EXAMENSARBETE - MAGISTERNIVÅ

SEXUELL OCH REPRODUKTIV HÄLSA
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
M2022:89

Kvinnors upplevelser av amningsinformation och amningsstöd via digitala kanaler

-En systematisk litteraturstudie

SANDRA MADSEN

OLIVIA VÅGENÄS

HÖGSKOLAN
I BORÅS

Uppsatsens titel:	Kvinnors upplevelser av amningsinformation och amningsstöd via digitala kanaler -En systematisk litteraturstudie
Författare:	Sandra Madsen & Olivia Vågenäs
Huvudområde:	Sexuell och reproduktiv hälsa
Nivå och poäng:	Magisternivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Barnmorskeutbildning
Handledare:	Monika Koskinen
Examinator:	Caroline Bäckström

Sammanfattning

WHO rekommenderar att amningen påbörjas i direkt anslutning till förlossningen och att barnet helammas i 6 månader. Helamning innebär att barnet ammas utan att få annan föda eller vatten. Amningssvårigheter hos den ammande kvinnan kan framkalla känslor av misslyckat moderskap. Amningsinformation och amningsstöd behövs under graviditet, i samband med förlossning och fram tills kvinnan avslutar amningen. Upplever kvinnan bristande amningsinformation och amningsstöd finns risken att amningen avslutas. Amningsstöd kan fås av barnmorskor, partner eller anhörig. Kvinnor söker även amningsstöd och amningsinformation via digitala kanaler. Barnmorskan kan därför ha behov av att veta hur amningsstödet och amningsinformationen via digitala kanaler påverkar kvinnan. Syftet med studien var att undersöka kvinnors upplevelser av amningsinformation och amningsstöd via digitala kanaler. Metoden som användes i studien var en systematisk litteraturstudie med artiklar av kvalitativ ansats. Sökningar gjordes i databaserna PubMed och Cinahl. Efter granskning återstod 11 artiklar som var relevanta för studiens syfte. Resultatet visar att kvinnor upplevde emotionellt, informativt och praktiskt stöd via digitala kanaler. Kvinnorna upplevde även samhörighet och att stödet var lättillgängligt. Negativa upplevelser av amningsstödet och amningsinformationen var bristande tillförlitlighet och negativ påverkan. I diskussionen resonerar författarna kring hur åsikter via digitala kanaler kan påverka ammande kvinnor och orsaka lidande samt osäkerhet. Stora fördelar ses på det emotionella stödet som kvinnorna upplever. Genom vår studie kan barnmorskan utveckla sitt professionella stöd genom att få kännedom om vikten av det emotionella stödet och betydelsen av att få dela erfarenheter med andra ammande kvinnor.

Nyckelord: *Kvinnor, upplevelser, amningsstöd, amningsinformation, digitala kanaler*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING 1

BAKGRUND 1

Amning 1

Amningens fysiologi 2

Amningens betydelse för kvinnan och barnet 2

Amningsstöd och amningsinformation 2

Upplevelser av amningssvårigheter 4

Digitala kanaler 5

Teoretisk utgångspunkt 5

Lidande 5

Trygghet 6

PROBLEMFORMULERING 6

SYFTE 7

METOD 7

Ansats 7

Urval 7

Datainsamling 7

Dataanalys 8

Etiska övervägande 8

RESULTAT 9

Positiva upplevelser av att använda sociala digitala kanaler för amningsstöd och amningsinformation 9

Emotionellt amningsstöd 10

Praktiskt stöd och informativt stöd 12

Samhörighet 14

Tillgänglighet 15

Negativa upplevelser av att använda digitala kanaler för amningsstöd och amningsinformation 16

Bristande tillförlitlighet 16

Negativ påverkan 17

DISKUSSION 18

Metoddiskussion 18

Resultatdiskussion 19

Hållbar utveckling 24

SLUTSATSER 25

REFERENSER 26

Bilaga 1 31

Bilaga 2 32

Bilaga 3 36

INLEDNING

De senaste årens pandemi av Covid-19 har bland annat inneburit att partner inte har fått följa med på mödravårdsbesök, ultraljud, förlossning samt BB-avdelningen. Detta kan ha bidragit till att kvinnan upplevt minskat stöd från partnern. Föräldrautbildningar och amningskurser har inte kunnat genomföras på mödravården och BB som tidigare relaterat till restriktioner på grund av pandemin Covid-19. Föräldrautbildningar erbjuds för att förbereda det blivande föräldraparet inför föräldraskapet och den kommande förlossningen. Barnmorskor har uttryckt att de har bristande kunskaper i att undervisa blivande föräldrar i deras föräldraskap (Pålsson et al. 2019). Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om information som avser uppfödning genom amning eller med modersmjölksersättning (SOSFS 2008:33) skall kvinnan få tydlig information om amning och dess fördelar. Stöd och information till ammande kvinnor kan ges av professionella vårdare och omgivningen (Palmér 2010, s. 210).

Amning är en skör process. Många kvinnor behöver självtillit, motivation och mycket stöd från omgivningen för att få en välfungerande amning (Palmér 2010, s. 205-206). Idag söker flertalet blivande föräldrar information om graviditet, födseln och föräldraskapet på internet. Barnmorskan bör kunna känna sig trygg med var evidensbaserad kunskap kan inhämtas. Barnmorskan behöver ökad kunskap om hur amningsinformation och amningsstöd kan ges om stödet från vården och kvinnans omgivning inte är tillräckligt samt om antal fysiska vårdmöten är begränsat. Det kan vara betydelsefullt att barnmorskan känner till hur den ammande kvinnan upplever stöd och information som hon kan få via digitala kanaler.

BAKGRUND

Amning

Socialstyrelsen (2022) skriver att amningsfrekvensen har minskat. Året 2004 helammades 63,8% vid 4 månaders ålder och 2020 var det 49,2% som helammades vid 4 månaders ålder. Vid 6 månaders ålder hade frekvensen minskat till 19,2% 2004 och 2020 var det 9,6% som helammade vid 6 månaders ålder.

Rekommendationen för att etablera amningsstart är att den initieras inom första timmen efter förlossningen enligt världshälsoorganisationen (WHO) (World health organization 2021). Barnet bör helammas fram till 6 månaders ålder, utan tillägg av annan föda eller vatten. WHO rekommenderar att barnet från 6 månader får mat som tillägg och fortsätter ammas tills de fyllt 2 år. Amning beskrivs som den bästa maten för barnet då den ger barnet all nödvändig näring, och innehåller antikroppar från kvinnan som skyddar barnet från sjukdom (WHO 2021).

I kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska (2018) beskrivs barnmorskans ansvarsområde inom reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa. Inom reproduktiv och perinatal hälsa ingår amning. Barnmorskans arbete innefattar därför att informera, stödja

och följa upp amningen. Stödet som ges ska vara individanpassat, tillgängligt och jämlikt.

Amningens fysiologi

Utdrivningen av bröstmjölken vid amning sker via stimulans av hormonet oxytocin. När barnet suger på bröstet skickas nervimpulser från bröstvårtan till hypofysen. Hypofysen stimuleras och frisätter oxytocin som sedan skickas ut i kvinnans blodbana (Kylberg, Westlund & Zwedberg 2021, s. 50-52). Oxytocin stimulerar muskelcellerna runt alveolerna att frisätta bröstmjölken till mjölkgångarna ner till bröstvårtan. Bröstvårtan styvnar och de glatta muskulaturen kring mjölkgångarna slappnar av och släpper fram mjölken. Kvinnans utdrivningsreflex kan påverkas av oro, stress, smärta och trötthet. Sådana tillstånd kan hämma oxytocinfrisättningen och adrenalin frisätts som då hämmar oxytocinet samt drar ihop kärlen kring alveolerna som minskar mjölkutdrivning. Mjölken kommer inte ut ur bröstet och kvinnan kan uppleva att hon inte har mjölk i bröstet, vilket hon har. I stressituationer behöver kvinnan finna sätt att nå välbefinnande och avslappning som främjar oxytocinfrisättningen och gör att hon kan släppa ifrån sig bröstmjölken (Kylberg, Westlund & Zwedberg 2021, ss. 52-53).

Amningens betydelse för kvinnan och barnet

Amning har bevisade hälsoeffekter för både kvinnan och barnet (Moraes et al. 2020). Barn som ammar har minskad risk för sjukdom, spädbarnsdödlighet och behov av sjukhusvård. Hos ammande barn finns även lägre förekomst av kroniska sjukdomar i jämförelse med icke ammade barn. Amningens fördelar för kvinnan är minskad risk för livmodercancer, bröstcancer, viktnedgång efter förlossningen och hjälper livmoderns återställning efter förlossningen (Moraes et al. 2020; Colin, MiKyung & Wah Yun 2016). Amningen stärker även anknytningen mellan kvinnan och barnet samt ger ett starkare välbefinnande hos kvinnan (Moraes et al. 2020). Juman Blincoe (2005) beskriver att stressnivån hos kvinnor som ammade var lägre än hos icke ammande.

Barn som har ammats minst 3 månader har lägre risk för nedre luftvägsinfektion vid 6 månaders ålder (Colin, MiKyung & Wah Yun 2016). Långsiktiga fördelar med amning som påvisats är högre kognitiv utveckling, minskad risk för fetma och minskad risk för utveckling av diabetes mellitus typ 1 samt typ 2. Amning kan förhindra utveckling av högt blodtryck i vuxen ålder. Hos kvinnorna kunde minskad risk för högt blodtryck och postpartum depression ses. Även effekter som minskad risk för typ 2 diabetes hos de kvinnor som ammade mer än 6 månader. Ammande kvinnor med typ 1 diabetes hade ett minskat insulinbehov (Juman Blincoe 2005). Kvinnor med graviditetsdiabetes hade minskad risk att ha kvar sin diabetes efter 2 år om det ammade (Colin, MiKyung & Wah Yun 2016). Kvinnors kunskap om amningens fördelar behöver spridas för att fler kvinnor ska upprätthålla amningen (Moraes et al. 2020).

Amningsstöd och amningsinformation

Ett av barnmorskans ansvarsområde är att informera och ge amningsstöd utifrån kvinnans individuella behov (Svenska Barnmorskeförbundet 2018). För att främja amning har en handlingsplan arbetats fram, kallad 10 steg som främjar amning (Socialstyrelsen 2014). I den beskrivs hur personal inom mödravård, förlossningsvård,

BB-vård och BVC ska arbeta för att främja amning. Amningsfrämjandet sker under graviditet, i samband med förlossning och tiden efter förlossning samt så länge kvinnan ammar. För att främja amning krävs stöd. Amningsstöd innebär att utgångspunkten är kvinnan. Stödet kan därför inte förklaras generellt utan vad som innebär gott stöd är individuellt (Palmér 2010, s. 210). Det krävs att barnmorskan är lyhörd för den enskilda kvinnans situation, förväntningar och erfarenheter. Stödet kring amning kräver evidensbaserad kunskap och bör ske professionellt (Palmér 2010, s. 210; Socialstyrelsen 2014). Nationella amningskommittén och myndigheternas samordningsgrupp för amningsfrågor har arbetat fram en handlingsplan för hur amningsfrågor ska samordnas (Livsmedelsverket 2022). Detta för att få ett mer tillgängligt och jämlikt amningsstöd nationellt. Målet är att kvinnor som vill amma ska få individuellt anpassad information och stöd om amning, utifrån aktuell evidensbaserad kunskap. Enligt Palmér (2010, s. 207) är det viktigt att se riktlinjer och rekommendationer som verktyg i amningsstödet och att det är kvinnans individuella önskemål som är styrande. Stödet vid amning är särskilt viktigt under första tidens amning efter förlossningen då amningsprocessen är som skörast (Palmér 2010, s. 205).

Amningsstöd i direkt anslutning till och efter förlossning ansågs särskilt viktigt av kvinnor i studien av Buckland et al. (2022). Att direkt kunna ställa frågor vid den första amningen upplevs betydelsefullt. Kvinnorna beskrev att professionellt stöd av barnmorska eller annan vårdpersonal inger lugn. Kvinnorna uppgav att professionellt stöd i hemmet var särskilt betydelsefullt och upplevdes mer personligt än amningshjälpen på sjukhuset (Buckland et al. 2022)

När det uppstår brist i stöd och hjälp väljer många kvinnor att avsluta amningen (Palmér 2010, ss. 212-213). Amningsstöd från barnmorska eller vårdpersonal och kvinnans omgivning kan resultera i att kvinnan upprätthåller amningen under den tid hon önskar att amma. Det är väsentligt att kvinnan i tidig graviditet får samtala och fundera över amning (Palmér 2010, ss. 210-211). Att samtala om amning under graviditeten kunde förbättra kvinnans självförtroende när det gäller amning (Buckland et al. 2022). Kvinnor uppgav i en studie av Buckland et al. (2022) att det är väsentligt att följa upp amningsförberedelserna och samtala om det kontinuerligt under graviditeten. Information och stöd när det gäller amning är individuellt. Det finns olika saker att ta hänsyn till när amningsinformation skall ges. Hänsyn tas till vem kvinnan är, när informationen skall ges, vad som skall sägas och att informationen ges på bästa sätt. Amningsinformation handlar mycket om att bygga upp kvinnans självförtroende och tron på sin egen kropps förmåga. Samtidigt kan information handla om amningens fördelar, bekvämligheter, hud mot hud, barnets beteende, första dagarnas amning eller sambandet mellan tät amning och ökad mjölkproduktion (Kylberg, Westlund & Zwedberg 2021, s. 176, 178-179).

Partnerns stöd och engagemang när det gäller amning upplevde kvinnorna i studien av Buckland et al. (2022) som en betydelsefull orsak till att fortsätta att amma. Partnern bidrog också till hjälp för kvinnan att amma offentligt. Kvinnans och partnerns familj kunde också vara ett stort stöd för den ammande kvinnan. Kvinnan kunde ställa frågor till sin eller partnerns mamma som hade amningserfarenheter.

Enligt Palmér et al. (2012) upplever ammande kvinnor styrka genom att dela amningsupplevelser med andra som till exempel vården, partner, vänner eller andra

ammande kvinnor. Genom andra ammande kvinnor kan kvinnan finna bekräftelse och stöd i sin amningssituation. Ammande kvinnor kan ofta uppleva att de behöver bekräftelse på att de gör rätt (Henshaw et al. 2018). Vissa föredrar stöd från andra ammande kvinnor än professionellt stöd från barnmorska eller övrig vårdpersonal. Kvinnor kan känna behov av att kunna relatera sin egen amningssituation till någon annans (Buckland et al. 2022).

Enligt Buckland et al. (2022) upplevde vissa kvinnor brist på information om andra sätt att mata sitt barn. Kvinnorna beskrev att bristen på information om flaskmatning bidrog till att det kändes mindre bra att flaskmata sitt barn och att det inte är något alternativ om amningen inte fungerar.

Upplevelser av amningssvårigheter

Amningen kan falla i skymundan hos gravida kvinnor då de fokuserar på förlossningen. Amningen kan bli en utmaning när förlossningen är över. Flertalet kvinnor tänker att amningen kommer att fungera naturligt. För många kvinnor blir amningen svårare än vad kvinnan tänkt sig och kan uppleva osäkerhet, oro och smärta kring amningen. Amning är ofta är en skör process för kvinnan (Palmér 2010, ss. 205-206). Barnmorskans kompetensområde omfattar sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa vilket innebär att främja ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, psykiskt och socialt välbefinnande (Svenska Barnmorskeförbundet 2018). Vilket betyder att barnmorskan ger förutsättning för att kvinnan ska uppleva välbefinnande i sin amning.

Palmér, Carlsson, Mollberg och Nyström (2012) beskriver att kvinnor som har svårigheter med amning kan uppleva känslor av vilsenhet och kan påverka kvinnans upplevelser av sitt moderskap. Kvinnor kan uppleva sig vara en misslyckad moder om amningen inte fungerar (Palmér et al. 2012; Henshaw et al. 2018). Enligt Hernández-Martínez et al. (2022) kan kvinnor uppleva att de ska prestera vid amning. Amningssvårigheter kan orsaka skuldkänslor hos kvinnan enligt Henshaw et al. (2018). Amning kan också väcka känslor av ilska, sorg, oro och rädsla (Palmér et al. 2012). Under första tidens amning upplever många kvinnor en osäkerhet kring amningen. I början känner kvinnor stor utmattning på grund av sömnbristen och smärtan som amningen kan innebära (Hernández-Martínez et al. 2022). Negativa amningsupplevelser kan vara i samband med fysiska amningskomplikationer såsom smärta, sår eller inflammationer/infektioner (Buckland, Hector, Kolt, Thepsourinthone & Arora 2022).

Ammande kvinnor kan uppleva att de känner sig avslöjade inför vården om amningen inte fungerar. Kvinnorna kan ha känslor av att de ger vården tillgång till kvinnan och hennes kropp. Ammande kvinnor kan uppleva att de inte kan prestera i enlighet med vårdens förväntningar när det gäller amning (Palmér et al. 2012). Kvinnor i studien av Buckland et al. (2022) beskriver känslor av obehag och stress vid offentlig amning. Kvinnor som väljer att mata sitt barn med flaska kan känna sig kritiserad och att andra anser att kvinnan har gett upp amning. Oavsett om de är bröstmjölk eller bröstmjölksersättning i flaskan upplevde kvinnor sig kritiserade. Det kan finnas åsikter om hur den idealiska modern ska vara. Det kan vara värdefullt att åskådliggöra amning och spädbarnsmatning i samhället (Buckland et al. 2022). Samhällets syn på amning och samhällets okunnighet när det gäller amning påverkar kvinnans upplevelser av amning.

Idealet att kvinnor ska och kan amma gör att kvinnor inte alltid är beredd på amningens svårigheter eller motgångar (Hernández-Martínez et al. 2022).

Digitala kanaler

Sociala medier är ett samlingsnamn på digitala kommunikationskanaler. Digitala applikationer är en programvara som kan användas i mobilen, surfplattan eller datorn för att till exempel ge specifik information i ett ämne. I vår studie kommer vi att använda digitala kanaler som ett samlingsord för sociala medier och digitala applikationer. Det har skett förändringar i hur människor får tillgång till och delar information. Digital teknik fortsätter att växa och vården kan behöva anpassa och utveckla sin professionella kommunikation för att möta patienters behov (Gagnon & Sabus 2015). Många har idag en smartphone och använder digitala kanaler för att få tillgång till och dela information, särskilt gravida eller nyblivna mammor (Gagnon & Sabus 2015; Asiodu, Waters, Dailey, Lee, & Lyndon 2015). Digitala kanaler kan användas som stöd för en nybliven mamma. De kan minska kvinnans känslor av ensamhet eller isolation som kan uppkomma efter förlossning (Asiodu et al. 2015). Internet kan vara en alternativ källa till amningsinformation. Internet kan både ses som en positiv och negativ källa till amningsinformation (Henshaw et al. 2018).

Internets tillväxt har ökat kraftigt och vårt behov av omedelbar information och svar är stort särskilt inom hälsoområdet (Giglia & Binns 2014). En tredjedel av kvinnor mellan 18 och 33 år har letat efter information om mödrahälsovård och postnatal vård. Att få kombinerat stöd från professionella och andra stödpersoner har visat sig ha bäst effekt för att upprätthålla amningen. Internet kan ge kvinnor stöd genom andra kvinnor som är i liknande situationer samt professionellt och evidensbaserad information (Giglia & Binns 2014).

Teoretisk utgångspunkt

Lidande

Amning är en skör process och amningssvårigheter kan innebära ett lidande för kvinnan (Palmér 2010, s. 206). Syftet med vårdandet är att minska lidande hos patienten. Vårdgivaren stödjer och stärker kvinnan till att nå god hälsa samt minska lidandet (Arman 2015a, s. 41). När vården inte kan uppfylla stödet som kvinnan önskar kan kvinnan uppleva vårdlidande. Utebliven vård kan enligt Arman (2015a, s. 45) skapa vårdlidande. Vårdlidandet kan orsakas av kränkande känslor eller känsla hos kvinnan att hon är osedd, osäker eller ledsen i hur hon blivit bemött av vårdpersonalen (Arman 2015a, s. 43). Kvinnor som blir utan optimalt amningsstöd kan leda till ökat lidande hos kvinnorna. Kvinnan kan få underordna sig rutiner i vården vilket kan skapa känslor av maktlöshet och sårbarhet (Arman 2015b, ss. 85-86). Amningsstöd kan vara en sårbar och utsatt situation. Kvinnan kan spela upp en fasad av god hälsa för att skydda sig från besvikelser (Arman 2015a, s. 48). Vårdlidande som kan innebära att kvinnan inte blir lyssnad på eller sedd kan leda till känslor av otrygghet (Dahlberg & Segesten 2010, s. 88).

Trygghet

Palmér (2015) beskriver att kvinnor är i behov av existentiell trygghet för att fortsätta amma när amningsproblem uppkommer. Trygghet är en grundläggande känsla som är kopplat till självkänsla. Trygghet kan nås genom yttre faktorer som materiella förhållanden, god miljö, förtroendefulla relationer, kunskap och kontroll (Dahlberg & Segesten 2010, s. 83-84). Tryggheten kan vara svår att beskriva men enligt forskare ses tryggheten som en viktig faktor för människans välmående även om behovet att trygghet inte alltid visar sig. Brist på trygghet är förknippat med livslidande (Dahlberg & Segesten 2010, s. 88). Kvinnans försoning med sig själv och hennes amningssvårigheter kan underlättas när en känsla av trygghet finns (Palmér 2015). Kvinnan behöver stöd och bekräftelse för att uppnå existentiell trygghet för att fortsätta amma när amningen är utmanande. Existentiella frågor som trygghet relaterar ofta till samvaro med andra människor (Dahlberg & Segesten 2010, s. 84). Kvinnans upplevelser av kritiska bedömningar från hur omgivningen uppfattar henne kan leda till existentiell otrygghet. Otryggheten hos kvinnan och utebliven bekräftelse från omgivningen visar sig stort i kvinnans känslor. Otrygghet innebär känslor av hot, ensamhet, inte bli sedd eller hörd och brist på kontroll (Dahlberg & Segesten 2010, s. 86, 88). Känslan av trygghet och otrygghet speglas ofta i kvinnans kritiska sätt att granska sig själv och hur hennes omgivning ser på henne. Det kan påverka hennes val i att sluta amma eller fortsätta amma (Palmér 2015).

PROBLEMFORMULERING

Det innebär en stor omställning att bli förälder. Behov av stöd inför det kommande föräldraskapet är ofta stort och inte minst när det gäller amning. Stöd och information kring amning är viktigt under graviditeten och efter förlossningen. Korrekt information om amning är väsentligt för att amningen ska fungera så bra som möjligt i inledningen av amningen och så länge som kvinnan tänkt att amma. Information och stöd kring amning fås i regel av barnmorskor på barnmorskemottagningar. Den kan också inhämtas genom litteratur, på internet och via digitala kanaler. Informationen och stöd kring amning som kan fås via digitala kanaler är ofta innehållsrikt och lättillgängligt men den kan också innehålla felaktig information, sakna evidens och det kan finnas risk för att kvinnan påverkas negativt. Amningsstöd och amningsinformation som finns på digitala kanaler kan vara betydelsefullt då det finns möjlighet att dela erfarenheter. Samtidigt kan digitala kanaler orsaka negativa känslor såsom oro eller otillräcklighet om felaktig information ges ut. Den ökade användningen av digitala kanaler i sökandet efter stöd och information relaterat till amning ökar vårdens behov av förståelse för hur kvinnor upplever den typen av stöd och information. Med anledning av det kan det vara värdefullt att undersöka kvinnors upplevelser av amningsstöd och amningsinformation via digitala kanaler.

SYFTE

Syftet är att undersöka kvinnors upplevelser av amningsinformation och amningsstöd via digitala kanaler.

METOD

Ansats

Studien är en systematisk litteraturstudie med artiklar av kvalitativ ansats. En systematisk litteraturstudie valdes för att kunna besvara syftet systematiskt genom värdering, identifiering och analys av relevanta artiklar för studiens syfte (Forsberg & Wengström 2016, ss. 26-27). En kvalitativ ansats ansågs mest lämplig till vårt syfte då en kvalitativ ansats beskriver upplevelser (Forsberg & Wengström 2016, s. 44). Induktiv ansats har använts då författarna lagt egna åsikter och förkunskaper åt sidan för att utveckla nya fynd utifrån tolkningar av det kvalitativa studierna som ingår i den här studien (Forsberg & Wengström 2016, s. 49).

Urval

För att hitta lämplig litteratur som är förankrat med studiens syfte har olika sökord tagits fram inför och under sökprocessen. För att smalna av problemformuleringen och komma fram till relevanta sökord för studien har författarna använt PEO (population, exposure, outcome) (Forsberg & Wengström 2016, ss. 60-61). Under population används kvinnor, exposure amningsstöd och amningsinformation via digitala kanaler och outcome kvinnors upplevelser. Sökorden jämfördes med termer i Svensk MeSH och Cinahl Headings. Sökord som har ingått i sökning av artiklar redovisas i bilaga 1 (Bilaga 1). Sökningar som inte resulterade i artiklar som ingår i studien presenteras inte. Första sökningen gjordes i Cinahl därefter gjordes även sökning i PubMed där vissa av de artiklarna som valts ut till granskning återfanns. Enligt Bettany-Saltikov och Mcsherry (2016, s. 87) är det viktigt med inklusions och exklusionskriterier för att hitta artiklar som motsvarar studiens syfte samt exkludera irrelevanta artiklar. Inklusionskriterierna är att artiklarna belyser kvinnors upplevelser och är tillämpade med kvalitativ ansats. Kvinnor i denna studie avser ammande kvinnor oavsett ålder, etnicitet, religion, socioekonomisk eller sociodemografisk tillhörighet. Inklusionskriterier är även att artiklarna är publicerade mellan år 2015 och 2021, är publicerade på engelska och är refereegranskande. Exklusionskriterier är artiklar som gjort litteraturöversikter samt studier som belyser upplevelser hos partner och vårdpersonal.

Datainsamling

Initialt började författarna att läsa in sig på befintlig litteratur och forskning. Författarna har reflekterat och fördjupat sig i ämnet (Forsberg & Wengström 2016, s. 60). Datainsamlingen gjordes i december 2021 i databaserna Cinahl och PubMed. Dessa databaser användes för att finna relevanta artiklar då det innehåller artiklar inom

medicin, hälso och sjukvård och omvårdnad (Forsberg & Wengström 2016, s. 75). Sökning har även gjorts i Google Scholar men inga fler relevanta artiklar hittades. Sökning av vetenskapliga artiklar med kvalitativ ansats har genomförts enskilt av författarna för att sedan gemensamt sammanställa resultatet av sökningen. Genom en systematisk litteratursökning har ett rikt datamaterial tagits fram inom studiens område. För att finna artiklar av god kvalité har en granskningsmall för kvalitativ metod från Critical appraisal skills programme [CASP] (2021) tillämpats. Kvalitétgranskningen gjorde författarna först var för sig för att sedan diskutera det tillsammans. Under datainsamlingen hittades nitton artiklar som lästes i sin helhet och granskades sedan med hjälp av CASP. Efter granskningen föll åtta artiklar bort då dem inte uppfyllde studiens syfte, var av tillräckligt god kvalité och belyser inte kvinnors upplevelser av amningsstöd och amningsinformation. Totalt elva artiklar har inkluderats i studien som presenteras i bilaga 2 (Bilaga 2).

Dataanalys

Författarna har analyserat artiklarna enligt Forsberg och Wengström (2016, ss. 150-157) att göra en systematisk litteraturstudie. De beskriver att analysen genomförs genom att resultatet av studierna översätts, jämförs och analyseras. Vilket leder till nya tolkningar och förtydligar den sammanställningen som materialet lett till.

Författarna har initialt läst artiklarna var för sig. Artiklarna har lästs i sin helhet flera gånger för att få en översikt över allt datamaterial och för att kunna finna material som syftar till studiens syfte. Artiklarna har sedan översatts till svenska. Resultatet i artiklarna har därefter delats upp i väsentliga avsnitt i förhållande till studiens syfte (Forsberg & Wengström 2016, ss. 150, 152). Analysen av materialet har lett fram till en kodning av materialet. Författarna har först enskilt kodat materialet och sedan tillsammans diskuterat fram till gemensamma koder. Detta för att undvika att författarnas egna tolkningar av materialet påverkar studiens resultat och för att skapa en ny helhet i resultatet utan bias. Koder har bildat underkategorier och slutligen kategorier som presenteras i resultatet. Kategorierna och underkategorierna har skapats utifrån studiens syfte samt problemformulering (Forsberg & Wengström 2016, s. 152). Bilaga 3 (Bilaga 3) presenterar en tabell som beskriver ett exempel på tillvägagångssättet vid dataanalysen.

Etiska övervägande

Författarna har följt etiska övervägande i studien vilket innebär att hänsyn har tagits till att artiklarna har etiskt godkännande från etisk kommité eller gjort noggranna etiska överväganden i sin studie (Forsberg & Wengström 2016, s. 59). En etikprövning eller annan tillståndsprövning anses inte vara aktuellt för denna studie då vår studie inte faller under etikprövningslagen, orsakar ingrepp eller påverkar någon person (Vetenskapsrådet 2017). Artiklarna som inkluderats i studien har muntligt och/eller skriftligt informerat sina deltagare om deras syfte med studien. Två av elva granskade artiklar har inte presenterat något godkännande från etisk kommitté. Dessa artiklar har använt öppna forum med många inlägg och kommenterar. Därför ansågs det ej möjligt eller nödvändigt med etikprövning. Resterande nio artiklar har tydligt godkännande av en etisk kommitté. Tre av elva artiklar har inte något samtycke från deltagarna då

deltagarantalet ansågs för stort. Deltagarna har dock informerats om undersökningsperioden och har själva kunnat välja att delta eller ej.

RESULTAT

Resultatet i vår systematiska litteraturstudie resulterade i två huvudkategorier och sex stycken underkategorier som presenteras i Tabell 1.

Tabell 1. *Resultattabell*

Huvudkategorier	**Underkategorier**
Positiva upplevelser av att använda digitala kanaler för amningsstöd och amningsinformation	-Emotionellt amningsstöd - Praktiskt stöd och informativt stöd - Samhörighet -Tillgänglighet.
Negativa upplevelser av att använda digitala kanaler för amningsstöd och amningsinformation	-Bristande tillförlitlighet - Negativ påverkan

I artiklarna som ingår i våran studie har kvinnornas upplevelse av amningsstöd och amningsinformation via digitala kanaler studerats. Kvinnorna har använt sig av de digitala kanalerna Facebook, Instagram, Babycenter.com, ABA forum, Baby Centre och Mobile health.

Positiva upplevelser av att använda sociala digitala kanaler för amningsstöd och amningsinformation

Artiklarna beskriver kvinnors positiva upplevelser av att använda digitala kanaler för amningsstöd och amningsinformation. Kvinnorna upplevde sig emotionellt stärkta, kände samhörighet med andra ammande kvinnor och god tillgänglighet till emotionellt, praktiskt samt informativt stöd.

Emotionellt amningsstöd

Emotionellt amningsstöd kunde ses på flera olika sätt i Marcon, Bieber och Azad (2019) studie där bilder och dess kommentarer granskades på Instagram. Amning diskuterades mycket positivt i 92% av bilderna och kommentarerna. Instagram bildernas kommentarer ledde också till vidare diskussioner om positiva amnings upplevelser men även egen upplevda svårigheter där användarna kunde ge varandra råd, stöd och uppmuntran. Ord som ofta användes i bildernas kommentarer var fantastisk, bra och kärlek. Bilder med uttryck och text om amningssvårigheter möttes till stor del positiva kommentarer och stöd. Inläggen hade även minst en användare som gav motiverat personligt stöd. Användarna uppskattade att få uppmuntrande svar med empati, råd och uppmuntran. Kvinnorna kände inte sig ensamma i amningssituationen (Marcon, Bieber & Azad 2019). I en studie av Lebron, St. George, Eckembrecher och Alvarez (2020) där amningsstödet studerades på ett nätbaserat amningsforum uttryckte kvinnorna att dem ofta fick uppmuntrande kommentarer och råd för att upprätthålla amningen. En del kvinnor sökte efter emotionellt stöd online genom att gå med i amningsforum på Facebook (Clapton-Caputoa, Sweet & Mullera 2020). Deras mål var då att hitta en gemenskap bland likasinnade kvinnor som kunde ge dem stöd och vägledning i amningen. Deltagarna i Clapton-Caputoa, Sweet och Mullera (2020) studie sörjde att de inte enbart kunde amma naturligt utan behövde använda sig av bröstpump och kunde genom Facebookgruppen uttrycka sina känslor av besvikelse och få råd och känslomässigt stöd för att fortsätta att pumpa och amma. Deltagarna kunde på så sätt knyta an på en känslomässig nivå då dem hade liknande erfarenheter. Deltagarna valde ofta att vara kvar i Facebookgruppen för att hjälpa andra kvinnor även efter att de själva slutat pumpa och amma sina egna barn. Regan och Brown (2019) beskriver att kvinnor som inte hade någon i sin närhet som ammade upplevde stödet från onlineforum som extra behjälpligt då det fick bekräftelse på att allt var normalt och på så sätt kunde undvika onödig oro.

Kvinnorna beskrev onlineforumen som ett sätt att få information, få ta del av andra kvinnornas berättelser, skapa nya kontakter och ta emot emotionellt stöd från andra kvinnor (Regan & Brown 2019). Kvinnorna kunde stötta varandra emotionellt genom att dela erfarenheter och rådgöra hur de hade gjort för att klara sig ur amningssvårigheter. Detta stärkte inte bara kvinnan som fick stödet utan även den stödjande kvinnan. Kvinnorna upplevde att det var lättare att ta emot stödet från dessa kvinnor då det varit med om liknande amningsproblem i sitt liv till skillnad från vårdpersonal som har kunskap men kanske inte själv upplevt bekymret. Kvinnorna upplevde att det var lättare att ta emot det emotionella stödet från kvinnor på online forumen än från familj och partner då de ammande kvinnorna hade amningserfarenhet samt varit med om liknande amningsproblem (Regan & Brown 2019). Online forumen stärkte även kvinnornas självförtroende då kvinnorna fick hjälpa andra kvinnor med amningsstöd och råd (Black, McLaughlin & Giles 2020). Kvinnorna upplevde att amningen normaliseras mer på online forum och det var till exempel normalt att amma mer än sex månader utan att få höra elaka kommentarer. Negativa kommentarer kunde påverka den ammande kvinnans självförtroendet. Det emotionella stödet som gavs av kvinnorna möjliggjorde att mer bortse från dessa kommentarer och stödja kvinnorna i att fortsätta amma om dem ville (Black, McLaughlin & Giles 2020).

Uppmuntrande och stärkande stöd kring amning kan fås via digitala kanaler enligt deltagarna i studien av Alianmoghaddam, Phibbs och Benn (2019). Deltagarna upplever ökad trygghet i sitt sätt att hantera olika situationer om emotionellt stöd fås. Genom digitala kanaler kan kvinnor försäkra sig om att allt är normalt (Bridges, Howell & Schmied 2018; Dienelt, Moores, Miller & Mehta 2020). I Skelton et al. (2018) påpekade deltagarna att digitala kanaler hjälpte dem att försöka normalisera amning i offentlig miljö. Deltagarnas partner och familj kunde inte tillgodose tillräckligt med stöd för att kvinnan skulle känna sig bekväm med att amma offentligt. Många kvinnor kände också stöd från digitala kanaler att känna sig bekväma med att amma hos familj och släkt (Skelton et al. 2018). I studien av Robinson, Davis, Hall, Lauckner och Kojo Anderson (2019) ansåg kvinnorna att stöd från Facebookgrupper och genom andras inlägg med bilder från när dem ammar offentligt inspirerade kvinnorna att också amma offentligt. Kvinnor som hade sin familj på annan ort eller i ett annat land upplevde det betydelsefullt att via digitala kanaler ha kontakt med familjen på distans. Familjens omhändertagande och uppmuntrande stöd genom kontakten på digitala kanaler kunde många gånger vara värdefullt (Alianmoghaddam, Phibbs & Benn 2019).

Stödet från digitala kanaler kan främja amningen. Om kvinnan delade med sig av att det gör ont vi amning kunde en annan kvinna svara att det är värt det och uppmuntra till att fortsätta amma. Kvinnorna upplevde en slags trygghet, att det fanns stärkande stöd via digitala kanler (Alianmoghaddam, Phibbs & Benn 2019). Om kvinnan upplever oro för sitt barn eller att något är besvärligt vid amning kändes det bättre om någon visade empati och bekräftade kvinnans känslor. Det är uppenbart att många kvinnor uppskattar känslomässigt stöd särskilt när de upplever oro eller när det är bekymmersamt med bebisen (Bridges, Howell & Schemied 2018).

Kvinnorna i studien av Robinson et al. (2019) upplevde en stark gemenskap och genom stöd från denna gemenskap stärktes deras självförtroende. Olika beslut kring amning kunde kvinnor enklare hantera för dem litade på gruppen och deras egen förmåga att avgöra vad som blir bra. I Skelton et al. (2018) anser deltagarna att genom digitala kanaler kände kvinnorna sig mindre ensamma. I Robinson et al. (2019) påtalar kvinnorna att de alltid finns någon att fråga eller prata med som går igenom en liknande situation vilket kvinnorna upplevde positivt. Kvinnorna kunde få ett annat synsätt på amningen genom olika slags stöd och råd från digitala kanaler (Skelton et al. 2018). Med hjälp av appar där kvinnor registrerar sin amning kunde kvinnorna tydligt se ett mönster i amningen vilket uppmuntrade dem att fortsätta och försäkrade dem att de gjorde rätt (Dienelt et al. 2020). I Skelton et al. (2018) påpekade deltagarna att digitala kanaler uppmuntrade dem att fortsätta amma även de dagar när de upplevde amningssvårigheter. En del kvinnor som var gravida upplevde det positivt att ta del av grupper i digitala kanaler som handlade om amning. Detta gjorde att kvinnorna kunde förbereda sig bättre (Skelton et al. 2018).

I Robinson et al. (2019) intervjuas afroamerikanska kvinnor som belyser värdefullt stöd via en Facebook grupp för afroamerikanska kvinnor som ammar. Robinson et al. (2019) anser att stödet mellan de ammade kvinnorna handlar om att dem delar liknande erfarenheter och social/kulturell förståelse. Kvinnorna upplevde att dem hade saker

gemensamt och att de var från samma kultur vilket gjorde att de kände sig tryggare. Vidare menar kvinnorna att de inte kände samma stöd i andra Facebookgrupper där inte medlemmarna endast var afroamerikaner.

Kvinnorna fann emotionellt stöd i online grupperna speciellt när deras personliga sociala stöd saknades eller hade oförmåga att ge effektivt stöd (Clapton-Caputoa, Sweet & Mullera 2020). Kvinnorna kunde också uppleva att de fick mer uppmuntran från grupperna när det fungerade bra med amningen till skillnad från det professionella stödet i vården där det endast gav stöd och uppmuntran vid amningsproblem. Alla amningsproblem diskuterades inte av sjukvården före förlossningen vilket gjorde det till en känslomässig resa för modern när hon stötte på problem. Vilket kunde kännas som ett misslyckande när allt inte flöt på med amningen. Hade information givits innan kunde även deltagande partner sätta sig in i vissa problem och kunnat vara ett mer hjälpande stöd för kvinnan. Online forumen kunde där ge stöd då kvinnorna hade kunskapen och erfarenheten om att vara eller varit i samma situation som den kvinnan var i när hon sökte efter hjälp med ett amningsproblem. Deltagarna kunde också ge stöd när omgivningen var negativa till att kvinnan skulle fortsätta amma genom att få kvinnan att förstå att hon måste tänka på sig själv och vad hon har för mål med sin amning (Clapton-Caputoa, Sweet & Mullera 2020).

Praktiskt stöd och informativt stöd

Kvinnorna sökte även i många fall praktiskt stöd och information på Instagram (Marcon, Bieber & Azad 2019). Där inläggen kunde bestå av en direkt fråga som besvarades av en annan användare med uppmuntran, egna erfarenheter och råd hur kvinnan skulle göra för att förbättra amningen. I 19% kunde även kommentarerna handla om specifika amningsprodukter eller butiker som användaren rekommenderade. Lebron et al. (2020) beskriver att forumen kunde ge direkt information om hur modern skulle göra för att få amningen att fungera. Kvinnorna kunde även rekommendera kvinnorna att söka vård om det upplevde att dem behövde den hjälpen. Uppmuntran från kvinnorna som svarade på inläggen gav kvinnorna lite extra ork att prova lite till då kvinnorna kände gemenskap och hade fått beskrivet att dem också hade provat under en tid innan de blev bättre. Många inlägg handlar om matnings utmaningar till exempel när barnet skulle börja med smakportioner men föredrog bröstet. Kvinnorna upplevde då oro att lämna barnet med andra personer då barnet endast ammade och inte tog nappflaska. Även bröstmjölks mängder diskuterades ofta i forumen då flertalet kvinnor var oroliga att ha för lite eller för mycket bröstmjölk. Innehållet på forumen gav kvinnorna information kunskap och stöd i sin oro för att vägleda dem till förbättrad amningserfarenhet (Lebron et al. 2020). Kvinnorna använde intervjufrågor i sina inlägg och höll ofta med tidigare inlägg för att utveckla konversationerna och vägleda kvinnorna på rätt spår. Flera kvinnor delade samma erfarenheter och gav samma svar. Vilket var något som stärkte kvinnorna i att informationen var korrekt. Kvinnorna önskade ofta konkreta svar på till exempel hur ofta och hur länge hon skulle amma och hur såriga bröstvårtor kunde behandlas (Lebron et al. 2020).

Facebookgrupperna var en plats som där amningsinformation och det praktiska stödet som gavs upplevdes var tillförlitligt, då användarna hade egna erfarenheter och behovet av informationen som söktes ofta besvarades (Clapton-Caputoa, Sweet & Mullera

2020). För flertalet kvinnor var forumen deras enda källa till information. Forumen beskrevs av kvinnorna som mer nyttiga råd än från vårdpersonalen. Detta då gruppen hade flera kvinnor med liknande upplevelser och vårdpersonalen hade kanske inte erfarenheter om allt inom amning. Forumen sågs därav ha mer individanpassad information via forumen än vårdpersonalen som gav standardinformation. Kvinnorna fick även mer bekräftelse och uppmuntran på att de gör rätt, på ett snabbare och enklare sätt via onlineforumen än att behöva vända sig till vården. Vid medicinska komplikationer som till exempelvis mastit hänvisades kvinnorna till vården istället för att ge medicinska råd som kunde förvärra situationen (Clapton-Caputoa, Sweet & Mullera 2020).

Flera kvinnor ansåg att det var en stor fördel med online forum då det fanns en stor mängd information tillgänglig (Black, Mclaughlin & Giles 2020). Kvinnorna kunde även se det som ett lärande tillfälle att inhämta kunskap om amning, och bygga upp sitt självförtroende så att kvinnan också skulle klara av att amma. Kvinnorna upplevde forumen som ett bra sätt att förbereda sig på att de inte alltid är lätt att amma, men att det fanns hjälp och stöd ifall de skulle bli problematiskt. Kvinnorna guidade även varandra till olika säkra informationssidor där de kunde få mer information till exempel hemsidor om vilka läkemedel som gick att ta samtidigt som kvinnan ammar (Black, McLaughlin & Giles 2020).
I stängda Facebook grupper där moderatorer från *Australian Breastfeeding Association* deltog ansåg kvinnorna att informationen var intressant och relevant, och det kändes viktigt att delta i forumen för att få information och utbildning inom amning (Bridges 2016). Kvinnorna ansåg att de lätt kunde lägga upp inlägg och välja om de ville läsa inlägg eller inte. Kvinnorna litade på informationen då den ansågs evidensbaserad då moderatorerna i gruppen fanns där och kunde kommentera vid felaktig information.

Att få ökade kunskaper kring amning ansåg kvinnorna vara betydelsefullt även de som inte hade några bekymmer med sin amning (Alianmoghaddam, Phibbs & Benn 2019). I studien av Alianmoghaddam, Phibbs och Benn (2019) beskriver kvinnorna att mycket information kan fås på olika språk vilket uppskattades av en del kvinnor. Information inom särskilda områden eller kring olika komplikationer upplevdes också värdefullt och lättillgängligt. I Bridges, Howell och Schmeid (2018) ansåg kvinnorna att dem kunde dela enkla må bra råd för att amningen ska fungera bättre som till exempel hud mot hudkontakt med bebisen eller ett avslappnande bad hjälpte kvinnorna vid nästa amning. I Dienelt et al. (2020) påpekar kvinnorna att det kunde bli hjälpta med att tolka bebisskrik och om det var på grund av hunger eller annan orsak. Kvinnorna i studien av Dienelt et al. (2020) uppskattade digitala applikationer där dem registrerade vilket bröst dem ammade på senast, hur länge dem har ammat vid varje tillfälle och vilken tid de ammade senast. Kvinnorna påpekade att det kan leda till en ökad känsla av kontroll över amningen och bebisen. Kontroll kan annars vara svårt att ha vid amning jämfört med flaskmatning där man vet hur mycket barnet får i sig (Dienelt et al. 2020). Digitala kanaler kan också antyda om vad kvinnor kan förvänta sig vid amning och vad som är normalt. Det gör att kvinnorna var mer benägna att acceptera olika situationer och stressade inte upp sig eller blev frustrerande utan mer förstående (Skelton 2018). Vägledning gavs kring amning genom social medier när känslor av oro, tvivel och osäkerhet uppkom, vilket kvinnorna upplevde positivt (Skelton et al. 2018).

Deltagarna i Regan och Brown (2019) studie ansåg att vårdpersonalen inte kunde tillgodose amningsstödet dem önskade ofta beroende det på kunskapsbrist eller på grund av tidsbrist. Även att råden som gavs var motsägelsefulla och inte alltid stämde vad föregående personal sagt gjorde kvinnorna förvirrade. Vissa kvinnor uttryckte att de var svårt att veta vart dem skulle vända sig för att få hjälp och kände sig även fysiskt utmattade och tyckte att det var enklare att få stöd online än få tag i vården.

Samhörighet

Kvinnorna skapade nya kontakter via att kommentera varandras Instagram inlägg (Marcon, Bieber & Azad 2019). Diskussionerna i inläggen ledde till att 13% uttryckte i kommentarerna att dem vill följa en annans kvinnas konto. Clapton-Caputoa, Sweet och Mullera (2020) beskriver att kvinnorna i deras studie hade positiva upplevelser av online forumen då kvinnorna kände en samhörighet i gruppen, eftersom kvinnorna delade gemensamma erfarenheter vilket gjorde att dem kände sig mindre isolerade. Kvinnorna vågade uttrycka sina känslor i grupperna då de upplevde att kvinnorna hade liknande upplevelser och värderingar.

Att söka stöd och samhörighet online ansåg flera kvinnor var positivt relaterat till det stora utbudet av olika forum där ammande kvinnor kunde diskutera (Regan & Brown 2019). Oavsett problem eller behov fanns utrymme för kvinnorna att delta. Grupperna kunde vara anpassade för specifika amningsfrågor till exempel tvillingmammor eller amning av äldre barn eller mer allmänna grupper för amning där allt inom amning diskuterades. Vilket gjorde att kvinnorna kände sig inkluderade i gruppen, vilket de kanske inte gjort på samma sätt om de var i en fysisk amningsgrupp när det är specifika amningsbesvär som kvinnan vill diskutera. Samhörigheten mellan kvinnorna blev då större då dem fick kontakt med andra kvinnor som hade samma amnings erfarenheter. Kvinnorna kände också att kunskapen de fått av gruppen ville kvinnorna gärna dela med sig av vidare om någon annan sedan ställde liknande frågor. Kvinnorna upplevde det positivt att kunna ge vidare det stöd dem tidigare fått till andra och bygga upp deras självförtroende och gemenskap att kvinnan inte är själva i situationen (Bridges 2016; Regan & Brown 2019). Kvinnorna upplevde lagkänsla i forumen då flertalet kvinnor brydde sig genuint om kvinnans besvär även om dem aldrig hade mött varandra hade kvinnorna en gemensam koppling till varandra vilket var ett stort stöd (Regan & Brown 2019). Känslan av samhörighet i online forumen var avgörande för att kvinnorna skulle känna sig stöttade och uppmuntrade till att deras amningsresa skulle bli framgångsrik (Black, Mclaughlin & Giles 2020; Bridges 2016). Kvinnorna ville uppleva samhörighet för att känna sig bekväma med att ställa frågor utan att vara en börda för någon. En del kvinnor kunde uppleva att de var en börda när dem kontaktade sjukvården. Vilket gjorde det lättare att skriva i online forumet då det fanns flera personer som kunde svara och ingen fråga var för dum att ställa. Kvinnorna önskade en balans mellan det professionella stödet och det stödet de fick på social medier (Bridges 2016).

I studien av Bridges (2016) ansåg vissa kvinnor att de kände sig trygga att delta i en sluten Facebook grupp då integriteten bibehålls mer, och oron för att alla deltagare på Facebook kan läsa och se vilka inläggs som skrevs avtog. Dessa kvinnor upplevde att de kunde vara öppnare och mer delaktiga i slutna Facebookgrupperna. Många kvinnor kunde se att online forumen var ett bra komplement till fysiska amnings grupper. Ingen

av grupperna var helt perfekt. Online forumen var bra för där kunde kvinnorna vara flexibla när de anslöt sig till skillnad mot de fysiska träffarna när kvinnorna behövde anpassa sig efter en tid vilket kunde vara svårt. Vilket gjorde att online forumen var ett bra komplement om kvinnorna missade de fysiska mötena (Bridges 2016).

I studien av Alianmoghaddam, Phibbs och Benn (2019) påtalade deltagarna att dem upplever gemenskap med andra kvinnor som ammar sina barn. Via digitala kanaler såsom Facebookgrupper kan erfarenheter delas. Gemenskap med andra kvinnor som ammar upplevdes stärkande (Alianmoghaddam, Phibbs & Benn 2019; Robinson et al. 2019). De afroamerikanska kvinnorna i studien av Robinson et al. (2019) upplevde en särskild kulturell gemenskap. I studien av Skelton et al. (2018) kände deltagarna sig mer uppmuntrande och självsäkra kring amning när de integrerar med kvinnor i liknande situation. Deltagarna kände trygghet och mindre stressade att veta att det alltid går att fråga andra kvinnor via digitala kanaler. Att dela erfarenheter upplevde kvinnorna som positivt. Kvinnorna påpekar att det kändes bra att ta del av andras erfarenheter då kvinnorna har gått igenom samma amnings situationer som dem själva. Det är effektivt att få amningsinformation genom att ta del av många kvinnors erfarenheter. Ökad empati för andra kvinnors bekymmer kunde fås genom digitala kanaler och att ge stöd upplevde kvinnorna värdefullt. Genom att dela erfarenheter kring amning fördes kvinnorna närmare varandra (Skelton et al. 2018).

Tillgänglighet

Online forumen var ett sätt att få amningsstöd dygnet runt alla dagar i veckan (Clapton-Caputoa, Sweet & Mullera 2020). Flertalet kvinnor kände att dem var mer engagerade i forumen en övriga social nätverk under tiden kvinnorna var medlemmar då kvinnorna kände sig mer engagerade. Kvinnorna läste de flesta inläggen som publicerades och flertalet kvinnor hade även notiser på för att ta del av nya inlägg eller kommentar i ett inlägg direkt det publicerades. Vilket kunde anses som fördelaktigt av en del kvinnor men även lite stressande. Aviseringarna kunde anpassas av kvinnan och tas bort om kvinnan önskade. Dygnet runt stöd var positivt för att kvinnorna kunde få råd även nattetid och helger då det annars inte fanns så många andra att kontakta som vänner eller sjukvården vid dessa tidpunkter (Clapton-Caputoa, Sweet & Mullera 2020; Regan & Brown 2019; Black, McLaughlin & Giles 2020). Ofta behövs hjälpen direkt och då var det lätt att få råd och stöd i forumet oavsett veckodag eller tid på dygnet. Kvinnorna kunde då samtala med andra vakna kvinnor som upplevde samma besvär och ge stöd till varandra utan att känna sig ensamma och isolerade som känslan annars lätt blev på natten när få kontakter fanns tillgängliga (Regan & Brown 2019).

Att snabbt kunna hitta korrekt amningsinformation och amningsstöd dygnet runt som är gratis var av stor vikt för kvinnorna. Att slippa leta på olika hemsidor utan lätt kunna söka bland inläggen på forumet efter det specifika problemet upplevdes vara av stor fördel, då det ofta fanns flera svar så att informationen kunde anpassas efter kvinnan (Black, McLaughlin & Giles 2020). En annan fördel med onlineforum var att slippa telefonköer som kunde vara till amningsmottagningar och kunna stanna hemma och få hjälp direkt i hemmet utan att behöva ta sig till en mottagning. Ofta har kvinnorna tillgång till sin telefon och kunde snabbt få stöd även om hon satt och ammade (Bridges 2016). Regan och Brown (2019) beskriver att kvinnorna upplevde det som positivt att få

det emotionella stödet från ett online forum då det snabbare kunde få råd och stöd än om de skulle kontakta vården.

En del kvinnor kunde uppleva att det var enklare att delta i en online grupp än en fysisk amningsgrupp, då det kunde skapa en osäkerhet hos kvinnorna. Detta på grund av att kvinnorna redan kände varandra sedan tidigare (Regan & Brown 2019).

Den finns möjlighet till att få snabb åtkomst till information, beteenden och uppfattningar kring amning (Alianmoghaddam, Phibbs & Benn 2019). I studien av Alianmoghaddam, Phibbs & Benn (2019) anses det vara kopplat till den yngre generationen och att yngre kvinnor ofta använder internet frekvent för att söka efter information online. Kvinnor tycker att det kan vara bra att få tillgång till information på natten när oron ibland är större och det inte finns någon att ringa. Tillgänglighet till information är värdefullt. Kvinnor upplever det som ett bekvämt sätt att få information på via internet samt att information kunde nås vid den tidpunkt den behövdes (Alianmoghaddam, Phibbs & Benn 2019; Robinson et al. 2019). I Dienelt et al. (2020) påpekar kvinnor också att telefonen är alltid nära till hands. Det går snabbt och enkelt att söka efter information. I Skelton et al. (2018) studie påtalar kvinnorna att digitala kanaler är ett bekvämt sätt att söka efter information på när kvinnan inte vet vart hon ska vända sig. I Robinson et al. (2019) påpekar kvinnorna att de kunde välja hur mycket engagemang som de vill ge Facebookgrupper för ammande kvinnor. Antingen kunde kvinnorna endast läsa olika frågor och kommentarer med svar. Annars kunde kvinnorna själva ställa frågor eller svara på frågor.

Negativa upplevelser av att använda digitala kanaler för amningsstöd och amningsinformation

Artiklarna beskriver kvinnors negativa upplevelser av att använda digitala kanaler för amningsstöd och amningsinformation. Kvinnorna upplevde bristande tillförlitlighet och kunde bli påverkade negativt i sin amningen.

Bristande tillförlitlighet

Några av deltagarna i studien av Alianmoghaddam, Phibbs och Benn (2019) känner tvivel om hur pålitlig informationen på internet är. Kvinnorna menar att information på internet inte är evidensbaserad och kan inte jämföras med information från sjukvården. Det finns mycket information och en del är utifrån personliga erfarenheter vilket ibland kvinnor tvivlar på om det är värt att ta till sig. En kvinna påpekar vikten av att söka efter korrekt information när det gäller amning (Alianmoghaddam, Phibbs & Benn 2019). Informationen via till exempel digitala applikationer är omfattande och det kan vara svårt att hantera eller ta till sig mycket information (Dienelt et al. 2020). En del kvinnor ifrågasatte kvalitén på informationen som finns via digitala applikationer. En vanlig uppfattning är att informationen på digitala kanaler kan anses som otillförlitlig och inte bygga på evidensbaserad kunskap då det flertalet gånger handlade om kvinnornas egna upplevelser (Clapton-Caputoa, Sweet & Mullera 2020).

Forumen som använde moderatorer som var utbildad vårdpersonal kändes säkrare men det fanns ändå viss oro hos kvinnorna att inläggen var tvivelaktiga då kvinnorna inte visste vem de fick stöd ifrån (Regan & Brown 2019). Vem som helst kan skapa en Facebook profil och moderatorerna kan inte kontrollera att alla inlägg skrivs korrekt uppgav kvinnorna i studien. Särskilt oroade blev kvinnorna när medicinska råd gavs online när personen inte var medicinskt utbildad. Att ge medicinska råd online ansågs inte lämpligt utan ska bör hänvisas till kunnig vårdpersonal så att kvinnan får rätt korrekt hjälp (Regan & Brown 2019).

Negativ påverkan

I Marcon, Bieber och Azad (2019) studie hade 20 av 4089 bilder som granskades på Instagram negativ feedback i sina kommentarer. Kritik och åsikter fanns om sexualisering av bröst, offentlig amning, etnicitet och amning på jobbet. Få bilder innehöll kommentarer med riktad kritik utan en mer allmän negativitet till amning exempelvis att amma offentligt.

I en del onlineforum kunde medlemmarna uppleva att dem gav kritik till varandra (Clapton-Caputoa, Sweet & Mullera 2020). Dessa onlineforum lämnade kvinnorna fort för att hittade nya forum där samhörighet fanns. Kvinnorna kunde anmäla negativa inlägg till administratören för gruppen så den kvinnan som skrivit den negativa kommentaren blev utesluten och inte kunde gå med i gruppen igen. Administratören hade därför ett stort arbete i grupperna att hålla koll så att diskussionerna upprätthöll god stämning och följde forumets regler. Flera kvinnor upplevde dock att grupperna hade få eller inga negativa kommentarer i sina grupper och de flesta var positiva till det känslomässiga stödet till varandra. Kvinnorna i studien av Regan och Brown (2019) rapporterade flera av dem att de sett eller varit med om negativa kommentarer på social medier. Kvinnorna kunde uppleva att bristen på kroppsspråk och bristen på tonläge i samtalet gjorde det svårare att tolka om texten var negativt riktad eller inte. Kvinnorna kunde uppleva att de blev irriterade att okända människor ibland lade sig i vilket var skillnad mot om kvinnan skulle få en kommentar personligen. Kvinnorna kunde också känna sig exkluderade om de valde att börja pumpa eller flaskmata istället och lämnade då forumet för att undvika negativa kommentarer från gruppen (Regan & Brown 2019). Även deltagarna i Robinson et al. (2019) beskriver negativa aspekter vad det gäller Facebookgrupper för ammande kvinnor. Kvinnorna menar att negativa toner i kommentarerna påverkade dem att inte fortsätta ställa frågor och även lämna Facebookgruppen. Stundtals kunde det vara heta diskussioner. Kvinnorna konstaterade att de var en modersinstinkt att skydda sig själv och barnet från negativ påverkan (Robinson et al. 2019).

Kvinnorna i studien av Robinson et al. (2019) ansåg att bristen på sekretess var en stor nackdel i Facebookgrupperna. Kvinnor som noterade att familj och vänner deltog i Facebookgruppen upplevde detta negativt. I Skelton et al. (2018) menar kvinnorna att det upplevdes skamfyllt om vänner eller kollegor kom på att dem befann sig inom samma digitala kanaler.

I studien av Dienelt et al. (2020) påpekade kvinnorna att det blev för kontrollerat att registrera amningen via appar. Kvinnorna upplevde det stressigt och mindre avslappnande att använda appar. Kvinnorna hade känslor av att de förlorade tid med barnet när de använde telefonen mycket. I Robinson et al. (2019) tyckte en del kvinnor att inlägg med bilder på när vissa kvinnor ammade sina barn i offentliga miljöer gjorde dem obekväma och osäkra kring att själva amma offentligt.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Metoden som valdes för studien var en systematisk litteraturstudie. Metoden ansågs fördelaktig för att få en hög evidens och en bra översikt över aktuell forskning inom studiens syfte (Bettany-Saltikov & Mcsherry 2016, s. 13). Systematisk litteraturstudie ger kunskapsutveckling i vården (Bettany-Saltikov & Mcsherry 2016, s. 205). En systematisk litteraturstudie kan dock inte fullt ut genomföras enligt Högskolan i Borås (2022) Riktlinjer för examensarbete magisternivå för sexuell och reproduktiv hälsa. Detta på grund av att studenter på magisternivå inte kan uppfylla samtliga kriterier för litteraturstudie. Författarna har gjort en litteraturstudie med komponenter av den metodologi som används vid systematiska litteraturstudier (Karolinska institutet 2022). Ett examensarbete har inte krav på att nå den vetenskapliga kvalitén som krävs för en vetenskaplig publicering (Mårtensson & Fridlund 2017, s. 433).
En intervjustudie utifrån syftet kunde vara ett alternativ för att belysa upplevelser. En intervjustudie hade dock varit utmanande då författarna ansåg att tidsramen för studien inte var tillräcklig och risk för att inte få tillräckligt med informanter till studien bland annat på grund av pandemin Covid-19.

En svaghet i studien är att författarna har använt olika sökord i databaserna samt att peer reviewed artiklar inte valdes till i sökningen i PubMed. Valet av sökord är centralt i en litteraturstudie och ska diskuteras utifrån möjligheten att hitta rätt sökord, kombination av sökord och sökordens relevans mot syftet (Henricson 2017, s. 414). Hade sökningen av artiklar gjorts om idag hade andra sökord valts. Författarna har under studiens gång hittat andra ord som mer förklarar internet, sociala medier och digitala applikationer såsom digitala kanaler som skulle kunna resultera i att mer relevanta artiklar inom studiens syfte hade framkommit. Vår sökning resulterade i ett begränsat antal artiklar. Författarna hade initialt tänkt att belysa kvinnors upplevelser av amningsstöd under pandemin Covid-19 men då det fanns för lite datamaterial justerades syftet till studiens nuvarande syfte. Justering av syftet bidrog till en mer precision av problemformuleringen. Antalet artiklar bedömdes vara tillräckligt för att få ett innehållsrikt resultat. En styrka i studien är att författarna har sökt i flera databaser för att inte missa väsentliga artiklar (Henricson 2017, s. 414). Författarna har sökt artiklar enskilt. Detta såg författarna som en styrka i studien för att bredda artikelsökningen. Kvalitétsgranskning utfördes med hjälp av CASP initialt av författarna var för sig för att sedan diskutera artiklarnas kvalité tillsammans, detta höjer studiens tillförlitlighet (Henricson 2017, s. 414).

Författarna har intagit ett öppet förhållningssätt i studien för att undvika att egna värderingar påverkar sättet att tolka artiklarna och undvika bias i resultatet. Detta höjer studiens pålitlighet. Författarna har hanterat förförståelse genom att reflektera tillsammans över förförståelsen (Henricson 2017, s. 415).
Tabeller som presenterar artikelöversikt, hur datainsamling och dataanalys har genomförts, vilket förtydligar studiens metod. Om analysprocessen är tydligt beskriven ökar det studiens bekräftelsebarhet (Mårtensson & Fridlund 2017, s. 432). Dataanalysen genomfördes först enskilt av författarna och sedan gemensamt. Handledaren för studien har kontrollerat att resultat beskrivningen är rimlig och svarar på syftet (Henricson 2017, s. 415). Resultatet i studien kan överföras till barnmorskans professionella sätt att ge amningsinformation och amningsstöd. Resultatet är väl beskrivet och författarna har redovisat att studien är pålitlig, tillförlitlig och bekräftelse bar vilket ökar studiens överförbarhet (Mårtensson & Fridlund 2017, s. 433).

Artiklarna har noggrant översatts från engelska till författarnas modersmål svenska. Översättningen kan dock har bidragit till att material kan ha försummats (Bettany-Saltikov & Mcsherry 2016, s. 13). Ingen av artiklarna är från Sverige men författarna ser ingen nackdel med detta då digitala kanaler är lika tillgängliga och används i lika stor utsträckning i Sverige. Två artiklar saknar godkännande från etisk kommitté och samtycke från deltagarna i resultatartiklarnas studier. Dessa två artiklar använde öppna forum, kommentarer och bilder vilket innebär stort deltagarantal. Författarna bedömer att artiklarna ändå har en etisk grund då deltagarna är informerade om när studien pågår och kan välja att avstå under den tiden. Detta tyder på att etiska övervägande har gjorts i studierna (Forsberg & Wengström 2016, s. 59)

Resultatdiskussion

Resultatet presenterar att kvinnor upplever att amningsstöd via digitala kanaler är värdefullt. Amningsstödet och amningsinformationen är lättillgängligt och kvinnorna kände gemenskap med andra ammande kvinnor. Kvinnor kan även uppleva att amningsstöd och amningsinformation via digitala kanaler är opålitligt, oprofessionellt samt brist på sekretess.

I vårt resultat redovisas en märkbart positiv upplevelse av amningsstöd som ammande kvinnor får genom digitala kanaler, vilket är det emotionella stödet. Det emotionella amningsstödet kunde innebära en känsla av gemenskap med andra ammande kvinnor. I tidigare forskning en litteraturöversikt av Moon och Woo (2021) beskriver kvinnor att amningsstödet online gav en form av gemenskap. Litteraturöversikten av Moon och Woo (2021) använder artiklar i studien som ingår i denna studie, vilket självklart faller ut i liknande resultat som vår studie. Moon och Woo (2021) belyser också att ammande kvinnor kände en trygg miljö via digitala kanaler. Via digitala kanaler kunde ammande kvinnor dela erfarenheter och relatera varandras amningsproblem med varandra. Även om kvinnorna bodde på olika platser i världen och inte hade träffats tidigare upplevde kvinnorna värdefullt stöd.

Det här överensstämmer med resultatet i denna studie som visar att kvinnor kunde känna gemenskap i just sin amningssituation i relation till social och kulturell förståelse vilket ökar tryggheten hos ammande kvinnor. Gemenskap med andra kan leda till

minskat lidande hos den ammande kvinnan och mindre känslor av ensamhet. Ammande kvinnor kan känna trygghet att kunna vända sig till andra ammande kvinnor. Ammande kvinnor från olika socioekonomiska, sociodemografiska områden eller från olika kulturer och religioner kan känna gemenskap med varandra vilket ökar tryggheten. Moon och Woo (2021) beskriver också att kvinnorna kunde finna tröst, trygghet och samhörighet via digitala kanaler. Författarna ser att ammande kvinnor i utsatta situationer kan få ett värdefullt stöd genom andra ammande kvinnor som befinner sig i liknande situation. Den värdefulla gemenskapen som ammande kvinnor kan dela genom digitala kanaler kan vara svårt för barnmorskan att ersätta. Gemenskap och det emotionella stödet kan förhindra känslor av till exempel oro, stress och ensamhet som påverkar oxytocinfritsättningen och amningen. Enligt en studie av Cato, Sylvén, Wahlström och Rubertsson (2020) upplever kvinnor att vid amningsproblem önskades ett individualiserat stöd av en person som var lugn, varm, och lyhörd mot kvinnan. Brown (2015) menar att ammande kvinnor kunde få information via digitala kanaler att det inte enbart är hälsosamt för barnet att amma utan även om anknytning, ekonomisk fördel och att det kan vara smidigare. Författarna inser att barnmorskan bör ha insikt om att amningsstöd inte kan ges på liknande sätt till alla ammande kvinnor utan behovet är högst individuellt. Ammande kvinnor behöver olika slags stöd och information. Amningsstöd och amningsinformation via digitala kanaler samt vården och barnmorskan behöver inte utesluta varandra. Forskning av Jacobzon, Engström, Lindberg & Rysst Gustafsson (2022) menar för att främja en positiv amningsupplevelse krävs både professionellt och socialt amningsstöd.

Amningsstöd och amningsinformation via digitala kanaler är lättillgängligt och kan fås omgående. Vårt resultat beskriver att kvinnor upplevde det bra att få amningsstöd och amningsinformation när som helst på dygnet. Vilket även styrks i tidigare forskning av Moon och Woo (2021) som skriver att omedelbart stöd kunde fås mitt i natten enligt kvinnorna och det var då stödet behövdes som mest. Amningsstöd och amningsinformation som kan fås omgående när som helst kan vara en trygghet för ammande kvinnor. Tryggheten kan vara avgörande för att kvinnan ska fortsätta att amma. Tryggheten förhindrar negativa känslor hos den ammande kvinnan som kan påverka oxytocinfrisättningen och amning. Mycket talar för att trygghet är betydelsefullt för den ammande kvinnan. Enligt Moon och Woo (2021) kan en stressad kvinna med amningsproblem bli lugn av att veta att hon inte var ensam om problemen och få stöd hur hon skulle gå tillväga. I artikeln av Jacobzon et al. (2022) beskriver kvinnorna vikten av att bibehålla lugnet för att inte stressa upp sig när amningen är svår till en början. Lugn och trygghet underlättade för modern att tyda barnets amningssignaler (Jacobzon et al. 2022).

I samband med pandemin Covid-19 begränsades antal fysiska möten med vården vilket kan ha bidragit till att ammande kvinnor sökt stöd och information på andra sätt. Under pandemin har 70,3% av kvinnorna upplevt brist på professionellt stöd ansikte mot ansikte (Brown & Shenker 2021). Detta har varit en bidragande faktor till att amningen lades ner. En annan faktor var osäkerheten hos kvinnorna om amning var säkert under pandemin. Flertalet kvinnor valde också att inte kontakta vården av rädsla för smittspridning (Brown & Shenker 2021). Kvinnor är idag vana vid att söka hjälp och information självständigt enligt författarna. Vården kan med fördel följa den digitala utvecklingen och skapa verktyg för att utveckla amningsstöd samt amningsinformation.

Genom att identifiera vilket amningsstöd och vilken amningsinformation kvinnan behöver, samt hur det ska delas kan det ligga till grund för barnmorskans vidare arbete.

Brown (2015) beskriver i sin forskning att kvinnor kan uppleva att det är svårt att enbart följa WHOs riktlinjer med helamning på grund av olika faktorer. Den ammande kvinnan kan till exempel drabbas av psykisk ohälsa efter förlossningen och kan då behöva bekräftelse att amningen upplevs ansträngande. Författarna anser att kvinnan behöver stöd och råd att kunna hantera den individuella situationen istället för att utsättas för lidande. Att kvinnan själv får bestämma hur länge som hon önskar att amma utan att bli ifrågasatt och skuldbelagd är något som kan främja amning (Brown 2015).

Enligt Cato et al. (2020) och Jacobzon et al. (2022) beskriver kvinnorna vikten av att ha förberett sig för amning innan födelsen genom inhämtning av information via böcker, internet och anhöriga. Att ta del av andras historier om att amning kan vara utmanande och om olika amnings bekymmer upplevdes positivt av kvinnorna. Vilket även beskrivs i studiens resultatdel. Kvinnorna kunde reflektera mer kring kommande amning och kravet att amningen måste fungera direkt minskade (Cato et al. 2020). Kvinnor önskade enligt Brown (2015) tydlig information om hur amning kan vara. Det kan finnas en bild av att amning är naturligt och att det bara ska fungera, annars såg kvinnor något fel med sig själva (Brown 2015). Författarna tänker att digitala kanaler kan vara till hjälp för gravida kvinnor att förbereda sig inför amning. Barnmorskan kan bli påmind om att ge information till gravida kvinnor att amning kan vara utmanande. Barnmorskan får medvetande om vikten av att normaliserar alla slags amnings situationer som till exempel olika amnings bekymmer, långtidsamning eller att amma ofta. Barnmorskan kan informera om vilka digitala kanaler som är lämpliga att söka sig till för den gravida kvinnan.

Amning offentligt ses som ett svårt dilemma för många då kvinnans bröst är sexualiserat. Kvinnor tycker att amning offentligt är svårt då kvinnorna stötte på kritik från samhället i stället för att se det som naturligt (Cato et al. 2020). Författarna anser att normalisering av amning i samhället kan påverka kvinnans amning, och minska kvinnans lidande vid offentlig amning samt göra kvinnan mer trygg vid offentligt amning. Enligt Brown (2015) bör samhället ha ett öppnare klimat där amning normaliseras. Kvinnorna beskrev att samhället kunde se det som konstigt att amma sitt barn längre än 1 år (Cato et al. 2020). Enligt Moon och Woo (2021) fann kvinnorna det positivt att digitala kanaler bidrar till att normalisera amning. Kvinnorna kände sig stärkta av att kunna stödja och hjälpa varandra med amningsproblem, kommentera inlägg, få positiv feedback. Det stärkte dem att fortsätta amma och mer bekväma i amningen (Moon & Woo 2021). Om partnern, familj och samhället hade god kunskap om amning och stöttade kvinnan i hennes amning underlättade det för kvinnan att fortsätta amma trots svårigheter (Brown 2015). Studien av Johnson och Slauson-Blevins (2022) beskriver kvinnors upplevelse av partnerns stöd. Kvinnor upplevde stort praktiskt och känslomässigt stöd om partnern var insatt samt engagerad i amningen. Partnern kan ha förutfattade meningar och inre åsikter kring amning (Johnson & Slauson-Blevins 2022). Författarna anser att digitala kanaler kan hjälpa partnern att bli mer delaktig i amningen vilket kan vara avgörande för att kvinnan ska känna trygghet och undvika onödigt lidande. Genom digitala kanaler kan partnern får en ökad förståelse för att amningen är unik för varje individ och barn. Partnerns delaktighet i amningen kan öka jämställdheten i föräldraskapet under första tiden när amningen tar mycket tid

inte minst för kvinnan. Amningsinformation och amningsstöd som ges från barnmorskan samt vården är ofta riktade till den ammande kvinnan. Partnern kan behöva stöd och information kring att stötta den ammande kvinnan enligt författarna. Detta kan främja amningen och förbättra hälsan för den ammande kvinnans. Författarna tänker att stöd och information till partnern prioriteras inte av vården varför partnern kan söka stöd och information på andra sätt.

Enligt denna studies resultat såg många kvinnor fördelar med det emotionella och informativa amningsstödet det fick online. Något som en del kvinnor uppfattade som negativt med digitala kanaler var deras tillförlitlighet och negativa påverkan på amningen. Resultatet i studien beskriver att kvinnorna fann att digitala kanaler kunde kännas icke tillförlitliga och informationen var ofta inte evidensbaserad. Kvinnorna beskrev även digitala applikationerna som svåra att hantera och informationen som fanns var svåra att veta vad som var relevant då det fanns stora mängder information. Författarna anser att det kan vara väsentligt att barnmorskan informerar kvinnan om att stöd som inte ges av hälso- och sjukvårdspersonal kan vara felaktig. Samtidigt kan barnmorskor få en annan dimension av kunskap om amningsstöd vilket kan generera i nya metoder och sätt för barnmorskor att informera på och stödja vid amning. Det kan också vara bra att barnmorskan informerar kvinnan och hennes partner om att socialt stöd och gemenskap kring amning kan fås via digitala kanaler. Brown (2015) skriver i sin studie att barnmorskor hade listor för barnmorskorna med tillförlitliga källor som gav korrekt information om amning. Författarna uppfattar att detta saknas på Kvinnohälsovården och BB i Sverige för att kunna guida kvinnorna till tillförlitliga källor kring amning.

I vårt resultat framkommer att en kombination av tillförlitligt stöd från professionella barnmorskor, evidensbaserad kunskap kring amning och det emotionella samt informativa stödet på digitala kanaler kan ses som det bästa för att kvinnan ska få bra amningsstöd. Resultatet styrks även av McArthur, Ottosen och Picarella (2018) studie som skriver att onlineinformation kan uppfattas som osäkert men oftast tillförlitligt. Resultatet i denna studien beskriver också att kvinnorna kände att informationen det fick av barnmorskan var förvirrande och sökte därför information på digitala kanaler för att få mer tillförlitlig amningsinformation och amningsstöd. Barnmorskor har i uppdrag enligt socialstyrelsen (SOSFS 2008:33) att ge tydlig information kring amning. Barnmorskorna bör därför få utbildning i ny evidensbaserad amningsinformation och amningsrådgivning för att kunna ge korrekt information till kvinnan så att hon känner att det professionella stödet känns tryggt och säkert. Barnmorskans utbildning i amningsrådgivning bör uppdateras med jämna mellanrum och uppdateras i den senaste evidensbaserade forskningen som finns så att alla barnmorskor ger likvärdig information till kvinnan och hennes partner. Otydlig information och att kvinnorna får olika information av olika barnmorskor skapar otrygghet och kan leda till att kvinnan väljer att söka information via digitala kanaler. Under pandemin har fysiska möten varit begränsade vilket kan ha påverkat amningsstödet. Alla kvinnor behöver individuellt utformat stöd och tar in information på olika sätt. Brown och Shenker (2021) beskriver att onlinemöten gjorde det svårare för kvinnorna att förstå informationen som gavs. Vid fysiska möten kunde barnmorskan mer aktivt hjälpa till med till exempel med amnings positionering. Kvinnor som fått delta i fysiska möten under pandemin kände ofta att vårdpersonalen undvek fysisk kontakt för att de var rädda för smittspridning (Brown &

Schenker 2021). Barnmorskan bör enligt författarna vara flexibel och inlyssnande på hur kvinnan önskar få information och hur hon känner att stödet till henne når fram på bästa sätt.

Resultatet i denna studie påvisade att kvinnorna kände sig osäkra när stödet kom från kvinnor utan medicinsk bakgrund. Kvinnorna upplevde stödet i grupper där moderatorer med medicinsk bakgrund som säkrare då amnings informationen uppfattades som mer tillförlitlig. Kvinnorna önskade att fokus inte enbart lades på att det är mest hälsosamt för barnet utan även närhet, anknytning, kostnadseffektivt och bekvämlighet pratades om. I studien av Brown (2015) beskriver kvinnorna att det kan vara svårt att enbart följa WHOs riktlinjer med exklusiv amning på grund av olika faktorer men att varje dag som kvinnan ammat är lyckat. Kvinnan kanske hade avsikt att nå längre i amningen men anledningar gjorde att hon inte ska kämpa vidare till varje pris utan tänka på kvinnans hälsa. Att få möjlighet att amma kortare period utan att bli ifrågasatt och skuldbelagda är något som kan främja amning. Det kan minska lidandet som kvinnan kan uppleva innan och efter hon avslutar amningen (Brown 2015). I studien Av Cato et al. 2020) beskriver kvinnan att det ibland förekom negativa kommentarer kring amningen på digitala kanaler. Att få höra att amningen inte alltid var lätt och få ta del av historier med komplikationer upplevdes ändå positivt av kvinnorna då de kunde reflektera och känna att trycket på att amningen ska fungera direkt minskade (Cato et al. 2020).

Resultatet i denna studie visar att kvinnorna kunde uppleva att de fick negativa åsikter via digitala kanaler. Ibland gavs direkt kritik till personen men oftast handlade kritiken om att offentlig amning, sexualisering av bröst och etnicitet. Kritiken kan enligt författarna skapa osäkerhet och lidande hos de ammande kvinnorna. Detta kan leda till otrygghet i offentliga amnings situationer eller till amningen generellt. Jacobson et al. (2022) beskriver i sin studie att kvinnorna kan försöka minska kraven på sig själva och vara stolta att det försökt amma även om det inte allt fungerar så som kvinnan tänkt från början. Kvinnorna i studien valde ofta att lämna forum där negativa kommentarer gavs. I dessa onlineforum fanns inte heller en moderatorer som kunde ta bort negativa kommentarer. Bristen på kroppsspråk och tonläge via digitala kanaler kunde också göra det svårare för kvinnorna att tolka innebörden i texten. Vilket kan orsaka att kvinnor känner osäkerhet och skapa onödigt lidande hos kvinnan då onödiga kommentarer från okända personer kan såra kvinnan som söker stöd (Jacobson et al. 2022). Vårt resultat visar på att det flesta kvinnorna upplevde positivt stöd på digitala kanaler trots att det varit med om eller sett negativa kommentarer. Resultatet stöds av Brown (2015) och Moon och Woo (2021) som skriver att plattformarna beskrevs som trygga miljöer av kvinnorna där amningen kunde normaliseras. Syns amningen mer offentligt i sociala medier, tidningar och på affischer kommer amningen bli mer normaliserad i samhället. Resultatet i denna studien visar även att kvinnorna upplevde att det kunde var stressande att använda digitala kanaler. Mindre tid gavs till barnet när det använde det mobila applikationerna vilket resulterade att kvinnorna kände ökad stress och skuld istället. Stressen över digitala kanaler styrks även i Jacobzon et al. (2022). Författarna anser att barnmorskan kan skydda kvinnan från negativa kommentarer och negativa känslor som kan ges ut av digitala kanaler genom bekräftelse, emotionellt och evidensbaserat stöd.

Enligt kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska definieras sexuell och reproduktiv hälsa som ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, psykiskt och socialt välbefinnande i förhållande till alla avseende som omfattar sexualitet och reproduktion

(Svenska Barnmorskeförbundet 2018). Olika aspekter och infallsvinklar på amningsinformation och amningsstöd för ammande kvinnor kan skapa förutsättningar för en god reproduktiv samt perinatal hälsa hos den ammande kvinnan.

Hållbar utveckling

Hållbar utveckling innebär utifrån Agenda 2030 en handlingsplan och omställning för ett hållbart samhälle. Den hållbara utvecklingen gynnar människor, planeten och välståndet (Regeringskansliet u.å). För många kvinnor betyder amning att det är en ekonomisk fördel (Buckland et al. 2022). Kvinnor som ammar behöver inte konsumera flaskor eller köpa bröstmjölksersättning. Enligt Rollins et al. (2016) kan amning bidra till en ekologisk hållbar utveckling då det inte medför onödiga förpackningar, avfall, bränsle för transport och rengöringsmedel. Amningsstödet som kvinnan får via digitala kanaler kan innebära att kvinnan fortsätter att amma även vid svårigheter. Kvinnan kan få ökad kännedom om de ekonomiska och ekologiska fördelarna med amningen via digitala kanaler. Barnmorskan kan förmedla om fördelarna med att sprida amningens positiva aspekter genom digitala kanaler, vilket indirekt bidrar till ekonomiska och ekologiska fördelar.

För vissa kvinnor är amningens hälsofördelar för barnet en betydelsefull orsak till att fortsätta amma trots utmaningar och amningssvårigheter. Amningens hälsovinster kan medföra att kvinnan och/eller barnet inte behöva uppsöka sjukvård (Buckland et al. 2022). Amning kan innebära fysiska och psykiska hälsovinster för kvinnan och barnet (Palmér 2010, ss. 207-208). Genom digitala kanaler kan information om amningens fördelar för kvinnan och barnet spridas. Barnmorskan påminns om att dessa faktorer kan påverka kvinnans sätt att se på amning. Barnmorskan får också ökad förståelse för att digitala kanaler kan sprida de positiva hälsofördelarna med amning. Det gör att barnmorskan kan förmedla om fördelarna med digitala kanaler. Stödet från andra kvinnor genom digitala kanaler kan bidra att kvinnan fortsätter att amma så länge hon önskar vilket innebär hälsofördelar för kvinnan och barnet.

Kvinnor kan uppleva att dem blottar sig vid offentlig amning och att brösten uppfattas ur ett sexuellt perspektiv i stället för bröstens biologiska uppgift att ge barnet mat (Buckland et al. 2022). Samhället kan vara en barriär som gör att kvinnan avstår att amma (Rollins et al. 2016). Digitala kanaler kan bidra till ett mer jämställt och amningsvänligt samhälle där kvinnor känner sig bekväma att amma, detta genom att belysa och normalisera amning. Barnmorskan vet vikten av att normalisera amning och bidrar till ett mer amningsvänligt samhälle. Barnmorskan kan förmedla att ammande kvinnor kan finna gemenskap med varandra genom digitala kanaler vilket kan stärka dem att amma offentligt eller finna hjälp kring ett mer jämlikt föräldraskap.

Att belysa kvinnors upplevelser av amningsstöd och amningsinformation via digitala kanaler kan vara betydelsefullt för barnmorskor, vårdpersonal och samhället. Det kan innebära att det gör det enklare att förstå hur digitala kanaler påverkar ammande kvinnor samt hur det kan bidra till en hållbar ekonomisk, ekologisk och social utveckling. Studien kan även identifiera vad digitala kanaler har för negativ påverkan på ammande kvinnan.

SLUTSATSER

Kvinnor idag söker oftare stöd via digitala kanaler än tidigare. Studiens resultat visar på att amningsinformation och amningsstöd via digitala kanaler har stora fördelar för kvinnan då det kan ge emotionellt stöd och information som är lättillgängligt. Det kan också bidra till att amningen normaliseras mer i samhället. Amningsstödet och amningsinformation som fås via digitala kanaler kan minska känslor av stress, oro och lidande hos kvinnorna. Det kan även innebära en ökad trygghet för ammande kvinnor. Amningsfrekvensen kan påverkas positivt vilket har stora hälsofördelar för kvinnan och barnet. Det kan på olika sätt bidra till en ekonomisk, ekologisk och social hållbar utveckling.

Barnmorskan bör vara beredd att kunna ta ställning till att digitala kanaler kan vara positivt för kvinnan. Samtidigt är det väsentligt att barnmorskan har kännedom om vilken negativ påverkan digitala kanaler kan ha på kvinnans amning vilket kan öka lidandet. Barnmorskans kännedom om fördelar med digitala kanaler ökar barnmorskans förståelse för alternativa metoder i att ge amningsinformation och stöd. Då användningen av digitala kanaler ökar för att söka efter stöd och information ökar också vårdens behov att förstå hur stödet och informationen upplevs. Betydelsefull samhörighet mellan ammande kvinnor kan barnmorskan ha svårt för att ersätta. Barnmorskan kan istället förmedla att via digitala kanaler kan den ammande kvinnan finna samhörighet med andra ammande kvinnor. Emotionellt och informativt stöd som är lättillgängligt och samhörighet med andra ammande kvinnor kan göra att kvinnan upplever ökad trygghet i sin amning.

Vidare forskning kan förslagsvis göras i Sverige för att ta fram en nationell överblick vad barnmorskor kan rekommendera kvinnorna att söka stöd och information om amning online för att kvinnorna ska känna sig trygga och få evidensbaserad information.

REFERENSER

Alianmoghaddam, N., Phibbs, S. & Benn, C. (2019). “I did a lot of Googling”: A qualitative study of exclusive breastfeeding support through social media. *Women and Birth,* 32, ss. 147–156. doi:org/10.1016/j.wombi.2018.05.008

Arman, M. (2015a). Lidande och lindrat lidande. I Arman, M. Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande.* Stockholm: Liber, ss.38-60.

Arman, M. (2015b). Patientens värld med problem, behov och begär. I Arman, M. Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande.* Stockholm: Liber, ss. 82-90.

Asiodu, I. V., Waters, C. M., Dailey, D. E., Lee, K. A. & Lyndon, A. (2015). Breastfeeding and Use of Social Media Among First-Time African American Mothers. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 44(2), ss. 268-278. doi: 10.1111/1552-6909.12552

Bettany-Saltikov, J. & Mcsherry, R. (2016). *How to do a systematic literature review in nursing. A-step-by-step guide.* London: McGraw-Hill Education.

Black, R., McLaughlin, M. & Giles, M. (2020). Women’s experience of social media breastfeeding support and its impact on extended breastfeeding success: A social cognitive perspective. *British Journal of Health Psychology,* 25, ss. 754–771. doi:10.1111/bjhp.12451

Bridges, N. (2015). The faces of breastfeeding support: Experience of mothers seeking breastfeeding support online. *Breastfeeding Review*, 24(1), ss. 11-20.

Bridges, N., Howell, G. & Schmied, V. (2018). Exploring breastfeeding support on social media. .*International Breastfeeding Journal,* 13(22). doi:10.1186/s13006-018-0166-9

Brown, A. (2015). What Do Women Really Want? Lessons for Breastfeeding Promotion and Education. *Breastfeeding medicine*, 11 (3). doi: 10.1089/bfm.2015.0175

Brown, A. & Shenker, N. (2021). Experiences of breastfeeding during COVID-19: Lessons for future practical and emotional support. *Maternal Child Nutrition*, 17. doi:10.1111/mcn.13088

Buckland, C,. Hector, D., Kolt, G. S., Thepsourinthone, J. & Arora, A. (2022). Experiences of young Australian mothers with infant feeding. *BMC pregnancy & childbirth*, 22(1), ss. 1-13. doi:10.1186/s12884-022-04796-8

Cato, K., Sylvén, S., Wahlström Henriksson, H. & Rubertsson, C. (2020). Breastfeeding as a balancing act- pregnant Swedish women's voices on breastfeeding. *international Breastfeeding Journal*, 15(16). doi:10.1186/s13006-020-00257-0

Clapton-Caputoa, E., Sweet, B. & Mullera, A. (2020). A qualitative study of expectations and experiences of women using a social media support group when

exclusively expressing breastmilk to feed their infant. *Women and birth,* 34, ss.370-380. doi:org/10.1016/j.wombi.2020.06.010

Colin, B., MiKyung, L., & Wah Yun, L. (2016). The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 28(1), ss. 7–14. doi:10.1177/1010539515624964

Critical appraisal skills programme (CASP) (2021). *Qualitative studies checklist*. https://casp-uk.b-cdn.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Qualitative-Checklist-2018_fillable_form.pdf [2021-12-10].

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande - i teori och praxis.* Stockholm: Natur & kultur.

Dienelt, K., Moores, C., Miller, J. & Mehta, K. (2020). An investigation into the use of infant feeding tracker apps by breastfeeding mothers.*Health Informatics Journal,* 26(3), ss. 1672–1683. doi:10.1177/1460458219888402

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier - värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & kultur.

Gagnon, K. & Sabus, C. (2015). Professionalism in a Digital Age: Opportunities and Considerations for Using Social Media in Health Care. *Physical Therapy*, 95 (3), ss. 406-414. doi:10.2522/ptj.20130227

Giglia, R., & Binns, C. (2014). The Effectiveness of the Internet in Improving Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review. *Journal of Human Lactation,* 30 (2), ss. 156-160. doi:10.1177/0890334414527165

Henricson, M. (2017). Diskussion. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur, ss. 411-420.

Henshaw, E J., Cooper, M A., Jaramillo, M,. Lamp, J M., Jones, A L. & Wood, T L. (2018). Trying to Figure Out If You’re Doing Things Right, and Where to Get the Info”: Parents Recall Information and Support Needed During the First 6 weeks Postpartum. *Maternal and Child Health Journal*, 22. ss.1668-1675. doi:10.1007/s10995-018-2565-3

Hernández-Martínez, A., Quirós-García, J. M., García-Sanchez, F. J., Puebla-Martín, M. Á., Rodríguez-Almagro, D. & Rodríguez-Almagro, J. (2022). Expectations and Experiences of Spanish Primiparous Women Who Decide to Breastfeed Their Infants and Strategies for Change in 2020—A Qualitative Study. *Nursing reports*, 22(1), ss. 175-187. doi:10.3390/nursrep12010018

Högskolan i Borås (2022). *Riktlinjer för examensarbete magisternivå - sexuell och repdroduktiv hälsa.* https://www.hb.se/contentassets/33c734e32ec44af7983e9eadb77d4088/h22-riktlinjer---magister_sexuell-o-reprod.pdf [2022-12-21]

Jacobzon, A., Engström, Å., Lindberg, B. & Rysst Gustafsson, S. (2022). Mothers' strategies for creating positive breastfeeding experiences: a critical incident study from Northern Sweden. *International Breastfeeding Journal*, 17,(35). doi:10.1186/s13006-022-00474-9

Johnson, K. M. & Slauson-Blevins, K. S. (2022). "Perfectly supportive in theory…": Women's perceptions of partner support while breastfeeding. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(9), ss. 2869-2889. doi:10.1177/02654075221090185

Juman Blincoe, A. (2005). The health benefits of breastfeeding for mothers. *British journal of midwifery*, 13 (6). doi:10.12968/bjom.2005.13.6.18361

Karolinska institutet (2022). *Systematisk litteraturöversikt som examensarbete*. https://kib.ki.se/soka-vardera/systematiska-oversikter/systematisk-litteraturoversikt-som-examensarbete [2023-01-10]

Kylberg, E., Westlund, A. M. & Zwedberg, S. (2021). *Amning idag.* Stockholm: Gothia fortbildning.

Lebron, C., St. George, S., Eckembrecher, D. & Alvarez, L. (2020). "Am I doing this wrong?" Breastfeeding mothers' use of an online forum. *Maternal & Child Nutrition*, 16, Artikel 12890. doi:10.1111/mcn.12890

Livsmedelsverket (2022). *Nationell amningsstrategi 2022-2027*.https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2022/2022-nationell-amningsstrategi-2022-2027.pdf [2022-12-12]

Marcon, A., Bieber, M. & Azad, M. (2019). Protecting, promoting, and supporting breastfeeding on Instagram. *Maternal & Child Nutrition*, 15, Artikel 12658. doi:10.1111/mcn.12658

McArthur, L., Ottosen, M. J. & Picarella, L. (2018). Technology for Breastfeeding Support: A Systematic Review. *Journal of Informatics Nursing*. 3, (1).

Moon, H. & Woo, K. (2021). An integrative review on mother´s experiences of online breastfeeding peer support: Motivations, attributes and effects. *Maternal Child Nutrition*, 17. doi:10.1111/mcn.13200

Moraes, I. C., Sena, N. L., Oliveira, H. K., Albuquerque, F. H., Rolim, K. M., Fernandes, H. I. & Silva, N. C. (2020). Mothers' perceptions of the importance of breastfeeding and difficulties encountered in the process of breastfeeding . *Revista de Enfermagem Referência*, 5(2), ss.1-6. doi:10.12707/RIV 19065

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

Palmér, L. (2010). Stöd vid amning. I Berg, M. & Lundgren, I. (red.) *Att stödja och stärka vårdande vid barnafödande*. Lund: Studentlitteratur, ss. 205-219.

Palmér, L., Carlsson, G., Mollberg, M. & Nyström, M. (2012). Severe breastfeeding difficulties: Existential lostness as a mother-Women's lived experiences of initiating breastfeeding under severe difficulties. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 7(1), ss. 1-10. doi:10.3402/qhw.v7i0.10846

Palmér, L. (2015). *Amningen och existens: moderskap, sårbarhet och ömsesidigt beroende vid inledande amning.* Diss. Linnéuniversitet. http://lnu.diva-portal.org/smash/get/diva2:810337/FULLTEXT01.pdf

Pålsson, P., Kvist, L., Persson, E., Kristensson Hallström, I. & Ekelin, M. (2019). A survey of contemporary antenatal parental education in Sweden: What is offered to expectant parents and midwives' experiences. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 20, ss.13–19. doi:10.1016/j.srhc.2019.01.003

Regan, S. & Brown, A. (2019). Experiences of online breastfeeding support: Support and reassurance versus judgement and misinformation. *Maternal & Child Nutrition*, Artikel 12874. doi:10.1111/mcn.12874

Regeringkansliet (u.å). *Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling*. https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/17-globala-mal-for-hallbar-utveckling/ [2022-01-09]

Robinson, A., Davis, M., Hall, J., Lauckner, C. & Kojo Anderson, A. (2019). It Takes an E-Village: Supporting African American Mothers in Sustaining Breastfeeding Through Facebook Communities. *Journal of Human Lactation*, 35(3), ss. 569–582. doi:10.1177/0890334419831

Rollins, N.C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C.K., Martines, J.C., Piwoz, E.G., Richter, L.M. & Victora, C.G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices. *The Lancet*, 387(10017), ss. 491–504. doi:10.1016/S0140-6736(15)01044-2

Skelton, K. R., Evans, R., LaChenaye, J., Amsbary, J., Wingate, M. & Talbott, L. (2018). Exploring Social Media Group Use Among Breastfeeding Mothers:Qualitative Analysis. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 1(2), Artikel 11344. doi:10.2196/11344

Socialstyrelsen (2014). *Tio steg som främjar amning- baserat på WHO:s Ten steps to successful breastfeeding.* https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2014-10-27.pdf [2021-12-08]

Socialstyrelsen (2022). *Statistik om amning 2020*. https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/amning/ [2022-12-12]

SOSFS 2008:33. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om informatio som avser uppfödning genom amning eller med modersmjölksersättning.* Socialstyrelsen.

Svenska Barnmorskeförbundet (2018). *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*. Stockholm: Svenska Barnmorskeförbundet.

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*. https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf [2023-01-10]

World health organization (2021). *Breastfeeding- recommendations.* https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2 [2021-12-08]

Bilaga 1

Tabell. Redovisning databassökningar

Databas	Datum för sökningen	Avgränsningar	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa i sin helhet	Artiklar till analys
Cinahl	211220	**2015-2021, engelska, peer reviewed**	**(breastfeeding support or breastfeeding guidance or lactation) AND womens experiences AND (online or internet or web or social media or app)**	**76**	**76**	**22**	**9**	**5**
Cinahl	211221	**2015-2021, engelska, peer reviewed**	**breastfeeding support AND (internet or social media or app) AND experiences**	**61**	**61**	**8**	**5**	**4**
PubMed	211222	**2015-2021, engelska**	**breastfeeding AND (social media or online group) AND attitudes**	**105**	**105**	**6**	**4**	**1**

PubMed	211222	**2015-2021, engelska**	**breastfeeding AND (social media and support online) AND (experience or influence)**	**37**	**37**	**3**	**1**	**1**

Bilaga 2

Tabell 2. Artikelöversikt

Titel, författare, årtal, tidskrift, land	**Syfte**	**Metod**	**Resultat**
Titel: Protecting, promoting, and supporting breastfeeding on Instagram. Författare: Marcon, A., Bieber, M. & Azad, M. År: 2019. Tidskrift: *Maternal & Child Nutrition* Land:Kanada	Syftet var att undersöka hur amning stöds och främjas på Instagram.	Sökning gjordes på de fyra vanligaste hashtaggar gällande amning på Instagram. Med hjälp av Instagrams applikationsprogrammering system kunde bilderna och kommentarerna sammanställas och sorteras.Bilderna och dess kommentarer analyserades sedan med hjälp av innehållsanalys och kodades därefter.4089 bilder med 20532 kommentarer valdes ut till resultatet.	Studien visar på att kommentarerna till bilderna oftast innehöll beröm.Instagram såg som ett stödjande nätverk för ammande kvinnor där erfarenheter delas och självförtroendet stärktes av positiv feedback från andra kvinnor. Resultatet visar på att Instagram är en ny väg för att finna stöd, gemenskap och kunna normalisera amning. Endast i enstaka fall hittades negativa kommentarerna direkt riktade till en person.
Titel:"Am I doing this wrong?" Breastfeeding mothers & use of an online forum. Författare: Lebron, C., St. George, S., Eckembrecher, D. & Alvarez, L. År:2020 Tidskrift: *Maternal & Child Nutrition.* Land: Usa	Syftet med studien var att undersöka hur mödrar använder onlineforum för att diskutera och dela information om amning.	Forum på babycenter.com undersöktes. Totalt valdes 258 inlägg med 1445 kommentarer ut till studien. Genom innehållsanalys analyserade sedan inläggen och dess kommentarer för sig för att sedan skapa kategorier.	Kvinnorna gav amningsinformation, delade med sig av egna erfarenheter samt gav uppmuntran till andra kvinnor på forumet. Kvinnorna gav praktiska råd för att få kvinnorna att få en fungerande amning och hade det inte kunskap hänvisades dem vidare till andra forum eller professionella vårdgivare.

Titel: A qualitative study of expectations and experiences of women using a social media support group when exclusively expressing breastmilk to feed their infant. Författare: Clapton-Caputoa, E., Sweet, B. & Mullera, A. År:2020 Tidskrift:*Women and birth*, Land:Australien	Syftet var att kvinnors förväntningar och erfarenheter av sociala medier som stöd vid bröstpumpning.	Kvalitativ metod användes där forskarna genomförde semistrukturerade intervjuer med 10 kvinnor som deltog i en sluten Facebookgrupp för kvinnor som pumpade. Intervjuerna transkibeades ordagrant och kodas därefter för att komma fram till olika teman.	Kvinnorna upplevde ett emotionellt stöd av deltagarna i grupperna och kunde känna en gemenskap genom att de hade liknande erfarenheter kring amning och amningssvårigheter.Moderatorerna i gruppen var ett stöd för att ta bort medlemmar som gav negativa kommentarer.
Titel: Experiences of online breastfeeding support:Support and reassurance versus judgement and misinformation. Författare: Regan, S. & Brown, A. År: 2019 Tidskrift: *Maternal & Child Nutrition.* Land: Storbritannien.	Syftet var att undersöka effekterna av sociala mediers stöd vid amning och kvinnors upplevelser av amning i UK. Även utforska i varför social medier används och positiva och negativa upplevelser.	Kvalitativ metod användes där 14 kvinnor över 18 år med barn under 3 år som hade ammat eller ammade intervjuades. Kvinnorna skulle även ha använt amningsstöd online. Amningsstödet definierades som att kvinnan sökt aktivt stöd och amningsinformation via Facebook eller andra forum.	Kvinnor som upplevde bristande socialt stöd såg fördelar med stöd från social medier var lättillgängligt. Bristande stöd från vårdpersonal beroende ofta på kunskapsbrist och att informationen som gavs var motsägelsefull. Vilket gjorde att kvinnorna valde att kvinnorna att söka sig till sociala medier. Grupperna kunde ge individuellt stöd utifrån kvinnornas behov.
Titel:Women's experience of social media breastfeeding support and its impact on extended breastfeeding success: A social cognitive perspective. Författare: Black, R., McLaughlin, M. & Giles, M. År:2020. Tidskrift:*British Journal of Health Psychology.* Land: Storbritannien	Syftet var att undersöka kvinnors upplevelser om social medier (Facebook grupper) som amningsstöd. Samt om det har varit amningsfrämjande.	Studien genomfördes med en kvalitativ ansats, där intervjuer genomfördes. kvinnorna var medlemmar i en sluten amningsgrupp på Facebook. 8 kvinnor intervjuades och en tematisk analys användes för att nå fram till resultatet.	Onlineforumen var en hjälp för att stärka kvinnors självförtroende genom att även stödja andra kvinnor och ge amningsråd. Amningen upplevdes mer normaliserad via onlineforum tyckte kvinnorna. Kvinnorna ansåg också det som en stor fördel att det fanns mycket information om amning lättillgängligt. Och kunde även rådgöra kvinnorna till andra säkra källor för information.
Titel: The faces of breastfeeding support: Experiences of mothers seeking breastfeeding support online.	Syftet var att öka förståelsen hur kvinnor upplever slutna Facebookgrupper med	En etnografisk metod användes i studien med slutna ABA Facebook grupper. Först intervjuades moderatorerna från 3 olika ABA grupper och sedan med 6-8 kvinnor	Kvinnorna ansåg att det var lätt att lägga upp inlägg i grupperna och sedan själv välja om de ville läsa svaren eller inte. Informationen sågs som tillförlitlig då moderatorerna från ABA

Författare:Bridges, N. År: 2016 Tidskrift: *Breastfeeding Review.* Land: Australien	stöd av Australian breastfeeding association (ABA). Och hur kvinnorna delar och ger amningsinformation och stöd med hjälp av forumet.	från varje grupp. Totalt deltog 23 personer i studien. Frågorna ställdes direkt på forumet och kunde besvaras av deltagarna när som helst.Författarna kunde sedan ställa följdfrågor för att fördjupa svaren. Svaren analyserades därefter enligt tematisk analys.	kunde kommentera om informationen som gavs var inte stämde. Många kvinnor såg grupperna som ett bra komplement till fysiska grupper. Då flertalet av kvinnorna upplevde att det var lätt att vara öppna i en sluten Facebook grupp. Men varken online eller fysiska amnings grupper var helt felfria.
Titel:"I did a lot of Googling": A qualitative study of exclusive breastfeeding support through social media Författare: Alianmoghaddam, N., Phibbs, S. & Benn, C. År: 2019 Tidskrift: *Women and birth* Land: New Zeeland	Syftet med studien var att utforska hur sociala medier influerar kvinnor som helammar.	En kvalitativ studie. 30 intervjuer med mödrar ansikte mot ansikte efter förlossningen. Varje deltagare följdes upp med telefonintervju när det valt att avsluta amningen eller till 6 månader efter förlossningen. En tematisk analys av datamaterialet gjorde genom kodning som sedan resulterade i olika teman.	Mödrar behöver pålitlig online information om amning. Appar kan vara positivt för att främja amning. Dagens mödrar söker information på internet. Ammande kvinnor skapade starka relationer.
Titel:Exploring breastfeeding support on social media. Författare: Bridges, N., Howell, G. & Schmied, V. År: 2018 Tidskrift: *International breastfeeding journal.* Land: Australien	Syftet var att studera viktiga punkter som kvinnor satsar på via sociala medier som Facebook och hur dem svarar på informativt och emotionellt stöd.	Etnografisk kvalitativ metod. 15 stängda grupper på Facebook med totalt 1846 gruppmedlemmar. Innehållsanalys av anslag och kommentarer i grupperna. Totalt 778 anslag och 2998 kommentarer. Datamaterialet kodades och kategoriserades sedan till olika ämnen.	Resultatet visade på att kvinnorna upplevde positivt informativt och emotionellt stöd. Att få bekräftelse på att allt är normalt. Många kvinnor upplevde trygghet och empati. Online forumen kunde möta dem emotionella behoven.
Titel: It Takes an E-Village: Supporting African American Mothers in Sustaining Breastfeeding Through Facebook Communities Författare: Robinson, A., Davis, M., Hall., Lauckner, C. & Kojo Anderson,	Syftet var att beskriva (1) Afroamerikanska kvinnors upplevelser av amningsstöd via Facebook och (2) amningens utfall hos	Prospektive cross sectional kvalitativ metod med online fokusgrupp intervjuer, Fyra online fokusgruppsintervjuer via video med afroamerikanska kvinnor som deltog i amningsstödsgrupper på Facebook. En tematisk analys av datamaterialet gjordes	Resultat visade på att kvinnor upplevde interaktion med andra ammande kvinnor online. Det kunde stärka varandra och sig själv genom Facebookgrupperna. Kvinnor upplever att det kunde dela erfarenheter och skapa en gemenskap för mörka kvinnor.

A. År: 2019 Tidskrift: *International lactation consulant association.* Land: USA	dessa kvinnor.	genom kodning för att sedan skapa teman.	
Titel:Exploring Social Media Group Use Among Breastfeeding Mothers: Qualitative Analysis Författare: Skelton, K R., Evans, R., LaChenaye, J., Amsbary, J., Wingate, M. & Talbott, L. År: 2018 Tidskrift: *JMIR Pediatrics and parenting.* Land: USA	Syftet med studien var att undersöka mödrar föreställningar och behov av användning av sociala medier och hur det påverkar amningen	Fokusgruppsintervjuer med 21 kvinnor och intervjuer med 12 kvinnor, varav fyra kvinnor deltog i både fokusgruppsintervju och intervju. Datamaterialet analyserades enligt tematiskt analys. Materialet kodades. Nyckelord summerades och olika teman skapades som presenterades i resultatet.	Sociala medier skapar gemenskap och stöd för ammande kvinnor.Det stärker ammande kvinnor och de kan dela erfarenheter. Sociala medier bidrar till att normalisera amning.
Titel:An investigation into the use of infant feeding tracker apps by breastfeeding mothers Författare: Dienelt, K., Moores, CJ., Miller J. & Mehta, K. År: 2019 Tidskrift: *Health informatics journal* Land: Australien	Studien undersöker mödrar användning upplevelser av spädbarnsmatningsappar, hur informationen används, orsak till användningen av appen och vikten av appen.	9 stycken intervjuer med ammande kvinnor i Australien. Intervjuerna var transkriberade, kodade enligt en tematiskt analys.	Resultatet visar på att appar kan ge mödrarna information och guidning i olika situationer och beslut när det gäller amning. Apparna gav mödrarna ökad kontroll, ökat självförtroende och kunde effektivisera i tider av stress och övergången som småbarnsföräldrar.

Bilaga 3

Tabell 3. Beskrivning av dataanalys.

Meningsbärande del	Kodning	Kod	Underkategori	Kategori
"We´ve got a chat group in Facebook and they´re really good. "Due January group. It´s just a group of ladies who were all due to gave their babies in January. A lot of them are breastfeeding, some of them have had troubles and things as well, but just talking about it on there is quite good".	**Att gå igenom liknande situation.**	**Känslor av gemenskap**	**Samhörighet**	**Positiva upplevelser av digital amningsstöd och amningsinformation**

“These forums are full of women who are going through the same thing, it also feels quite empowering i think. I love my husband but you don´t get the whole”.	**Stärkande stöd från andra ammande kvinnor.**	**Känslor av gemenskap**	**Samhörighet**	**Positiva upplevelser av digital amningsstöd och amningsinformation**
“I was just after the emotional support and the feeling that what i´m doing is not something that´s totally crazy. I´m not the only person doing it, it was like the feeling of belonging that i could get”.	**Upplevelsen av att inte vara ensam i sin amning.**	**Känslor av gemenskap**	**Samhörighet**	**Positiva upplevelser av digital amningsstöd och amningsinformation**