

Mammors upplevelser av amningsbesvikelse

Magisteravhandling

VÅRDVETENSKAP

Författare: Hanna Skogberg

Handledare: Docent, Yvonne Näsman

Åbo Akademi

Fakulteten för pedagogik och

välståndsstudier

Hälsovetenskaper

Enheten för vårdvetenskap, 2020

ABSTRAKT
ÅBO AKADEMI

Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier
Enheten för vårdvetenskap

Författare:

Hanna Skogberg

Handledare:

HVD, docent Yvonne Näsman

Magisteravhandling
VÅRDVETENSKAP

Mammors upplevelser av amningsbesvikelse

Sökord:

Amning, amningsbesvikelse, stödformer för amning, amningshandledning, lidande, ontologiska hälsomodellen

November 2020

Sidoantal: 41

Bilagor: 2

Syftet med denna studie är att ur mammors perspektiv få ökad förståelse för varför amningen slutade tidigare än mammorna önskade sig och därmed orsakade amningsbesvikelse. Frågeställningarna är: 1. Hur upplevde mammorna amningsbesvikelsen? 2. Hur kan man stöda ammande mammor bättre för att amningsbesvikelse inte skulle uppkomma? Den teoretiska referensramen består av Erikssons teori om lidande och den ontologiska hälsomodellen. Studien har en kvalitativ ansats. Som datainsamlingsmetod användes semistrukturerad intervju och data analyserades med innehållsanalys. Deltagarna till studien rekryterades via Imetyksen tuki rys Facebook-sida. Åtta mammor som upplevt amningsbesvikelse deltog i studien. I resultaten framkommer det att amningsbesvikelse hade påverkningar på hur deltagarna upplevde sig som mammor samt medförde en del begränsningar på deras sociala liv. Deltagarna upplevde sig som dåliga mammor, kände misslyckande och skuld över att amningen inte lyckades som de ville. Det framkommer också att amningsbesvikelsen inte var i fokus utan för deltagarna kändes det att deras upplevelse bagatelliserades och bortförklarades. De upplevde att de inte fick hjälp med att bearbeta sin besvikelse från rådgivningen, däremot upplevde de att de fått stöd och tröst från kamratstödet. För att amningsbesvikelsen kunde ha undgåts skulle deltagarna ha önskat mer förberedelse för amningen och adekvata handledning. Deltagarna upplevde att de inte hade tillräckligt med kunskap om amningen innan amningen började och de kände också att deras attityder kanske var lite naiva inför amningen, de var oförberedda på att det kunde uppkomma problem med amningen. De kände också att amning inte diskuterades tillräckligt på rådgivningen. Deltagarna upplevde att de inte fick tillräckligt med handledning och den handledning de fick var oklar och stundvis inte enhetlig. Deltagarna upplevde att de inte blev tagna på allvar med sina känslor vid amningsbesvikelsen. Slutligen kan man konstatera att en adekvat amningshandledning skulle stöda en lyckad amning och därmed öka mammornas välbefinnande.

ABSTRACT

ÅBO AKADEMI UNIVERSITY

Faculty of Education and Welfare Studies
Department of Caring Science

Author:

Hanna Skogberg

Supervisor:

PhD, Assoc Prof Yvonne Näsman

Master's thesis

Mothers experience of breastfeeding disappointment

CARING SCIENCE

Keywords:

Breastfeeding, breastfeeding disappointment, support for breastfeeding, breastfeeding guidance, suffering, ontological health model

November 2020

Number of pages: 41

Appendices: 2

The purpose of this study was to gain an increased understanding from the mothers' perspective of why breastfeeding stopped earlier than the mothers wanted and thus caused breastfeeding disappointment. The questions were: 1. How did the mothers experience breastfeeding disappointment? 2. How can breastfeeding mothers get better support so that breastfeeding disappointment does not arise? The theoretical frame of reference consists of Eriksson's theory of suffering and the ontological health model. The study has a qualitative approach. A semi-structured interview was used as the data collection method and the data was analyzed with content analysis. The participants in the study were recruited via Imetyksen tuki ry's Facebook page. Eight mothers who had experienced breastfeeding disappointment participated in the study. The results showed that breastfeeding disappointment had an effect on how they experienced themselves as mothers and implied some restrictions on their social life. They experienced themselves as bad mothers, felt failure and guilt over the fact that breastfeeding did not succeed as they wanted. It also appears that breastfeeding disappointment was not in focus, it felt that their experience was downplayed and explained away. They felt that they did not receive help in processing their disappointment from the child health clinic, but received support and comfort from peer support. In order to avoid breastfeeding disappointment, the participants would have wanted more preparation for breastfeeding and more adequate supervision. They felt that they did not have enough knowledge about breastfeeding and were unprepared for the fact that there could be problems with breastfeeding. They felt that breastfeeding was not sufficiently discussed at the child health clinic. The participants felt that they did not receive enough guidance or that the guidance was unclear and at times not uniform. Finally, it can be stated that an adequate breastfeeding guide would support successful breastfeeding and thereby increase the mothers' well-being.

TIIVISTELMÄ
ÅBO AKADEMI

Kasvatustieteen ja hyvinvoinnin tutkimuksen
tiedekunta
Hoitotiede

Kirjoittaja:

Ohjaaja:

Hanna Skogberg
TtT, dosentti Yvonne Näsman

Pro-gradu
HOITOTIEDE

Äitien kokemus imetyspettymyksestä

Hakusanat:

Imetys, imetyspettymys, imetysohjaus, imetystuki,
kärsimys, ontologinen terveysmalli

Marraskuu 2020

Sivut: 41 Liitteet: 2

Tutkimuksen tarkoitus oli saada ymmärrystä äitien näkökulmasta siitä miksi imetys päättyi aikaisemmin kuin olisivat toivoneet ja sen myötä aiheutti äideille imetyspettymyksen. Tutkimuskysymykset olivat 1. Miten äidit kokivat imetyspettymyksen ja 2. Miten imettäviä äitejä voisi tukea paremmin niin että imetyspettymykseltä välttyttäisiin. Teoreettiset lähtökohdat koostuivat Erikssonin teoriasta kärsivästä ihmisestä ja ontologisesta terveysmallista. Laadullista menetelmää käytettiin tutkimuksen tekemiseen. Aineiston keruu tehtiin semistrukturoidulla haastattelulla ja aineisto analysointiin sisällysanalysoinilla. Osallistujia rekrytoitiin Imetyksen tuki ry:n facebook-sivulla. Osallistujamäärä oli kahdeksan äitiä jotka olivat kokeneet imetyspettymyksen. Tuloksista selviää että imetyspettymyksellä on vaikutuksia siihen miten äidit näkevät itsensä äitinä ja sillä oli myös vaikutteita äitien sosiaaliseen elämään. Äidit kokivat itsensä huonoksi äidiksi, tunsivat epäonnistuneensa ja kokivat syyllisyyden tunnetta siitä että imetys ei onnistunut toivotulla tavalla. Äidit kokivat että imetyspettymys ei ollut keskiössä vaan äitien kokemuksia vähäteltiin ja yritettiin selitellä. Näin ollen he kokivat että eivät saaneet riittävästi tukea neuvolasta käsitellä imetyspettymystä. Äidit kokivat että olivat saaneet tukea ja lohtua vertaistuesta imetyspettymykselle. Jotta imetyspettymykseltä olisi välttytty äidit olisivat kaivanneet enemmän valmistautumista imetykseen ja selkeämpää ohjausta. Äidit kokivat että heillä ei ollut riittävästi tietoa imetyksestä ennen imetyksen alkua, he myös kokivat että asenteet imetystä kohtaan olivat olleet hieman naiivit ja he eivät olleet valmistuneita siihen että imetyksen kanssa voisi tulla ongelmia. He myös kokivat että imetyksestä ei keskusteltu riittävästi neuvolassa. Äidit kokivat että eivät saaneet riittävästi ohjausta imetykseen, he kokivat ohjauksen minkä saivat ajoittain sekavaksi ja ei yhdenmukaiseksi. Äidit kokivat että heidän tuntemuksia imetyspettymyksestä ei otettu tosissaan. Lopuksi voi todeta että asianmukainen imetysohjaus tukisi onnistunutta imetystä ja täten lisäisi äitien hyvinvointia.

Hanna Skogberg

Förord

Mina studier i vårdvetenskap har kommit till sitt slut. Studierna har varit väldigt intressanta och utvecklat mitt tankesätt som både vårdare och som människa. Jag har fördjupat min kunskap om vårdande och fått säkerhet i mitt handlande som vårdare.

Jag vill tacka deltagarna till denna studie, era upplevelser gav en betydelsefull kunskap om hur det är att uppleva amningsbesvikelse. Ni berättade öppet om ett berörande ämne vilket stundvis var väldigt känslösamt. Tack till Imetyksen tyki ry som hjälpte till med rekryteringen av deltagare till denna studie.

Tack till min handledare Yvonne Näsman som tålmodigt och sakkunnigt handlett mig i denna avhandling. Tack till mina föräldrar och svärmor som ställt upp med att vakta barnen och gett mig tid till skrivande. Till sist vill jag ännu tacka min man som stödd mig igenom hela studietiden och möjliggjort dessa studier för mig då våra barn varit små.

Kyrkslätt, 17 november 2020

Hanna Skogberg

Abstrakt

Abstract

Tiivistelmä

Förord

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
2 Tidigare forskning	2
2.1 Orsaker till att amningen slutar tidigare än önskat	3
2.2 Känslor som kan uppkomma när amningen slutar för tidigt	4
2.3 Omgivningens betydelse för amningen	5
2.4 Stödformer för amning	6
3 Teoretiska utgångspunkter	8
4 Syfte och frågeställningar	10
5 Beskrivning av forskningsprocessen	11
5.1 Design och kontext	11
5.2 Urval och deltagare	11
5.3 Datainsamling och material	12
5.4 Analys av data	12
6 Etiska frågeställningar	14
7 Resultat	16
7.1 Amningsbesvikelsens påverkningar på moderskapet	16
7.1.1 Negativa känslor	16
7.1.2 Personligt tvivel	17
7.1.3 Inverkan på sociala livet	18
7.2 Mera betoning på amningsbesvikelsen	18
7.2.1 Mer fokus på mammors upplevelser	19
7.2.2 Bearbetningens betydelse	20
7.2.3 Kamratstödet betydelse för bearbetningen	20

7.3 Tillräcklig förberedelse till amning.....	21
7.3.1 Förväntningar	21
7.3.2 Förkunskaper	22
7.3.3 Rådgivningens roll.....	23
7.4 Adekvat handledning.....	24
7.4.1 Helhetsmässig handledning.....	24
7.4.2 Specifikare handledning vid problemsituationer	25
7.4.3 Lättåtkomligt stöd och information vid utskrivning från sjukhuset	26
7.4.4 Handledning i rätt tillfälle.....	27
7.5 Sammanfattning av resultaten.....	28
8 Diskussion	30
9 Metodologiska överväganden.....	38
10 Slutsats och avslutande reflektioner.....	40

Förteckning över bilagor, tabeller och figurer

Bilaga 1. Exempel över innehållsanalys

Bilaga 2. Intervjuguide

Tabell 1. Hur mammorna upplevde amningsbesvikelse.....	28
---	-----------

Tabell 2. Hur man kunde undvika att amningsbesvikelse uppkommer.....	28
---	-----------

Figur 1. Lyckad amningsprocess.....	40
--	-----------

1 Inledning

Amning är ett viktigt ämne som för tillfället diskuteras mycket i medier. Det förekommer texter om luckor i amningshandledning och om familjer som upplever sig bli lämnade ensamma med amningssvårigheter. Många föräldrar vill amma för att erbjuda barnet amningens hälsoeffekter. För många familjer slutar amningen emellertid tidigare än de önskat sig. Det finns ingen misslyckad amning, däremot finns det handledning och stöd som inte är tillräcklig och given i rätt tid. (Imetyksen tuki ry, 2020)

Som ämne för avhandlingen valdes amningsbesvikelse, vilket innebär en besvikelse över att amningen inte lyckats såsom mammor önskat sig. Detta kan betyda att amningstiden blev kortare än vad mammor hade önskat sig eller att helamning inte lyckades. Detta ämne valdes för att amning är av stort intresse för mig. Jag arbetar på en BB-avdelning som barnmorska och i mitt yrke ser jag hur stor betydelse det har för många mammor och familjer att amningens lyckas och därmed kan det förekomma besvikelser då amningen inte lyckas. Jag möter även familjer på amningspolikliniken, där jag ser hur besvärlig amningen kan vara i början av olika orsaker. Jag har även två barn som jag ammat och stundvis kämpat med amningen, så av egen erfarenhet vet jag också att amningen inte alltid är så lätt.

I Finland strävar man efter att nå toppländerna i amningsstatistiken. Fokus i avhandlingen ligger på att ur mammors perspektiv få ökad förståelse, för varför amningen slutade tidigare än de önskat sig samt hurdana stödfunktioner de hade behövt för att förhindra detta. Det finns endast litet forskning om hurdan stöd mammorna skulle önska sig vid problemsituationer med amning. Det är viktigt att få insikt i hurdan stöd mammor önskar sig för att bättre kunna stöda dem så att amningen kan fortsätta längre.

I januari 2020 gjorde Yle nyheterna en artikel om vem som har ansvar över att föräldrarna kan mata sin baby eftersom amningshandledningen är bristfällig på sjukhusen och rådgivningarna kan ha möjlighet till hembesök först efter en vecka efter hemfärd. Eftersom handledningen är bristfällig åker allt fler familjer hem med modersmjölksersättning till babyen vilket kan försvåra amningen. (Yle.2020)

2 Tidigare forskning

Artiklar söktes i olika databaser med varierande sökord. Sökordet ”breastfeeding disappointment” gav relativt få träffar och det handlade mest om amning med prematura babyn som inte lyckats enligt moderns förväntningar, vilket i denna studie avgränsades från studien. Följande sökord användes: ”imetyspettymys”, ”amningsbesvikelse” ”mothers experience of breastfeeding”, ”breastfeeding”, ”unsuccessful breastfeeding”, ”breastfeeding failure”, ”breastfeeding sadness” och ”breastfeeding support”.

WHO rekommenderar helamning i sex månader och delamning tills barnet är två år. I Finland rekommenderar Institutet för hälsa och välfärd helamning i fyra till sex månader och delamning åtminstone tills barnet är ett år gammalt. (Hakulinen, 2017) Helamning innebär att barnet endast får modersmjölk, eventuella mediciner och vitaminer som behövs. Delamning betyder att barnet också får annan näring än modersmjölk. Det kan vara modersmjölksersättning eller fast föda (Imetyksen tuki ry, 2016). År 2010 ammadades 66 % av 6 månader gamla babyer i Finland. Av dessa var 9 % helammade de övriga delammade. Vid ett års ålder fick ännu en tredjedel bröstmjölk. År 2009 till 2011 ammadades en baby i Finland i medeltal 7 till 8 månader och helamningens längd var i medeltal 2 månader. (Hakulinen, 2017)

Det förekommer en hel del hälsomässiga, näringsmässiga, psykologiska och ekonomiska fördelar med amning både för mamman och babyn. Det finns både kort- och långsiktiga fördelar. (Niela-Vilén et.al., 2019). Modersmjölken innehåller alla näringsämnen som en baby behöver förutom D-vitamin. Mjölakens sammanfattning varierar enligt babyns behov. Barn som ammas har ofta färre och lindrigare infektionssjukdomar såsom luftvägs- eller tarminfektioner, som sällan kräver sjukhusvård. Astma, atopi och diabetes I och II förekommer mindre hos ammade barn i jämförelse med barn som fått modersmjölksersättning. (Imetyksen tuki ry, 2016, Mc Fadden et.al., 2017) Amning har också hälsofrämjande effekter för mamman och risken att insjukna i diabetes, bröst- och äggstockscancer minskar. (Mc Fadden et.al., 2017).

Leurer och Misskey (2015) skriver att man kunde förlänga amningstiderna och därmed uppnå besparingar i hälso- och sjukvårdskostnader genom att öka stödet till ammande mammor. Olika känslor kan uppkomma efter besvikelse på grund av att amningen inte gått som man förväntat sig. Ordet amningsbesvikelse (mer känt på finska som ”imetyspettymys”) skapades för att hantera de känslor som uppkom vid

Hanna Skogberg

amningsproblem. Besvikelse valdes som begrepp eftersom det öppnar upp för många olika känslor t.ex. sorg och ilska, som kan förekomma då något man förväntat sig blir uppnått. (Pikkumäki et.al., 2013)

2.1 Orsaker till att amningen slutar tidigare än önskat

Det framkommer i undersökningar att många mammor ville amma så länge som rekommendationerna anvisar men av varierande orsaker slutade amningen innan de uppnått rekommendationerna. Enligt de nyblivna mammorna är de fyra första veckorna med amningen det svåraste och då uppkommer de flesta problem. En stor del av ammande kvinnorna stötte på åtminstone ett problem med amningen under första månaden men många hade också problem med amningen längre fram. (Williamson et.al., 2011, Leurer & Misskey, 2015)

Leurer och Misskey (2015) skriver att många av problemen som mammorna stöter på under första tiden av amningen kunde ha lindrats om mammorna hade fått tillräckligt med stöd och handledning för amningen. Det har visat sig ha positiva verkningar på amningens totallängd ifall mammorna får tillräckligt med amningsstöd. En del mammor upplever amningen fysiskt obekvämt eller smärtsamt. Amningssmärtan förekommer oftast under de första veckorna men i en del fall var amningen smärtsamt hela amningstiden. Amning kan upplevas tidsmässigt väldigt krävande samt begränsa livet för mycket. Mammorna upplevde att de hellre kunde använda sin tid till andra saker.

Problem som kan förekomma med amningen vilka kan påverka amningens längd, var problem med att få babyn att suga effektivt, amningssmärta, problem med bröstvårtorna samt oro över om mjölken räcker till babyns behov. Amningsproblem kan vara hot mot moderskapet eftersom problem med amningen kan ha påverkningar på mammaidentiteten. (Williamson et.al., 2011) I en undersökning gjord av Li et.al. (2008) framkommer olika orsaker till att amningen slutade innan ett år hade gått. Orsakerna kunde vara problem med själva amningen (ömna bröstvårtor eller amningssmärta), psykosociala orsaker (attityder till amning och socialt stöd) och näringsmässiga orsaker (oro över tillräckligt näringsintag). Andra orsaker var livsrelaterade (rökning, diet eller frihet), medicinska (sjukdom hos babyn eller mamma eller önskan om ny graviditet) eller så slutade babyn själv (intresset avtog eller babyn började bitas). Orsakerna kunde variera beroende av hur länge amningen pågick.

2.2 Känslor som kan uppkomma när amningen slutar för tidigt

Att sluta amma tidigare än man önskar kan vara känslorelaterat eftersom mammor gärna strävar efter att göra sitt bästa för sin baby. Amning framförs som det bästa och mest hälsosamma sättet att mata sin baby. Mammorna upplevde ångest och oro, de kände sig utmattade, hade problem med bröstet och hade amningssmärta då de försökte få amningen att fungera. De kände att de inte kunde uppfylla babyns behov angående mat och sömn. Amningen beskrevs som en lång kamp som fick mammorna att känna sig kraftlösa. De var oroliga över hur bondingen med babyn skulle lyckas efter att de slutat amma. Det var väldigt emotionellt för mammorna att sluta amma. Samtidigt var de oroliga över omgivningens åsikter. De upplevde att omgivningen inte tillräckligt stödde dem i beslutet att sluta amma. (Larsen & Kronborg, 2013)

Amningsproblem kan få mammor att känna att de misslyckats med att mata sin baby. Detta i sin tur kan leda till att amningen slutar tidigare än de önskat. Att vara mamma och att amma kopplas ofta ihop och då amningen inte lyckas känner mammorna sig som dåliga mammor. Amning förknippas ofta ihop med att vara en bra mamma. En misslyckad amning kan ses som ett hot mot modersidentiteten. (Larsen et.al., 2008, Leurer & Misskey, 2015, Williamson et.al., 2011)

Tilliten till amningen har påverkningar på hur amningen kommer i gång samt på hur länge den fortsätter. Amningstilliten påverkar helhetslängden på amningen. Om mamman inte har tillit till sina amningskunskaper, så slutar amningen ofta tidigt. Tilliten till amningen påverkar också viljan att amma, speciellt under den första amningstiden. (Grassley & Nelms, 2008) Leurer och Misskey (2015) skriver att mammor var stolta över sin amning, oberoende av hur länge de ammat. De upplevde dock skam över att de hade matat sina babyer med modersmjölksersättning. Då amningen slutade tidigare än mammorna vill kände de misslyckande, ångest, sorg eller skuld. Amningen slutade ofta på grund av amningsproblem som inte kunde lösas.

2.3 Omgivningens betydelse för amningen

Grassley och Nelms (2008) skriver att faktorer som påverkar helhetslängden på amningen är: adekvat handledning och stöd av hälsovårdspersonal i ett tidigt skede, samt förväntningar inför amningen. Amningshjälp av kvinnliga släktingar, mammors uppfattning av mjölmängden samt babyns amningsbeteende hade också påverkan på helhetslängden. Omgivningens attityder påverkar mammornas förhållande till amningen. Om mamman har vuxit upp i en omgivning där amning har varit naturligt och amningen har varit viktig, så inverkar det positivt på mammornas attityder till amningen. De känner sig självsäkrare och bekvämare med att amma. Däremot har det negativ inverkan på amningen om man vuxit upp i en omgivning där man vanligtvis inte ammat. Stödnätverkets attityder till amningen påverkar stödets kvalitet. Om attityderna är negativa så är stödet också ofta mindre stödjande för amningen. Däremot om kvinnorna vuxit upp i en amningsvänlig omgivning, får de ofta mera spörning för sin amning. Tidigare amningserfarenheter har också betydelse för tilliten till kommande amning.

Under graviditeten hade mammorna en uppfattning om att amningen är något naturligt. De var oförberedda på att amningen kunde misslyckas (Larsen & Kronborg, 2013). Många kvinnor hade en bild av att amning är enkelt och naturligt. De var oförberedda på att det kan uppkomma problem med amningen (Williamson et.al., 2011, Leurer & Misskey, 2015). Om kvinnorna vuxit upp i en omgivning där de sett mammor amma så är de mera bekanta med att amning inte alltid är lätt samt att det kan förekomma olika problem. Då är mammorna mer förberedda på svårigheter som kan förekomma vid amning och de har mera självsäkerhet. (Grassley & Nelms, 2008) Leurer och Misskey (2015) skriver att många som haft problem med amningen upplever att de inte fått tillräckligt med stöd och handledning.

Förväntningar på hur det är att amma skapas redan innan kvinnorna är gravida men senast under graviditetstiden. Därför vore det viktigt att ta upp amningen redan under graviditeten. (Grassley & Nelms, 2008) Förväntningarna på moderskapet påverkar amningen och upplevelserna av amningen. Tilliten till amning krossas också i samband med att förväntningarna inför moderskapet krossas. (Larsen et.al., 2008)

Mammor har förväntningar inför amningen och moderskapet, dessa krossas då amningen inte lyckas som mammorna vill. Orsaker till att förväntningarna krossas kan bero på mammornas egna förväntningar, sociala nätverk och amningsexperterna. Mammans förväntningar inkluderar mammans nya roll som

Hanna Skogberg

mamma och hon känner sig osäker. Med det sociala nätverket avses mammans nära kontakter t.ex. familj och vänner. Amningsexperterna har en viktig roll på grund av sin nyaste kunskap och på grund av sitt stöd till mamman. Stödet från omgivningen är viktig vid amningsproblem och det har en bärande roll i hur mamman lyckas hantera problemet. Om mammorna upplever att amningen är på deras ansvar, upplever de skuld vid misslyckande vilket påverkar deras handlande som mamma. Det sociala nätverkets attityder till amning påverkar mammans ammande och hennes förmåga att klara amningsproblem. (Larsen et.al., 2008)

Med tanke på amningens helhetslängd är det viktigt att mammorna får tillräckligt med stöd från hälso- och sjukvårdspersonalen. Det är dock viktigt att stödet är relevant och realistiskt men inte dömande. Mammor vars baby växte bra och var allmänt nöjd hade lättare att se sig själv som goda mammor och de var självsäkrare samt hade mer tillit till amningen. Medan mammor vars baby inte var nöjd och hade problem med tillväxten, upplevde sig som misslyckade i moderskapet. (Leurer & Misskey, 2015, Grassley & Nelms, 2008)

2.4 Stödformer för amning

I Finland erbjuds amningsstöd på förlossnings sjukhus, amningspolikliniker och på rådgivningen. Det finns även många privata amningshandledare. Frivilliga organisationen Imetyksen tuki.ry, erbjuder hjälp till amningen via amningsstödsgrupper, amningsstödstelefontjänst, chat-tjänst och amningshjälp genom sociala medier. Inom organisationen jobbar utbildade stödmammor som har erfarenhet av amning och av de amningsproblem som kan förekomma. (Imetyksen tuki.ry)

Genom att få insikt i hurdana stödformer mammor behöver för, kan man bättre utarbeta passande stödformer så att mammorna har möjlighet att amma så länge de vill. Amningsstöd kan vara uppmuntring, beröm, information samt genom att ge mammorna möjlighet att diskutera deras problem och ställa frågor. Det finns bevis på att alla former av extra amningsstöd som mammor kan få vid amningsproblem förlänger helhetslängden för amningen. Personlig kontakt till stödgivaren (kontakt per telefon har inte varit lika nyttig), stöd från frivillig organisation samt stöd från omgivningen, har visat sig ha positiva påverkningar för amningen. (Mc Fadden, et.al., 2017).

Hanna Skogberg

Mammor önskar mer hjälp vid problemsituationer. De känner sig mest oroliga för om mjölken räcker till och de skulle behöva mera stöd i hur de kan utvärdera om mjölken räcker till för deras barn. Det finns en risk att mammorna tryggar sin oro genom att ge modersmjölksersättning till baby. Detta kan i sin tur förkorta helhetslängden för amningen. (Pehkonen et.al., 2015)

3 Teoretiska utgångspunkter

Det väcks många tankar och känslor hos mammorna då de slutar amma tidigare än de velat. Ett lidande kan uppstå hos mammorna, eftersom de kan uppleva att de misslyckats och hela deras existens kan rubbas. Ett livslidande uppkommer då människan upplever ett hot mot sin existens och inte klarar av att fullfölja sina uppdrag. Livslidande kan uppkomma i olika situationer då människans självklara saker rubbas (Eriksson, 2005). Mammor kan känna sig hela som människor då de ammar, men om amningen inte lyckas enligt förväntningarna kan mammorna känna sig splittrade och de kan mista sin identitet. En påtvingad förändring i människans liv är i strid mot det naturliga vilket kräver tid för anpassning och för att hitta nytt meningssammanhang (Eriksson, 2005).

I lidandets drama finns det tre handlingar: 1. Bekräftandet av lidandet 2. Själva lidandet vilket inkluderar tid och rum för att få lida ut och 3. Försoningen vilket betyder att hitta vägen fram till en ny enhet. En lidande människa behöver tid och utrymme för sitt lidande, genom att bortförklara situationen eller försöka hitta orsaker till människans lidande tas det ifrån henne möjligheten att lida ut. Genom att processen för snabbas kan det leda till att processen inte blir hel och människan inte kommer vidare i sitt lidande. Då man finner meningen med lidandet accepterar man situationen och hittar ett nytt liv. Människan formar en ny helhet vilket inkluderar även det som orsakat lidande men man lär sig leva med det. Det medför mening med livet. (Eriksson, 2005)

Att lida är något ont som besvärar människan. Att lida innebär att kämpa och utstå men också att försonas. Ångest kan vara en orsak till att människan upplever lidande. Då människans godkänner sin ångest och definierar den, går hon in i lidande. Genom att acceptera ångesten börjar kampen för försoning. Lidande ses som en följd av det onda och det handlar också om att kämpa eller att ge upp. Kampen vid lidande är en pina och då kämpar människan emot känslor av skam och förnedring. Lidandets kamp är en rörelse mellan det goda och onda, så länge det finns rörelse i lidande finns det hopp om försoning. Lidandet är också en viljekamp. (Eriksson, 2005). Meningen med lidande hittar man då människan finner situationer där det skapas nya möjligheter eller då hon identifierar sig med situationen och genom det hittar nya möjligheter och därmed ser meningen med lidandet. Ifall lidande förnekas, då förnekas också en del av livet och möjligheten till att bli hel som människa igen. (Eriksson, 1993) Under lidande mognar människan, växer, blir rikare och starkare. Inne i lidandet kan det vara svårt att finna meningen med lidandet, men efter försoningen hittar människan ofta meningar till lidandet. (Lindholm & Eriksson, 1993)

Hanna Skogberg

Hälsa är en helhet, som är ett integrerat tillstånd. Hälsa utgörs av substanserna sundhet, friskhet och välbefinnande, vilket innebär människans kapacitet och inre stöd. Om någon av hälsans delar saknas är hälsan inte hel. Begreppet sundhet kännetecknar hälsa och sundhet har två olika betydelser. En är psykisk sundhet som betyder att människan är klartänkt och klok, den andra betydelsen är hälsosam vilket innebär människans handlande och förståelsen av konsekvenserna av handlandet. Friskhet är ett tecken på tillståndet hälsa. Dessa substanser kan finnas hos människan i olika grad och kan utvärderas av människan själv och omgivningen t.ex. vårdaren. Välbefinnande omfattar mer än känsla hos människan. Det handlar mer om människans inre upplevelser av hälsa, innefattande den fysiska och psykiska hälsan. (Eriksson, 2018) Välbefinnande beskriver människans subjektiva känsla av hälsa. Friskhet och sundhet beskriver den objektiva hälsan. Den psykiska hälsan kännetecknas av sundhet medan den fysiska hälsan kännetecknas av friskhet. (Eriksson.2018)

Ett lidande kan bli outhärdligt och kan förhindra upplevelsen av hälsa. Hälsa kan upplevas vid olika dimensioner, görande, varande och vardande. Vid hälsa på görande nivå ser man på hälsa utgående från utomstående objektiva krav och vid varandenivån strävar man efter harmoni och balans i livet medan på vardandenivån är man inte främmande för sitt lidande. Varande innefattar att människan har tillfredsställda behov. Ohälsan på varande nivå uttrycker sig som obalans i relationer och livssammanhang. I hälsa på vardande nivå känner människan frihet, frid och livskraft. Hälsa är en rörelse mellan de olika nivåerna. Människan kan vara hälsa i olika grader. En lidande människa strävar efter att acceptera livets omständigheter och därmed bli hel igen på en djupare nivå. (Eriksson (red), 1995)

4 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att ur mammors perspektiv få ökad förståelse, för varför amningen slutade tidigare än mammorna önskade sig och därmed orsakade amningsbesvikelse. Detta är viktigt för att kunna utveckla bättre stödfunktioner för att kunna förhindra uppkomsten av amningsbesvikelse.

Frågeställningar är:

Hur upplevde mammorna amningsbesvikelsen?

Hur kan man stöda ammande mammor bättre för att amningsbesvikelse inte skulle uppkomma?

5 Beskrivning av forskningsprocessen

I detta kapitel beskrivs forskningsprocessen genom att redovisa för hur intervjuerna gjordes och materialet analyserades.

5.1 Design och kontext

Studien genomfördes med kvalitativ design. En kvalitativ design valdes för att den passar bra eftersom intresset ligger på ammande kvinnors upplevelser. Fokuset ligger på att få en djupare förståelse över vad som bidragit till amningsbesvikelsen, hur mammorna upplevde amningsbesvikelsen och på hurdant stöd mammorna skulle ha önskat sig. (Jacobsen, 2011) Studien genomfördes bland kvinnor som upplevt amningsbesvikelse genom att amningen inte fungerat som de själva önskat.

5.2 Urval och deltagare

Vid studier utförda med kvalitativ metod handlar det om att hitta ett färre antal deltagare med erfarenhet av ämnet som studeras. Deltagarna väljs utgående från deras erfarenhet. Kvalitativ metod passar bra då urvalet är litet (Henricson & Billhult, 2017) Den kvalitativa metodens uppgift är att skaffa en djupare kunskap om och förståelse av om något ämne (Patel & Davidson, 2011). Antalet mammor som rekryterades till studien var åtta stycken. Deltagarna rekryterades via Imetyksen tuki ry.s Facebook- sida och först kontaktades Imetyksen tuki ry om tillstånd till rekrytering via deras sida.

Deltagarkriterierna var mammor som upplevt besvikelse för att amningen inte lyckats som de velat under babyns första sex månader. Graviditeten skulle vara fullgången (graviditetsvecka 37-42) och högst fem år sedan amningsbesvikelsen. Deltagarna skulle vara bosatta i södra Finland så att intervjuerna kunde utföras ansikte mot ansikte. Intervjuspråken var finska eller svenska, så att deltagaren skulle kunna något av dessa språk.

Hanna Skogberg

I studien deltog åtta stycken mammor som upplevt amningsbesvikelse. Alla deltagarkriterier för studien uppfylldes inte utan vissa intervjuer gjordes t.ex. via Skype, Detta diskuteras mera i kapitlet om metodologiska överväganden.

5.3 Datainsamling och material

Som datainsamlingsmetod användes semistrukturerad intervju. Intervju frågorna skall vara korta och enkla men den inledande frågan är mer konkret och handlar om en viss situation (Kvale & Brinkmann, 2014). I en semistrukturerad intervju är frågorna öppna men följer ändå en viss struktur. Frågorna behöver inte tas upp i samma ordning med alla deltagare. Öppna frågor ger också större möjlighet för deltagarna att berätta om sina erfarenheter utan att intervjuaren hela tiden avbryter med följd frågor. För att intervjuaren skall kunna göra en bra intervju med öppna frågor, krävs en del förkunskap inom ämnet så att hon vet vad hon kan fråga som följdfråga (Danielson, 2017.)

En öppen intervju, utan en färdig intervjuguide kunde också ha varit lämplig som intervjumetod. Det kunde ha gett ett mer brett material för intervjun. Semistrukturerad intervju valdes för att med öppna frågorn får man svar på personernas upplevelser och man kan ställa följdfrågor för att uppnå en djupare förståelse. Intervjun är mer öppen än en intervju med en fastslagen intervjuguide. Den semistrukturerade intervjun har en del frågor som ställs alla deltagare, men den ger en större frihet att forma intervjun enligt deltagarens svar. Eftersom denna studie handlar om mammor i olika situationer men med liknande erfarenheter så öppnar en semistrukturerad intervju för större möjlighet att få bredare svar. (Kvale & Brinkmann, 2014). En intervjuguide utarbetades så att samma ämnen skulle diskuteras med alla deltagare men inte i en fastslagen ordning. Intervjuerna spelades in för att kunna bättre analyseras. Intervjuerna för studien utfördes på caféer, hemma hos deltagarna och via Skype. Intervjuerna tog från 23 minuter till 1,5 timmar.

5.4 Analys av data

Kvalitativ innehållsanalys användes som analysmetod. Innehållsanalys används till stora textmängder för att minska materialet till mera hanterbart. Innehållsanalys används på material som utskrifter av bandade intervjuer, dagböcker och protokoll. I en kvalitativ innehållsanalys måste forskaren ännu välja huruvida

Hanna Skogberg

hon använder sig av manifest eller latent synsätt. Manifest innebär att forskaren fokuserar på det som tydligt stiger fram ur texten medan latent innebär att fokuseringen sker på det dolda i texten dvs. den underliggande meningen. Man måste även välja att huruvida man gör innehållsanalysen med induktiv eller deduktiv ansats. Induktiv betyder att en förutsättningslös analys görs av texten medan deduktiv innebär att analysen görs med en färdigt utarbetad modell och teori. (Östman-Myllyoja & Nyström, 2015)

Studien analyserades med kvalitativ innehållsanalys enligt Granheim och Lundman. Analysen skedde med induktiv ansats. Materialet granskades med manifest synsätt. Analysen började med att de inspelade intervjuerna transkriberas och texterna lästes igenom flera gånger. Efter det skapas meningsenheter och kondenseringar. Därefter skapades koder och slutligen underkategorier och kategorier. (Lundman & Granheim, 2017) Se bilaga 1 för exempel på innehållsanalysen.

6 Etiska frågeställningar

Det är viktigt med etiska principer för att trygga deltagarnas integritet men också för att försäkra att inget fusk sker under utförande av forskningen. Det får inte förekomma någon vilseledande information som t.ex. att deltagarna inte till fullo är informerade om frivillighet eller om vad själva forskningen går ut på. All forskning måste ske med öppenhet och deltagarnas integritet bör bevaras. Etiskt tveksam forskning skall heller inte utföras. (Arlebrink, 2013)

Denna studie följer Forskningsetiska delegationens (2013) anvisningar för god vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från dem i Finland.

I studien följs förfaringssätt som forskarsamfundet erkänt och studien genomfördes genom omsorgsfull och noggrann dokumentering av processen. Resultatet presenteras omsorgsfullt. Deltagarna har informerats om frivilligt deltagande och poängterades att intervjun fick avslutas direkt om det kändes så. Deltagarna informerades också om att ifall intervjufrågorna känns för privata kan de välja att inte svara på dem. Rekryteringen till denna studie skedde via sociala medier, så de som ville delta i undersökningen gjorde det enligt eget intresse. Avtal om informerat samtycke undertecknades av deltagarna.

Resultaten presenteras öppet och ansvarsfullt. Krav på korrekt presentation av data innebär att man strävar efter att presentera resultat på ett fullkomligt sätt samt inte förfalska data och resultat. (Forskningsetiska delegationen, 2013) All analys innehåller en reducering av detaljer och därför kan inte en fullständig återgivning nås (det skulle betyda att råmaterial skulle presenteras utan reducering). Men fullständig återgivning är något som alltid bör eftersträvas på bästa möjliga sätt. (Jacobsen, 2007) Innehållet i intervjun redovisas öppet och förfalskas inte. Dataanskaffningen till studien skedde via intervju och de bandades in och transkriberades noggrant med omtanke på kriterierna för vetenskaplig forskning samt de etiska utgångspunkterna beaktas. Intervjuerna numrerades för att inga personuppgifter skulle finnas i dem. Data behandlades konfidentiellt.

Resultaten från studien relateras till tidigare forskning med respekt för den tidigare forskningen. Resultatets betydelse för fortsatt forskning beskrivs. Krav på korrekt presentation av data innebär att man strävar efter

Hanna Skogberg

att presentera resultat på ett fullkomligt sätt samt inte förfälska data och resultat. Studien har planerats, genomförts och rapporterats enligt god vetenskaplig praxis samt genom god dokumentering. Intervjumaterialet lagrades utan respondenternas namn på undersökarens dator, så att deltagarna inte kan identifieras i intervjumaterialet.

Denna studie har ingen finansiering, men eftersom rekryteringen till undersökningen skedde via imetyksen tuki ry, kommer organisationen att informeras om undersökningens resultat och det färdiga materialet kommer att tilldelas dem. Det har inte varit nödvändigt att anhålla om forskningslov för denna studie, eftersom deltagarna är myndiga, och deltagarnas fysiska integritet hotas inte och studien innebär inte heller hot för deltagarens säkerhet.

7 Resultat

I detta kapitel presenteras resultaten av studien. Resultaten beskriver vilka påverkningar amningsbesvikelsen hade på moderskapet och hur mammorna upplevde att de inte blev tagna på allvar med deras upplevelser. Här beskrivs också betydelsen av tillräcklig förberedelse och adekvat handling för att amningsbesvikelse inte skulle uppkomma.

7.1 Amningsbesvikelsens påverkningar på moderskapet

Amningsbesvikelsens påverkningar på moderskapet innefattar hur amningsbesvikelsen påverkade moderskapet på olika delområden. Huvudkategorin sammanfattar underkategorierna *"Negativa känslor"*, *"Personligt tvivel"* och *"Inverkan på sociala livet"*. *"Negativa känslor"* beskriver de känslor som deltagarna upplevde vid amningsbesvikelsen. *"Personligt tvivel"* beskriver hur deltagarna tvivlade på sig själv då amningen inte fungerade och *"Inverkan på sociala livet"* beskriver hur amningsbesvikelsen påverkade det sociala livet.

7.1.1 Negativa känslor

Det framkommer i intervjuerna att amningsbesvikelsen hade olika påverkningar på moderskapet och deltagarna upplevde många känslor såsom misslyckande och besvikelse. De upplevde känslor som att de i någon mån hade misslyckats som mammor då amningen inte fungerade och de hade skuld-känslor över det. De kändes hemskt för deltagarna när det inte gick som de hoppats. De kände sig besvikna på sig själva över, att de inte lyckades med amningen som de tänkt sig. I intervjuerna framkommer det också att deltagarna var ledsna över att amningen inte lyckats som de tänkt och de var ledsna över att förväntningarna inför amningen inte uppfylldes.

"Nog blev det lite sådan känsla åt en själv att man i viss mån misslyckats... som mamma när man inte fick amningen och funka som man borde" Intervju 4

Hanna Skogberg

I intervjuerna framkommer det att deltagarna upplevde sig som dåliga mammor då de inte klarade av att amma sin baby. Deltagarna speglade sig som mammor i hur amningen lyckades och de upplevde känslor av att vara en dålig mamma då amningen inte lyckades. De upplevde också bitterhet över att amningen inte fungerade. De kände också bitterhet över att se andra mammor amma eller någon berätta över hur lätt amningen fungerat.

”Nog hade jag känslor om att när jag inte ens kunde mata mitt eget barn att hur dålig mamma är jag riktigt” Intervju 7

7.1.2 Personligt tvivel

I intervjuerna framkommer det att deltagarna tvivlade på sina egna kunskaper som mammor då amningen inte lyckades. De ansåg att de upplevde att de inte var speciella för sin baby då vem som helst kunde mata dem. I intervjuerna framkommer det också att deltagarna inte kände sig lika behövliga för sin baby, då amningen inte fungerade. De ansåg att ofta behöver babyn sin mamma speciellt till matande men nu hade de en känsla av att vem som helst kunde mata deras baby.

”Bebisen är ofta så beroende av sin mamma så hade jag känslor om att vem som helst kan ju mata mitt barn att jag inte var speciell” Intervju 2

I intervjuerna framkommer det att deltagarna tvekade på sig själva och ifrågasatte vad det är för fel på dem då amningen inte fungerade. De funderade på vad det är för fel på deras kropp då amningen inte fungerade. I intervjuerna framkommer det också att deltagarna upplevde att det var något fel på dem och deras kropp då de inte fick amningen att lyckas som den borde.

”Jag funderade nog på att vad är det för fel på mig när jag inte får det här gjort som man skall”
Intervju 4

7.1.3 Inverkan på sociala livet

I intervjuerna framkommer att amningsbesvikelsen hade påverkningar även på deltagarnas sociala liv. De ville inte mata sin baby på allmänna ställen för de var rädda för att någon skulle döma dem för att de inte ammade sin baby. De upplevde det hemskt att mata sin baby från flaska. Det framkommer också att amningsbesvikelsen begränsade mammornas sociala kontakter och oftast träffade de endast sina närmaste vänner och helst hemma hos sig.

”amningsbesvikelsen påverkade mina sociala kontakter och under bebis året så att jag inte ville röra mig med bebisen på allmänna ställen för det kändes hemskt att mata bebisen från flaska och jag tänkte att folk dömer mig för att jag inte ammar min bebis” Intervju 8

Amningsbesvikelsen påverkade också deltagarnas sociala liv genom de känslor som väcktes då de såg andra mammor amma. Deltagarna kände sig ledsna över att se andra mammor amma och det fick dem att känna sig gråtfärdiga eftersom de var ledsna över sin egen situation.

”Då jag såg när andra ammade så tänkte jag alltid börja gråta” Intervju 7

7.2 Mera betoning på amningsbesvikelsen

Mera betoning på amningsbesvikelse innefattar deltagarnas upplevelser om amningsbesvikelsen och bearbetningens betydelse. Den sammanfattar underkategorierna *”Mera fokus på mammors upplevelser”*, *”Bearbetningens betydelse”* och *”Kamratstödet betydelse för bearbetningen”*. *”Mera fokus på mammors upplevelser”* beskriver deltagarnas upplevelser av bemötande vid amningsbesvikelse. *”Bearbetningens betydelse”* innefattar betydelsen av bearbetningen av amningsbesvikelsen, och *”Kamratstödet betydelse för bearbetningen”* beskriver deltagarnas upplevelser av att få hjälpt av kamratstödet till bearbetningen.

7.2.1 Mer fokus på mammors upplevelser

I intervjuerna framkommer det att deltagarna upplevde att amningsbesvikelsen inte togs på allvar. De upplevde att ingen lyssnade på dem då de försökte berätta över sina känslor av amningsbesvikelse. Det framkommer att amningsbesvikelsen försökte bortförklaras från t.ex. rådgivningen med att ”babyn växer bra även på ersättning och de får allt det andra också genom flaskmatning”. Deltagarna upplevde att deras känslor av besvikelse inte togs på allvar och de hade en känsla av att de inte kunde öppna upp sig över sin besvikelse eftersom deras upplevelser ignorerades. Det framkommer i intervjuerna att deltagarna upplevde att deras upplevelse bagatelliserades och försökte bortförklaras. När deltagarna försökte berätta om sina upplevelser av amningsbesvikelse så fick de ofta till svar att babyn växer bra och får närhet och desamma som de skulle få via amning. På rådgivningen försökte besvikelsen lindras genom att det berättades att babyn ändå växte bra.

”jag upplever att jag inte kunde öppna upp mig helt om mina känslor för min besvikelse ignorerades med att med ersättningen växer man också bra och det här var jättevanligt.. sen fick jag lite en sån känsla att... det var jättesvårt att fortsätta berätta om hur jag kände” Intervju 7

I intervjuerna framkommer det att deltagarna upplevde att det inte noterades att de upplevde amningsbesvikelse. De ansåg att amningsbesvikelsen inte var i fokus och inte noterades. Barnets tillväxt hade större betydelse. Deltagarna upplevde att det viktigaste för t.ex. rådgivningen var att babyn växte. Det inte var så viktigt hur babyn matades. Deltagarna upplevde att det ibland inte ens noterades att amningen varit en besvikelse för mamman.

”Inte upplever jag liksom att någon ens skulle ha notera det att det ens var en amningsbesvikelse eller sådär att utan... jag menar pointen var ju att få barnet att växa och få mat i magen på bebisen att liksom att ingen skillnad hur det nu kommer” Intervju 1

7.2.2 Bearbetningens betydelse

I intervjuerna framkommer det att deltagarna upplevde att de inte fick prata om amningsbesvikelsen. De upplevde att det inte erbjöds tillräckligt mycket stöd för att bearbeta besvikelsen. Deltagarna upplevde att de kanske inte heller själva framhöll tillräckligt mycket hur stor besvikelse amningen varit. Dock upplevde de att de inte direkt blivit tillfrågande om sina känslor då amningen inte gått såsom de önskat. Deltagarna upplevde att diskussionen om amningsbesvikelsen ofta gick ut på att det tröstades med att babyn växer bra ändå och att vara mamma är så mycket mer än bara amning. De upplevde att besvikelsen bagatelliserades.

”Jag pratade nog, men inte så mycket det var mer att moderskapet är så mycket mer än bara amningen att barnet växer och mår bra... Att inte erbjöds det så mycket stöd till att hantera besvikelsen.. Att enligt mig kanske inte sådant stöd jag skulle ha behövt” Intervju 8

I intervjuerna framkommer det också att deltagarna upplevt att de inte hade fått det stöd till bearbetningen som de skulle ha behövt. Det framkommer också att deltagarna kände att amningsbesvikelsen inte var i fokus och att det inte lades uppmärksamhet på hur det kändes för deltagarna. De upplevde att de inte kunde prata om sin besvikelse på rådgivningen. En del deltagare hade blivit erbjudna besök hos t.ex. psykolog för att hantera besvikelsen.

”Inte bearbetade jag det på något sätt i rådgivningen, såklart erbjöd dom att man kunde ta kontakt till rådgivnings psykolog om det känns så men själva hälsovårdaren i rådgivningen.. var nog inte och bemötte mig i den saken som jag skulle ha önskat.. att man stannar upp och lyssnar på vad jag på riktigt sade”
Intervju 7

7.2.3 Kamratstödet betydelse för bearbetningen

Det framkommer i intervjuerna att deltagarna fått hjälp med att bearbeta amningsbesvikelsen genom kamratstöd. De upplevde att kamratstödet haft en betydande roll i bearbetningen av amningsbesvikelsen. Deltagarna upplevde att de fått stöd och tröst genom att t.ex. läsa en bok som kamratstödet imetyksen tuki gett ut. Boken handlar om amningsbesvikelse. Deltagarna ansåg att kamratstödet hade varit viktigt för dem

Hanna Skogberg

för att de då även insåg att de inte varit ensam i en situation där amningen inte gått som de önskar. Det framkommer att deltagarna upplevt det viktigt att de fått prata med stödmammor och i stödgrupper behandla amningsbesvikelsen. Det har hjälpt dem att komma vidare och förbereda sig på eventuella följande amningar genom att höja på amningstilliten igen.

”Vi har en del gått igenom amningsbesvikelsen med stöd mammor och under andra graviditeten arbetat med att öka amnings tillit” Intervju 5

7.3 Tillräcklig förberedelse till amning

Tillräcklig förberedelse till amning innefattar deltagarnas kunskap av amningen före amningen började. Den sammanfattar tre underkategorier: *”Förväntningar inför amningen”*, *”Förkunskaper”* och *”Rådgivningens roll”*. *”Förväntningar inför amningen”* beskriver deltagarnas förväntningar och attityder inför amningen. *”Förkunskaper”* beskriver deltagarnas informationskunskap före amningen och *”Rådgivningens roll”* beskriver rådgivningens roll i förberedelsen till amningen.

7.3.1 Förväntningar

I intervjuerna framkommer det att deltagarna förväntade sig att amningen skulle vara lättare. De var oförberedda på att amningen kunde vara problematisk. Deltagarna var inställda på att amningen skulle fungera och de hade inte tänkt så mycket på amningen i förväg. I intervjuerna framkommer det också att deltagarna hade kanske lite naivt tänkt på amningen som en naturlig sak och att det bara är att börja amma efter förlossningen. De förväntade sig att amningen skulle fungera.

”Jag hade antagit att det skulle varit lite lättare... eller betydligt att jag minns att det var prat i familjeförberedelsekursen om amning men jag hade kanske lite en sådan attityd att varför pratar vi om det här att bebisen till bröstet bara och så” Intervju 6

Hanna Skogberg

Deltagarna förväntade sig att när babyn föds och lyfts till bröstet så söker babyn sig till bröstet och börjar suga utan problem. De var oförberedda på att det inte alltid går så. Det kom som en chock för deltagarna att amningen inte kom igång som de tänkt sig. Attityden i förväg var att amningen nog lyckas utan dess större förberedelse eftersom det är en naturlig sak.

”Innan XXX hade jag inte alls ens tänkt på den där amningen före jag bara tänkte att vet du varför skulle det inte funka att det kom liksom mer som en chock då med henne att herregud det funkar inte” Intervju 3

7.3.2 Förkunskaper

I intervjuerna framkommer det att deltagarna skulle ha önskat att de hade mer kunskap om amningen innan amningen började. De hade ha velat veta mer om amningsställningar, bra suggrepp, hur man vet att babyn får tillräckligt med mjölk samt om amningens olika perioder så som perioder av intensifierad amning. De ansåg att om de redan i förväg hade vetat mer om amningen så skulle det varit lättare att identifiera babyns behov till amningen. Deltagarna ansåg också att om de haft förkunskaper om de vanligaste amningsproblemen samt lösningar till dem så skulle de varit mer förberedda på amningsproblemen och haft mer kunskap för att lösa dem.

”Att man redan i förväg i lugn och ro hunnit bekanta sig med de vanligaste amningsproblemen och lösningar till de” Intervju 8

I intervjuerna framkommer det att deltagarna skulle ha önskat sig mer kunskap om amningsproblem redan före amningen. De skulle ha velat veta att amningen inte alltid är bekymmerslös. De ansåg att om de före amningen hade vetat om möjliga problem så hade de varit mera medvetna om situationen då amningsproblemen uppkom. Även om de upplevde att de inte aktivt skulle ha tagit in information om amningsproblem så hade de lättare kunnat koppla ihop det med egna situationen då amningsproblemen uppkom.

”Kanske att man i förväg skulle ha förberett sig mer... och kanske de också att man skulle ha vetat att det kanske inte funkar sådär bara” Intervju 6

Hanna Skogberg

I intervjuerna framkommer det också att deltagarna inte själva hade förberett sig så mycket på amning. De var mer förberedda på förlossningen och hade läst in sig på den. I intervjuerna framkommer det att deltagarna upplevde att de inte hade tillräckligt med kunskap om amning före amningen började. De mammor som hade ammat tidigare upplevde att deras tidigare erfarenheter hade hjälpt dem med följande amning och de var mer pålästa på följande amning samt visste mer om amningsproblem och lösningar till dem.

7.3.3 Rådgivningens roll

Det framkommer i intervjuerna det att deltagarna upplevde att rådgivningens förberedelse inför amningen varit knapp. Deltagarna upplevde att amningen inte hade diskuterats tillräckligt mycket på rådgivningen och de ansåg att det enbart frågades om man tänkte amma eller ej. Mer än så diskuterades inte amning. De ansåg att rådgivningen är i amningsförberedelsen i nyckelposition samt att man med jämna mellanrum borde prata om amning.

”rådgivningsverksamhet när ju liksom typ alla, jag menar att så gott som alla går väll ändå till rådgivningen under sin graviditet, att där skulle man kunna liksom som i många andra saker också men speciellt i amning göra jätteskillnad” Intervju 1

Det framkommer i intervjuerna att deltagarna upplevde att man på rådgivningen mera borde diskutera om amning och ge allmänt information om amning samt diskutera förväntningar och känslor inför amningen. Deltagarna önskade också att man på rådgivningen hade ha pratat mer om att amningen inte alltid fungerar utan problem.

”bäst skulle de vara om man redan före förlossningen skulle ha läst att på något sätt borde de nog komma från rådgivningens sida” Intervju 8

I intervjuerna framkommer det att deltagarna upplevde att förberedelsen inte var tillräcklig. En del hade diskuterat amning på familjeförberedelse kursen men de upplevde att förberedelsen ändå inte varit tillräcklig.

7.4 Adekvat handledning

Adekvat handledning innefattar handledningens betydelse för en lyckad amning. Den sammanfattar underkategorierna ”Helhetsmässig handledning”, ”Specifikare handledning vid problemsituationer” ”Handledning i rätt tillfälle” och ”Lättåtkomligt stöd och information vid utskrivning från sjukhuset”

”*Helhetsmässig handledning*” beskriver en mer enhetlig handledning. ”*Specifikare handledning vid problemsituationer*” beskriver handledning vid mer utmanande amningsituationer medan ”*Handledning i rätt tillfälle*” beskriver betydelsen av att handledningen ges då mammorna är mottagliga för handledningen och ”*Lättåtkomligt stöd och information vid utskrivning från sjukhuset*” beskriver stödets betydelse vid utskrivningen från sjukhuset.

7.4.1 Helhetsmässig handledning

Det framkommer i intervjuerna att deltagarna upplevde att handledningen var diffus och de upplevde att de fick svar på sina frågor men de saknade ett helhetsmässigt informationspaket. En del deltagare upplevde också att handledningen inte alltid var enhetlig utan handledningen varierade beroende på personalen. Deltagarna önskade också att handledningen skulle varit klarade och de upplevde nu att de instruktioner de fick stundvis var oklara och de upplevde att en skötare sade att det skulle göra på ett sätt medan följande kunde säga något annat. I intervjuerna framkommer det att deltagarna upplevde att de inte fick tillräckligt med handledning. De upplevde också att handledningen var oklar. Efteråt upplevde de att de inte fått tillräckligt handledning i olika amningsställningar och hur de skall hjälpa babyn till bröstet.

”speciellt nu efteråt när man funderar så var det enligt mig lite så att man fick svar på sina frågor men det var så att en svarade en sak och en annan annat... det var liksom splittrade svar, att de skulle varit mer helhetsmässigt att nu gör vi så här eller på något sätt skulle någon sett igenom hela situationen” Intervju 2

Deltagarna upplevde också att kontinuitet i vården skulle gett dem en mer helhetsmässig handledning. Nu var det så att olika skötare försökte lösa problemen på egna sätt och handledningen var inte helhetsmässig. Deltagarna upplevde att de varje gång på nytt fick förklara sin situation och ingen hade grepp om hela

Hanna Skogberg

situationen utan vissa delområden i problemen sköttes på olika sätt. En del saknade känslan av att personalen stannade upp och lyssnade till deras situation och de upplevde att handledningen blev opersonlig. I intervjuerna framkommer det att deltagarna upplevde att handledningen var bristfällig och de ansåg att de inte fick tillräckligt klara instruktioner om t.ex. hur mycket ersättning de skulle ge åt babyn. I intervjuerna framkommer det att deltagarna skulle ha önskat sig att de fått handledning i självklara saker också eftersom när de var i en ny situation hade de svårt att tänka klart.

”På avdelningen bytte personalen mycket och hela tiden kom de olika skötare. Vi provade olika ställningar och vissa hade lite sådan attityd till amningen att vi provar det här, okej de funkar inte prova så här, det funkade inte heller då skall du ge med sked... saknade de att man skulle på riktigt stannat upp vid vår situation” Intervju 7

7.4.2 Specifikare handledning vid problemsituationer

Deltagarna upplevde att de inte fick tillräckligt klar handledning då det förekom problem med amningen. De skulle ha önskat sig specifikare handledning i t.ex. hur de skall avveckla flaskmatningen och öka den egna mjölkproduktionen. De skulle ha önskat sig mera stöd i att minska modersmjölksersättning. I intervjuerna framkommer det att deltagarna upplevde att de inte fick tillräckligt stöd och handledning i hur man kommer vidare med amningen då det förekom problem. De upplevde att de inte fick tillräckligt med information om vad de skulle göra då babyn inte sög vid bröstet och åt modersmjölksersättning. Deltagarna ansåg att de skulle ha behövt få tips på hur de kunde öka egna mjölkproduktionen och hur de kunde avveckla flaskmatningen. Deltagarna skulle ha önskat sig konkret handledning i hur man kan öka mjölkproduktionen genom att t.ex. pumpa.

I intervjuerna framkommer det att deltagarna nog blivit tillsagda att pumpa men att de inte hade fått klar handledning i t.ex. hur ofta och hur länge de ska pumpa. Det framkommer också att de inte fick tillräckligt klar handledning i hur mycket modersmjölksersättning babyn behöver. Detta gällde både i frågorna om hur man kan minska mängderna av modersmjölksersättning och i frågan om hur man anpassar mjölkens mängder så att babyn också orkar suga på bröstet. Deltagarna hade önskat en klarare handledning i hur de kunde öka sin egen mjölk mängd och hur de kunde minska modersmjölksersättningen.

Hanna Skogberg

”Det kom inga direktiv på att hur vi skulle fortsätta.. Ingen plan på hur öka mjölmängden och om man kunnat avveckla tilläggsmjölken när vikten har stigit” Intervju 8

Deltagarna sakade stöd när det förekom problem med amningen och de ansåg att de hade behövt mer handledning i hur man kan effektivera mjölkproduktionen och därmed minska flaskmatningen. De hade också behövt få mera kunskap om amningens olika perioder, t.ex. om amningens tätaperiod och hur babyn betar sig då. De hade önskat sig mer handledning i hur man tolkar babyns behov under amningen olika perioder. De ansåg också att de hade behövt mer stöd i hur man konkret effektivera amningen eftersom det nu kändes att det eventuellt nämndes att man kan effektivera amningen men inte hur man gör det.

”Jag saknade kanske handledning till att effektivera amningen och tips, samt kunskap om att nu har ni säkert täta amningens period på gång” Intervju 5

Det framkommer också i intervjuerna att det hos många av babyerna förekom t.ex. reflux eller spänd läppsenor och detta försvårade amningen. Deltagarna hade önskat sig specifikare handledning vid dessa situationer.

7.4.3 Lättåtkomligt stöd och information vid utskrivning från sjukhuset

I intervjuerna framkommer det att deltagarna hade önskat sig att stödet och informationen skulle ha varit lättare åtkomligt. De ansåg att även om de inte just då vid hemfärden behövde informationen så behövde de veta var de hittar den senare om behov uppstår. Det framkommer också att deltagarna hade önskat sig veta var de senare kan finna lösningar till amningsproblem t.ex. webbplatser om amning och andra informationsbanker. I intervjuerna framkommer det att det skulle ha varit lättare att hitta hjälp om man hade blivit informerad var man kan finna den.

”fast de att man själv inte skulle ha den infon men att den skulle vara lätt tillgänglig när man behöver den så att man vet var man kan hitta information och att man blir lätt ledd till att få hjälp” Intervju 8

Hanna Skogberg

I intervjuerna framkommer det att deltagarna upplevde att informationen inte alltid var lättåtkomlig. De ansåg att informationen var skriven på olika platser, men tiden är knapp med en nyfödd baby. Därför skulle det ha underlättat att komma vidare om man lättare skulle ha hitta lösningar till problemen. Det framkommer också att en informationsbank om amning vore bra och skulle underlätta deltagarna att hitta lösningar till sina problem. Detta skulle avsevärt underlätta sökandet av informationen. De ansåg att då skulle inte tiden gå åt till att söka fram information på olika ställen.

”När ett barn föds för första gången så har man jätte lite tid, så då skulle de underlätta om informationen vore lätt att hitta” Intervju 2

7.4.4Handledning i rätt tillfälle

I intervjuerna framkommer det att deltagarna inte alltid var mogna för den handledningen de fick på sjukhuset. De hade svårt att ta till sig handledningen de fick på grund av olika orsaker. Deltagarna skulle ha önskat ett mer familjecentrerat bemötande som skulle ha utgått från deras färdigheter. Deltagarna hade svårt att ta emot handledning på grund av trötthet och de smärtor de hade efter förlossningen. De upplevde att de inte var mottagliga för handledning.

”All handledning som kom på sjukhuset, de kändes som att jag inte var färdig för de ännu då... det var så mycket annat då som smärtor och sådant” Intervju 6

I intervjuerna framkommer det att deltagarna skulle ha varit mer mottaglig för handledningen på sjukhuset om de inte hade haft så ont och om de först fått vila ut. Likaså framkommer det att den handledning deltagarna fick på sjukhuset hade de svårt att ta in på grund av t.ex. smärtor. De upplevde att de hade varit mera mottagliga för handledning om de andra omständigheterna skulle ha varit i sin ordning.

”jag hade så svårt att ta in det också i och med att jag hade så jätte jätte ont” Intervju 3

7.5 Sammanfattning av resultaten

Underkategori	Huvudkategori
Negativa känslor	Känsla av att vara en dålig mamma
Personligt tvivel	
Begränsningar på sociala livet	
Avsaknad förståelse för amningsbesvikelse	Upplevelse av att inte bli tagen på allvar
Bristande stöd vid bearbetning	
Kamratstödet viktigt för bearbetningen	

Tabell 1. Hur mammorna upplevde amningsbesvikelsen

Underkategori	Huvudkategori
Förväntningar inför amningen	Tillräcklig förberedelse till amning
Förkunskaper	
Rådgivningens roll	
Helhetsmässig handledning	Adekvat handledning
Lättåtkomlig information och stöd vid utskrivning från sjukhuset	
Specifikare handledning vid problemsituationer	
Handledning i rätt tillfälle	

Tabell 2. Hur man kunde undvika att amningsbesvikelsen uppkommer

Sammanfattningsvis kan man konstatera att amningsbesvikelsen har påverkningar på hur deltagarna upplever sig som mammor. I viss mån kan det också begränsa deras sociala liv, genom att de var rädda för att bli dömda för att de flaskmatade sin baby. Det väckte också negativa känslor hos deltagarna om hur de såg sig som mammor och de upplevde i viss mån att de misslyckats som mamma då amningen inte fungerade. De tvivlade på sig som mammor och upplevde sig som dåliga mammor då det inte lyckades med amningen. Ibland var det känslösamt för deltagarna att se andra mammor amma.

Deltagarna förväntade sig att amningen skulle varit lättare och de hade kanske lite naivt tänkt att det fixar de nog. Deltagarna ansåg att de inte hade förberett sig på amningen lika mycket som på förlossningen före amningen och de hade tänkt att amningen är en naturlig sak som de nog fixar utan större problem. De upplevde efteråt att de inte haft tillräckligt med kunskap om amning före amningen började. De skulle ha

Hanna Skogberg

önskat sig mer kunskap om amningsställningar och om amningens olika faser redan innan amningen. De ansåg att om de skulle haft kunskap i förväg kunde de ha läst sin baby bättre.

Deltagarna upplevde att de inte togs på allvar med deras amningsbesvikelse och de ansåg att de upplevde att de inte fick tillräckligt med stöd till att bearbeta amningsbesvikelsen utan att den ofta bagatelliserades. Deltagarna upplevde att amningsbesvikelsen försökte bortförklaras t.ex. ur rådgivningens sida med att babyn ändå växte bra och att vara mamma är så mycket mer än bara amning. Deltagarna upplevde att de inte kunde prata ut över sin besvikelse för att den bortförklarades så de upplevde att de hade svårt att öppna upp hur de kände. Deltagarna upplevde att kamratstödet var till stor hjälp vid behandlingen av amningsbesvikelsen att få prata med stödmammor och i stödgrupper hjälpte dem med bearbetningen och med att öka amningstilliten inför eventuella följande amningar.

Amningshandledningen från rådgivningens sida upplevde deltagarna att var knapp ända från graviditetstiden till själv amningstiden. Deltagarna upplevde att förberedelsen var knapp från rådgivningens sida och att det efteråt tänkt kunde konstatera att de inte hade tillräckligt med kunskap om amningen innan amningen började. Deltagarna upplevde att handledningen de fick, heller inte alltid var enhetlig och ihop hängande. De ansåg att samma problem försökte lösas med många olika saker utan att ta fasta på grunden till problemet. Kontinuitet i vården skulle ha gett dem en bättre handledning, nu upplevde de att personalen bytte ofta och alla vårdare försökte på sitt egna sätt lösa amningsproblemet och deltagarna upplevde att de hamnade flera gånger berätta om sina problem.

8 Diskussion

I detta kapitel diskuteras studiens resultat i jämförelse mot tidigare forskning och tolkas mot den teoretiska referensramen. Den andra forskningsfrågans resultat jämförs också med rekommendationer för amningshandledning. Hoitotyön turkimusäitiö HOTUS har år 2020 uppdaterat rekommendationer för amningshandledning under graviditeten och efter förlossningen. Syftet med studien var att ur mammors perspektiv få ökad förståelse, för varför amningen slutade tidigare än mammorna önskade sig och därmed orsakade amningsbesvikelse. Detta är viktigt för att kunna utveckla bättre stödfunktioner för att kunna förhindra uppkomsten av amningsbesvikelse. Forskningsfrågorna för studien var *Hur upplevde mammorna amningsbesvikelsen?* och *Hur kan man stöda ammande mammor bättre för att amningsbesvikelse inte skall uppkomma?* Från analysprocessen framkom det två huvudkategorier för vardera forskningsfrågan. Huvudkategorierna för forskningsfråga ett blev *känsla av att vara en dålig mamma* och *upplevelsen av att inte bli tagen på allvar*. För andra forskningsfrågan blev huvudkategorierna *tillräcklig förberedelse för amning* och *adekvat handledning*.

Kategorin *Känsla av att vara en dålig mamma* beskriver deltagarnas syn på sig själva och vilka känslor som uppkom då amningen inte fungerade. De upplevde sig som dåliga mammor då de inte lyckades med amningen som de önskat och de tvivlade på sig som mammor. Detta resultat stärks i flera tidigare studier gjorda av Larsen et.al. (2008), Leurer och Misskey (2015) och Williamson et.al. (2011) som konstaterar att vara mamma och att amma kopplas ofta ihop med varandra. Ifall amningen inte lyckas kan mammorna uppleva sig som dåliga mammor. I resultaten framkommer det också att det var känslomässigt för deltagarna att amningen inte lyckades som de förväntat sig. Detta stärks också i Larsen och Kronbords (2013) studie där de skriver om att sluta amma tidigare än man velat är en emotionell sak.

Att uppleva att man är en dålig mamma kan kännas som ett lidande för mammorna. Lidande i sig orsakar att man inte känner sig hel som människa. Eriksson (2005) skriver att livslidande uppkommer då man inte lyckas fullfölja sina uppdrag och då människans självklara saker rubbas. I resultaten kan man konstatera att deltagarna förväntade sig att amningen är en naturlig sak och de tänkte att amningen skulle förlöpa utan större problem. Då amningen inte gick som mammorna förväntade sig, kunde de känna sig splittrade. De kan ha mist sin identitet som mamma, vilket kan orsaka lidande för dem. Eriksson (2005) skriver också att då man ger upp något kan man sakna uppgift eller värde, vilket i sin tur kan orsaka lidande för människan. Eriksson (1995) skriver också att hälsa är en oskiljaktig del av livet vilket ses som en

Hanna Skogberg

helhetsupplevelse. Att känna sig hel betyder att känna respekt för sitt eget liv, för sig själv som människa, som något unikt. I studiens resultat kan man läsa att deltagarna upplevde att de inte var speciella för sina babyer då de inte lyckades med amningen och de upplevde att vem som helst kunde mata baby. Med tanke på hur mammorna kände sig kan man tänka sig att de upplever ohälsa speciellt på varande nivå. Vilken beskriver strävan efter att uppleva välbefinnande och en form av balans eller harmoni i livet. Då mammorna upplever att de inte är speciella för sina babyer kan de ha svårt att uppleva välbefinnande och därmed kan det uppkomma svårigheter att uppleva hälsa på varande nivån.

I intervjuerna framkommer det också att deltagarna var rädda för att bli dömda av att de flaskmatade sin baby, vilket i viss mån ledde till att deltagarna inte ville mata sina baby på allmänna ställen. De kände också bitterhet över att se andra mammor amma lyckat och de kände sig också gråtmilda över det. Larsen & Kronborg (2013) skriver att mammorna var oroliga över vad omgivningen skulle tycka om att de inte ammade sin baby. Eftersom mammorna i en viss mån upplever skam över att de flaskmatade sin baby, kan de uppleva ohälsa. Eriksson (1995) skriver att lidande kan bli outhärdligt och förhindra upplevelsen av hälsa. Vid hälsa på varande nivå strävar man till harmoni och balans i livet. Eftersom mammorna upplever att de till viss mån misslyckats som mamma då amningen inte fungerade som de önskade sig och de var rädda för att bli dömda för att de flaskmatade sin baby kan man tänka sig att de inte känner sig harmoniska och balansen i livet är rubbad.

I resultaten framkommer det att deltagarna också dels upplevde skuld känslor då amningen inte fungerade som de önskat sig, detta kan stärkas genom forskningen gjord av Larsen et.al. (2008) som skriver att mammorna upplevde skuld då amningen misslyckades. Eriksson (1995) skriver att ett lidande kan bli outhärdligt och förhindra upplevelsen av hälsa. Då mammor upplever amningsbesvikelse kan de uppleva ohälsa, speciellt i varande och vardande nivåerna. Ohälsan i varande nivån kan förekomma då mammorna upplever skam samt känner sig som en dåliga mammor. Mammorna kan uppleva att deras behov blir otillfredsställda eftersom de ville amma och nu lyckades inte amningen som de önskat. Eriksson (1995) skriver att man i hälsa på varande nivå strävar efter balans i olika livssituationer, då mammorna upplever att de inte lyckats fullfölja sina uppdrag med amningen kan det förekomma obalans och därmed orsaka ohälsa. Då mammorna upplever att de inte lyckas fullfölja sina uppdrag som mamma kan det också få mammorna att känna lidande, då rör sig upplevelsen av ohälsa mellan varande och vardande nivåerna. Eriksson (1995) skriver att människan i vardande upplever frihet och livskraft, människan känner harmoni och har en vilja att leva och växa. Hälsan på vardande nivå upplevs då mammorna fått bearbeta sin

Hanna Skogberg

amningsbesvikelse och de upplever att de är okej med situationen. Då mammorna fått utrymme att bearbeta sin amningsbesvikelse kan de uppleva hälsa igen på vardande nivå.

Eriksson (2005) skriver att då människan ger upp något kan hon uppleva sig sakna en uppgift eller värde. Då amningen slutar tidigare än man själv önskat, ger man upp något som man sett som naturligt och självklart. Det i sig kan orsaka lidande för människan. Då mammor slutar amma tidigare än de önskat ger det upp något de kämpat för. Vilket kan förorsaka värdelöshet hos dem och de kan uppleva att det inte längre är viktiga för sin baby eftersom, de inte har mera en klar uppgift

Imetyksen tuki ry (2020) skriver att de önskar sig att föräldrarna skulle inse att det finns många saker som påverkar amningen. Amning skall inte ses som en utvärdering för moderskap. Det finns alltid orsaker till problemen som uppkommer.

Upplevelsen av att inte bli tagen på allvar sammanfattar bearbetningens betydelse av amningsbesvikelsen. Deltagarna upplevde att de inte kunde prata ut om sin besvikelse. De upplevde att den inte togs på allvar och att de inte fick tillräckligt med stöd att hantera sin besvikelse. För deltagarna kändes det som att deras besvikelse bagatelliserades och bortförklarades. Detta stärks inte av någon av de tidigare studierna som hittades med det sökorden som användes. Däremot skriver Pikkumäki et.al (2013) att om amningen varit en besvikelse skall man få utrymme att sörja och att hantera situationen. Man finner tröst till situationen genom att acceptera den även om det inte blev som förväntat. Ett sätt att bearbeta besvikelsen kan vara att bagatellisera den, men den ända som får göra det är mammorna själva.

I resultaten framkommer att deltagarna upplevde kamratstödet som väldigt betydande i bearbetningen av amningsbesvikelsen. Kamratstödet betydelse för bearbetningen stärks genom Pikkumäki et.al (2013) som skriver att som hjälp till att acceptera situationen behöver man ord till vad man upplevt men också berättelser om att andra också upplevt liknande. Amningsbesvikelsen kan accepteras genom tillräckligt med tid och utrymme till bearbetningen. Eriksson (2005) skriver att en påtvingad förändring i människans liv strider mot det naturliga vilket kräver tid för anpassning.

Hanna Skogberg

Då mammorna upplever amningsbesvikelse kan det ses som en påtvingad förändring. De förväntade sig att amningen skulle lyckas, men när det inte lyckades som förväntat måste de ändra sina tankar, vilket kräver en anpassning till den nya situationen. Genom att få utrymme för besvikelsen och genom att prata ut hjälper det mammorna att anpassa sig till situationen och komma vidare från sitt lidande och återfinna hälsa. Eriksson (2005) skriver att en lidande människa behöver tid och utrymme för sitt lidande. Genom att bortförklara situationen eller försöka hitta orsaker till människans lidande tar vi ifrån henne möjligheten att lida ut. För att hitta nytt meningssammanhang krävs det tid. Därför vore det väldigt viktigt för mammorna att få bearbeta sina upplevelser och hitta meningen med det och komma vidare med lidande och försonas.

Lindholm och Eriksson (1993) skriver att under ett lidande mognar människan, hon växer, blir rikare och starkare. Då amningsbesvikelse uppkommer så kan det orsaka ett lidande för mammorna. Genom bearbetningen kan man tänka sig att mammorna mognar och växer som människor. De blir en erfarenhet rikare och genom försoning blir de starkare som människor. Bearbetningen är viktigt för att man skall kunna acceptera situationen och komma vidare. Att få tid att bearbeta sin besvikelse hjälper till att öka tilliten inför eventuella kommande amningar.

Tillräcklig förberedelse till amning sammanfattar förberedelsen till amningen genom deltagarnas förväntningar och kunskap. I resultaten framkommer det att deltagarna förväntade sig att amningen skulle varit lättare. De hade inte förberett sig så mycket för amningen utan tänkt mer att det är en naturlig sak och haft ett kanske lite naivt tankesätt till amningen. De tänkte också att ingen större förberedelse behövs, eftersom amningen är en så naturlig sak och att det fixar de nog. Dessa resultat stärks i flera tidigare studier. Grassley och Nelms (2008) skriver att förväntningarna inför amningen har en betydelse för amningens helhetsläng. Larsen och Kronborg (2013) skriver att mammor såg amning som något naturligt och var oförberedda på att det kunde misslyckas. Williamson et.al, (2011) och Leurer och Misskey, (2015) skriver också att många mammor såg amning som naturligt och enkelt och de förväntade sig inte att det kunde uppkomma problem med amningen.

Eriksson (2005) skriver att då människan upplever hot mot sin existens och klarar inte av att fullfölja sina uppdrag kan livlidande uppkomma. Livlidande kan också uppkomma om självklara saker rubbas. Eftersom mammorna förväntar sig att amningen skall lyckas utan problem är de oförberedda på att det

Hanna Skogberg

kanske inte går så. Man kan se det som att självklara saker rubbas och därmed kan det orsaka ett lidande för mammorna.

I intervjuerna framkommer det att deltagarna skulle ha önskat sig mer kunskap om amningen redan innan amningen började. De skulle ha velat veta mer om allmänna saker gällande amning, så som ställningar, bra suggrepp etc. De ansåg att om de skulle ha haft mer kunskap om amningen och det vanligaste problemen, skulle de varit förberedda på problemen och mer insatta i hur det kunde lösas. Mammorna ansåg att de skulle ha velat veta redan i förväg om att amningen inte alltid är så lätt och kan orsaka problem. De ansåg att även om de inte aktivt skulle ha tagit in den informationen ansåg de att då skulle de ändå hört om det och kunnat koppla ihop det då problemen uppkom. Detta stärks i Grassley och Nelms (2008) forskning där de skriver att kvinnor skapar förväntningar till amningen redan innan de är gravida, men senast under graviditetstiden, därför vore det viktigt att diskutera amningen redan under graviditetstiden.

Det framkommer också i resultaten att deltagarna upplevde att amningen inte diskuterades tillräckligt på rådgivningen. De ansåg att förberedelsen ur rådgivningens sida var otillräcklig, deltagarna kunde bli tillfrågade om de hade tänkt amma men inte något desto mer. Det framkommer också att beroende på rådgivning, hade det diskuterats på familjeförberedelse kurserna men det hade varit en ytlig skrapning. Deltagarna skulle ha önskat sig att amningen skulle ha diskuterats mera på rådgivningen, om deras förväntningar och känslor inför amningen. Men också om att det kan uppkomma problem med amningen.

Hannula et.al. (2020) skriver i amningshandlednings rekommendationer att handledning borde erbjudas åt familjer både under graviditeten och efter förlossningen. Amningshandledning under graviditeten tillsammans med handledning efter förlossningen, stöder uppenbarligen hela amningen. Amningshandledning som är påbörjad redan under graviditetstiden stöder helamning och att amningen fortsätter under första tiden. Avsikten med handledningen är att ge kunskap åt familjerna men också att skapa positivare attityder för amning vilket kan förlänga amningstiden. Enbart en kortfattad grupp föreläsning om amningen under graviditets tid har inte visats förlänga amningstiden. Resultaten i denna studie motstrider dessa amningshandlednings rekommendationer. Deltagarna upplevde att förberedelsen var otillräcklig från rådgivningens sida och att de mest frågades bara om de tänkte amma. Rekommendationer stärker också studiens resultat om att mammorna skulle ha önskat sig mer kunskap om amningen redan innan amningen för att t.ex. kunna läsa babyns behov bättre om bl.a. intensifierade amningsperioder.

Hanna Skogberg

Eriksson (2018) skriver att hälsa är en helhet bestående av friskhet, sundhet och välbefinnande. Hälsan är inte hel om någon av delarna saknas. Enligt Eriksson (1995) kan människan vara hälsa i olika grader. Då kan man tänka sig att eftersom mammorna upplevde att de inte fick tillräckligt med förberedelse till amningen så upplever de ohälsa. Speciellt i varande nivån. Eftersom känslan av välbefinnande omöjliggörs. Välbefinnande är en subjektiv känsla hos människan och beskriver hur människan själv upplever sin hälsa. Om man reflektera ännu till amningshandlednings rekommendationer och tänker sig att förberedelsen skulle ha varit som det står i rekommendationer skulle mammorna förmodligen ha upplevt mer välbefinnande och hälsan skulle varit hel. Mammorna skulle då troligen inte upplevt att förberedelsen varit otillräcklig vilket skulle ha gjort att de upplevt större grad av hälsa.

Adekvat handledning sammanfattar hurdan amningshandledningen var enligt deltagarna. I resultaten framkommer det att amningshandlingen var bristande och deltagarna upplevde att handledningen inte alltid var enhällig och de upplevde handledningen splittrad. De ansåg att personalen ofta bytte och det kändes som att de hamnade börja om från början varje gång. Hannula et.al. (2020) skriver att enhetliga och amningsstödande handledning på förlossningssjukhusen och primärhälsovården ökar amning. En sakkunnig amningshandledning ökar familjers förmåga att klara av amningen

I resultaten framkommer det att deltagarna upplevde att de inte fick tillräckligt med handledning och den handledning de fick var oklar. Detta stärks i Leurer och Misskey (2015) forskning var de skriver att många som haft problem med amningen upplever att de inte fått tillräckligt med stöd och handledning. De skriver också att många av amningsproblemen kunde lindras genom tillräckligt stöd och handledning. Med tillräckligt amningsstöd till mammorna uppnår man positiva verkningar på amningens helhetslängd. Leurer och Misskey (2015) och Grassley och Nelms (2008) skriver att det är väldigt viktigt att mammor får tillräckligt med stöd från hälsovårdspersonalen. Stödet bör vara relevant och realistiskt men inte dömande.

I resultaten framkommer det att deltagarna upplevde att de inte fick tillräckligt med handledning då det uppkom problem med amningen. De skulle ha behövt specifikare handledning i t.ex. hur avveckla flaskmatningen. Deltagarna skulle också ha önskat tips om vad de kunde göra då baby inte sög vid bröstet. De skulle också ha önskat sig klarare och mer specifika instruktioner. Detta stärks i Pehkonens et.al. (2015) forskning som skriver att mammorna upplevde att de kunde ha fått mera hjälp till att hantera problemsituationer med amningen. De skulle ha behövt mer stöd till att t.ex. utvärdera om mjölken räcker.

Hanna Skogberg

I resultaten framkommer det att deltagarna upplevde att handledningen var opersonlig och de skulle ha önskat sig ett mer familjecentrerat angrepp till handledningen. De ansåg att de inte alltid var mottagliga för handledningen de fick på grund av t.ex. smärtor eller trötthet. De hade svårt att ta in handledningen. Hannula et.al. (2020) skriver att en personlig handledning stöder amningens fortsättning. Eriksson (2018) talar om att hälsan är en helhet av sundhet, friskhet och välbefinnande. Mammorna skulle troligen ha upplevt en högre grad av välbefinnande om de fått en mer personlig handledning, där deras behov skulle ha beaktats. Om handledningen skulle ha motsvarat mer mammornas behov, skulle de säkert ha upplevt högre grad av hälsa.

I resultaten framkommer det att deltagarna skulle ha önskat sig lättåtkomligare stöd och handledning vid utskrivningen från sjukhuset. Även om de inte skulle ha behövt den kunskapen just då skulle de ha önskat sig veta var de kan hitta den ifall det uppkommer problem. Det framkommer också i resultaten att deltagarna upplevde att informationen ibland var svår att hitta och de önskade sig att det skulle varit lättare åtkomligt på en och samma nätsida till exempel. Williamson et.al (2011) samt Leurer och Misskey (2015) skriver att under de fyra första veckorna uppkom oftast problemen med amningen. Grassley och Nelms (2008) skriver att adekvat handledning och stöd från hälsovårdspersonalen i tidigt skede av amningen har påverkningar på amningens helhetslängd.

Hannula et.al. (2020) skriver att amningsstöd under det första veckorna efter förlossningen är i betydande vid förebyggande av amningsproblem. Personlig handledning stöder amningen genom t.ex. hembesök. Endast information i skriftlig form så som broschyrer eller nätsidor är inte enbart i sig ett bra sätt att främja amningen. Mammor som har amningsproblem redan på sjukhusen är i behov av ett effektiverat stöd efter hemförlovingen.

Mc Fadden et.al. (2017) skriver att det finns bevis på att all form av extra amningsstöd förlänger amningens helhetslängd. Personlig kontakt till stödgivare ansågs vara mest gynnsam. Hannula et.al. (2020) skriver att effektiverat amningsstöd uppenbarligen stöder att amningen fortsätter vid situationer det förekommer problem i. Vid ett lyckat stöd, får mamman hjälp med ett att hitta ett bra suggrepp till baby och hjälp med bra amningsställningar. För att uppnå detta kan flera hembesök och långtidsuppföljning behövas. Genom psykosocialt stöd och praktisk amningshandledning vid hembesök stöds helamningen och amningens fortsättning.

Hanna Skogberg

Eriksson (2018) skriver om hälsan som en helhet och om att sundhet, friskhet och välbefinnande alla bör finnas med för att hälsan skall upplevas som hel. Speciellt mammornas välbefinnande kan man tänka sig att skulle öka med en adekvat amningshandledning. Med en adekvatare handledning kunde amningen eventuellt ha lyckats bättre och därmed minskat risken för amningsbesvikelse hos mammorna. Enligt Eriksson (1995) kan lidande bli outhärdligt och förhindra upplevelsen av hälsa. Då det förekom problem med amningen och mammorna skulle ha önskat sig mer stöd och handledning, kan det orsaka lidande för mammorna och påverka deras upplevelse av hälsa. För att öka mammornas välbefinnande skulle det vara av betydande att mammorna skulle uppleva att handledningen skulle vara tillräcklig. Eriksson (1995) skriver att vid hälsa på varande nivå upplever människan balans och harmoni i livet samt att människans behov är tillfredsställda. Eftersom mammorna upplever att handledningen de fick inte var tillräcklig kan mammorna uppleva ohälsa speciellt på varande nivå, eftersom mammornas balans i livet är splittrad. Däremot kan man tänka sig att ifall mammorna upplevt att de fått tillräckligt med handledning skulle det öka deras känsla av välbefinnande och därmed skulle de uppleva högre grad av hälsa på varande nivå.

9 Metodologiska överväganden

En studies trovärdighet kan bedömas utifrån begreppen giltighet, tillförlitlighet, delaktighet och överförbarhet. Resultatet ses vara giltigt då det hämtar fram det representativa för det som skall studeras. Hur deltagarna till studien har valts har betydelse för giltigheten av resultaten, eftersom det handlar om att hitta deltagare som har erfarenhet av ämnet och som vill ställa upp, vilket är viktigt med tanke på resultatet. Det går inte på förhand att veta hur många intervjuer som kommer att behövas för att samla in tillräckligt med material, eftersom det är beroende av kvaliteten på materialet. (Lundman & Granheim, 2017) Till denna studie valdes deltagarna enligt erfarenhet av amningsbesvikelse och i studien deltog åtta mammor. Det visade sig ändå ge tillräckligt med material eftersom samma teman steg fram i intervjuerna och de svarade på studiens syfte. Hälften av deltagarna var förstföderskor och resten hade flera barn. Amningsbesvikelsen hade uppstått i samband med amningen med deras första barn.

För att höja kvaliteten i en studie är det viktigt att design och metod är passande för att svara på studiens syfte (Mårtensson & Frilund, 2017) Intervjuguiden var i förväg utarbetad så att samma frågor kunde ställas till alla deltagare. Frågorna ställdes i passande ordning så att deltagarna öppet fick berätta. Det visade sig att intervjuguiden inte tog fasta på hur mammorna upplevt amningsbesvikelsen. Det diskuterades dock under intervjuerna men svaren blev otillräckliga så det på måste ännu klargöras via mejl med vissa deltagare. Variationen hos deltagarna var inte så stor och alla var kvinnor med erfarenhet av amningsbesvikelse. Deltagares ålder spelade inte roll i denna studie så det redogjordes inte för den.

Det visade sig att rekryteringsprocessen tog längre tid än förväntat. Nu efteråt kan man konstatera att rekryteringstället inte var det lämpligaste, eftersom säkert många mammor som upplevt amningsbesvikelse har slutat aktivt följa imetyksen tuki ry:s Facebook-sida i och med att där ofta uppkommer mycket bilder på ammande mammor. Det var svårt att få tag på tillräckligt många deltagare som ville delta i studien och därför måste en del av deltagarkriterierna slopas t.ex. utfördes några intervjuer via Skype och en av amningsbesvikelserna var aktuell för över fem år sedan. Ett bättre alternativ för rekryteringen kunde ha varit rådgivningarna där man skulle ha nått en större mängd deltagare och nått även dem som inte följer imetyksen tuki ry:s Facebook- sida. Eftersom rekryteringsprocessen var långsam drog den ut på studiens genomförande. Kvalitativ intervju var passande som metod men intervjuguiden visade sig ha brister och därmed måste deltagarna ännu efteråt kontaktas via mejl för att klargöra vissa saker men alla deltagare svarade inte mera på följdfrågorna vilket kan påverka studiens resultat.

Hanna Skogberg

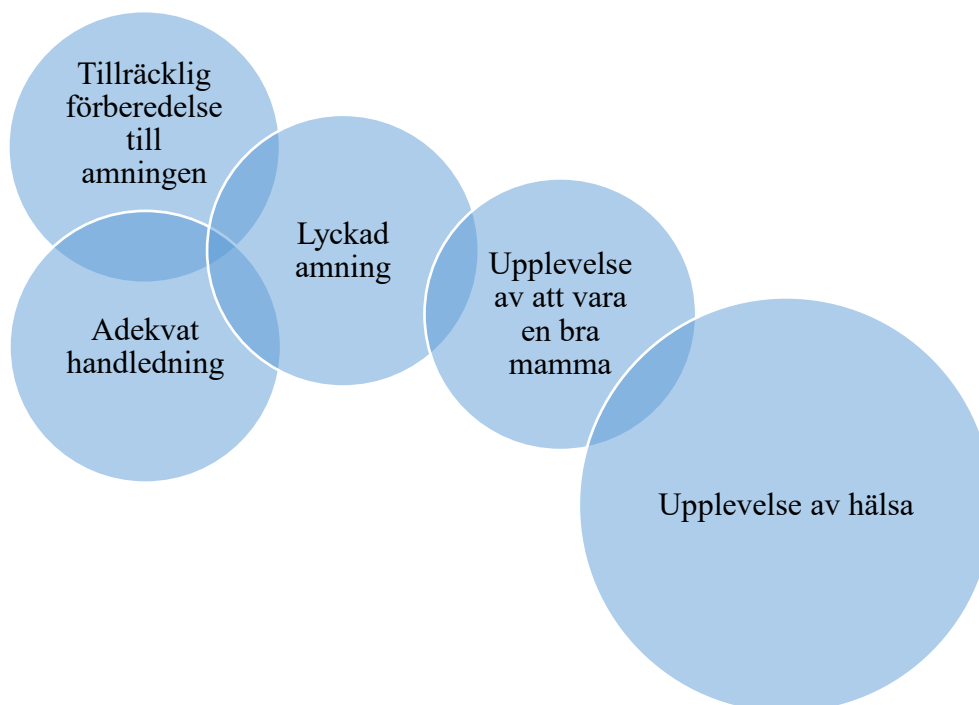
Pålitligheten i en studie kan styrkas genom att man redogör för forskarens förförståelse och hur tidigare erfarenheter har påverkat insamlingen av data och analysen av data. (Mårtensson & Frilund, 2017) Ett manifest synsätt användes vid analysen av intervjuerna, vilket innebär att man tar fasta på det som sagts. Min egen förförståelse för ämnet kan ha påverkat analysen så att det stundvis kan vara analyserade med latent synsätt. Det vill säga att jag tolkat något på grund av min förförståelse fast deltagarna kanske inte alls sagt så, vilket i sin tur kan ha påverkat studiens trovärdighet. Näsman och Nyholm (2015) skriver att studiens giltighet ökar då man kontinuerligt arbetar med sin förförståelse. Utgående från förförståelsen fördjupas förståelsen av ämnet. Enligt Lundman och Granheim (2017) handlar förförståelse för den bild som forskaren har av ämnet som skall studeras. Förförståelsen innefattar teoretisk kunskap, tidigare erfarenhet men också förutfattade meningar.

Överförbarheten av resultaten handlar om hur resultaten går att överföra till andra situationer eller grupper (Mårtensson & Frilund, 2017). Resultatet i denna studie är säkert till en del överförbara till amningsbesvikelse. Men eftersom studien är gjord med kvalitativ metod kunde resultaten ändra om intervjuerna skulle göras om eftersom intervjuerna inte följde en strikt följd. Man kan tänka sig att sakerna som kommer upp i studien ändå kunde minska riskerna för att amningsbesvikelse uppkommer. Med resultatet når man en djupare förståelse för vad som påverkat att amningsbesvikelse uppkommit hos mammorna samt hur man kunde förhindra att det uppkommer på nytt.

10 Slutsats och avslutande reflektioner

I oktober 2020 publicerades den nyaste amningsstatistiken vars data samlades in i oktober 2019. Den visar att amningen har ökat generellt i Finland, både helamning men också amning överlag. 94 % av babyer under en månad var ammade, endera hel- eller delammade. 50 % av fyra månader gamla babyer var helammade. Vid sex månader amrades ännu 77 % av babyer. Närmare ett år gamla babyer amrades ännu 58 %. (Ikonen, et.al., 2020)

För att amningsbesvikelsen inte skulle ha uppkommit skulle deltagarna ha önskat sig mer förberedelse till amning och adekvata handledning. Figurer nedanför beskriver enligt deltagarna en lyckad amningsprocess. Det börjar med tillräcklig förberedelse inför amningen och stöds av en adekvat handledning både på förlossningssjukhuset och tiden efter förlossningen. Detta stöder en lyckad amning vilket i sin tur stöder upplevelsen av att vara en bra mamma. Att känna sig som en bra mamma ökar upplevelsen av hälsa hos mammorna.



Figur 1. Lyckad amningsprocess

Hanna Skogberg

Det går inte att bortse ifrån att amning har många hälsoeffekter för både mamman och baby. Genom att öka amningen når man en ökad hälsoytta på nationell nivå. Institutionen för hälsa och välfärd har ambitiösa mål med amningen för att det skall vara möjligt att uppnå dessa borde man bättre kunna stöda de mammor som vill amma. Familjerna borde få bättre förberedelse till amning och en adekvatare handledning för att undvika att amningen slutar tidigare än mammorna önskat sig. Genom att satsa på amningshandledning kunde man göra stor skillnad i hur amningen fortlöper. Som fortsatt forskning kunde man studera om en optimal amningshandledning enligt de uppdaterade rekommendationerna ökar mammors upplevelse av hälsa.

Källor

- Arlebrink, J. (2013). *Grundläggande vårdetik- teori och praktik*. (3) Studentlitteratur.
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M, Henriksson (red). *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad*. (21 s.143-154) Studentlitteratur. 2017
- Eriksson, K.1993. Lidandets idé. I: K, Eriksson, (red) *Möten med lidanden*. Åbo akademi vårdforskning, institutionen för vårdvetenskap.
- Eriksson, K (red), T, Bondas-Salonen, S,Herberts, L, Lindholm, D, Matilainen. 1995. *Den mångdimensionella hälsan – verklighet och visioner*. Vasa sjukvårdsdistrikt skn institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademi.
- Eriksson, K.2005. *Den lidande människan*. Liber AB. Malmö
- Eriksson, K. 2018. Hälsans idé. I: Vårdvetenskap- Vetenskapen om vårdandet om det tidlösa i tiden. Liber
- Forskningsetiska delegationen. (2013). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Forskningsetiska delegationens anvisningar 2012. hämtad 29.9.2019 från https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Grassley J S & Nelms T P.(2008). Understanding Maternal Breastfeeding Confidence: A Gadamerian Hermeneutic Analysis of Women's Stories. *Health Care of Women International*. 29 841-862. DOI: [10.1080/07399330802269527](https://doi.org/10.1080/07399330802269527)
- Hakulinen, T. (2017). Suomi imetyksen kansainväliseksi kärkimaaksi. I: Hakulinen, T, Otronen, K, Kuronen, M (toim.). *Kansallinen imetyksen edistäminen toimintaohjelma vuosille 2018-2022*. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Hannula, L., Ikonen, R., Kauhonen, M. & Kolanen, M. (2020) Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus HOTUS- hoitosuositus. HOTUS- Hoitotyön tutkimussäätiö.
- Henricsson, M & Billhult, A.(2017). Kvalitativ metod. I: Henriksson, M (red). *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad*. (21 s.111-120) Studentlitteratur. Lund. 2017
- Ikonen, R, Hakulinen, T, Lyytikäinen, A, Mikkola, K, Niinistö, S, Sarlio, S, & Virtanen, S. (2020). *Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2019*. Raportti 11/ 2020. THL.
- Imetyksen tuki ry. (2016). *Imetyssuosituksset*. <https://imetyks.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/imetyssuosituksset/>. Hämtad 5.9.2019
- Imetyksen tuki ry. Apua imetykseen. [www] <https://imetyks.fi/apua-imetykseen/>. Hämtad 14.9.2019

Imetyksen tuki ry. (23.9.2020) *Nyt on aika tukea ja rohkaista perheitä- koronakevät jätti syvät jäljet.*
<https://imetys.fi/yhdistys/ajankohtaista/nyt-on-aika-tukea-ja-rohkaista-perheita/>

Jacobsen,D,I. (2011). *Förståelse, beskrivning och förklaring, Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete.* (2) Studentlitteratur, Lund.

Kvale,S & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun.* (3) Studentlitteratur. Lund.

Larsen, JS& Kronborg,H. (2013). When breastfeeding is unsuccessful - mothers' experiences after giving up breastfeeding. *Scandinavian journal of Caring Sciences.* 27. 848-856. DOI: [10.1111/j.1471-6712.2012.01091.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01091.x)

Larsen,JS., Hall, EOC & Aagaard,H. (2008). Shattered expectations: when mothers' confidence in breastfeeding is undermined- a metasynthesis. *Scandinavian journal of Caring Sciences.*22.653-661. doi: [10.1111/j.1471-6712.2007.00572.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00572.x)

Leurer, M D & Misskey E. (2015). The Psychosocial and Emotional Experience of Breastfeeding: Reflections of Mothers. *Global Qualitative Nursing reaserch.* 2 1-9. doi: [10.1177/2333393615611654](https://doi.org/10.1177/2333393615611654)

Li,R., Fein, SB., Chen, J., & Grummer-Strawn, LM. (2008). why mothers' stops breastfeeding: Mothers' self-reported reasons for stopping during the first year. *Pediatrics.*122.69-76. DOI: [10.1542/peds.2008-1315i](https://doi.org/10.1542/peds.2008-1315i)

Lindholm,L & Eriksson, K. 1993. Lidande och kärlek ur ett psykiatriskt vårdperspektiv- en casestudie av motet mellan mänskligt lidande och kärlek. I: Eriksson,K (red) *Möten med lidanden.* Åbo akademi vårdforskning, institutionen för vårdvetenskap.

Lundman B & Hällgren Granheim U. 2017. Kvalitativ innehållsanalys. I: Höglund Nielsen B Granskär M (red.) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård.* Studentlitteratur. Lund.

McFadden, A., Gavine, A., Renfrew, M., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, JL., Veitch, E., Rennie, A., Crowther, SA., Neiman, S., & MacGillivray, S., (28.2.2017). *Support for breastfeeding mothers.* [https://www.cochrane.org/CD001141/PREG_support-breastfeeding-mothers.](https://www.cochrane.org/CD001141/PREG_support-breastfeeding-mothers) Cochrane. Hämtad 14.9.2019.

Mårtensson, J & Frilund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I: Henriksson, M (red). *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad.* (21, s.421-438) Studentlitteratur. Lund. 2017

Niela-Vilén, H., Nurmisto, J., & Virtanen, H., (2019). Kun maito ei riitä – äitien kokemukset ja terveydenhoitajien näkemykset imetysohjauksesta lastenneuvolassa. *Hoitotiede.*31. 42-54

- Näsman, Y., & Nyholm, L. (2015). Kvalitetsgranskning av hermeneutiska studier. I L. Nyström, C. Koskinen & Y. Näsman (red) *Hermeneutisk forskningspraxis*. 1 uppl., s. 137-146). Åbo akademi
- Patel, R. & Davidson, B. 2011. Forskningsmetodikens grunder- Att planera, genomföra och rapportera en undersökning. Lund. Studentlitteratur
- Pehkonen, S., Aho, A.L., Hannula, L., & Kaunonen, M. (2015) Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetystuen saanti neuvolasta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. *Hoitotiede*. 27. 239–250.
- Pikkumäki, L., Kettunen, H., & Ansio, L. (2013). Kyynelten lomasta nainen nosti kätensä pystyyn- mitä on imetyspettymys. I: *Imetyksen lohtukirja- Äitien tarinoita ja tukea imetyspettymyksiin*. Imetyksen tuki ry. Keuruskopio. Keuruu.
- Williamson, I., Leeming, D., Lyttle, S., & Johnson, S. (2011). It should be the most natural thing in the world: exploring first-time mothers' breastfeeding difficulties in the UK using audio-diaries and interviews. *Maternal & Child nutrition*. 8 434-447. doi: 10.1111/j.1740-8709.2011.00328.x.
- Yle. (22.1.2020). Vauvoja pompotellaan kuin rantapalloja Naistenklinikan ja neuvoloiden välissä- kuka on vastuussa siitä, että vanhemmat osaavat ruokkia vauvojaan? <https://yle.fi/uutiset/3-11162765>
- Östman-Myllyoja, L. & Nyström, L. (2015). Innehållsanalys som moment i en tolkningsmodell. I: Nyström, L., Koskinen, C., Näsman, Y. *Hermeneutisk forskningspraxis*. Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi. Vasa.

Meningsenheter	Kondensering	Koder	Underkategori	Kategori
förvåna mig va att under väntetiden på rådgivningen så int tala man ju om amning	talades inte om amning under graviditeten	rådgivningen förberedde inte	rådgivningens roll	Tillräcklig förberedelse för amning
speciellt om du har varit insatt på att du nu ska du få det här eller haft... naivt självförtroende nämen de är ju alla kan ju det där..	inte prat om hur det känns attityd i förväg	rådgivningen förberedde inte förhands attityd	rådgivningens roll förväntningar inför amningen	Tillräcklig förberedelse till amning Adekvat handledning
nyt jälkikäteen ajateltuna se oli yksi semmonen mihin mä oisin kaivnnut selkeämmät ohjeet...	skulle ha önska klarare instruktioner	klarare instruktioner	Specifikare handledning vid problemsituationer	Adekvat handledning
mä koen että se oli vähän sirpaleista... että apua tavallaan sai mutta yksi sano yhtä ja toinen sanoi toista ja ne oli välillä ihan ristikkäisiä juttuja ja ne oli vähä niinkun semmosia sirpaleita	handledningen splittrad ena sa en sak andra sa annan, var ibland i motsatt ti varanra handledning sprittrad	splittrad handledning. handledningen var imotsatt till varandra	helhetsmässig handledning	Adekvat handledning
telle semmonen niin kun että on jossain määrin epäonnistunut...Siinä tehtävässä...äitinä kun ei saanut sitä imetystä toimimaan niin kun pitää	upplever att i någon må misslyckats som mamma när amningen inte fungerade som borde	upplevelse av misslyckande	Negativa känslor som uppkom	Känsla av att vara en dålig mamma
että just mikä mun kropassa on vikana miksi se ei toimi niin kuin sen pitäisi	vad är det för fel på min kropp när det inte lyckades som de borde	undringar över vad är fel	Personlig betvivla	Känsla av att vara en dålig mamma

Vill du berätta för mig om dina amningsupplevelser?

- Hurdan var förlossningen?
- Hur kom amningen igång?
- Hurdana problem hade med amningen?
- Hur länge pågick amningen?

Vilka saker tror du ledde till att amningen slutade tidigare än du önskat?

- Hur kändes det då?
- Påverkade det på moderskapet?

Hurdant stöd fick du?

- Hjälp med problemen?
- Stöd att fortsätta?
- Stöd till att hantera besvikelsen?

Hurdant stöd skulle du ha önskat?

Hur känns det nu efteråt?