



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelningen för hälso- och vårdvetenskap

Varför kvinnor väljer bort amning - gravida kvinnors och mammors beskrivningar av vad som påverkar beslutet

En litteraturstudie

Maria Finn Ericsson
Susanna Lindström

2015

Examensarbete, Grundnivå (kandidatexamen), 15 hp
Omvårdnad
Omvårdnadsvetenskap – Självständigt examensarbete, 15 hp

Handledare: Åsa Hedlund
Examinator: Elisabeth Häggström

Sammanfattning

Bakgrunden till studien är WHO:s och Socialstyrelsens målsättning att öka andelen kvinnor som ammar kopplat till den verklighet vi har i Sverige med sjunkande amningsciffror. **Syftet** med studien var att via litteratur beskriva vilka faktorer som bidrar till gravida kvinnors och mammors beslut att avstå amning. **Metoden** var sökning av relevanta artiklar i databaserna Cinahl och PubMed och **designen** är en beskrivande litteraturstudie baserad på elva vetenskapliga artiklar publicerade mellan åren 2000-2014. **Resultatet** visade att de vanligast förekommande beskrivna faktorerna är vilja att vara oberoende/behov av praktisk avlastning och osäkerhet kring mjölmängd/bristande kunskaper om bröstmjolk. Återgång till arbete eller skola var också en faktor som bidrog till beslutet att avstå amning. Likaså hade människor i den närmaste omgivningen som exempelvis partnern eller kvinnans egen mor inflytande över valet av matningsmetod. Att det ansågs generande att amma och inte socialt accepterat i offentliga miljöer var också en bidragande orsak till beslutet att avstå amning och istället välja att flaskmata sitt barn. **Slutsatsen** är att kvinnor oavsett ålder och oavsett i vilket land studien genomfördes lämnade samstämmiga beskrivningar om varför de väljer att avstå amning och att det finns ett tydligt behov av ökad kunskap kring bröstmjolk, amning och dess hälsofrämjande effekter för både mor och barn. Här har sjuksköterskan en viktig funktion att fylla genom stödjande och undervisande åtgärder.

Keywords: Amning, Gravida kvinnor, Beslutsfattande

Abstract

Background to this paper is WHO:s intensions to improve breastfeeding and the national goal to increase the number of infants being breastfed in Sweden due to the descending numbers of women who actually choose to breastfeed. The **aim** for this paper was to describe which reasons that contribute to pregnant womens and mothers decision not to breastfeed their infants. The **method** used was a search for articles in the two different databases, Cinahl and PubMed and the **design** is a descriptive literature review based on eleven articles published between 2000-2014. The **findings** showed that womens need for independence/urge for help in caring for the infant and lack of confidence in having enough milk supply/lack of breastfeeding knowledge were the most common reasons that contributed to the decision. Womens need to go back to work/go back to school was also a common reason to choose not to breastfeed. The findings also showed that the womans partner or her own mother had influence in the decision of how to feed the infant. Feeling embarrassed to breastfeed in public was a great concern for many of the participants and also a reason that did contribute to womens decision not to breastfeed and therefore bottlefeed their infants. The **conclusion** is that women despite age and nationality make the decision whether to breastfeed or not for the same reasons. Furthermore that lack of knowledge about breastfeeding, breastmilk and the benefits of breastfeeding for both baby and mother need to be addressed and that nurses have an important role in supporting breastfeeding.

Keywords: Breast Feeding, Pregnant Women, Decision Making

1. Introduktion.....	1
1:1 Allt fler kvinnor i Sverige väljer bort amning.....	1
1:2 Målsättningen att öka andelen kvinnor som ammar.....	1
1:3 Bröstmjolk och amningsfysiologi.....	1
1:4 Hälsöfrämjande effekter.....	2
1:5 Samhällsservice.....	2
1:6 Tidigare forskning.....	2
1:7 Teoretisk referensram.....	3
1:8 Problemformulering.....	4
1:9 Syfte och frågeställningar.....	4
2. Metod.....	5
2:1 Design.....	5
2:2 Databaser.....	5
2:3 Sökord/sökstrategier/utfall.....	5
2:4 Dataanalys.....	7
2:5 Forskningsetiska överväganden.....	8
3. Resultat.....	8
3:1 Viljan att vara oberoende/behov av avlastning.....	9
3:2 Osäkerhet kring mjölmängd/bristande kunskap om bröstmjolk.....	10
3:3 Arbete/ekonomi/skola.....	10
3:4 Omgivningens inflytande.....	11
3:5 Känsla av genans.....	11
3:6 Oro för förändringar i utseendet.....	12
3:7 Övrigt.....	12
3:8 Kvalitet av metodologisk aspekt.....	12
4. Diskussion.....	13
4:1 Huvudresultat.....	13
4:2 Resultatdiskussion.....	13
4:2:1 Viljan att vara oberoende/behov av avlastning.....	13
4:2:2 Osäkerhet kring mjölmängd/bristande kunskap om bröstmjolk.....	14
4:2:3 Arbete/ekonomi/studier.....	14
4:2:4 Omgivningens inflytande.....	15
4:2:5 Känsla av genans.....	15
4:2:6 Diskussion av teoretisk referensram.....	15
4:2:7 Diskussion av metodologisk aspekt.....	16
4:3 Metoddiskussion.....	17
4:4 Slutsats.....	19
4:5 Kliniska implikationer för omvårdnaden.....	19
4:6 Författarnas förslag till fortsatt forskning.....	19

Referenser

Bilagor

1. Introduktion

1:1 Allt fler kvinnor i Sverige väljer bort amning

Socialstyrelsen samlar in data och sammanställer amningsstatistik årligen och i Sverige har andelen kvinnor som ammar sina barn minskat de senaste tio åren. Det är väl känt att socioekonomiska faktorer har betydelse för i vilken uträkning kvinnor ammar men aktuell statistik visar att trenden med sjunkande amning är proportionerlig i alla grupper (Socialstyrelsen 2014). Dock har författarna inte kunnat finna några aktuella svenska studier som förklarar varför kvinnor i Sverige väljer bort amning och istället väljer att flaskmata sitt barn.

1:2 Målsättningen att öka andelen kvinnor som ammar

Sverige har antagit Världshälsoorganisationens (WHO) målsättning att alla barn bör ammas under sina sex första levnadsmånader. Den främsta anledningen till detta är att bröstmjolk främjar barns hälsa och kan förebygga ett flertal olika sjukdomstillstånd, men också för att amning främjar moderns hälsa (World Health Organization 2015).

I början av nittiotalet startade WHO/UNICEF kampanjen Baby-Friendly-Hospital för att uppmärksamma och stödja arbetet med att främja amning globalt. Kampanjen som har blivit välkänd och spridd över stora delar av världen innebär i korthet att sjukhuspersonal aktivt arbetar för att hjälpa och stödja kvinnor som vill amma att få en bra start på sin amning (UNICEF).

1:3 Bröstmjolk och amningsfysiologi

Bröstmjolk har en unik sammansättning som är anpassad för barnets näringsbehov. Den innehåller ett flertal skyddande faktorer som förmedlas via moderns immunförsvar och som aktivt skyddar barnet mot sjukdomsalstrande bakterier och virus som förekommer i barnets närmiljö (Bennet & Brown 1994).

Om bröstet regelbundet töms på mjölk ökar mjölkproduktionen, vilket innebär att barnets efterfrågan på mjölk har betydelse för hur stor mängd bröstmjolk som bildas. När barnet har fri tillgång till bröstet och får äta när det behöver så regleras produktionen och anpassar sig efter barnets behov (Bennet & Brown 1994, Amning – 1177 vårdguiden).

1:4 Hälsöfrämjande effekter

Kroppen återhämtar sig snabbare efter förlossning hos ammande kvinnor (Bennet & Brown 1993) och amning minskar risken att drabbas av bröstcancer. Ju längre kvinnan ammar desto högre skydd får hon mot att utveckla sjukdomen (González-Jiménez *et al.* 2013). För barn som ammas minskar risken för ett flertal olika sjukdomstillstånd, exempelvis bidrar amning till lägre risk att utveckla övervikt senare i livet (Moss & Yeaton 2013), lägre risk att utveckla diabetes typ I (Sadauskaitė-Kuehne *et al.* 2004) och man kan se en lägre incidens av atopiska sjukdomar och födoämnesallergier (Chandra 1997). Andra exempel på hälsöfrämjande effekter är lägre förekomst av infektioner som luftvägs-infektioner och gastrointestinala infektioner hos barn som ammas (Duijts *et al.* 2009).

1:5 Samhällsservice

Sverige har en föräldraförsäkring (SFS 1995:584) som säkerställer att en kvinna som vill amma sitt barn kan göra det utan att tvingas återgå till sitt ordinarie lönearbete. Utöver den betalda ledigheten finns en utbyggd vårdkedja som stödjer blivande och nyblivna föräldrar, och alla har enligt lag rätt att få ta del av information om amningens fördelar (SOSFS 2008:33). På barnmorskemottagningar erbjuds blivande föräldrar föräldrautbildning vilket inkluderar information om amning. Personal på förlossnings- avdelningar och eftervårdsavdelningar ger råd och informerar om amning. Utöver detta finns på många sjukhus amningsmottagningar som kan erbjuda hjälp och personal på barnvårdscentraler följer upp amningen och erbjuder stöd till nyblivna föräldrar.

1:6 Tidigare forskning om amning

I en svensk studie av Bergman *et al.* (1993) undersöktes anledningar till att gravida kvinnor inte planerade att amma och orsaker till att mammor valt bort amning. Av studien framkom att de främsta anledningarna som angavs var att man inte hade någon mjölk eller endast små mängder mjölk och att man ansåg amning som alltför krävande (Bergman *et al.* 1993).

Det finns en mängd studier som kopplar ihop kvinnors socioekonomiska förhållanden med i vilken utsträckning de ammar och ett exempel på det är den svenska studien av Mangrio *et al.* (2011). Där framkom att barn till mödrar med sämre socioekonomiska förhållanden ammas i lägre utsträckning vid fyra månaders ålder, än barn till kvinnor med högre socioekonomisk status. Andra studier handlar om att undersöka vilka faktorer som främjar amning och ett exempel på det är en studie från Australien där O'Brien *et al.* (2009) påvisade att kvinnors självkänsla och tillit till den egna förmågan hade stor betydelse för att lyckas etablera och upprätthålla amning. Ett annat exempel från Australien är en studie av de Jager *et al.* (2014) som handlade om kvinnor som fortfarande ammade

sina barn vid sex månader efter förlossning. Där såg forskarna att självtillit och att känna sig bekväm med att amma i offentliga miljöer hade stor betydelse för att lyckas upprätthålla amningen i sex månader.

I en litteraturstudie gjord i Australien (Meedya *et al.* 2010) beskrivs de viktigaste modifierbara faktorerna som påverkar kvinnors beslut avseende amning och enligt forskarna är dessa: avsikten att amma, tilltro till sin egen förmåga att klara av att amma och stöd från omgivningen.

Den svenska doktorsavhandlingen av barnmorskan Lena Dahl ”Amningspraktikens villkor -En intervjustudie av en grupp kvinnors föreställningar om förväntningar på och erfarenheter av amning” bygger på intervjuer med åtta svenska kvinnor strax före förväntad förlossning, en vecka efter förlossning och när barnet hade blivit 6 månader. De kvinnor som intervjuades var välutbildade, befann sig mitt i karriären, hade planerat sin graviditet, väntade sitt första barn och levde i en stabil parrelation. Samtliga kvinnor hade avsikten att amma, uttryckte att de hade stor tilltro till experter och förväntade sig att få hjälp med att komma igång med sin amning. De betraktade amning som naturligt och som ett självklart sätt att mata ett nyfött barn. Samtliga kvinnor uppgav att de fått motstridiga råd på sjukhuset och att stödet från personal på den eftervårdsavdelning där de vårdades efter förlossningen var undermåligt eller obefintligt. Sex månader efter förlossning uttryckte kvinnorna att amning var långt mer arbetsamt och tröttande än de förväntat sig och att de hade fått stöd och avlastning från partnern i mindre utsträckning än förväntat. De flesta ansåg att amningen begränsade dem och gjorde att de kände sig isolerade. Endast en av kvinnorna i intervjustudien uttryckte att amningen var lustfylld (Dahl 2004). Vidare finns det forskning som påvisar att det stöd som barnmorskor ger nyblivna mammor har betydelse för att upprätthålla amningen (Henderson & Redshaw 2011).

1:7 Teoretisk referensram

Dorothea Orems omvårdnadsteori är uppbyggd kring tre centrala begrepp och dessa är egenvård, egenvårdsbehov och egenvårdskrav. Enligt Dorothea Orem strävar människor efter välbefinnande och hälsa och när förmågan hos en människa att ta hand om sin egen hälsa är otillräcklig uppstår ett egenvårdsbehov där sjuksköterskan har en funktion att fylla (Kirkevold 2000). Orem menar att människor vill och strävar efter att ta hand om sin hälsa men att de också kan behöva stöd för att lyckas med det. En av sjuksköterskans uppgifter blir då att genom stödjande och undervisande åtgärder hjälpa människor att bli medvetna och först därefter kan de göra goda hälsoval och utföra

egenvård i syfte att upprätthålla hälsa och välbefinnande (Kirkevold 2000). Omvårdnadsteoretikern Virginia Henderson beskriver människan som en varelse med grundläggande behov där mat, kärlek, erkännande, känslan av att vara till nytta, ömsesidig samhörighet och ömsesidigt beroende av andra utgör dessa behov. I likhet med Orem menar Henderson att människor vanligtvis tillgodoser dessa behov genom självständig och aktiv handling, samt att varje människa gör detta på sitt individuella och personliga vis (Jahren Kristoffersen *et al.* 2006). Föräldrarna blir därmed de som i första hand förväntas främja det egna barnets hälsa och ombesörja dess behov av näring, värme, skydd, omsorg och omvårdnad. Valet mellan att amma eller att avstå amning blir då i förlängningen också ett beslut som inkluderar barnets hälsa och barnets egenvårdsbehov.

1:8 Problemformulering

Utgångspunkten för författarnas ämnesval är WHO:s och Socialstyrelsens målsättning att öka andelen barn som ammas i Sverige kopplat till den verklighet vi har med sjunkande amningssiffror över hela landet. Det finns många bevis för att amning främjar hälsan hos barn som ammas och kvinnor som ammar, både på kort och lång sikt. Det finns också forskning som visar på att självtillit och tillit till den egna förmågan är kopplat till framgångsrik amning men också att behovet av praktisk undervisning och stöd från omgivningen har betydelse. Syftet med föreliggande litteraturstudie har varit att beskriva varför kvinnor väljer bort amning och författarna har valt att söka svar i undersökningar med liknande frågeställningar gjorda på andra platser i världen i avsikt att avsaknad av aktuella svenska studier.

1:9 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien var att via litteratur beskriva vilka faktorer som bidrar till gravida kvinnors och mammors beslut att välja bort amning genom att ta del av deras egna beskrivningar, samt att granska vilken kvalitet de i studiens ingående artiklar har avseende undersökningsgrupp, fokuserat på antal deltagare och ålder.

- Vilka faktorer bidrar till gravida kvinnors och mammors beslut att välja bort amning?

Med mammor avser författarna kvinnor med biologiska barn i åldern 0-36 månader.

Metodologisk frågeställning:

- Vilken kvalitet har de i studien ingående artiklar avseende undersökningsgrupp fokuserat på antal och ålder?

2. Metod

2:1 Design

Litteraturstudie med deskriptiv design (Polit & Beck 2012).

2:2 Databaser

Cinahl

PubMed

2:3 Sökord/sökstrategier/utfall

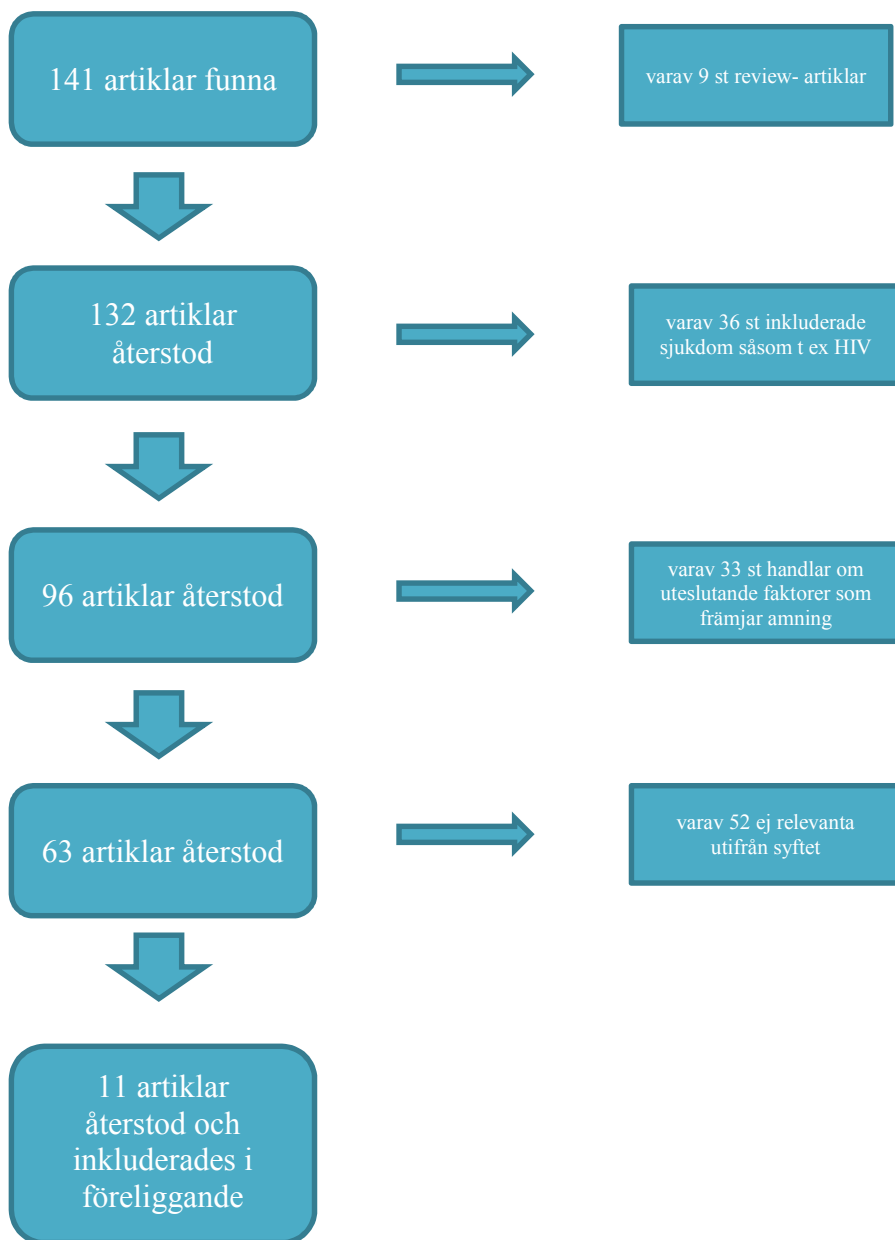
Författarna valde att söka vetenskapliga artiklar i databaserna Cinahl och PubMed. Först gjordes en bred sökning i Cinahl där man använde de engelska sökorden "Breast Feeding" AND "Pregnant" vilket gav ett utfall på 291 artiklar. Därefter användes ett antal olika sökord i olika kombinationer för att hitta relevanta artiklar utifrån syfte och frågeställningar i föreliggande studie. Gemensamt för sökningarna var att de innehöll orden "Breast Feeding" [Mesh] [Cinahl Headings] och/eller "Pregnant" och sökorden kombinerades med den booleska termen AND (Polit & Beck 2012). Sökningarna med valda sökord och efterföljande utfall presenteras i en separat tabell, se tabell 1: Söktabell.

Tabell 1: Söktabell

Databas	Sökord	Antal utfall	Antal valda källor (exkl. dubletter)
Cinahl	Breast Feeding [Headings] AND pregnant	291	-
	Pregnant AND Attitude to Breast Feeding [Headings]	40	1
	Breast Feeding [Headings] AND pregnant AND decision	27	1
	Breast Feeding [Headings] AND decision making [Headings] AND influencing factors	11	1
	Breast Feeding [Headings] AND infant feeding method AND barriers	10	1
PubMed	Breast Feeding [Mesh] AND pregnant AND intentions	18	3
	Infant feeding decisions AND formula feeding	18	1
Manuell sökning			3
			Summa: 11

Inklusionskriterier: Författarna valde att inkludera relevanta artiklar från olika delar av världen med avsikt att välja företrädesvis kvalitativa studier. Inklusionskriterier i övrigt var att artiklarna skulle vara publicerade mellan år 2000-2015, vara peer-reviewed, skrivna på engelska eller svenska, möjliga att hitta i free full text, samt baserade på väsentligen friska gravida kvinnor och väsentligen friska mammor.

Exklusionskriterier: Författarna valde att exkludera reviewartiklar och artiklar där allvarliga medicinska avvikelser förelåg hos mammor eller barn. Likaså om de gravida kvinnorna hade bakomliggande sjukdom som försvårade amning. Urvalsprocessen åskådliggörs i form av ett flödesschema, se figur 1: Flödesschema.



Figur 1: Flödesschema

2:4 Dataanalys

Författarna gjorde litteratursökningarna gemensamt och utgick från artiklarnas titlar vid de första urvalen. Utifrån titlarna bedömdes vilka artiklar som var relevanta för syfte och frågeställningar i föreliggande studie. Av valda artiklar lästes alla abstracts av båda författarna och urvalet av tänkbara artiklar gjordes gemensamt. Se figur 1: Flödesschema. De tänkbara artiklarna fördelades jämnt och lästes av författarna på var sitt håll. I samförstånd fattades därefter beslut om vilka artiklar

som slutligen skulle ingå och artiklarna bedöms hålla hög vetenskaplig nivå (Polit & Beck 2012). Båda författarna har på varsitt håll läst och granskat samtliga i resultatet ingående artiklar och endast artiklarnas resultatredovisningar ligger till grund för resultatet i föreliggande studie. Författarna identifierade och noterade de faktorer som bidrog till beslut att välja bort amning för respektive artikel. Därefter jämförde författarna sinsemellan att de uppfattat resultatredovisningarna på liknande sätt och av de identifierade faktorerna kunde författarna se att majoriteten av dessa beskrevs av både gravida kvinnor och mammor.

Författarna har avseende den metodologiska aspekten valt att närmare undersöka de ingående studiernas undersökningsgrupper och då främst fokuserat på deltagarnas ålder och antal, och i den delen utfördes granskningen av den ena författaren.

2:5 Forskningsetiska överväganden

Författarna har inte kunnat se något etiskt dilemma eller något annat som skulle kunna uppfattas som kontroversiellt med det valda ämnet för litteraturstudien. Författarna har inte medvetet valt bort artiklar som kunnat påvisa motstridiga resultat och författarnas avsikt har varit att så objektivt som möjligt tolka, sammanställa och redovisa valda artiklars resultat i enlighet med Polit och Beck (2012). Vidare menar författarna att valet av ämne i föreliggande studie väl överensstämmer med "Principen om att göra gott" enligt de etiska riktlinjer som gäller för omvårdnadsforskning i Norden (Sykepleiernes Samarbeide i Norden 2015).

3. Resultat

Utifrån de granskade artiklarnas resultat har författarna kunnat identifiera ett antal faktorer som bidrar till kvinnors beslut att avstå amning. För att tydliggöra författarnas sammanställning av resultaten från de olika studierna presenteras de mest frekvent förekommande faktorerna först. Sist presenteras de faktorer som har beskrivits i tre studier eller färre. Faktorerna beskrivs i löpande text men presenteras också i en överskådlig tabell, se tabell 2: Undersökningsgrupp, bilaga 1. Vidare presenteras respektive artikels författare, titel, design, urval, datainsamlingsmetod och dataanalysmetod i tabell 3: Titel, bilaga 2, och därefter de granskade artiklarnas syfte och resultat i tabell 4: Syfte & resultat, bilaga 3. Författarnas redogörelse av den metodologiska aspekten kommer att presenteras allra sist i resultatdelen, efter beskrivningen av de olika faktorerna.

De olika faktorerna presenteras i följande ordning:

1. Vilja att vara oberoende/behov av avlastning
2. Osäkerhet kring mjölmängd/bristande kunskaper om bröstmjolk
3. Arbete/ekonomi/skola
4. Omgivningens inflytande
5. Känsla av genans
6. Oro för förändringar i utseendet
7. Övrigt

3:1 Vilja att vara oberoende/behov av avlastning

I studien av Stewart-Knox *et al.* (2003) beskrev de gravida kvinnorna att oberoendet och friheten som följde av att flaskmata sitt barn var viktigt. Flaskmatningen möjliggjorde att de kunde vara borta från hemmet en stund och de menade att detta också medförde att barnet blev mer självständigt. De ansåg att amning gjorde kvinnor mer bundna till hemmet och att de då inte kunde få hjälp av någon annan med att mata barnet. De gravida kvinnorna i studien ansåg också att det dessutom var enklare att flaskmata när de var ute någonstans tillsammans med sitt barn, exempelvis då de handlade (Stewart-Knox *et al.* 2003). Inskränkt frihet var likaså en av anledningarna att avstå amning menade de gravida kvinnorna i studien av Jiang *et al.* (2012) som inte aktivt valde att amma.

De gravida kvinnorna och mammorna i studien av Hannon *et al.* (2000) angav liknande skäl att avstå amning, exempelvis att det blev svårt att lämna över barnet till någon annan, och att barnet skulle kunna bli för beroende av mamman. Att man blir slutkörd och bunden till hemmet av amning var skäl att avstå enligt mammorna i studien av Kong och Lee (2004). Att kunna göra ärenden utanför hemmet utan att behöva vara hemma en viss tid för att amma angavs av mammorna i studien av Morrison *et al.* 2008 som ett av skälen att välja flaskmatning. Att få hjälp med barnpassning var bekvämt och gjorde det också möjligt att gå ut och träffa kompisar (Morrison *et al.* 2008).

Om man flaskmatade så kunde man få hjälp med matningen, exempelvis av partnern (Bonia *et al.* 2013, Cabieses *et al.* 2014, Kools *et al.* 2005, Stewart-Knox *et al.* 2003). I studien av Sipsma *et al.* (2013) menade man att det var svårt för pappan att vara involverad i matningen om man inte flaskmatade barnet. Andra skäl som angavs i studien av Bonia *et al.* (2013) var att få sova ostört, hinna sköta hushållssysslor och ta hand om äldre barn i familjen. Man ansåg sig också spara tid genom att flaskmata.

3:2 Osäkerhet kring mjölmängd/bristande kunskaper om bröstmjöljk

Många deltagare i flera av studierna uttryckte att de kände sig osäkra på om de hade tillräcklig tillgång på bröstmjöljk och beskrev också detta som anledning att istället flaskmata sitt barn (Arora *et al.* 2000, Cabieses *et al.* 2014, Jiang *et al.* 2012, Kjelland *et al.* 2014, Kong & Lee 2004). Bland både gravida kvinnor och mammor återkom också beskrivningar av osäkerhet kring bröstmjöljkens kvalitet (Hannon *et al.* 2000, Kjelland *et al.* 2014, Kong & Lee 2004, Kools *et al.* 2005, Sipsma *et al.* 2013) där en del uttryckte oro för att barnet skulle få i sig något som inte var bra via bröstmjölken, exempelvis om kvinnan rökte eller använde mediciner som kunde skada barnet (Sipsma *et al.* 2013, Kools *et al.* 2005). Andra menade att om mamman hade dålig kosthållning och ofta åt skräpmat så blev kvaliteten på bröstmjölken sämre (Hannon *et al.* 2000).

Det fanns också mammor som gav uttryck för att de kände sig tryggare med att flaskmata eftersom det medförde att barnet fick i sig mer mat än vid amning och att alla nödvändiga näringsämnen samtidigt fanns i flaskmaten (Bonia *et al.* 2013).

I studien av Jiang *et al.* (2012) framkom det att många gravida kvinnor inte kände till skillnaden mellan bröstmjöljk och bröstmjölksersättning. Man menade att en mix av både bröstmjöljk och bröstmjölksersättning skulle vara idealiskt för att säkerställa att barnet fick i sig alla de näringsämnen det behövde, samtidigt som det skulle göra avvänjningen i ett senare skede lättare. I studien av Bonia *et al.* (2013) ansåg de flesta av mammorna att bröstmjölksersättning innehåller lika mycket näring som bröstmjöljk, men några av deltagarna gav uttryck för att bröst anses vara bäst. Andra påstod att moderns temperament och känslor kan påverka bröstmjölken och att detta var en anledning att avstå amning (Hannon *et al.* 2000). Bland både gravida kvinnor och mammor som inte aktivt valt att amma angav man bristande kunskaper om amning som en av anledningarna (Arora *et al.* 2000, Jiang *et al.* 2012, Kong & Lee 2004).

3:3 Arbete/ekonomi/skola

I studier där gravida kvinnor och mammor fortfarande studerade var återgång till skolan en viktig anledning att välja flaskmatning (Hannon *et al.* 2000, Morrison *et al.* 2008, Sipsma *et al.* 2013) eftersom man ansåg det vara problematiskt att amma samtidigt (Hannon *et al.* 2000). Mammorna i studien av Kong och Lee (2004) uttryckte sig på liknande sätt och menade att det var svårt att kombinera amning med arbete, och att kunna återgå till arbete var för andra en betydande anledning att välja flaskmatning (Arora *et al.* 2000, Kjelland *et al.* 2014, Kools *et al.* 2005, Sipsma *et al.* 2013, Stewart-Knox *et al.* 2003). Man ansåg sig bli mer beroende när man hindrades att arbeta och inte kunde tjäna sina egna pengar (Stewart-Knox *et al.* (2003).

3:4 Omgivningens inflytande

I studien av Hannon *et al.* (2000) menade man att flera personer i omgivningen hade inflytande över beslutet att amma eller inte amma, såsom exempelvis vårdpersonal, vänner och barnets far, men att den person som hade störst inflytande på beslutet var kvinnans egen mamma. I andra studier gav gravida kvinnor och mammor uttryck för liknande uppfattningar, att de blev påverkade av människor i sin närhet i valet att avstå amning (Cabieses *et al.* 2014, Kjelland *et al.* 2014) men det fanns också kvinnor som uttryckte att de tog beslutet kring huruvida de skulle amma eller inte självständigt och helt på egen hand (Kjelland *et al.* 2014, Stewart-Knox *et al.* 2003). I studien av Arora *et al.* (2000) framkom att det var partners inställning och attityd till amning som hade störst påverkan på beslutet vilket också var fallet i studierna av Bonia *et al.* (2013) och Kong och Lee (2004). Likaså att underlätta för fadern att knyta an till barnet genom att välja flaskmatning framför amning ansågs betydelsefullt (Bonia *et al.* 2013). I studierna av Morrison *et al.* (2008) och Bonia *et al.* (2013) uttryckte mammorna att den egna modern hade stort inflytande över beslutet och om modern hade flaskmatat sina barn så sågs det i många fall som självklart att dottern också skulle välja flaskmatning. Bristen på stöd för amning hos omgivningen hade avgörande betydelse för beslutet men man gav samtidigt uttryck för att vårdpersonalen var alltför ”pushiga” i sitt budskap om amningens överlägsenhet vilket gav motsatt effekt (Bonia *et al.* 2013). Om den egna modern istället hade ammat framgångsrikt så stöttade hon också sin dotter i att amma (Morrison *et al.* 2008).

3:5 Känsla av genans

Många av kvinnorna i de olika studierna uppgav att de skulle känna sig generade av att amma offentligt och ansåg att flaskmatning var mer bekvämt och tillåtande (Arora *et al.* 2000, Bonia *et al.* 2013, Hannon *et al.* 2000, Kong & Lee 2004, Morrison *et al.* 2008, Stewart-Knox *et al.* 2003). Man menade att man bör sitta avskilt när man ammar eller skyla över sig så att ingen ser (Bonia *et al.* 2013). I olika studier fanns deltagare som gav uttryck för att samhällets/omgivningens uppfattning om kvinnors bröst som sexobjekt försvårar amning offentligt (Bonia *et al.* 2013, Kong & Lee 2004). Att amma på offentliga ansågs oacceptabelt bland flertalet av mammorna i studien av Kong & Lee (2004). Att det skulle kännas generande att amma inför familj och vänner var också något som framkom i studierna av Hannon *et al.* (2000) och Kong och Lee (2004). Man menade att amning är något privat och att andra inte vill se någon sitta och amma. Man uttryckte också att amning väckte anstöt och obehag både hos andra och hos dem själva och att det var ett av skälen att flaskmata (Hannon *et al.* 2000).

3:6 Oro för förändringar i utseendet

Både gravida kvinnor och mammor uttryckte oro för att bröstens utseende skulle förändras av amning (Arora *et al.* 2000, Hannon *et al.* 2000, Jiang *et al.* 2012, Morrison *et al.* 2008). Genom att inte amma minskar risken att bröstet blir hängiga och fula menade flera av mammorna i studien av Morrison *et al.* (2008) och detta var ett av skälen att inte amma sitt barn. Mammorna i studien av Kong och Lee 2004 gav också uttryck för oro kring att bröstens utseende skulle förändras av amning.

3:7 Övrigt

Tidigare erfarenheter. Det framkom också att erfarenheter av att ha flaskmatat syskon till det kommande spädbarnet var en orsak till att gravida kvinnor valde flaskmatning igen, eller att man tidigare ammat och att man då inte trivdes med det (Cabieses *et al.* 2014, Kools *et al.* 2005, Kjelland *et al.* 2014).

Syskon. Att ha andra barn, alltså syskon till det kommande spädbarnet, ansågs bland några av de gravida kvinnorna som ett hinder för att amma (Stewart-Knox *et al.* 2003). Andra ansåg att om man valde flaskmatning istället för amning så kände sig inte de andra barnen exkluderade (Cabieses *et al.* 2014).

Smärta. Bland både gravida kvinnor och mammor fanns en uppfattning om förväntad smärta under amning vilket påverkade beslutet. Man var rädd för att amning skulle komma att göra ont vilket bidrog till att man föredrog flaskmatning framför amning (Hannon *et al.* 2000, Kong & Lee 2004, Sipsma *et al.* 2013).

Graviditet. En kvinna i en av studierna uppgav att en av anledningarna för henne att avstå amning var för att hon skulle kunna bli gravid igen (Sipsma *et al.* 2013).

3:8 Kvalitet av metodologisk aspekt

Resultatet i föreliggande studie bygger på elva vetenskapliga artiklar där fyra av dessa utgörs av kvalitativa studier, fyra utgörs av studier där man kombinerat kvalitativa och kvantitativa metoder och resterande tre studier har kvantitativ ansats. I tre av studierna består undersökningsgrupperna av gravida kvinnor, i tre av studierna består undersökningsgrupperna av både gravida och mammor och i fem av studierna är deltagarna uteslutande mammor. Samtliga artiklar redovisar antal deltagare och

kön och deltagarantalet varierar mellan 12 och 653 personer. I en av studierna deltar förutom de gravida deltagarna även deras manliga partners genom att enskilt besvara ett separat frågeformulär. Se tabell 3: Titel, bilaga 2.

I nio av de elva studierna redovisas deltagarnas ålder som varierar mellan 12 och 42 år. Se tabell 2: Undersökningsgrupp, bilaga 1. I en av studierna var deltagarna mellan 12-19 år, i två av studierna var deltagarna mellan 14-27 år, i två av studierna var de mellan 18-36 år och i tre av studierna varierade åldern mellan 16-42 år. I en av studierna anges medelåldern som var 28 år och i två av studierna saknas redovisning av deltagarnas ålder, varav den ena var en kvalitativ studie med 12 deltagare och den andra var en kvantitativ studie med 123 deltagare. I de kvalitativa studierna varierar deltagarantalet mellan 12-35, i de kvantitativa studierna varierar deltagarantalet mellan 123-373 och i studierna med kombinerad ansats varierar antalet deltagare mellan 166-691. Se tabell 3: Titel, bilaga 2.

4. Diskussion

4:1 Huvudresultat

Författarna fann att det i de granskade artiklarna framkom flera olika faktorer som påverkade kvinnors val att avstå amning. De mest frekvent förekommande faktorerna var vilja att vara oberoende/behov av praktisk avlastning och osäkerhet kring mjölk mängd/bristande kunskaper om bröstmjolk. Återgång till arbete eller skola var också en återkommande faktor som påverkade beslutet att avstå amning och det framkom tydligt att människor i kvinnornas närhet, exempelvis partnern eller kvinnans egen mor hade stort inflytande över valet av matningsmetod. Att amma beskrevs också av många som generande och inte socialt accepterat i offentliga miljöer varpå deltagarna uttryckte att det kändes mer legitimt att flaskmata sitt barn.

4:2 Resultatdiskussion

4:2:1 Vilja att vara oberoende/behov av avlastning

I alla studier utom en gav kvinnorna uttryck för att viljan att vara oberoende och möjligheten att få avlastning som viktiga anledningar att avstå amning (Bonia *et al.* 2013, Cabieses *et al.* 2014, Hannon *et al.* 2000, Jiang *et al.* 2012, Kjelland *et al.* 2014, Kong & Lee 2004, Kools *et al.* 2005, Morrison *et*

al. 2007, Sipsma *et al.* 2013, Stewart-Knox *et al.* 2003). För att kunna lämna över matning och barnpassning till andra ansågs flaskmatning vara ett bekvämt alternativ. I den svenska studien av Bergman *et al.* från 1993 så uppgav de tillfrågade kvinnorna att amning var för krävande vilket stämmer väl överens med resultatet i föreliggande studie. Att välja flaskmatning före amning för att det är bekvämare kan tolkas som att amning ses som alltför arbetsamt och krävande.

4:2:2 Osäkerhet kring mjölmängd/bristande kunskap om bröstmjolk

I föreliggande studies resultat framkom tydligt att bristande kunskaper påverkar beslutet kring amning. I nio av de elva studierna uttryckte kvinnor en osäkerhet kring den egna mjölmängden och bröstmjolkens kvalitet vilket bidrog till att välja flaskmatning framför amning (Arora *et al.* 2000, Bonia *et al.* 2013, Cabieses *et al.* 2014, Hannon *et al.* 2000, Jiang *et al.* 2012, Kjelland *et al.* 2014, Kong & Lee 2004, Kools *et al.* 2005, Sipsma *et al.* 2013). En del av deltagarna var förvissade om att modersmjölksersättning är en mer komplett föda för barnet, dels för att man visste att barnet fått i sig tillräcklig mängd men också för att man ansåg att alla nödvändiga näringsämnen fanns i modersmjölksersättningen (Bonia *et al.* 2013). Som författarna i inledningen har beskrivit är bröstmjölken anpassad efter barnets behov och den bästa födan för barnet sett ur ett hälsofrämjande perspektiv (Bennet & Brown 1994, Chandra 1997, Moss & Yeaton 2013, Sadauskaitė-Kuehne *et al.* 2004), men möjligheten att göra ett medvetet och välgrundat val kring amning förutsätter adekvata kunskaper om bröstmjolkens och amningens hälsofrämjande effekter för både barnet och mamman. I avhandlingen av Dahl (2004) framkom tydligt att undermåligt stöd och motstridiga råd om amning på sjukhusets eftervårdsavdelning försämrade förutsättningarna för kvinnorna i studien att få en bra start på sin amning. Författarna anser att behovet av ökad kunskap om bröstmjolk och amningsfysiologi framkommer tydligt i föreliggande studie för att varje enskild kvinna ska kunna känna sig trygg med att mjölmängden är tillräcklig, ökar med barnets efterfrågan och att bröstmjölken har en unik sammansättning som är helt anpassad för barnet.

4:2:3 Arbete/ekonomi/studier

I åtta av elva studier framkom att återgång till arbete eller skola var en vanligt förekommande orsak som bidrog till beslutet att avstå amning (Arora *et al.* 2000, Hannon *et al.* 2000, Kjelland *et al.* 2014, Kong & Lee 2004, Kools *et al.* 2005, Morrison *et al.* 2007, Sipsma *et al.* 2013, Stewart-Knox *et al.* 2003). Resultatet i föreliggande studie visade att om kvinnan fortfarande gick i skolan då hon blev gravid eller fick barn var hon pressad att återuppta studierna och detta försvårade amning (Sipsma *et al.* 2013, Morrison *et al.* 2008, Hannon *et al.* 2000).

WHO's målsättning att amma i minst 6 månader (World Health Organization 2015) kan för många vara svår att uppnå beroende på arbetssituation, skolsituation och rätt till föräldraledighet. I Sverige underlättas amning av en lång, betald ledighet som regleras i föräldraledighetslagen (SFS 1995:584).

4:2:4 Omgivningens inflytande

Något som också framkommit i föreliggande granskning är att en del av kvinnorna anser att det är bra för partnern (eller för någon annan person) att kunna flaskmata barnet så att de också får möjlighet att knyta an till barnet (Stewart-Knox *et al.* 2003, Cabieses *et al.* 2014). Enligt Jansen *et al.* (2008) finns det dock inga empiriska bevis för att det skulle finnas ett samband mellan amning och kvalitén i relationen mellan mor och spädbarn.

4:2:5 Känsla av genans

Av resultatet framkom att kvinnorna i sex av elva studier uttryckte att det är generande att amma offentligt (Arora *et al.* 2000, Bonia *et al.* 2013, Hannon *et al.* 2000, Kong & Lee 2004, Morrison *et al.* 2008, Stewart-Knox *et al.* 2003). Av en studie där tonåringar i en skola i London tillfrågades angående amning framkom att över hälften (53%) av de tillfrågade hade en negativ attityd till att se främlingar amma (Gale & Davies 2013). Detta kan jämföras med resultatet i en av studierna från Australien som påvisade att känna sig bekväm med att amma offentligt var en av de faktorer som kopplades samman med framgångsrik amning (O'Brien *et al.* 2009).

4:2:6 Diskussion av teoretisk referensram

Enligt Dorothea Orems omvårdnadsteori strävar människor efter hälsa och välbefinnande och handlar därefter. Tillräckligt god kunskap hos gravida kvinnor och mammor om amningens hälsofrämjande effekter skulle därmed kunna anses tillräckligt som argument för att välja amning framför flaskmatning. Författarnas resultat visar att många uppfattar bröstmjölsersättning som ett minst lika bra och i vissa fall bättre alternativ för barnet än bröstmjolk. Denna föreställning stämmer dåligt överens med aktuell forskning om bröstmjolk och är ett tydligt exempel på när bristande kunskap kan leda människor att ta beslut som inte främjar den egna eller barnets hälsa.

Orem beskriver människan som en medveten, rationell och handlingsinriktad varelse och menar att människan har en inneboende förmåga och motivation att handla på så sätt att det blir till det bästa för henne själv (Kirkevold 2000). Att prioritera möjligheten till avlastning genom att ta hjälp av andra med att mata barnet kan vara uttryck för ett egenvårdsbehov hos mamman men det tydliggör samtidigt ett dilemma kring vems behov som väger tyngst. Henderson beskriver människan som en

varelse med olika behov där mat och kärlek utgör två av dessa behov (Jahren Kristofferson *et al.* 2006). Men vems behov bör sättas främst, mammans behov eller barnets behov?

Önskan att dela arbetet med matning med partnern kan likaså ses som ett uttryck för kvinnans egenvårdsbehov men skulle också kunna vara en strävan efter jämnare arbetsfördelning och jämställdhet. För att kunna fatta välgrundade beslut i valet att amma eller inte amma anser författarna att tillräckliga kunskaper är nödvändiga. Sjuksköterskans uppgift blir här att genom stödjande och undervisande åtgärder göra människor medvetna om amningens hälsofrämjande effekter. Först då har hon möjlighet att göra det val som är adekvat både för henne själv och för hennes barn.

4:2:7 Diskussion av den metodologiska aspekten

Som beskrivits under föreliggande studies resultatdel består tre av studiernas undersökningsgrupper av gravida kvinnor, tre av studiernas undersökningsgrupper av både gravida kvinnor och mammor och i fem av studierna är deltagarna uteslutande mammor. Det är en viss övervikt av artiklar (8 stycken) där mammor deltar i studierna mot de artiklar där gravida deltar i studierna (6 stycken) som resultatet bygger på (i tre av artiklarna var det både gravida och mammor som deltog). Dock har det föga betydelse då man räknar antalet deltagande personer i de olika studierna eftersom då antalet gravida kvinnor är i majoritet, se tabell 3: Titel, bilaga 2. Det framkom inte heller några större skillnader mellan de gravida kvinnornas och mammornas beskrivningar av faktorer som påverkar beslutet att avstå amning.

Flera av studierna är baserade på intervjuer med kvalitativ ansats, se tabell 3: Titel, bilaga 4. Enligt Polit och Beck (2012) strävar studier med kvalitativ design bland annat efter förståelse för helhet och så djup och utförlig information som möjligt vilket författarna anser framkommer väl i valda studier med kvalitativ ansats. I flera av de kvalitativa studier som ingår i föreliggande studie uppger också författarna att saturation har uppnåtts. Det är viktigt att bedöma om deltagarantalet är adekvat och lämpligt för en studie med kvalitativ ansats (Polit & Beck 2012) vilket författarna anser är fallet. Deltagarantalet i de kvalitativa studierna varierade mellan 12-35 deltagare och i alla kvalitativa studier utom en, framkommer vilket åldersspann deltagarna var i när studien genomfördes, se tabell 2: Undersökningsgrupp, bilaga 1.

I kvantitativa studier är det viktigt att titta på hur stort antalet deltagare är, om detta är beskrivet, samt hur stort bortfall som förekommit (Polit & Beck 2012). I kvantitativa studier eftersträvas ett större deltagarantal för att få ett så representativt resultat som möjligt (Polit & Beck 2012) och i de

tre studier som har kvantitativ ansats varierar deltagarantalet mellan 123-373. Ett deltagarantal på under 100 personer är vanligt förekommande i kvantitativa studier enligt Polit & Beck (2012) och även här anser författarna att deltagarantalet är adekvat. I samtliga studier med kvantitativ ansats är ovan nämnda beskrivet. Även åldern på deltagarna är beskrivet i alla kvantitativa studier utom en, se tabell 2: Undersökningsgrupp, bilaga 1.

Resterande studier har en kombination av kvalitativ och kvantitativ ansats där antalet deltagare varierar mellan totalt 166-653. För de kvalitativa delarna har studierna ett deltagarantal på 26-46 och för de kvantitativa delarna varierar deltagarantalet mellan 120-653, se tabell 3: Titel, bilaga 2. I en av studierna med kombinerad ansats anges endast medelåldern på deltagarna, som är 28 år, se tabell 2: Undersökningsgrupp, bilaga 1.

Enligt Polit och Beck (2012) kan forskare söka informanter och deltagare ändamålsenliga för syftet för en studie. I föreliggande studie har en av de granskade artiklarnas deltagare rekryterats från två olika skolor. I en annan artikel har deltagare rekryterats från tre olika skolor samt genom annonsering. Detta för att man där ville nå yngre deltagare, se tabell 3: Titel, bilaga 2 samt tabell 2: Undersökningsgrupp, bilaga 1. Övriga deltagare rekryterades från någon form av vårdinrättning, se tabell 3: Titel, bilaga 2. Rekryteringsställena anser författarna vara adekvat utvalda då möjligheten var stor att där finna ändamålsenliga deltagare till de tänkta studierna.

4:3 Metoddiskussion

Författarna valde att göra en litteraturstudie med deskriptiv design (Polit & Beck 2012). Som grund för författarnas frågeställning ligger den sjunkande amningstrenden i Sverige. Författarna sökte artiklar med gravida kvinnors och mammors beskrivningar av varför de valde bort amning då dessa kvinnor konkret ställts inför valet inför hur de skulle komma att mata sitt barn. Då författarna inte kunde finna några studier gjorda i Sverige som handlar om kvinnors beslut att inte amma, valde författarna att undersöka ämnet ur ett globalt perspektiv.

Författarnas avsikt var att välja företrädesvis kvalitativa studier, då syftet var att beskriva vilka faktorer som bidrar till valet att avstå amning. Anledningen till detta var att enligt Polit och Beck (2012) är studier med kvalitativ ansats det bättre valet då man vill beskriva människors upplevelser. Det visade sig dock inte vara helt enkelt att enbart finna kvalitativa studier varpå även kvantitativa studier valdes och studier med både kvalitativ och kvantitativ ansats. Eftersom deltagarantalet var avsevärt större i de kvantitativa studierna medförde det att det totala antalet deltagare blev större

vilket måste anses som en fördel. Något som kan anses som en svaghet med att inkludera kvantitativa studier är att de inte bjuder ett lika nyanserat resultat som de kvalitativa studierna, men då resultaten ändå är så samstämmiga i de olika studierna bör det bedömas som en styrka.

Att få med en stor bredd avseende de i studiernas deltagande kvinnornas ålder ansåg författarna var viktigt då artiklar valdes. Detta för att resultaten antingen skulle komma att skilja sig från varandra, t ex att en viss åldersgrupp valde bort amning pga en viss orsak, eller att man skulle finna att resultatet kunde vara representativt för ett stort åldersspann. Slående var att resultaten såg väldigt lika ut i de olika granskade artiklarna oavsett om det handlade om ungdomar eller äldre kvinnor. Om föreliggande studies resultat skulle ligga till grund för forskning inom Sverige kanske det kan bedömas som en svaghet att även ungdomar inkluderades då det är ovanligt att tonåringar föder barn i Sverige (Folkhälsomyndigheten 2014). Men då resultaten dock var så samstämmiga bör det inte ha vidare betydelse.

Vid sökningarna användes bl a ordet ”Pregnant”. Författarna hade inte vid tidpunkten för sökningarna kännedom om att ”Pregnant women” är en Cinahl Headings vilket kan ha påverkat utfallet av sökningarna. Möjligheten finns att för resultatet värdefulla artiklar kan ha exkluderats härav. Två av exklusionskriterierna för föreliggande studie var att artiklarna skulle finnas tillgängliga i ”free full text” samt vara skrivna på svenska eller engelska. Även pga dessa kriterier kan värdefulla artiklar ha exkluderats.

I en litteraturstudie måste alltid inklusions- och exklusionskriterier framgå och dessa kriterier bör vara rimliga (Polit & Beck 2012). Avseende det valda inklusionskriteriet ”mammor med barn 0-36 månader” valdes detta pga att författarna ansåg att dessa kvinnor hade ställts inför faktum att ta ett beslut angående barnets uppfödning relativt nyligen. Författarna har ställt sig frågan huruvida resultatet skulle sett annorlunda ut om barnens max-ålder varit lägre, låt säga exempelvis 0-6 månader. Författarna bedömer dock att barnens ålder inte påverkat resultatet eftersom det inte skiljt sig åt i de granskade artiklarna i stort.

Författarna valde också att exkludera artiklar där de deltagande hade bakomliggande sjukdom som försvårar amning. Detta pga att det blir speciella omständigheter då man inte är frisk och vid vissa sjukdomstillstånd är amning kontraindicerat. Om kvinnor med sjukdomstillstånd som försvårar amning hade ingått skulle enligt författarna resultatet inte bli representativt för syftet med studien.

Resultatet skulle sannolikt ha påverkats av att deltagarna inte kunde amma och därmed skulle det inte endast representera kvinnor som kunde välja men som istället valt bort amning.

4:4 Slutsats

Slutsatsen är att kvinnor oavsett ålder och oavsett i vilket land studien genomfördes lämnade samstämmiga beskrivningar om varför de väljer att avstå amning och att det finns ett tydligt behov av ökad kunskap kring bröstmjolk, amning och dess hälsofrämjande faktorer för både mor och barn. Här har sjuksköterskan en viktig funktion att fylla genom stödjande och undervisande åtgärder.

4:5 Kliniska implikationer för omvårdnad

Det finns enligt föreliggande studie ett tydligt behov av ökad kunskap kring bröstmjolk, amning och dess hälsofrämjande effekter för både mor och barn. Här har sjuksköterskor som möter gravida kvinnor och mammor en viktig funktion att fylla genom stödjande och undervisande åtgärder. Detta för att i förlängningen kunna bidra till förbättrad hälsa för både kvinnor och barn.

4:6 Författarnas förslag till fortsatt forskning

Resultatet kan ha betydelse för hur vi kan förstå varför kvinnor i Sverige ammar i allt mindre utsträckning och förhoppningsvis skulle föreliggande litteraturgranskning kunna utgöra utgångspunkten för en studie som närmare undersöker svenska förhållanden.

Att ta reda på varför kvinnor i Sverige väljer att avstå amning och därmed få en ökad förståelse för hur den nedåtgående amningstrenden möjligen kan motverkas ser författarna som angelägen kunskap.

Referenser:

*Refererar till de artiklar som utgör resultatet i föreliggande litteraturstudie

*Arora S., McJunkin C., Wehrer J. & Kuhn P. (2000) Major Factors Influencing Breastfeeding Rates: Mother's Perception of Father's Attitude and Milk Supply. *Pediatrics* **106**(5), sidhänvisning saknas.

Bennet V.R. & Brown L.K. (1993) *Myles textbook for midwives*. London: Churchill Livingstone.

Bergman V., Larsson S., Lomberg H., Möller A. & Mårlid S. (1993) A Survey of Swedish Mothers' Views on Breastfeeding and Experiences of Social and Professional Support. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* **7**, 47-52.

*Bonia K., Twells L., Halfyard B., Ludlow V., Newhook L.A. & Murphy-Goodridge J. (2013) A qualitative study exploring factors associated with mothers decisions to formula-feed their infants in Newfoundland and Labrador, Canada. *BMC Public Health* **13**, sidhänvisning saknas.

*Cabieses B., Waiblinger D., Santorelli G. & McEachan R.R.C. (2014) What factors explain pregnant women's feeding intentions in Bradford, England: A multi-methods, multi-ethnic study. *BMC Pregnancy and Childbirth* **14**, sidhänvisning saknas.

Chandra R.K. (1997) Five-Year Follow-Up of High-Risk Infants with Family History of Allergy Who Were Exclusively Breast-Fed or Fed Partial Whey Hydrolysate, Soy, and Conventional Cow's Milk Formulas. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition* **24**(4), 380-388.

Dahl L. (2004) *Amningspraktikens villkor. En intervjustudie av en grupp kvinnors föreställningar om förväntningar på och erfarenheter av amning*. Diss. Göteborgs universitet. Sweden: Acta Universitatis Gothoburgensis.

de Jager E., Broadbent J., Fuller-Tyszkiewicz M. & Skouteris H. (2014) *The role of psychosocial factors in exclusive breastfeeding to six months postpartum*. *Midwifery* **30**, 657-666.

- Duijts L., Ramadhani M.K. & Moll H.A. (2009) Breastfeeding protects against infectious diseases during infancy in industrialized countries. A systematic review. *Maternal and Child Nutrition* **5**, 199-210.
- Folkhälsomyndigheten (2014) *Graviditetstalet bland tonåringar i Sverige*. <http://www.folkhalsomyndigheten.se/annesomraden/statistik-och-undersokningar/folkhalsoatlas/lab-miljo-och-rapportblad/tonarsaborter/> [2015-05-07]
- Gale L. & Davies N. (2013) Young people's attitudes towards breastfeeding: A survey of 13-15-year-old pupils in a south London school. *British Journal of Midwifery* **21**(3), sidhänvisning saknas.
- González-Jiménez E., García P. A., Aguilar M. J., Padilla C.A. & Álvarez J. (2013) Breastfeeding and the prevention of breast cancer: a retrospective review of clinical histories. *Journal of clinical nursing* **23**, 2397-2403.
- *Hannon P.R., Willis S.K., Bishop-Townsend V., Martinez I.M. & Scrimshaw S.C. (2000) African-American and Latina Adolescent Mothers' Infant Feeding Decisions and Breastfeeding Practices: A Qualitative Study. *Journal of Adolescent Health* **26**, 399-407.
- Henderson J. & Redshaw M. (2011) Midwifery factors associated with successful breastfeeding. *Child: care, health and development* **37**(5), 744-753.
- Jahren Kristoffersen N., Nortvedt F. & Skaug E-A. (2006) *Grundläggande omvårdnad*. Stockholm: Liber AB.
- Jansen J., de Weerth C. & Riksen-Walraven M. (2008) Breastfeeding and the mother-infant relationship - A review. *Developmental Review* **28**, 503-521.
- *Jiang H., Li M., Yang D., Wen L.M., Hunter C., He G. & Qian X. (2012) Awareness, Intention, and Needs Regarding reastfeeding: Findings from First-Time Mothers in Shanghai, China. *BREASTFEEDING MEDICINE* **7**(6), 526-534.
- Kirkevoold M. (2000) *Omvårdnadsteorier, analys och utvärdering*. Lund: Studentlitteratur.

- *Kjelland K., Corley D., Slusher I., Moe K. & Brockopp D. (2014) The Best for Baby Card: An Evaluation of Factors That Influence Women's Decisions to Breastfeed. *Newborn & Infant Nursing Reviews* **14**, 23-27.
- *Kong S.K.F. & Lee D.T.F. (2004) Factors influencing decision to breastfeed. *Journal of Advanced Nursing* **46**(4), 369–379.
- *Kools E.J., Thijs C. & de Vries H. (2005) The Behavioral Determinants of Breast-Feeding in the Netherlands: Predictors for the Initiations of Breast-Feeding. *Health Education & Behavior* **32**(6), 809-824.
- Mangrio E., Hansen K., Lindström M., Köhler M. & Rosvall M. (2011) Maternal educational level, parental preventive behavior, risk behavior, social support and medical care consumption in 8-month-old children in Malmö, Sweden. *BMC public health* **11**(1).
- Meedya S., Fahy K., Kable A. (2010) Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. *Women and Birth* **23**, 135-145.
- *Morrison L., Reza A., Cardines K., Foutch-Chew K. & Severance C. (2008) Determinants of Infant-Feeding Choice Among Young Women in Hilo, Hawaii. *Health Care for Women International* **29**, 807-825.
- Moss B.G. & Yeaton W.H. (2013) Early Childhood Healthy and Obese Weight Status: Potentially Protective Benefits of Breastfeeding and Delaying Solid Foods. *Maternal and Child Health Journal* **18**, 1224-1232.
- O'Brien M., Buikstra E. & Hegney D. (2009) The influence of psychological factors on breastfeeding duration. *Journal of Advanced Nursing* **63**(4), 397-408.
- Polit D. & Beck C.T. (2012) *Nursing Research, Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Sadauskaitė-Kuehne V., Ludvigsson J., Padaiga Z., Jasinskiene E. & Samuelsson U. (2004) Longer breastfeeding is an independent protective factor against development of type 1 diabetes mellitus in childhood. *Diabetes/metabolism research reviews* **20**, 150-157.

SFS 1995:584. *Föräldradighetslag*. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet ARM.

*Sipsma H. L., Divney A. A., Magriples U., Hansen N., Gordon D. & Kershaw T. (2013) Breastfeeding Intentions Among Pregnant Adolescents and Young Adults and Their Partners. *Breastfeeding Medicine* **8**(4), 374-380.

Socialstyrelsen (2014). *Har sociodemografin betydelse för amningsfrekvensen?*
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-10-24>. [2015-02-25]

SOSFS 2008:33 *Information som avser uppfödning genom amning eller med modersmjölksersättning*. http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8600/2008-10-33_2008_33.pdf [2015-02-25]

*Stewart-Knox B., Gardiner K. & Wright M. (2003) What is the problem with breast-feeding? A qualitative analysis of infant feeding perceptions. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* **16**, 265-273.

Sykepleiernes Samarbeide i Norden (2015). *Etiske retningslinjer for omvårdnadsforskning i Norden*. http://www2.dsr.dk/dsr/upload/3/0/813/SSN_etiske_retningslinjer.pdf [2015-03-07]

UNICEF. *Ten Steps to Successful Breastfeeding*. www.unicef.org/newsline/tensteps.htm [2015-02-25]

World Health Organization (2015). *Health Topic: Breastfeeding*.
<http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/> [2015-02-25]

Författare Årtal Land	Undersökningsgrupp Gravida/Mammor Antal= N Ålder = Å	Vilja att vara oberoende och behov av avlastning	Osäkerhet kring mjölmängd och bristande kunskap om bröstmjolk	Arbete, ekonomi, studier	Omgivningens inflytande	Känsla av genans	Oro för förändringar i utseendet
Arora <i>et al.</i> 2000, Usa	Mammor N=123 Å= uppgift saknas		+	+	+	+	+
Bonia <i>et al.</i> 2013, Canada	Mammor N=19 Å= 20-36 år	+	+		+	+	
Cabieses <i>et al.</i> 2014, England	Gravida N= 476 Å= medelålder 28 år	+	+		+		
Hannon <i>et al.</i> 2000, Usa	Gravida + Mammor N=35 Å=12-19 år	+	+	+	+	+	+
Jiang <i>et al.</i> 2012, Kina	Gravida + Mammor N= 653 Å= 20-41 år	+	+				+
Kjelland <i>et al.</i> 2014, Usa	Mammor N= 166 Å= 16-40 år	+	+	+	+		
Kong & Lee 2004, Hong Kong	Mammor N= 256 Å= 18-35 år	+	+	+	+	+	+
Kools <i>et al.</i> 2005, Holland	Gravida + Mammor N=373 Å= 18-42 år	+	+	+			
Morrison <i>et al.</i> 2007, Hawaii	Mammor N= 33 Å= 16-27 år	+		+	+	+	+
Sipsma <i>et al.</i> 2013, Usa	Gravida N= 296 Å= 14-21 år	+	+	+			
Stewart-Knox <i>et al.</i> 2003, Irland	Gravida N= 12 Å= uppgift saknas	+		+		+	

Tabell 3: Titel

Bilaga 2

Författare	Titel	Design	Urval	Datainsamlingsmetod	Dataanalysmetod
Arora <i>et al.</i> (2000) Pennsylvania, USA	Major Factors Influencing Breast- feeding Rates: Mothers' Perception of Fathers' Attitude and Milk Supply	Deskriptiv studie med kvantitativ ansats.	123 mammor deltog i studien genom att besvara ett frågeformulär. De rekryterades från samma well-child care, knutet till ett medelstort sjukhus och när mammorna tillfrågades var barnen mellan 6-36 månader gamla.	Frågeformulär.	Man beskriver inte närmare hur materialet har bearbetats och analyserats. I artikeln presenteras resultatet med hjälp av procentsatser i en enkel tabell.
Bonia <i>et al.</i> (2013) New Foundland, Canada	A qualitative study exploring factors associated with mothers' decision to formula-feed their infants in Newfoundland and Labrador, Canada	Deskriptiv studie med kvalitativ ansats.	19 mammor deltog i studien. De rekryterades genom personal verksam inom ett family resource program och studien genomfördes när barnen var mellan 1-24 månader gamla.	Fokusgrupper.	Innehållsanalys som genererade olika teman.
Cabieses <i>et al.</i> (2014) England	What factors explain pregnant women's feeding intentions in Bradford, England: A multi-methods, multi- ethnic study	Förklarande design. Kohort- studie med kombination av kvantitativ ansats.	476 gravida kvinnor besvarade ett frågeformulär under andra hälften av graviditeten. Studien var en del av en kohortstudie, Born in Bradford (BiB) som är en longitudinell multi-etnisk födelse- kohort studie.	Frågeformulär. Möjlighet gavs också att fritt berätta om sina intentioner.	Statistiska analysmetoder användes för att beräkna och analysera kvantitativa data .
Hannon <i>et al.</i> (2000) Chicago, USA	African-American and Latina Adolescent Mothers' Infant Feeding Decision and Breastfeeding Practices: A Qualitative Study	Deskriptiv studie med kvalitativ ansats.	35 kvinnor deltog i studien och deltagarna var gravida eller hade barn i åldern 0-3 månader när studien genomfördes. De rekryterades från två olika skolor.	Semistrukturerade intervjuer Fokusgrupper	Innehållsanalys som genererade olika teman.

Jiang <i>et al.</i> (2012) Shanghai, Kina	Awareness, Intention, and Needs Regarding Breastfeeding: Findings from First-Time Mothers in Shanghai, China	Deskriptiv studie med kombination av kvantitativ och kvalitativ ansats.	653 gravida kvinnor besvarade ett frågeformulär under första hälften av graviditeten. De rekryterades från fyra community health centers. 14 gravida kvinnor deltog i fokusgrupper i slutet av graviditeten och 24 mammor intervjuades med barn i åldern 1-11 månader.	Frågeformulär Fokusgrupper Djupintervjuer	Statistiska analysmetoder användes för att beräkna och analysera kvantitativa data. Data från intervjuer och fokusgrupper analyserades med innehållsanalys vilket genererade olika teman.
Kjelland <i>et al.</i> (2014) Lexington, USA	The Best for Baby Card: An Evaluation of Factors That Influence Women's Decisions to Breastfeed	Jämförande, kvasiexperimentell studie med kombinerad ansats.	122 mammor besvarade ett frågeformulär dygnet efter förlossning. De rekryterades på en förlossningsklinik tillhörande ett community hospital. 46 mammor från eftervårdsavdelningen vid samma klinik rekryterades för intervjuer innan hemgång.	Frågeformulär. Semistrukturerade intervjuer.	Statistiska analysmetoder användes för att beräkna och analysera kvantitativa data för studiens första del. I den andra delen användes innehållsanalys vilket genererade olika teman.
Kong & Lee (2005) Hong Kong, Kina	Factors influencing decision to breastfeed	Deskriptiv studie med kombination av kvantitativ och kvalitativ ansats.	230 mammor besvarade ett frågeformulär 24-48 timmar efter förlossning och de rekryterades från 13 olika sjukhus. Av deltagarna rekryterades därefter 26 mammor för djupintervjuer.	Frågeformulär. Djupintervjuer.	Statistiska analysmetoder användes för att beräkna och analysera kvantitativa data. Data från intervjuer analyserades med innehållsanalys vilket genererade olika teman.
Kools <i>et al.</i> (2005) Maastricht, Holland	The Behavioral Determinants of Breast- Feeding in the Netherlands: Predictors for the Initiation of Breast-Feeding	Jämförande, prospektiv kohort studie med kvantitativ ansats.	373 gravida kvinnor besvarade två olika frågeformulär under graviditet samt 2-4 veckor efter förlossning. Deltagarna rekryterades i samband med inskrivningen vid tre olika Home Health Care services.	Frågeformulär.	Statistiska analysmetoder användes för att beräkna och analysera kvantitativa data och man jämförde grupper med ammande och flaskmatande mammor.

Morrison <i>et al.</i> (2008) Hawaii, USA	Determinant of Infant-Feeding Choice Among Young Women in Hilo, Hawaii	Deskriptiv studie med kvalitativ ansats.	33 mammor deltog i studien och de rekryterades från tre olika skolor samt genom annonsering. Utöver mammorna deltog 9 informanter i studien. Uppgifter om barnens ålder saknas.	Fokusgruppsintervju. Semistrukturerade intervjuer.	Innehållsanalys som genererade olika teman.
Sipsma <i>et al.</i> (2013) Connecticut, USA	Breastfeeding Intentions Among Pregnant Adolescents and Young Adults and Their Partners	Deskriptiv studie med kvantitativ ansats.	296 gravida kvinnor och deras manliga partners besvarade separata frågeformulär någon gång under graviditetsvecka 13-40. Deltagarna rekryterades från kvinno-kliniker vid fyra olika universitetssjukhus.	Frågeformulär .	Statistiska analysmetoder användes för att beräkna och analysera kvantitativa data.
Stewart-Knox <i>et al.</i> (2003) Coleraine, Nord Irland	What is the problem with breast-feeding? A qualitative analysis of infant feeding perceptions	Deskriptiv studie med kvalitativ ansats.	14 gravida kvinnor deltog i studien. De rekryterades i samband med besök vid en mödravårds klinik i anslutning till ett stort undervisningssjukhus.	Fokusgrupper.	Innehållsanalys som genererade olika teman.

Författare	Syfte	Resultat
<i>Arora et al.</i>	Att ta reda på vilka faktorer som påverkade beslutet om barnet ammas eller flaskmatas	De främsta orsakerna till att avstå amning och aktivt välja flaskmatning var kvinnans antaganden om vad partnern föredrog, och osäkerhet kring om mjölmängden var tillräcklig.
<i>Bonia et al.</i>	Att undersöka individuella faktorer som formade mammornas beslut att flaskmata sina barn.	Beslutet om hur barnet skulle uppfödats togs mycket tidigt i graviditeten. De huvudsakliga orsakerna till att välja flaskmatning var möjligheten till avlastning, omgivningens attityder, bekvämlighet, oberoende och att det upplevdes generande att amma.
<i>Cabieses et al.</i>	Att identifiera vilka demografiska faktorer, socioekonomiska faktorer samt faktorer relaterade till TPB (theory of planned behavior) som associerades med skillnader i matningsavsikter samt att identifiera skäl som underbygger olika matningsavsikter.	Anledningar kopplade till avsikten att amma var relaterade till överväganden gällande hälsa, medan anledningar kopplade till avsikten att flaskmata var relaterade till bekvämlighet. TPB-faktorer var signifikant förutsägande av matningsintention.
<i>Hannon et al.</i>	Att utforska hur tonåriga mammor tillhörande etniska minoriteter uppfattar amning och vad som påverkade deras beslut kring barnets uppfödning.	Det som främst påverkade beslutet kring barnets uppfödning var den egna uppfattningen om amningens fördelar och svårigheter samt omgivningens inflytande. Man fann också att beslutsfattandet var en pågående process.
<i>Jiang et al.</i>	Att ta reda på om kvinnor kände till WHO:s riktlinjer, om de hade för avsikt att amma, och ta reda på om behovet av vård och stöd tillgodosågs.	Oro inför att mjölken inte skulle räcka till, för lite kunskap om amning, oro för att bröstens utseende skulle påverkas, att slippa känna sig bunden, rädsla för såriga bröstvårtor och arbetssituationen var några av anledningarna som uppgavs som skäl att avstå amning.
<i>Kjelland et al.</i>	Att testa en intervention för att motivera kvinnor att amma samt att ta reda på vilka faktorer som är relaterade till kvinnors beslut kring amning.	Interventionen hade ingen signifikant påverkan på beslutet kring amning. Flera teman identifierades som viktiga för beslutet där stöd från omgivningen, kunskap om amning, arbetssituationen, ekonomi och bekvämlighet var de mest framträdande.

Kong & Lee	Att undersöka vilka personliga, sociala, kulturella, miljömässiga och andra faktorer som bidrog till kvinnors beslut att amma samt ta reda på vilka kunskaper om amning de hade.	Viktiga faktorer som bidrog till beslutet hos nyblivna mammor var den egna attityden till amning men också kunskap om amning liksom partnerns stöd.
Kools <i>et al.</i>	Att utvärdera beteendemässigt avgörande faktorer kopplat till initiering av amning efter förlossning.	Flera skillnader kunde identifieras mellan kvinnor som initierade amning och kvinnor som valde att flaskmata, exempelvis omgivningens inflytande och självförtroende. Att aktivt ha tagit beslutet att amma var tydligt kopplat till att också initiera amning.
Morrison <i>et al.</i>	Att undersöka vilka faktorer som påverkar beslutet om på vilket sätt barnet ska matas.	Flera faktorer påverkar beslutet om uppfödningssätt. Exempelvis återgång till skola, den egna moderns attityd, partnerns önskemål, att det är generande att amma, bröstens utseende och viljan att vara oberoende.
Sipsma <i>et al.</i>	Att undersöka amningsavsikter bland gravida ungdomar, gravida unga vuxna och deras partners i syfte att öka antalet unga mödrar som ammar.	I studien framkom att kvinnor som blivit utsatta för våld av sin nuvarande partner i mindre utsträckning avsåg att amma. 73 % av de kvinnliga deltagarna rapporterade att deras intention var att amma, och 80 % av de manliga deltagarna ville att deras partner skulle amma.
Stewart-Knox <i>et al.</i>	Att upptäcka och definiera faktorer som styr beslutet om hur man avser att mata sitt barn.	De huvudsakliga hindren för amning var inskränkt frihet och inskränkt oberoende, men man fann också att familjen och omgivningen hade betydelse för beslutet. Att återgå till arbete, att det ansågs generande att amma offentligt och förmodad social isolering hade också betydelse.