vad innehöll interventionen? Varje session innehöll mentaliseringsövningar, psykoedukation, kognitiva och fysiska övningar (t.ex. avslappning, massage). Uppgifter gavs varje gång. Kvinnorna uppmanades också att föra en graviditetsdagbok.

Vem genomförde interventionen? Well-Baby clinics i Lahti

Hur ofta gavs interventionen? Grupperna hölls varje vecka, med eventuella uppehåll under semestern. Varje NaP-session varade 1,5 h.

Hur behandlades kontrollgruppen? Kontrollgruppen fick rutinmässig mödravården.

Mätmetoder

Vilka mätmetoder användes? Edinburg Postnatal Depression Scale, Marschak Interaction Method (MIM) The Pregnancy Interview

Var reliabiliteten beräknad? Ja

Var validiteten diskuterad? Ja

Analys

Var demografiska data liknande i jämförelsegrupperna? Ja

Hur stort var bortfallet? 0 st. i EG och 0st. i KG

Kan bortfallet accepteras? Ja

Var den statistiska analysen lämplig? Ja

Vilka var huvudresultaten? Depressiva symtomen minskade och känslomässig anknytning ökade mer i interventionsgruppen än i kontrollgruppen när barnet var 1 år. Gruppkillnader var statistiskt signifikanta. Men kvinnor i kontrollgruppen hade också minskade depressiva symtom.

Erhölls signifikanta skillnader mellan EG och KG? Ja

Vilka slutsatser drar författaren? Dessa resultat ger preliminärt stöd för effektiviteten av NaP-interventionen.

Instämmer du? Ja

Värdering

Kan resultaten generaliseras till annan population? Ja

Kan resultaten ha klinisk betydelse? Ja

Överväger nyttan av interventionen ev. risker? Ja

Ska denna artikel inkluderas i litteraturstudien? Ja

Motivera varför eller varför inte

Även om det var litet antal deltagare, ingen powerberäkning så var de mätinstrument som användes tillförlitliga och används i denna typ av studier. Studien i sig var välgjord och ingår därför i litteraturoversikten. Etiskt godkända studie

The effect of self-evaluation of foetal movement and position tracking on prenatal attachment and distress

Syftet med studien?

Att utvärdera vilken effekt kvinnans självregistrering av fostrets rörelser och läge har på prenatal anknytning och ångest.

Är frågeställningarna tydligt beskrivna? Ja

Är designen lämplig utifrån syftet? Ja

Undersökningsgruppen

Vilka är inklusionskriterierna? Kvinnor i 19-35 års ålder, gravid med ett foster, första graviditet, graviditetsvecka 24-28

Vilka är exklusionskriterierna? Högrisk graviditet (ex. Preeklamsi, graviditetsdiabetes), kroniska sjukdomar (ex. Psykiatriska sjukdomar, hjärtsjukdom)

Är undersökningsgruppen representativ? Ja

Var genomfördes undersökningen? Turkiet

När genomfördes undersökningen? Augusti 2019-Februari 2020

Är powerberäkningen gjord? Ja

Vilket antal krävdes i varje grupp? Åtminstone 42 kvinnor

Vilket antal inkluderades i expertgruppen (EG) respektive kontrollgruppen (KG)? EG=45 KG= 45

Var gruppstorleken adekvat? Ja

Interventionen

Mål med interventionen? Att utvärdera vilken effekt kvinnans självregistrering av fostrets rörelser och läge har på prenatal anknytning och ångest

Vad innehöll interventionen?

De gravida kvinnorna i interventionsgruppen tränades i att registrera fostrets rörelser och läge. Undervisningen var 30–45 minuter. Deltagarna fick en broschyr och ett formulär att fylla i fostrets läge och rörelser. Deltagarna kontaktades via telefon två gånger i veckan under fyra veckors tid. I telefonsamtalet diskuterades uppföljningen och deltagarna uppmuntrades att fylla i formuläret en gång per dag. Deltagarna kunde kontakta forskarna när som helst via telefon.

Vem genomförde interventionen? Kahramanmaras Maternity and Childrens Hospital, Forskare på Faculty of Health Sciences

Hur ofta gavs interventionen? Ett undervisningstillfälle och sedan regelbunden telefonkontakt två ggr under fyra veckor

Hur behandlades kontrollgruppen? Kontrollgruppen fick rutinmässig prenatal mödravård, men kontaktades av forskarna två gånger i veckan via telefon för att försäkra att de deltog i rutinmödravården.

Mätmetoder

Vilka mätmetoder användes? Prenatal attachment inventory (PAI) och Tilburg pregnancy distress scale (TPDS)

Var reliabiliteten beräknad? Ja

Var validiteten diskuterad? Ja

Analys

Var demografiska data liknande i jämförelsegrupperna? Ja

Hur stort var bortfallet? 3 st. i EG och 2st. i KG

Kan bortfallet accepteras? Ja

Var den statistiska analysen lämplig? Ja

Vilka var huvudresultaten? Resultatet visar signifikanta skillnader mellan grupperna efter implementering av interventionen.

Erhölls signifikanta skillnader mellan EG och KG? Ja

Vilka slutsatser drar författaren? Att självregistrering av fostrets rörelser och läge kan öka prenatal anknytning och minska ångest

Instämmer du? Ja

Värdering

Kan resultaten generaliseras till annan population? Ja

Kan resultaten ha klinisk betydelse? Ja

Överväger nyttan av interventionen ev. risker? Ja

Ska denna artikel inkluderas i litteraturstudien? Ja

Motivera varför eller varför inte!

Tillförlitlig artikel. Enligt powerberäkning tillräckligt stort deltagarantal. Litet bortfall som dokumenterats väl. Två mätskalor har använts. Etiskt godkänd undersökning.