INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP
OCH HÄLSA

PAPPORS UPPLEVELSER AV SIN ROLL VID AMNING

En systematisk litteraturöversikt

Johanna Lindén & Hanna Wettermark Sköld

Examensarbete:	15 hp
Program och kurs:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, OM5300 Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	HT2024/VT2025
Handledare:	Margaretha Jenholt Nolbris
Examinator:	Helena Wigert

Titel svensk:	Pappors upplevelser av sin roll vid amning
Titel engelsk:	Fathers' experiences of their role in breastfeeding
Examensarbete:	15 hp
Program och kurs:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, OM5300 Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	HT2024/VT2025
Handledare:	Margaretha Jenholt Nolbris
Examinator:	Helena Wigert
Nyckelord:	amning, barnhälsovård, familjecentrerad omvårdnad, pappor

---

Sammanfattning

Bakgrund: Allt färre mödrar väljer att helamma sina barn trots att amning har visat sig vara den bästa födan för barn under sex månader. Tidigare forskning har visat att pappor kan spela en avgörande roll för huruvida kvinnan väljer att amma eller inte. Om pappan har en positiv inställning till amningen, har deltagit i amningsutbildningar och stöttar mamman påverkar det amningen i positiv riktning. Dock är det relativt outforskat hur pappor upplever amningen och hur det är att vara stöd till den ammande mamman.
Syfte: Syftet med denna systematiska litteraturöversikt var att belysa pappors upplevelser och erfarenheter av amning.
Metod: En systematisk litteraturöversikt med kvalitativ metod genomfördes. Sökningarna gjordes i databaserna PubMed, Cinahl, Scopus och PsycINFO.
Resultat: Resultatet baseras på tio artiklar. Pappornas upplevelser av amning presenteras i fem rubriker. ***Att vara betydelsefull:*** Emotionellt och praktiskt stöd till ammande mammor, deltar i "amningsteamet" och förespråkar amning. ***Naturligt men utmanande:*** Det är naturligt och bra för barnet. ***Känslomässiga prövningar:*** Ofta avundsjuka och hjälplöshet när amningen inte fungerar. ***Att skapa en egen relation till barnet:*** Hittar andra sätt än amning för att skapa en relation till barnet. ***Att uteslutas av hälso- och sjukvården:*** Bristande information och delaktighet i samtal om amning, varierande stöd från vårdpersonal.
Slutsats: Pappornas roll vid amning är betydelsefull. Att inkludera pappor i amningsrådgivningen och barnhälsovården är avgörande för att de ska kunna stötta mamman och delta aktivt i vården av barnet. När pappor får relevant information och blir inbjudna till samtal känner de sig säkrare och mer delaktiga.

Nyckelord: amning, barnhälsovård, familjecentrerad omvårdnad, pappor

Abstract

Background: The number of mothers who are exclusively breastfeeding their children are decreasing, although breastfeeding has been shown to provide the best nutrition for children under six months. Previous research has shown that fathers can play a crucial role in decisions on breastfeeding. If the father has a positive attitude towards breastfeeding, has participated in breastfeeding education and supports the mother, it positively influences breastfeeding. However, little is known about how fathers experience breastfeeding, and what it is like to support the breastfeeding mother.

Aim: The aim of this systematic literature review was to highlight fathers' experiences and perceptions of breastfeeding.

Method: A systematic literature review was conducted, using a qualitative method. Searches were conducted in the databases PubMed, Cinahl, Scopus and PsycINFO.

Results: The results are based on ten articles. Fathers' experiences of breastfeeding are presented in five categories. ***Being significant:*** Emotional and practical support to breastfeeding mothers, participation in the "breastfeeding team" and advocacy for breastfeeding. ***Natural but challenging:*** It is natural and good for the child. ***Emotional trials:*** Often jealousy and helplessness when breastfeeding does not work. ***Creating their own relationship with the child:*** Finding other ways than breastfeeding to build a relationship with the child. ***Excluded by healthcare:*** Lack of information and involvement in discussions about breastfeeding, varying support from healthcare staff.

Conclusion: The father's role in breastfeeding is significant. Including fathers in breastfeeding counselling and child healthcare is crucial for them to be able to support the mother and actively participate in the care of the child. When fathers receive relevant information and are invited to discussions, they feel more confident and involved.

Keywords: breastfeeding, child healthcare, family-centered care, fathers

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till vår handledare Margaretha Jenholt Nolbris för vägledning och stöttning genom arbetets gång. Vi vill även tacka vår handledningsgrupp för intressanta diskussioner och bra feedback.

Vi vill slutligen tacka våra familjer som har ställt upp och gjort det möjligt för oss att lösa logistiken kring vårt arbete.

Innehållsförteckning

Inledning ... 1
Bakgrund ... 1
Amning ... 1
Rådande amningsrekommendationer ... 1
Specialistsjuksköterskans roll ... 2
Barnsjuksköterskans amningsrådgivning ... 2
Papparollen ser olika ut i världen ... 2
Pappans påverkan som ett stöd vid amning ... 3
Teoretisk ram ... 3
Familjecentrerad omvårdnad ... 4
Problemformulering ... 4
Syfte ... 4
Metod ... 4
Urval ... 5
Datainsamling ... 5
Urvalsförfarande ... 6
Kvalitetsgranskning ... 7
Dataanalys ... 8
Etiska överväganden ... 8
Resultat ... 9
Att vara betydelsefull ... 9
Naturligt men utmanande ... 10
Känslomässiga prövningar ... 11
Att skapa en egen relation till barnet ... 11
Att uteslutas av hälso- och sjukvården ... 12
Diskussion ... 14
Metoddiskussion ... 14
Resultatdiskussion ... 15
Att vara betydelsefull ... 16
Naturligt men utmanande ... 17
Känslomässiga prövningar och att skapa en egen relation till barnet ... 17

Att uteslutas av hälso- och sjukvården 17
Slutsatser och implikationer 19
Kliniska implikationer 19
Förslag på fortsatt forskning 19
Referenslista 20
Bilaga 1 – Söktabell
Bilaga 2 – Artiklar som exkluderades från resultatet
Bilaga 3 – Bedömningsunderlag utifrån Caldwell m.fl. (2011)
Bilaga 4 – Sammanfattning av artiklarna som inkluderades i resultatet

Inledning

Det finns flertalet studier om mammors upplevelser av att amma sitt barn och deras känslor kring detta. I många familjer finns det även en pappa som är involverad i omhändertagandet av barnet och i att stötta mamman. Genom tidigare forskning framgår tydligt att pappans stöd är viktigt för den ammande mamman, både för nöjdheten och varaktigheten på amningen. Dock vet vi lite om hur papporna upplever att det är att stötta mamman och på vilket sätt detta kan göras.

Specialistsjuksköterskan inom barn- och ungdomsvård stöter ofta på frågor som rör amning och rådgivning kring detta, inte minst inom barnhälsovården (BHV). I mötet med familjen är kunskap om hur pappan upplever amningen viktig information att ha med sig för att skapa förutsättningar för honom att vara delaktig och engagerad i barnets behov. Denna studie avser att tillföra kunskap kring pappors upplevelser kring att vara ett stöd vid amningen.

Bakgrund

Amning

Statistik från Socialstyrelsen (2023) visar att andelen mödrar som helammar sina barn i Sverige minskar. År 2021 var andelen barn som helammades vid två månaders ålder 61% jämfört med 81% år 1997. Många olika faktorer påverkar om kvinnan ammar eller inte ammar och hur länge amningen pågår. Dessa faktorer kan vara mammans kunskap om amning, hur förlossningsförloppet var, barnets mående vid förlossningen och familjens socioekonomiska status. Att få stöd i sin amning, både från professionella men också från sin partner, har visat sig vara en viktig faktor för att få amningen att fungera (Koksal m.fl., 2022).

Bröstmjölk anses vara den bästa födan för spädbarn då den innehåller samtliga näringsämnen, infektionsskyddande komponenter och tillväxtfaktorer som ger barnet flertalet hälsofördelar både på kort och lång sikt (Ekholm, 2016). Barn som ammas under längre perioder har lägre sjuklighet och dödlighet i infektioner, de har bättre tandstatus och högre intelligens jämfört med barn som inte ammas alls eller som ammas under kortare perioder. Dessa fördelar kvarstår även senare i livet. Viss forskning visar även att amning minskar risken för diabetes och övervikt. För mödrar kan amning förebygga bland annat bröstcancer (Victora m.fl., 2016).

Rådande amningsrekommendationer

World Health Organization (WHO) rekommenderar helamning fram till 6 månaders ålder, där deras definition av helamning innebär att inget annat än bröstmjölk har intagits av barnet under den tiden, samt delamning fram till två års ålder (World Health Organization, 2023). Enligt WHO (2023) är den globala frekvensen för helamning under de första sex månaderna ungefär 44 %.

Sverige följer i stort sett WHO:s rekommendationer för amning med skillnaden att delamning bör fortsätta fram till ett års ålder eller så länge som mor och barn önskar. I Sverige informerar Barnhälsovården även om att introducera smaksensationer från fyra månaders ålder, vilket inte heller är i linje med WHO:s rekommendationer (Livsmedelsverket m.fl., 2022).

Specialistsjuksköterskans roll

Specialistsjuksköterskan med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar (barnsjuksköterskan), har ett stort utbud av olika sorters verksamheter att arbeta inom efter färdig examen och under resten av arbetslivet. Exempel på verksamheter kan vara barnhälsovård, elevhälsovård, mottagningar, slutenvård och hemsjukvård. Barnsjuksköterskan möter barn och föräldrar med olika sorters utmaningar beroende på vilken verksamhet hen är verksam inom (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Sjuksköterskan träffar oftast barn och föräldrar tillsammans som en enhet, och beroende på verksamhet skapas en kortare eller längre vårdrelation. Det är barnsjuksköterskans ansvar att inkludera och ge information till alla i familjen under besöken, och se till att vårdrelationen blir tillitsfull (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

Barnsjuksköterskans amningsrådgivning

Stöd har visat sig vara en viktig faktor för att amningen ska fungera, och därför är det viktigt att barnsjuksköterskan både förespråkar amning och stöttar föräldrarna genom amningsprocessen (Livsmedelsverket m.fl., 2022).

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOFS 2008:33) ska vårdpersonal ge objektiv och saklig information om amning kontra modersmjölksersättning. Bland annat ska information ges om amningens fördelar jämfört med modersmjölksersättning, och om ammande mödrars näringsbehov och hur de kan upprätthålla amningen. Modersmjölkersättning ska endast ges till spädbarn när det gjorts en bedömning att ett behov föreligger, och detta ska dokumenteras i barnets journal.

Det kan ibland ta tid och vara svårt att få i gång en fungerande amning. Idag lämnar många nyblivna mödrar BB redan några timmar efter förlossningen, det som kallas trygg hemgång. I Västra Götaland hänvisas mamman till videomöte med barnmorska på BB-mottagningen om hon önskar amningsrådgivning under barnets första levnadsvecka och därefter är det barnsjuksköterskan inom barnhälsovården som hon ska vända sig till för hjälp med amningen (Västra Götalandsregionen, 2020).

Flertalet studier har visat att när mammor erbjuds stöd ökar både amningsprevalensen och exklusiviteten. Ett effektivt stöd ska ges av professionella och vara schemalagt med följden att mamman vet när stöd kommer att vara tillgängligt. Det ska vara personcentrerat och ges efter mammans behov (Gavine m.fl., 2022). Ett personcentrerat amningsstöd förutsätter goda relationer mellan familj och sjuksköterskan. Detta kan skapas genom kontinuitet, en äkta närvaro och ett förtroendefullt förhållningssätt. Sjuksköterskan behöver vara lyhörd för mammans behov, och upprätthålla en balans mellan positivitet och realism, vara uppmuntrande utan att lägga press på mamman att amma. Mammor upplever att de får stöd när de känner empati, uppmuntran och bekräftelse samt får information efter de egna behoven (Schmied m.fl., 2011).

Papparollen ser olika ut i världen

Enligt State of Nordic Fathers-undersökningen är papparollen i de nordiska länderna unik, bland annat genom hur föräldraförsäkringen har sett ut i länderna de senaste 40–50 åren och vad det har resulterat i för normer i samhället. Att de nordiska länderna har föräldraledighet för pappor på samma villkor som för mammor har resulterat i att båda föräldrarna i större

utsträckning tar ut föräldraledigheter och tillbringar mer tid med sina barn när de är små (Cederström, 2019). Bland de pappor som tagit ut mer än tre månaders föräldraledighet, känner 84 procent att de är kompetenta föräldrar, medan bara 64 procent av papporna som inte tagit föräldraledigt känner det. Föräldraledigheten gör att båda föräldrarna kan vara mycket involverade i barnets liv redan från början, vilket ger papporna en chans att bättre lära känna sina barn och bli en viktigare del av deras liv (Cederström, 2019).

Haavind (2011) menar att föräldraskapet är något som har förändrats under senare tid, särskilt i de nordiska länderna. Dagens pappor bryter gamla mönster av den traditionella fadersrollen, och att vara omhändertagande och delaktig i sitt barns omvårdnad ses inte längre som något ”hot” för deras manlighet. Att vara en ansvarig pappa innebär idag inte bara om att ta hand om familjens försörjning och ekonomi, utan involverar också en aktiv närvaro, emotionell ömhet och ansvar för den vardagliga omsorgen av barnet (Haavind, 2011).

Roopnarine (2015) har undersökt papparollen runt om i världen. Pappor finns i alla kulturer, och de spelar viktiga roller. Däremot ser papparollen olika ut runt om i världen beroende på vilken kulturell kontext som pappor befinner sig i. De lokala kulturella traditionerna och maskulina idealen påverkar hur papparollen ser ut i just det samhället. I många länder håller papparollen på att utvecklas och omformuleras men det går olika snabbt och förutsättningarna ser olika ut. Socioekonomiska faktorer samt vilken lagstiftning som finns gällande föräldraledighet för pappor har en stor påverkan på vilken roll som pappor har i familjen. I länder som Sverige och Portugal och andra västeuropeiska länder, där det finns lagstiftning som främjar pappors delaktighet, är det mer naturligt att pappor deltar mer jämställt i att sköta barn och hushåll. I USA där det saknas liknande lagstiftning är det däremot ovanligt, framför allt bland minoritetsgrupperna, även om de har en likande kultur som Europa (Roopnarine, 2015).

Pappans påverkan som ett stöd vid amning

En systematisk litteraturöversikt av Abbas-Dick m.fl. (2019) visar att det är gynnsamt om även pappan får delta i amningsutbildningar. Detta leder till att fler familjer påbörjar amning, ökar tidsperioden som barnen ammas samt leder till att fler barn ammas exklusivt. Mammorna får mer hjälp med amningen, papporna är mer stöttande gällande amningen, mammorna är nöjdare med deras stöd och det är färre pappor som ger sina barn ersättning.

Att pappor deltog i amningsutbildningen resulterade i en signifikant skillnad på hur många mammor som sen valde att börja amma sina barn. Papporna som deltog i amningsutbildning hade också en större tro på sin egen förmåga när det kom till amning, till skillnad från papporna som inte deltog i amningsutbildningen (Koksal m.fl., 2022). Om pappor har en positiv inställning till amning ökar sannolikheten att mamman ammar (Vaaler m.fl., 2011).

Teoretisk ram

Som teoretisk referensram till denna systematiska litteraturstudie om pappors upplevelser av att stödja partner som ammar deras gemensamma barn, valdes familjecentrerad omvårdnad. Denna teori valdes då det handlar om hela familjen tillsammans i samverkan kring barnets amning och näringsintag, och individerna i familjen som genom sina beslut och behov påverkar hela familjen.

Familjecentrerad omvårdnad

Familjen betyder mycket för barnet, då den är konstant och är barnets största trygghet. Barn- och familjecentrerad vård har som mål att barnet ska få den bästa behandlingen och att hela familjen ska må bra (Wigert, 2024). Detta är viktigt då familjen ses som en enhet, eller ett system, där de olika medlemmarna påverkar varandra. Både positiva och negativa förändringar i livssituationen hos en medlem påverkar de andra medlemmarna. När någon i familjen bidrar med positiva influenser kommer det att påverka även de andra familjemedlemmarna i positiv riktning och vice versa (Svensk sjuksköterskeförening, 2015). Således påverkas det ammande barnets mående av hur mamman mår och upplever situationen, som i sin tur påverkas av pappans stöd och inställning till amningen.

Sjuksköterskan i barnhälsovården har goda möjligheter att lära känna barn och föräldrar då hen träffar familjen tätt och regelbundet den första tiden i barnets liv. Att ha kunskap om familjen, dess behov och resurser och ha förståelse för familjens livssituation ger förutsättningar att ge ett aktivt och anpassat stöd (Wigert, 2024).

Problemformulering

Amning har många hälsofördelar för både barn och mödrar och rekommenderas som enda föda under barnets första sex månader. För att främja amning är det viktigt att mödrar får adekvat stöd, vilket kan bidra till att de fortsätter helamma under en längre period. Forskning visar att pappors deltagande i amningsutbildningar är en betydande faktor som både ökar den exklusiva amningen och förlänger amningsperioden för deras partners och barn.
För specialistsjuksköterskor som arbetar med familjer är det avgörande att förstå pappors upplevelser av amning och deras roll som stöd till mamman och det ammande barnet, vilket det idag saknas fördjupad forskning kring. Genom att ha kunskap kring pappors upplevelser av amning kan specialistsjuksköterskor erbjuda mer omfattande och individanpassad rådgivning till hela familjen, vilket i sin tur kan förbättra amningsutfallen.

Syfte

Syftet med denna systematiska litteraturöversikt var att belysa pappors upplevelser och erfarenheter av amning.

Frågeställningar:

- Hur ser pappor på sin egen roll i den ammande familjen?
- Vilka känslor och tankar har pappor kring amning och om att vara ett stöd för den ammande mamman?
- Hur upplever pappor den information och stöd de får från vårdpersonal angående amning?

Metod

Den valda metoden för examensarbetet blev systematisk litteraturöversikt enligt Bettany-Staltikov & McSherry (2016). En systematisk litteraturöversikt innebär att systematiskt söka och analysera kvalitetsgranskade vetenskapliga artiklar, som sammanställs och presenteras för att ge en översikt av forskningsläget (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Urval

PEOT-modellen (population, exposure, outcome, type) valdes för att strukturera informationssökningen, för att kunna formulera syfte och frågeställning (Bettany-Saltikov & McSherry (2016). Initialt gjordes en testsökning i databaserna PubMed och Cinahl för att få en uppfattning om forskningsfältet, med valt PEOT. I testsökningen fanns kvalitativ forskning inom ämnet, som kunde svara på syfte och frågeställning för att sammanställas och analyseras.

”PEOT” som formulerades blev *P – pappor, E – amning, O – upplevelse, T – kvalitativa studier* och inklusions- och exklusionskriterier bestämdes för att få ett mer träffsäkert resultat, se tabell 1 (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Tabell 1. PEOT med inklusions- och exklusionskriterier

PEOT		Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
Population	Pappor	- Pappor till fullgångna och friska barn - Pappor boendes i en västerländsk kultur	- Studier från USA - Föräldrar med sjukdomar
Exposure	Amning		Studier som utförts på sjukhus, tex BB, förlossning, neonatalavdelning
Outcome	Upplevelse	Pappors upplevelse	Mammors eller sjukvårdspersonals upplevelse
Type	Kvalitativa studier	- Peer reviewed - publicerade i en vetenskaplig tidskrift - Publicerade år 2000 eller senare	- Kvantitativa studier, mixed method studier - Studier utan etiskt godkännande - Skriven på annat språk än svenska och engelska

Datainsamling

Flertalet olika sökord testades innan de slutgiltiga söksträngarna togs fram i samverkan med bibliotekarie på Göteborgs Universitet. För att inte missa några relevanta artiklar inom ämnet bestämdes att sökningen skulle göras i fyra olika databaser – PubMed, Cinahl, Scopus och PsycINFO. Dessa databaser ansågs mest relevanta för det valda ämnesområdet och fanns tillgängliga via Göteborgs Universitet.

PEOT-komponenterna utökades med alla tänkbara och relevanta synonymer, och MeSH-termer och Cinahl Headings togs fram. För att få fram relevanta artiklar för det valda ämnet specificerades sökorden noggrant enligt Bettany-Saltikov och McSherry (2016). Trunkering (*) användes för att identifiera fler variationer av ordet, till exempel *feel**, för att få med olika

ändelser av ordet, såsom *feeling, feelings,* eller *feels.* Tre olika sökblock formulerades där sökorden kombinerades med den booleska operatoren ”OR”. De tre olika sökblocken kombinerades sedan med den booleska operatoren ”AND” vilket resulterade i den slutgiltiga sökningen, se *tabell 2* (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Begränsningar sattes i enlighet med inklusions- och exklusionskriterier för respektive databas. Söksträngarna som användes presenteras i bilaga 1.

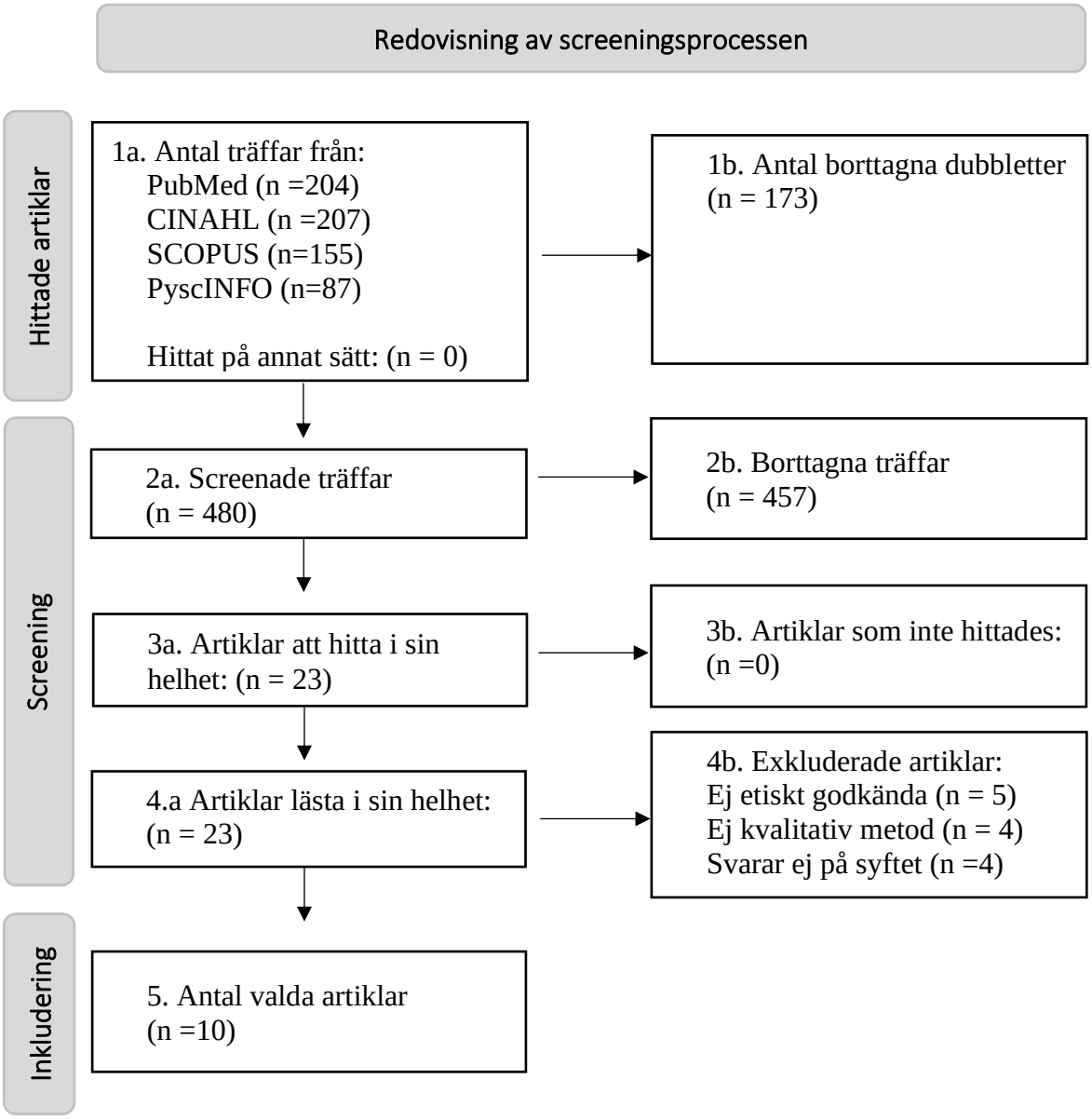
Tabell 2, sökblock.

father* *OR* dads *OR* dad *OR* paternal *OR* husband* *OR* partner*
AND
breastfeeding *OR* breast-feeding *OR* “breast feeding”
AND
experienc* *OR* perception* *OR* attitude* *OR* view* *OR* feel* *OR* qualitative *OR* perspective*

Urvalsförfarande

I det första urvalssteget lades alla sökträffar in i referenshanteringsprogrammet ”Zotero” och dubbletter kunde rensas bort. Efter detta lästes samtliga titlar och abstrakt igenom av författarna var för sig och därefter tillsammans, vilket resulterade i 23 kvarvarande artiklar. Av dessa valdes ytterligare 13 artiklar bort efter att ha lästs i sin helhet då de inte uppfyllde urvalskriterierna eller svarade på studiens syfte, se bilaga 2. Detta resulterade i tio återstående artiklar som kvalitetsgranskades. Urvalsförfarandet finns presenterat nedan i PRISMA flödesschema (figur 1).

Figur 1 – PRISMA flödesschema.



Kvalitetsgranskning

För kvalitetsgranskning av studierna användes Caldwells m.fl. (2011) granskningsmall (bilaga 3). Denna mall kan användas både för kvantitativ och kvalitativ forskning och berör områden som är betydelsefulla för litteraturöversiktens tillförlitlighet. Mallen består av 18 olika frågor som besvaras med ja, nej eller delvis vilket genererar olika poäng. Hög poäng (maximalt 36) indikerar mycket god kvalitet och låg poäng (minimum 1) indikerar låg kvalitet (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Samtliga artiklar granskades först av författarna var och en för sig för att undvika risken för bias. Därefter jämfördes granskningarna och sammanställdes av författarna tillsammans. Helheten av varje artikel bedömdes som låg kvalitet (<20 poäng), god kvalitet (20–28 poäng) eller mycket god kvalitet (29-36 poäng). Samtliga artiklar som valdes uppfyllde kriterierna för minst god kvalitet, därav exkluderas inte någon artikel efter granskningen.

Dataanalys

Tio kvalitativa artiklar inkluderas slutligen och sammanfattades, se bilaga 5. Därefter identifierades textdata från varje vald artikel som svarade på studiens syfte relaterat till den inkluderade populationen (pappor), interventionen (amning) och utfallet (upplevelser). Ett arbetsdokument skapades för att sammanställa och sortera denna extraherade data, vilket är viktigt för att förbättra resultatets validitet enligt Bettany-Saltikov & McSherry (2016). Datan färgkodades efter olika genomgående ämnen som urskildes och sorterades in i flertalet olika rubriker. Därefter sågs dessa rubriker över och de rubriker som liknade varandra sammanfogades till större rubriker, se tabell 3 för exempel. För att minska risken för bias och öka resultatets trovärdighet gjordes detta gemensamt av författarna, och de rubriker som slutligen kvarstod framkom genom diskussion mellan författarna och handledare (Bettany-Saltikov & McSherry 2016).

Tabell 3. Exempel ur dataanalysen

Artikel	Extraherad data	Färgkod	Genomgående ämne	Rubrik
Ljungberg m. fl. (2024)	The time spent breastfeeding the baby took up a lot of focus and could make the father feel left out.	Gul	Utanförskap	Känslomässiga prövningar
de Montigny m.fl. (2018)	"I had her all to myself and I was selfish, and it was my time with my daughter. Her mother had had enough and now it was my turn." (Jason, first child)	Gul	Avundsjuka	

Etiska överväganden

Helsingforsdeklarationen togs fram av Världsläkarföreningen 1964 som en samling etiska principer som rör medicinsk forskning som innefattar människor. Den är inte juridiskt bindande men den har haft stort inflytande på lagstiftningen. En av huvudprinciperna i deklarationen är att omsorgen av individen alltid bör gå före vetenskapens och samhällets intressen (Etikprövningsmyndigheten, u.å.). Enligt deklarationen ska alla studier som utförs på människor föregås av etiska överväganden och godkännanden av etiknämnd skall finnas (World Medical Association, 2024). Samtliga studier som valdes till denna systematiska litteraturöversikt har etiskt godkännande av lokal kommitté.

För att en studie ska kunna kallas etisk behöver den handla om väsentliga frågor, och forskningen ska vara till nytta för någon (World Medical Association, 2024). Denna systematiska litteraturöversikt kan vara till nytta för familjer med barn som ammas, även pappor, och för specialistsjuksköterskan som ger råd kring amning. På detta sätt kunde studien etiskt motiveras.

Studenter på högskolor eller universitet ska följa högskolelagen, vilken bland annat säger att vetenskaplig trovärdighet och god forskningssed ska värnas, och att vetenskaplig oredlighet

inte tillåts. Med vetenskaplig oredlighet avses bland annat förfalskning, plagiering, underlåtenhet att inhämta etiskt godkännande från berörda myndigheter, underlåtenhet att följa forskningsetiska rekommendationer och oberättigat hävdande av författarskap (Cöster, 2014). Detta har tagits i beaktning under arbetet med denna systematiska litteraturöversikt.

I systematiska litteraturöversikter, där materialet i olika studier först har tolkats av den ursprungliga forskaren och sen ska tolkas igen i textform, är en viktig etisk aspekt att den nya tolkningen av texten är trogen sitt ursprung. Alla studier i denna systematiska litteraturöversikt var skrivna på engelska, vilket ingen av författarna har som sitt primära språk. Därför resonerade båda författarna tillsammans kring den analyserade texten för att tolka texten troget sitt ursprung (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Den kunskap och de erfarenheter som författarna hade om ämnet innan studien påbörjades, förförståelsen, kunde omedvetet påverka tolkning och urval av text. Därför medvetandegjorde författarna sin förförståelse och hade den i åtanke vid urval av artiklar och vid granskning av text, för att undvika bias i resultatet (Polit & Beck, 2021).

Resultat

Tio artiklar inkluderades i denna systematiska litteraturöversikt från fyra olika länder – Australien (2), Kanada (3), Storbritannien (3) och Sverige (2). Artiklarna var publicerade mellan år 2004–2024. Totalt deltog 208 pappor från studierna (bilaga 4). Av studierna var nio kvalitativa intervjustudier medan en kombinerade kvalitativa intervjuer, online formulär och fokusgrupper. Artiklarnas resultat sammanfattades till fem rubriker: *att vara betydelsefull, naturligt men utmanande, känslomässiga prövningar, att skapa en egen relation till barnet* samt *att uteslutas av hälso- och sjukvården.*

Att vara betydelsefull

Många av papporna såg det som en viktig uppgift att ge den ammande mamman emotionellt stöd (Ayton & Hansen, 2016; de Montigny, Gervais, m.fl., 2018; Ljungberg m.fl., 2024; Merritt m.fl., 2019; Okon, 2004; Rempel & Rempel, 2011). Papporna beskrev att det kunde vara verbalt stöd, som att ge uppmuntring och komplimanger, men också genom att bara finnas där och visa sitt stöd på det sättet.

> *"Just being there and saying, you know, 'Hey, this is excellent, you're doing a great job, don't stop now, you've gone this far, we've gone this far'"* (Rempel & Rempel, 2011, s. 117).

Flera av papporna såg det som sin roll att ansvara för det praktiska. Då de inte kunde amma barnet ville de bidra på andra sätt för att mamman ge tid till amningen, till exempel med matlagning, ta hand om de äldre syskonen och andra hushållssysslor (Ayton & Hansen, 2016; de Montigny, Gervais, m.fl., 2018; Fägerskiöld A, 2008; Ljungberg m.fl., 2024; Merritt m.fl., 2019; Rempel & Rempel, 2011). Många underlättade även amningen för mamman genom att se till att hon satt bekvämt och hade saker hon behövde inom räckhåll. Vissa pappor hade även tagit till sig av information de fått från vårdpersonal och kunde ge mamman tips på amningspositioner, att testa amningsnapp eller hur de kunde klämma ihop bröstet för att barnet

skulle få ett bättre tag (de Montigny, Gervais, m.fl., 2018; Fägerskiöld A, 2008; Merritt m.fl., 2019; Rempel & Rempel, 2011).

> *"My spouse had not understood how to squeeze her breast to feed the baby. I explained to her that that wasn't how the midwife had showed her. Afterwards, she did it the right way, and it went well"* (de Montigny, Gervais, m.fl., 2018, s. 9).

Många pappor såg på sin roll som att vara en del i "amningsteamet". De ville tillsammans med mamman dela på ansvaret för amningen och vara delaktiga i beslut som togs (de Montigny, Gervais, m.fl., 2018; Fägerskiöld A, 2008; Ljungberg m.fl., 2024; Rempel & Rempel, 2011). Några såg det även som sin uppgift att respektera mammans åsikter och stötta henne i de beslut hon tog, även om det var att gå över till flaskmatning, trots att pappan föredrog amning (de Montigny, Gervais, m.fl., 2018; Ljungberg m.fl., 2024; Merritt m.fl., 2019). Endast en pappa avvek från detta förhållningssätt och utryckte att han alltid drev på sin partner till amning då detta var viktigt för honom, och även om hans partner skulle vilja sluta amma, skulle han inte låta henne göra det (Rempel & Rempel, 2011).

Att stå upp för amningen och förespråka den var något som pappan såg som sin roll (Rempel & Rempel, 2011; Tohotoa m.fl., 2009). En pappa berättade om att vårdpersonal ville börja ge barnet ersättning, men då han visste att hans partner ville amma sa han nej (Tohotoa m.fl., 2009). Andra pappor berättade om att de har stöttat mamman genom att ha stått upp för amningen gentemot vänner och anhöriga som tyckt att ersättning är ett bättre alternativ och ifrågasatt amningen. De informerade då om fördelarna med amning och normaliserade att amma offentligt (Rempel & Rempel, 2011; Tohotoa m.fl., 2009).

> *"This is our parenting journey. Please be respectful, we feel it's best to do it this way [breastfeed]. Thank you for understanding"* (Tohotoa m.fl., 2009, s. 6).

Ett annat sätt som pappan kunde stötta amningen på, och underlätta för mamman, var genom att följa med på de aktiviteter som hon ville göra. En av papporna berättade att hans fru spelade hockey och för att hon skulle kunna fortsätta göra detta följde han med på hennes matcher och tog med barnet för att mamman skulle kunde amma. Genom att göra detta kunde han även bidra till mammans välbefinnande genom att hon fick göra något för sin egen skull, bortom föräldraskapet (Rempel & Rempel, 2011).

Naturligt men utmanande

I en majoritet av artiklarna berättade pappor att de tyckte att amning var bra för barnet och det var naturligt att amma (Ayton & Hansen, 2016; de Montigny, Gervais, m.fl., 2018; Fägerskiöld A, 2008; Ljungberg m.fl., 2024; Merritt m.fl., 2019; Okon, 2004; Rempel & Rempel, 2011; Sherriff & Hall, 2011). Amningen skulle bidra till att deras barn fick i sig de vitaminer de behövde och att det var bra för deras hjärnor (Okon, 2004). Det var dock inte alla pappor som intervjuades som tyckte att amning var bättre än att mata med flaska, en del pappor tycke att båda alternativen var lika bra (de Montigny, Gervais, m.fl., 2018).

Många pappor var oförberedda på att amningen inte alltid var enkel (Merritt m.fl., 2019; Rempel & Rempel, 2011; Sherriff & Hall, 2011). De förväntade sig att det skulle ske naturligt

och blev förvånade när mammorna hade svårt och hade ont (Merritt m.fl., 2019; Sherriff & Hall, 2011).

> *"A realization that this isn't necessarily going to be easy... an understanding of some of the difficulties, and it's not as simple as 'latch on and half an hour later your baby becomes fully re-charged' – it's more difficult than that*" (Sherriff & Hall, 2011, s. 471).

När problem med amningen uppstod blev flera pappor tveksamma till att fortsätta med amningen (Ljungberg m.fl., 2024; Rempel & Rempel, 2011; Sherriff & Hall, 2011). Papporna försökte stötta mammorna i detta, både att de gjorde ett bra jobb med amningen men även att det var okej att sluta om det inte fungerade, att det inte skulle skada barnet (Ljungberg m.fl., 2024; Rempel & Rempel, 2011). Pappor berättade att fast mamman önskade att amma behövde de ibland sluta då det inte fungerade med amningen (Ayton & Hansen, 2016; de Montigny, Gervais, m.fl., 2018; Ljungberg m.fl., 2024).

> *"Don't make them feel bad if things don't work out. Ahh . . . just do your best and, I guess understand that at the end of the day, if the baby isn't breastfed, it's not the end of the world, the baby's not gonna die"* (Rempel & Rempel, 2011, s. 118).

Känslomässiga prövningar

En gemensam känsla hos många av de intervjuade papporna var att de kände avundsjuka kring att barnet fick en bättre relation till mamman än till dem på grund av amningen (de Montigny, Larivière-Bastien, m.fl., 2018; Ljungberg m.fl., 2024; Merritt m.fl., 2019; Okon, 2004; Sherriff & Hall, 2011). Många pappor kände en splittring för de tyckte att amningen var den bästa födan, medan de samtidigt gärna hade matat barnen själva (de Montigny, Larivière-Bastien, m.fl., 2018; Fägerskiöld A, 2008; Rempel & Rempel, 2011). Amningen skapade ett unikt band mellan mamman och barnet, då de både fick mycket närhet och tid tillsammans, som papporna upplevde att de inte fick ta del av (de Montigny, Larivière-Bastien, m.fl., 2018; Ljungberg m.fl., 2024; Okon, 2004; Rempel & Rempel, 2011).

> *"I was pretty useless. If she hadn't breastfed, then things would have been different. The relationship would also have been different. I prefer the relationship with the breast"* (de Montigny, Larivière-Bastien, m.fl., 2018, s. 487).

Papporna berättade också om känslor av hjälplöshet när det uppstod problem med amningen. De beskrev det som en stressfull period, och när amningen inte fungerade som de hade trott blev de frustrerade (Merritt m.fl., 2019; Sherriff & Hall, 2011). Några blev besvikna när deras partner av olika skäl var tvungna att avsluta amningen, både för att de gärna ville att barnet skulle ammas, men också för att de märkte att det gjorde partnern ledsen att inte kunna amma (Ayton & Hansen, 2016).

Att skapa en egen relation till barnet

Flera pappor trodde att de skulle ha skapat en starkare relation till sina barn om de hade matat dem med nappflaska, när papporna senare matade med nappflaska kände de att relationen

stärktes (de Montigny, Larivière-Bastien, m.fl., 2018; Fägerskiöld A, 2008; Ljungberg m.fl., 2024; Merritt m.fl., 2019; Rempel & Rempel, 2011; Sherriff & Hall, 2011).

> *"I know I shouldn't have felt like this, but until my wife started mixed feeding I…I felt, and I know again I shouldn't have felt like that, but I felt removed from the situation. I didn't bond with our son straight away. But when I started giving him a bottle … yes I think that helped"* (Merritt m.fl., 2019, s. 3).

I tre av studierna berättade papporna att de hittade andra sätt att skapa en relation till sina barn än genom att mata dem då mammorna ammade (de Montigny, Gervais, m.fl., 2018; de Montigny, Larivière-Bastien, m.fl., 2018; Rempel & Rempel, 2011).

Flera pappor använde tiden då mamman ammade, och barnet var lugn och nöjd, till att skapa en relation till barnet. Genom att sitta bredvid och kommunicera med barnet, prata och sjunga, eller genom att stryka barnet över ryggen (de Montigny, Larivière-Bastien, m.fl., 2018; Rempel & Rempel, 2011).

> *"Especially in the early days I was there nearby stroking the baby, so it ends up, feeding becomes a family effort"* (Rempel & Rempel, 2011, s. 119).

Några pappor insåg att trots att amningen tog tid från dem, fanns det massor av tid under resten av dagarna för dem att umgås med sitt barn (de Montigny, Larivière-Bastien, m.fl., 2018).

> *"He drinks about five times a day. Five times 15 minutes, that's not a lot of time. If you want to take the rest of the time, you take it!"* (de Montigny, Larivière-Bastien, m.fl., 2018, s. 489).

Andra pappor berättade att de bytte blöjor, fick sina barn att skratta, rapade dem, tröstade dem, nattade dem och lekte med dem. Det handlade om att hitta sina egna sätt att skapa en relation till sitt barn (de Montigny, Gervais, m.fl., 2018; Rempel & Rempel, 2011).

> *"I'm still able to change diapers, I'm still able to take the baby between feedings. So that, it wasn't really an obstacle for me…If there is one person who looks after feeding her…even if that person does it right up to the time she starts walking, if she sees me on the side, and everywhere else in her life, I don't think that changes anything for her… I'm not sure she really cares a lot about who is meeting her need, so long as the need is met)"* (de Montigny, Larivière-Bastien, m.fl., 2018, s. 489).

Att uteslutas av hälso- och sjukvården

Papporna upplevde att de fick otillräcklig information angående amning från vården, eller att de inte fått delta i samtalen kring amning överhuvudtaget (Ayton & Hansen, 2016; Merritt m.fl., 2019; Sherriff & Hall, 2011; Tohotoa m.fl., 2009). En del upplevde att de fått en förskönad bild av amning på föräldrautbildningar och av vårdpersonal. Detta ledde till att de inte alls var förberedda på svårigheterna med amning, och papporna visste inte vad de skulle göra när amningsproblem uppstod (Merritt m.fl., 2019; Tohotoa m.fl., 2009).

> *"Badly cracked nipples, one was so bad a small piece of the nipple fell off and left a hole, I didn't know what to do"* (Tohotoa m.fl., 2009, s. 6).

I fyra av studierna berättade papporna om sina erfarenheter av att ha möjlighet att delta i samtal med hälso- och sjukvårdspersonal och att delta i föräldrautbildningar (Ayton & Hansen, 2016; Ljungberg m.fl., 2024; Merritt m.fl., 2019; Sherriff & Hall, 2011). Pappor hade upplevelser av att de aldrig bjudits in i samtalen kring amning, eller fått frågor ställda till sig om deras upplevelser eller deras bild av hur amningen fungerade (Ayton & Hansen, 2016; Merritt m.fl., 2019). I en studie upplevde papporna att de kunde samtala med sin sjuksköterska inom barnhälsovården om det nuvarande läget och lägga upp planer, det var däremot svårt att få till uppföljningar och utvärderingar (Ljungberg m.fl., 2024).

> *"I don't think I was ever included in any of the breastfeeding conversations ... often when I was in the room – I was never asked how it was affecting my wife"* (Merritt m.fl., 2019, s. 4).

Det var flera pappor som inte hade kunnat delta på föräldrautbildningar då de var förlagda till dagtid och det krockade med deras arbeten. Pappor som hade deltagit i föräldrautbildningar, där de pratade om amning, inför förlossningen, och deltagit vid besök hos barnmorskan, kände att det hade varit lärorikt och att de hade nytta av det senare (Sherriff & Hall, 2011).

> *"It felt a bit weird cos I was the only bloke there at the class, at the breastfeeding one...They say on the letter 'partners welcome', but I was the only male, it was a bit funny: 'am I supposed to be here?' (NS: Did you find it useful?) Yes. The ways Olivia would be feeding...the different techniques, positions, it was interesting to know. Interviewer: Did that help you provide that supportive role? Yes."* (Sherriff & Hall, 2011, s. 471).

Papporna hade även uppmärksammat att material angående amning som var riktat till föräldrar egentligen bara vände sig till mammor, och att de därför kände sig mindre viktiga. Papporna hade velat ha litteratur som faktiskt vände sig till båda föräldrarna, och kanske även specifikt till pappor (Sherriff & Hall, 2011). Papporna hade uppskattat om det hade funnits mer information om amningspositioner, vanliga problem som kan uppstå och hur dessa ska hanteras. Då hade de varit mer förberedda (Merritt m.fl., 2019; Sherriff & Hall, 2011).

Flera pappor upplevde att vårdpersonal hetsade kring amningen, och att vårdpersonalens inställning var att amning var det enda rätta sättet att mata barnet. Detta upplevde papporna som stressande och kunde göra att amningen blev ännu svårare (Ayton & Hansen, 2016; Ljungberg m.fl., 2024; Merritt m.fl., 2019). En pappa beskrev att vårdpersonalen inte lyssnade på vad föräldrarna faktiskt ville utan bara fortsatte ge sina amningsråd, något som upplevdes som förminskande (Ayton & Hansen, 2016). Ett annat problem som papporna upplevde var att de fick olika information och råd från olika barnmorskor och sjuksköterskor, vilket blev mer förvirrande än hjälpsamt (Ayton & Hansen, 2016; Ljungberg m.fl., 2024; Merritt m.fl., 2019).

> *"And it did, you know, the midwives kept saying, 'Oh try this, try that,' and I was actually getting quite angry because I was thinking she's tried everything and, you know, the stuff that you're coming out with she's already tried. And this is another thing; midwives say different things"* (Merritt m.fl., 2019).

Papporna ogillade när sjuksköterskan lyfte sina egna åsikter kring amning – de ville hellre ha saklig och korrekt information och känna att sjuksköterskan hade kompetens inom området (Ljungberg m.fl., 2024). Samtidigt upplevde pappor att sjuksköterskor var tvingade att ge råd utifrån riktlinjer, vilket försvårade för dem att vara lyhörda för vilka behov barn och föräldrar faktiskt hade (Ljungberg m.fl., 2024; Merritt m.fl., 2019).

Diskussion

Metoddiskussion

Syftet med denna systematiska litteraturöversikt har varit att undersöka pappors erfarenheter och upplevelser av amning, med tre frågeställningar. En systematisk litteraturöversikt med kvalitativ ansats ansågs vara en passande metod då det fanns relativt mycket forskning på området och då det var erfarenheter och upplevelser som skulle studeras. Enligt Bettany-Saltikov & McSherry (2016) värderas systematiska litteraturöversikter högt i evidensbaserad forskning. Enskilda forskningsstudier kan vara partiska, ha använt osäkra forskningsmetoder eller ha motsträviga resultat jämfört med liknande studier, medan en välgjord systematisk litteraturöversikt sammanställer all relevant forskning och värderar den. Detta ger en högre tillförlitlighet och minimerar risken för bias vilket är en styrka med den valda metoden.

Alternativt hade en kvalitativ intervjustudie kunnat användas som metod. Då hade resultatet kunnat bli mer riktat då författarna själva hade kunnat välja intervjufrågor för att få ett mer specificerat resultat relaterat till syfte och frågeställningar. Nackdelen hade dock varit att deltagarantalet och urvalet hade blivit begränsat och därmed inte gett samma bredd som en systematisk litteraturöversikt ger (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Genom att använda PEOT-modellen kunde sökorden identifieras utifrån studiens syfte, vilket gav en mer precis sökning och stärker studiens giltighet (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Att söksträngarna togs fram med hjälp av bibliotekarie kan ses som en styrka då de har lång erfarenhet av sökningar och har expertis inom området.

Valet av vilka databaser sökningarna gjordes i baserades dels på vilka som var relevanta för omvårdnadsforskning, dels på vilka som fanns tillgängliga via Göteborgs Universitets Bibliotek. Eventuellt hade fler studier kunnat inkluderas om sökningen hade gjorts i ytterligare databaser.

Då det var upplevelser och erfarenheter som skulle undersökas bestämdes att endast kvalitativa studier skulle inkluderas. Kvantitativa studier ansågs ej relevanta att inkludera då de oftast inte kan utforska deltagarnas känslor och erfarenheter med samma djup (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Studier från västerländsk kultur inkluderades, men studier från USA exkluderades då landet inte har skrivit under barnkonventionen, samt att landet saknar lagar och författningar som möjliggör för alla föräldrar, speciellt i minoritetsgrupper, att vara hemma och delaktiga i barnets omvårdnad (Roopnarine, 2015). Studier som hade utförts på sjukhus, såsom BB-avdelningar och neonatalavdelningar valdes bort på grund av att familjerna eventuellt ännu inte fått tid att komma i gång med amningen, och därmed svårt att överföra till en öppenvårdskontext.

En svaghet med urvalet var att endast artiklar skrivna på engelska och svenska kunde inkluderas, detta då dessa språk är de som författarna behärskar. Detta kan dock ha medfört att relevanta artiklar skrivna på andra språk exkluderades (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Alla artiklar som inkluderades i resultatet var etiskt godkända, av antingen organisation där de genomfördes, ett universitet eller en myndighet. Författarna av artiklarna var olika ingående i hur noga de beskrev etiska frågor gällande studien, det gjorde det svårt att utvärdera hur utförliga de faktiskt har varit i sin etik utifrån texten i den vetenskapliga artikeln. Då ett etiskt godkännande har erhållits borde innebära att de har informerat samtycke från deltagarna och att de har anonymiserats enligt Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2024).

Som granskningsmall användes Caldwell m.fl. (2011). En svaghet med denna granskningsmodell är att det inte finns något förbestämt cut off-värde som anger vilken kvalitet artiklarna har. Det är i stället upp till granskarna att bestämma vilken poäng som ska indikera de olika kvalitetsnivåerna. I samråd med handledare, bestämdes det att utgå ifrån att under 20 poäng var låg kvalitet, som inte inkluderades i studien, 20–28 poäng god kvalitet och 29–36 poäng mycket god kvalitet. Att samtliga artiklar kvalitetsgranskades och uppfyllde som lägst god kvalitet är något som stärker denna systematiska litteraturöversikts trovärdighet (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Båda författarna hade sedan tidigare förförståelse kring ämnet om pappors delaktighet i amning. Dels genom att själva vara föräldrar där respektive partners har varit involverade i omsorgen kring barnen medan de har ammats, dels genom att båda författarna arbetar med barn inom hälso- och sjukvården och därför möter barn som ammas och deras föräldrar. Den kunskapen och de erfarenheter som fanns hos författarna sedan tidigare kan självklart omedvetet ha påverkat arbetets gång, även om författarna aktivt har arbetat för ett neutralt förhållningssätt till materialet (Polit & Beck, 2021).

Arbetet med kodningen av den extraherade datan gjordes gemensamt av författarna, som hela tiden hade syftet och frågeställningarna med sig i arbetet, och sorteringen i rubriker diskuterades flera gånger för att säkerställa att inget viktigt textmaterial hade missats och att de inkluderade artiklarnas innehåll återgavs korrekt. De rubrikerna som togs fram granskades därefter av handledare vilket ytterligare stärker studiens tillförlitlighet (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Resultatdiskussion

Artiklarnas resultat av den systematiska litteraturöversikten, har svarat på studiens syfte och de tre frågeställningarna och bidrog med kunskap om pappors erfarenheter och upplevelser av att vara ett stöd till den ammande mamman. Papporna såg sin egen roll som att ge emotionellt och praktiskt stöd till den ammande mamman, förespråka amning samt delta i ”amningsteamet”. Pappornas tankar kring amning var att de såg det som naturligt och bra för barnet. Pappornas känslor kring amning handlade om avundsjuka på det bandet som bildas mellan mamman och barnet, men även hjälplöshet när amningen inte fungerar. Många pappor såg förbi avundsjukan och hittade andra sätt att skapa en relation till sitt barn i och med att de inte själv kunde amma. Pappors upplevelser av hälso- och sjukvården var att det var bristande information och delaktighet i samtal om amning, samt varierande stöd från vårdpersonalen. Resultatet är baserat på tio artiklar från år 2000 och framåt.

För att resultatet skulle kunna vara överförbart till en svensk kontext valdes studier gjorda i en västerländsk kultur. Länder som har liknande barnhälsovårdsprogram och förutsättningar som Sverige ansågs vara mest relevanta för att vara studiens resultat skulle vara användbart för specialistsjuksköterskor inom svensk barnhälsovård (Reuter, 2018). Trots att Sverige, Storbritannien, Kanada och Australien som resultaten kom ifrån, har likande förutsättningar på många sätt, ser möjlighet till föräldraledighet olika ut. I Sverige kan pappor till exempel vara föräldralediga för att delta i föräldrautbildning innan förlossningen. I Storbritannien däremot måste de ta ut hela veckor åt gången, max fyra per år. Detta speglas i resultatet av denna systematiska litteraturöversikt, som visade att papporna i de brittiska studierna hade svårt att delta i föräldrautbildningar förlagda till dagtid (Försäkringskassan, 2025a; GOV.UK, u.å.).

Samtliga pappor som inkluderas i denna översikt var positivt inställda till amning. Det kan vara ett fall av självselektionsbias, att pappor som har valt att vara med i studier som handlar om specifikt amning har antagligen funderat mer kring amning genom att ha fått frågan och genom att ha deltagit, än vad de kanske hade gjort annars, vilket kan resultera i att de har mer bestämda åsikter kring ämnet än vad de annars hade haft. Självselektionsbias är svårt att undvika i all forskning för om det inte hade funnit ett intresse av att delta i forskningen, hade det inte blivit någon forskning (Polit & Beck, 2021).

Att vara betydelsefull

Rollen som pappan tog i amningskontexten var främst att ge emotionellt och praktiskt stöd till mamman, men även att vara en del i ”amningsteamet” samt att förespråka amning.

Vilken typ av stöd som faktiskt är hjälpsamt för mamman och som leder till en längre amningsperiod är enligt tidigare forskning något tvetydigt. Stöd i form av verbal uppmuntran, ta hand om hushållssysslor, hjälp att hantera amningsproblem och lyhördhet för mammans behov visade sig vara effektivt för att förbättra amningsutfallen (Ogbo m.fl., 2020). Däremot visar ett par studier att vissa typer av stöd kan vara kontraproduktivt och leda till att mamman faktiskt ammar kortare period än vad hon från början hade tänkt. Detta var när papporna ville att mamman skulle amma länge i kombination med att de uttryckte uppskattning för amningen, hade skaffat sig mycket kunskap kring amning och var närvarande vid amningstillfällena (Rempel m.fl., 2016). Även Johnson och Slasuson-Blevins (2022) studie visar att amningsstöd från partners kan påverka amningen i både positiv och negativ riktning. När partnern inte var lyhörd för mammans behov och underskattade mammans upplevelse av amningen kunde det leda till negativa konsekvenser för amningen.

Gemensamt för tidigare gjord forskning verkar vara att när pappan är lyhörd för mammans behov och ser sig själv som en del i teamet, utgör det mest effektiva stödet och påverkar amningen i positiv riktning (Johnson & Slasuson-Blevins, 2022; Ogbo m.fl., 2020; Rempel m.fl., 2016). Om pappan önskar vara delaktig i att stötta mamman i amningen är det viktigt att detta stöd ges på rätt sätt – det vill säga lyhört, samarbetsvilligt, och utifrån vilka behov mamman har. Annars finns en risk i att pappans vilja att stötta amningen kan få motsatt effekt (Johnson & Slasuson-Blevins, 2022; Ogbo m.fl., 2020; Rempel m.fl., 2016). Detta är något som Sjuksköterskor inom barnhälsovården bör ha kunskap om och informera pappor om (Livsmedelsverket m.fl., 2022).

Naturligt men utmanande

Papporna var positiva till amning, de tyckte att det var den bästa maten för deras barn och de ville alla initialt att deras barn skulle ammas. Tidigare forskning visar att om pappan har en positiv inställning till amning ökar sannolikheten att mamman ammar (Vaaler m.fl., 2011). Detta är något att ta fasta på då statisk visar på en nedåtgående trend i hur många som helammar sina barn i Sverige (Socialstyrelsen, 2023). Även pappor bör känna till fördelarna med amning för både barn och mamma – såsom lägre dödlighet i infektioner, bättre tandstatus, högre intelligens, lägre risk för övervikt och diabetes för barnet och bland annat minskad risk för bröstcancer hos mamman (Victora m.fl., 2016). Pappor som får denna information får sannolikt en mer positiv inställning till amning vilket skulle kunna leda till att fler mammor väljer att amma sina barn. Koksal m.fl., (2022) studie visar att när pappor deltar i amningsutbildningar tenderar mammor att amma under längre perioder. Att inkludera pappor i amningsutbildningar och göra dem mer delaktiga i samtalen kring amning i barnhälsovården skulle kunna vara ett sätt att få ännu fler pappor att vara positivt inställda till amning.

Känslomässiga prövningar och att skapa en egen relation till barnet

Papporna upplevde utanförskap, en känsla av att inte vara behövd eller exkluderad relaterat till amning. Vissa upplevde svårigheter att skapa en relation till sitt barn då de inte kunde vara delaktiga i matningen. Enligt Haavind (2011) har pappan lika goda möjligheter att knyta an till barnet som mamman, om han engagerar sig i barnet från allra första början. Att låta pappor vara delaktiga är inte förknippat med att ta bort barnet från mammans bröst, utan att skapa relation till barnet och knyta an är rotat i mycket mer än bara matning. Pappor som använder sig av möjligheten att vara föräldraledig när barnet är litet, får en större tilltro till sin egen förmåga som pappa, och en större möjlighet att tidigt skapa en relation till sitt barn (Cederström, 2019).

Sihota m.fl. (2019) menar att känslor av utanförskap gentemot mamma-barn-bandet och svårigheter att knyta an till sitt barn leda till postpartumdepression hos nyblivna pappor, och depression är vanligare hos nyblivna pappor jämfört med den allmänna manliga befolkningen. Inom barnhälsovården screenas nyblivna mödrar för förlossningsdepression på rutin, men det är ovanligt att papporna screenas (Socialstyrelsen, 2017).

När barnet är omkring fyra månader erbjuds pappan ett enskilt samtal, där fokus ska ligga på pappans känslor och mående (Bergström, 2024). Detta kan vara ett bra tillfälle för sjuksköterskor inom barnhälsovården att uppmärksamma eventuella tecken till depression. Sjuksköterskor inom barnhälsovården har ett ansvar att se till att pappan känner sig välkommen till barnhälsovården, och skapa en tillitsfull relation, för att få pappan att komma på detta enskilda föräldrasamtal. Det är en central punkt i det familjecentrerade vårdandet att skapa goda och tillitsfulla relationer till alla i familjen (Wigert, 2024). Genom att informera pappor om hur de kan vara delaktiga i omvårdnaden av sitt barn och knyta an på andra sätt än matning, skulle depression hos pappor kunna förebyggas (Haavind, 2011).

Att uteslutas av hälso- och sjukvården

Resultatet visade att pappor upplevde det som problematiskt att de har träffat flera olika vårdpersonal som har olika idéer om hur amningen ska fungera och ger motstridiga råd till föräldrarna. Att få objektiv och entydig information angående uppfödning genom amning som är anpassat efter barnets och mammans behov föreskrivs av Socialstyrelsen (SOFS 2008:33).

Då mödravården, förlossningen och barnhälsovården ligger inom olika verksamhetsområden inom den regionala sjukvården i Västra Götaland, finns det vissa brister kring kontinuitet när

det gäller gemensam information, kommunikation och informationsöverföring mellan de olika enheterna (Socialstyrelsen, 2017). Idag kommer familjerna från förlossningen, via BB eller trygg hemgång, där de kan ha hunnit träffa ett flertal olika barnmorskor, sjuksköterskor och undersköterskor till barnhälsovården där de träffar en ny person som ska ge nya råd (Socialstyrelsen, 2017; Västra Götalandsregionen, 2020). Ofta blir det en kontinuitet när familjen väl kommit till barnhälsovården där de får en egen barnsjuksköterska eller distriktssjuksköterska som sin sjuksköterska inom barnhälsovården (Socialstyrelsen, 2014).

Enligt Socialstyrelsens (2017) kartläggning ”Vård efter förlossning” finns det utmaningar gällande amningsrådgivning då det blir ett glapp i vårdkedjan från förlossningen till barnhälsovården, både för familjen och för den sjuksköterskor inom barnhälsovården som tar emot dem. Vid trygg hemgång har inte alltid bröstmjölksproduktionen hunnit komma igång och samtidigt kan det dröja en till två veckor innan sjuksköterskor inom barnhälsovården gör det första hembesöket. Ett ytterligare problem som kan leda till motstridiga råd och bristfällig amningsrådgivning är att det numera anställs grundutbildade sjuksköterskor på BB som inte har samma kunskap om amning som barnmorskor har (Socialstyrelsen, 2017).

Det saknas en naturlig informationsöverföring från förlossningsvården till barnhälsovården, då det i de flesta regioner saknas gemensamt journalsystem, och sjuksköterskor inom barnhälsovården kan varken ta del av hur familjen har mått eller vilken information de har fått på förlossningen. En gemensam journal eller någon typ av epikris från förlossningsvården, som Regions Hallands mamma-barn-rapporter, skulle kunna leda till att sjuksköterskor inom barnhälsovården får kunskap om vilken information familjen har fått och vad som har fungerat bra och mindre bra, och familjen slipper få motstridiga råd (Socialstyrelsen, 2017).

En svensk intervjustudie av Wells (2016) visade att pappor upplevde att barnavårdscentraler är utformade för mammorna och att de har svårt att vara delaktiga. De upplevde att det var svårt att skapa en relation till sjuksköterskan, att de inte fick samma information som mammorna och kände sig ignorerade som föräldrar. Resultaten från denna systematiska litteraturöversikt går hand i hand med den tidigare forskningen, då den visade att papporna inte blir inkluderade i samtal kring amning, att informationen endast riktar sig till mödrar samt att de ibland känner sig förminskade av vårdpersonal och inte blir lyssnade på. Enligt Föräldrabalken (SFS 1949:318) 6 kap. §2 har den som har vårdnad för ett barn ansvar för att barnet får den omsorg och trygghet som barnet har rätt till enligt 6 kap. §1. Om pappan känner sig exkluderad från information från barnhälsovården, blir det svårare för pappan att säkerställa att barnet får sina behov tillgodosedda.

Blixt m.fl. (2024) menar att när pappor får information och blir inkluderade i amningsrådgivningen känner de sig säkrare i att stötta mamman, och de uppskattar när de får information om hur amningsstöd kan ges. Även Fägerskiöld (2006) beskriver att det är viktigt för papporna att sjuksköterskan bjuder in dem till samtal, och skapar en tillitsfull relation även till dem.

Att besöken ofta sker under kontorstider gör det inte heller enklare för pappan att vara delaktig då de ofta själva har ett jobb att gå till (Wells, 2016). Detta upplevdes som ett problem även av papporna som inkluderades i denna systematiska litteraturöversikt. Här kan sjuksköterskor inom barnhälsovården bland annat informera om pappans rättigheter att ta föräldraledig del av

dagen för att kunna följa med till barnhälsovården, men även försöka anpassa när på dagen besöket sker i samråd med familjen (Försäkringskassan, 2025b).

Enligt Nationell målbeskrivning för sjuksköterskeetjänstgöring inom BHV bör sjuksköterskor inom barnhälsovården ha goda kunskaper i att arbeta familjecentrerat (Nationella nätverket för vårdutvecklare/barnhälsovårdssamordnare i Sverige, 2017). Resultaten från både tidigare forskning och denna systematiska översikt visar på hur viktigt det är att sjuksköterskor inom barnhälsovården arbetar familjecentrerat. Detta arbetssätt ökar förutsättningarna för att hela familjen, inklusive pappan, blir inkluderad och delaktig i amningen. Om vårdpersonalen möter familjen som en enhet skapas bättre förutsättningar för att även pappan bjuds in och tillåts vara delaktig i de problem och beslut som behöver tas kring barnet (Wigert, 2024).

Slutsatser och implikationer

Denna systematiska litteraturöversikt har tydligt visat att pappors roll i amningsprocessen är viktig. Stödet som pappor ger bör vara lyhört och anpassat efter mammans behov för att vara effektivt. Pappor känner sig ofta exkluderade från barnhälsovården och i samtalen kring amning, och upplever brister i vilken information och råd de får från vårdpersonal. För att papporna ska kunna ge stöd och delta aktivt i vården av barnet är det viktigt att de är välkomna i barnhälsovården och inkluderas i amningsrådgivningen. När pappor får relevant information och blir inbjudna till samtal känner de sig säkrare och mer delaktiga. Genom att arbeta familjecentrerat kan sjuksköterskor inom barnhälsovården förbättra delaktigheten och se till att även pappornas behov av information och stöd tillgodoses.

Kliniska implikationer

För att sjuksköterskor inom barnhälsovården ska kunna skapa en tillitsfull relation med hela familjen, och kunna ha ett gott samarbete med hela familjen då barnet är inskrivet i barnhälsovården kan det underlätta att:

- Informera om att barnhälsovården är till för barnet med hela sin familj
- Informera om att pappan är välkommen och är en viktig besökare i barnhälsovården
- Informera om att pappan har rätt att vara föräldraledig för att delta på barnhälsovårdsbesöken
- Ge pappan information om amning och om hur han kan stötta mamman
- Vända sig till pappan och ställa frågor till honom vid besök, likväl som till mamman
- Erbjuda pappan samma utbildningar och aktiviteter som mamman

Förslag på fortsatt forskning

Behov av ytterligare forskning finns inom området. Att mer specifikt undersöka vilken typ av amningsstöd mammor upplever som hjälpsamt samt hur barnhälsovården kan arbeta med att få pappor att känna sig mer inkluderade och välkomna skulle vara av värde.

Referenslista

*Ayton, J., & Hansen, E. (2016). Complex young lives: A collective qualitative case study analysis of young fatherhood and breastfeeding. *International Breastfeeding Journal*, *11*, 6. https://doi.org/10.1186/s13006-016-0066-9

Bergström, M. (2024, april 30). *Enskilda föräldrasamtal—Rikshandboken i barnhälsovård*. https://www.rikshandboken-bhv.se/foraldraskapsstod/individuellt-foraldraskapsstod/enskilda-foraldrasamtal/

Bettany-Saltikov, J., & McSherry, R. (2016). *How to do a Systematic Litterature Review in Nursing—A step-by-step guide* (2:a uppl.). McGraw-Hill Education/Open University Press.

Blixt, I., Axelsson, O., & Funkquist, E.-L. (2024). Partners' experiences of breastfeeding: A qualitative evaluation of a breastfeeding support intervention in Sweden. *International Breastfeeding Journal*, *19*(1), 6. https://doi.org/10.1186/s13006-023-00609-6

Caldwell, K., Henshaw, L., & Taylor, G. (2011). Developing a framework for critiquing health research: An early evaluation. *Nurse Education Today*, *31*(8), e1–e7. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.11.025

Cederström, C. (2019). *State of Nordic Fathers*. Nordic Council of Ministers. https://doi.org/10.6027/NO2019-044

Cöster, H. (2014). *Forskningsetik och ömsesidighet—Vård, social omsorg och skola* (1:a uppl.). Liber AB.

*de Montigny, F., Gervais, C., Larivière-Bastien, D., & St-Arneault, K. (2018). The role of fathers during breastfeeding. *Midwifery*, *58*, 6–12. https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.001

*de Montigny, F., Larivière-Bastien, D., Gervais, C., St-Arneault, K., Dubeau, D., & Devault, A. (2018). Fathers' Perspectives on Their Relationship With Their Infant in the Context of Breastfeeding. *Journal of Family Issues*, *39*(2), 478–502. https://doi.org/10.1177/0192513X16650922

Ekholm, L. (2016). Tillväxt och tillmatningar. I M. Magnusson, M.Blennow, E. Hagelin & C. Sundelin (Red.), *Barnhälsovård - Att främja barns hälsa* (6:e uppl., 2016). Liber AB.

Etikprövningsmyndigheten. (u.å.). Om vår och etikprövningens historia. *Etikprövningsmyndigheten*. Hämtad 18 oktober 2024, från https://etikprovningsmyndigheten.se/etikprovningens-historia/

Fägerskiöld, A. (2006). Support of fathers of infants by the child health nurse. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *20*(1), 79–85. https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2006.00383.x

*Fägerskiöld A. (2008). A change in life as experienced by first-time fathers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *22*(1), 64–71. https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00585.x

Försäkringskassan. (2025a). *Medarbetare som är föräldralediga eller vabbar*. Hämtad 21 januari 2025, från: http://www.forsakringskassan.se/arbetsgivare/foraldraledighet/medarbetare-som-ar-foraldralediga-eller-vabbar

Försäkringskassan. (2025b). *Föräldrapenning*. Hämtad 17 januari 2025, från: https://www.forsakringskassan.se/privatperson/foralder/foraldrapenning

Gavine, A., Shinwell, S. C., Buchanan, P., Farre, A., Wade, A., Lynn, F., Marshall, J., Cumming, S. E., Dare, S., & McFadden, A. (2022). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2022*(10). https://doi.org/10.1002/14651858.cd001141.pub6

GOV.UK. (u.å.). *Unpaid parental leave: Overview*. Hämtad 18 februari 2025, från https://www.gov.uk/parental-leave/print

Haavind, H. (2011). Loving and caring for small children: Contested issues for everyday practices. *Nordic Psychology*, *63*(2), 24–48. https://doi.org/10.1027/1901-2276/a000031

Johnson, K. M., & Slasuson-Blevins, K. S. (2022). *"Perfectly supportive in theory…": Women's perceptions of partner support while breastfeeding*. https://doi.org/10.1177/02654075221090185

Koksal, I., Acikgoz, A., & Cakirli, M. (2022). The Effect of a Father's Support on Breastfeeding: A Systematic Review. *Breastfeeding Medicine*, *17*(9), 711–722. https://doi.org/10.1089/bfm.2022.0058

Livsmedelsverket, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, & Konsumentverket. (2022). *Nationell amningsstrategi 2022-2027*. https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2022/2022-nationell-amningsstrategi-2022-2027.pdf

*Ljungberg, B., Papachristou, P., & Zwedberg, S. (2024). Thoughts and experiences of well-educated fathers about their role when breastfeeding difficulties arose. *Sexual & Reproductive Healthcare*, *40*, 100982. https://doi.org/10.1016/j.srhc.2024.100982

*Merritt, R., Vogel, M., Ladbury, P., & Johnson, S. (2019). A qualitative study to explore fathers' attitudes towards breastfeeding in South West England. *Primary Health Care Research & Development*, *20*, e24. https://doi.org/10.1017/S1463423618000877

Nationella nätverket för vårdutvecklare/barnhälsovårdssamordnare i Sverige. (2017). *Nationell målbeskrivning för sjuksköterskеtjänstgöring inom BHV*. https://www.rikshandboken-bhv.se/verksamhetsriktlinjer/arbets--och-malbeskrivningar/nationell-malbeskrivning-for-sjukskotersketjanstgoring-inom-bhv/

Ogbo, F., Akombi, B., Ahmed, K., Rwabilimbo, A., Ogbo, A., Uwaibi, N., Ezeh, O., Agho, K., & on behalf of the Global Maternal and Child Health Research Collaboration (GloMACH). (2020). Breastfeeding in the Community—How Can Partners/Fathers Help? A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(2), 413. https://doi.org/10.3390/ijerph17020413

*Okon M. (2004). Health promotion: Partners' perceptions of breastfeeding. *British Journal of Midwifery*, *12*(6), 387–393. https://doi.org/10.12968/bjom.2004.12.6.13141

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (Eleventh edition, international edition). Wolters Kluwer.

*Rempel, L. A., & Rempel, J. K. (2011). *The Breastfeeding Team: The Role of Involved Fathers in the Breastfeeding Family*. https://doi.org/10.1177/0890334410390045

Rempel, L. A., Rempel, J. K., & Moore, K. C. J. (2016). *Relationships between types of father breastfeeding support and breastfeeding outcomes*. https://doi.org/10.1111/mcn.12337

Reuter, A. (2018, februari 22). *Barnhälsovårdens nationella program*. Rikshandboken i barnhälsovård. https://www.rikshandboken-bhv.se/verksamhetsriktlinjer/barnhalsovardens-nationella-program/

Roopnarine, J. L. (2015). Introduction: Towards a Pancultural Understanding of Constructions and Meanings of Fathering. I Roopnarine (Red.), *Fathers across cultures: The importance, roles, and diverse practices of dads*. Praeger, an imprint of ABC-CLIO, LLC.

Schmied, V., Beake, S., Sheehan, A., McCourt, C., & Dykes, F. (2011). Women's Perceptions and Experiences of Breastfeeding Support: A Metasynthesis. *Birth*, *38*(1), 49–60. https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2010.00446.x

SFS 1949:381. *Föräldrabalk* https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381_sfs-1949-381/

*Sherriff, N., & Hall, V. (2011). Engaging and supporting fathers to promote breastfeeding: A new role for Health Visitors? *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *25*(3), 467–475. https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00850.x

Socialstyrelsen. (2014). *Vägledning för barnhälsovården*. Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-4-5.pdf

Socialstyrelsen. (2017). *Vård efter förlossning: En nationell kartläggning av vården till kvinnor efter förlossning*. Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-4-13.pdf

Socialstyrelsen. (2023). *Statistik om amning 2021*. https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/amning/

SOFS 2008:33. *Information som avser uppfödning genom amning eller med modersmjölksersättning.* https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/200833-om-information-som-avser-uppfodning-genom-amning-eller-med-modersmjolksersattning/

Svensk sjuksköterskeförening. (2015). *Familjefokuserad omvårdnad*. https://swenurse.se/download/18.21c1e38d175977459261553d/1605102568110/Familjefokuserad%20omv%C3%A5rdnad.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning specialistsjuksköterska med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar*. Svensk sjuksköterskeförening. https://swenurse.se/download/18.76fb1c4618df2d412d721e69/1709536186255/Kompetensbeskrivning%20specialistsjuksk%C3%B6terska%20med%20inriktning%20mot%20h%C3%A4lso-%20och%20sjukv%C3%A5rd%20f%C3%B6r%20barn%20och%20ungdomar.pdf

*Tohotoa, J., Maycock, B., Hauck, Y. L., Howat, P., Burns, S., & Binns, C. W. (2009). Dads make a difference: An exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth, Western Australia. *International Breastfeeding Journal*, *4*(1), 15. https://doi.org/10.1186/1746-4358-4-15

Vaaler, M. L., Castrucci, B. C., Parks, S. E., Clark, J., Stagg, J., & Erickson, T. (2011). *Men's Attitudes Toward Breastfeeding: Findings from the 2007 Texas Behavioral Risk Factor Surveillance System*.

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, *387*(10017), 475–490. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7

Västra Götalandsregionen. (2020). *Trygg hemgång*. Sahlgrenska Universitetssjukhuset. https://www.sahlgrenska.se/omraden/omrade-1/verksamhet-obstetrik/a-o/trygg-hemgang/

Wells, M. B. (2016). Literature review shows that fathers are still not receiving the support they want and need from Swedish child health professionals. *Acta Paediatrica*, *105*(9), 1014–1023. https://doi.org/10.1111/apa.13501

Wigert, H. (2024). Barn- och familjecentrerad vård. I K. Patriksson & H. Wigert (Red.), *Omvårdnad för barn och unga—På avancerad nivå* (1 2024, s. 25–31). Studentlitteratur AB.

World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding

World Medical Association. (2024). *WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants*. https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/

Bilaga 1 - söktabell

Datum	Databas	Sökning	Begränsningar	Antal träffar
3 dec 2024	Cinahl	(breastfeeding or breast-feeding or "breast feeding") AND ((MM "Paternal Role" OR ((father* or dads or dad or paternal or partner or husband*))) AND (experienc* or perception* or attitude* or view* or feel* or qualitative or perspective*)	Peer Reviewed; Publication Date: 20000101-20241231	207
3 dec 2024	PubMed	((breastfeeding[Title/Abstract] OR breast-feeding[Title/Abstract] OR "breast feeding"[Title/Abstract]) AND ((father*[Title] OR dads[Title] OR dad[Title] OR paternal[Title] OR husband*[Title] OR partner*[Title]) OR (fathers[MeSH Major Topic]))) AND (experienc*[Title/Abstract] OR perception*[Title/Abstract] OR attitude*[Title/Abstract] OR view*[Title/Abstract] OR feel*[Title/Abstract] OR qualitative[Title/Abstract] OR perspective*[Title/Abstract])	from 2000 - 2025	204
3 dec 2024	PsycINFO	tiab(breastfeeding or breast-feeding or "breast feeding") AND tiab(father* OR dads OR dad OR paternal OR husband* OR partner*) AND tiab(experienc* OR perception* OR attitude* OR view* OR feel* OR qualitative OR perspective)	År 2000- 2025 Qualitative study Peer review	87
3 dec 2024	Scopus	(TITLE (father* OR dads OR dad OR paternal OR husband* OR partner*) AND TITLE (breastfeeding OR breast-feeding OR "breast feeding") AND TITLE-ABS-KEY (experienc* OR perception* OR attitude* OR view* OR feel* OR qualitative OR p erspective*)) AND PUBYEAR > 1999 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar")		155

Bilaga 2 – Artiklar som exkluderades från resultatet

Artiklar som exkluderades från resultatet	Orsak
Blixt, I., Axelsson, O., & Funkquist, E.-L. (2024). Partners' experiences of breastfeeding: A qualitative evaluation of a breastfeeding support intervention in Sweden. *International Breastfeeding Journal*, *19*(1), 6. https://doi.org/10.1186/s13006-023-00609-6	Mixad metod
Ingram, J., Johnson, D., & Greenwood, R. (2002). Breastfeeding in Bristol: Teaching good positioning, and support from fathers and families. *Midwifery*, *18*(2), 87–101. https://doi.org/10.1054/midw.2002.0308	Mixad metod
Brown, A., & Davies, R. (2014). Fathers' experiences of supporting breastfeeding: Challenges for breastfeeding promotion and education. *Maternal & Child Nutrition*, *10*(4), 510–526. https://doi.org/10.1111/mcn.12129	Kvantitativ metod
Gebremariam, K. T., Wynter, K., Zheng, M., Rawstorn, J. C., Denney-Wilson, E., & Laws, R. (2024). Breastfeeding – a survey of fathers' support needs and preferred sources of information. *International Breastfeeding Journal*, *19*(1), 50. https://doi.org/10.1186/s13006-024-00654-9	Kvantitativ metod
Bailey J. (2007). Modern parents' perspectives on breastfeeding: A small study. *British Journal of Midwifery*, *15*(3), 148–152. https://doi.org/10.12968/bjom.2007.15.3.23034	Handlar inte om pappors upplevelser av amning
Hounsome, L., & Dowling, S. (2018). 'The mum has to live with the decision much more than the dad'; a qualitative study of men's perceptions of their influence on breastfeeding decision-making. *International Breastfeeding Journal*, *13*, 3. https://doi.org/10.1186/s13006-018-0145-1	Handlar inte om pappors upplevelser av amning
Condon, L., & Ingram, J. (2011). Increasing support for breastfeeding: What can Children's Centres do? *Health & Social Care in the Community*, *19*(6), 617–625. https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2011.01003.x	Intervjuar inte pappor
Matthew-Maich, N., Ploeg, J., Jack, S., & Dobbins, M. (2013). Leading on the frontlines with passion and persistence: A necessary condition for Breastfeeding Best Practice Guideline uptake. *Journal of Clinical Nursing*, *22*(11–12), 1759–1770. https://doi.org/10.1111/jocn.12027	Intervjuar inte pappor

Datta, J., Graham, B., & Wellings, K. (2012). The role of fathers in breastfeeding: Decision-making and support. *British Journal of Midwifery*, *20*(3), 159–167. Scopus. https://doi.org/10.12968/bjom.2012.20.3.159	Saknar etiskt godkännande
Henderson, L., McMillan, B., Green, J. M., & Renfrew, M. J. (2011). Men and infant feeding: Perceptions of embarrassment, sexuality, and social conduct in white low-income British men. *Birth (Berkeley, Calif.)*, *38*(1), 61–70. https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2010.00442.x	Saknar etiskt godkännande
Nilsson, I., Busck-Rasmussen, M., Rossau, H. K., & Villadsen, S. F. (2022). Breastfeeding trajectories of young and short-term educated mothers and their partners; experiences of a journey facing tailwind and headwind. *Midwifery*, *113*, 103436. https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103436	Saknar etiskt godkännande
Palmqvist, H., Zäther, J., & Larsson, M. (2015). Fathers' and co-mothers' voices about breastfeeding and equality—A Swedish perspective. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*, *28*(3), e63-69. https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.03.005	Saknar etiskt godkännande
Sherriff, N., Hall, V., & Pickin, M. (2009). Fathers' perspectives on breastfeeding: Ideas for intervention. *British Journal of Midwifery*, *17*(4), 223–227. Scopus. https://doi.org/10.12968/bjom.2009.17.4.41670	Saknar etiskt godkännande

Bilaga 3 – Bedömningsunderlag utifrån Caldwell m.fl. (2011)

Frågor för kvalitetsbedömning	**Beskriv kortfattat egen bedömning**	**Poäng** Nej=0, Delvis=1, Ja=2
1. Återspeglar titeln studiens innehåll? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
2. Har författarna publicerat något inom samma eller närliggande område? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
3. Sammanfattar abstractet de viktigaste delarna? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
4. Är rationalen/problemformuleringen för studien tydligt beskriven? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
5. Är litteraturen i bakgrunden tillräcklig och uppdaterad (vilka år) inom forskningsområdet? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
6. Är syftet för studien tydligt förklarad? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
7. Identifieras och diskuteras alla etiska frågor tillräckligt? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
8. Är metoden identifierad och tillräckligt beskriven? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
9. Är designen tydligt beskriven, motiverad samt lämplig? (Kvantitativ studie) Är bakgrunden, designen tydligt beskriven, motiverad och lämplig? (Kvalitativ studie)		
10. Är det en hypotes tydligt formulerad? Är huvudvariablerna tydligt beskrivna? (Kvantitativ studie) Är de centrala begreppen tydligt beskrivna? (Kvalitativ studie)		
11. Är kontexten för studien beskrivet? (kvantitativ studie) Är kontexten för studien beskriven? (Kvalitativ studie)		
12. Är urvalet adekvat beskrivet och representativt för populationen? (Kvantitativ studie) Är urvalet av deltagare och datainsamlingsmetoden adekvat beskrivet? (Kvalitativ studie)		
13. Är metoden för datainsamling valid och reliabel? (Kvantitativ studie) Är metoden för datainsamlingen granskningsbar och trovärdig? (Kvalitativ studie)		
14. Är metoden för dataanalys valid och reliabel? (Kvantitativ studie) Är metoden för dataanalys trovärdig och tillförlitlig? (Kvalitativ studie)		
15. Är resultaten presenterade på ett lämpligt och tydligt sätt? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
16. Är diskussionen tillräcklig. Diskuteras resultaten i förhållande till tidigare forskning inom området, diskuteras studiens styrkor och svagheter, är diskussionen ”objektiv”?		
17. Är konklusionen tillräcklig. Baseras konklusionen (uteslutande) på studiens resultat?		
18. Är resultaten generaliserbara? (Kvantitativ studie) Är resultaten överförbara? (Kvalitativ studie)		
	Totalt (max 36 poäng)	

Cut off värde för kvalitet: Mycket god kvalitet 29–36 poäng, god kvalitet 20–28 poäng och låg kvalitet <20 poäng. **Kvalitativ studie:** (K) är vanligen en undersökning där avsikten är att studera fenomen eller tolka mening, upplevelser och erfarenheter utifrån de utforskades perspektiv. Avsikten kan också vara att utveckla begrepp och begreppsmässiga strukturer (teorier och modeller)

Bilaga 4 – Sammanfattning artiklarna som inkluderades i resultatet

Titel	Författare, år, land	Syfte	Metod/design/urval	Resultat	Etiskt godkänd	Kvalitet
Complex young lives: a collective qualitative case study analysis of young fatherhood and breastfeeding	Ayton, J & Hansen, E 2016 Australien	Att öka förståelsen för unga pappors erfarenheter av amning samt att utforska på vilket sätt de talar om amning, i relation till sitt föräldraskap och levnadssätt.	Kollektiv fallstudie där kvalitativ data insamlades genom enskilda intervjuer och fokusgrupper med unga pappor och stödpersonal som arbetar med föräldrastödjande program (sjuksköterskor, socialarbetare och lärare). Ändamålsenligt urval taget från en större studie. Deltagarantal: fem unga pappor och fem stödpersonal.	Resultatet uppdelas i två kategorier: - *Svårigheterna med att vara en ung pappa.* Att få ihop livspusslet med att ta hand om sitt spädbarn, skola och jobbsökande. Känsla av isolering och brist på information och stöd. - *Amning – något man inte pratar om.* Alla deltagande pappor uppgav att ingen hade frågat dem om amning. De uppgav känslor av utanförskap där amningsråd enbart gavs till mödrarna. De upplevde att de inte hade blivit lyssnade på av vårdpersonal för att de ansågs unga. Samtliga deltagare ansåg att amning var det mest naturliga och bästa, men att ersättning också fungerade bra – amning var inte deras högsta prioritet i föräldraskapet.	Ja	God kvalitet, 23 poäng
The role of fathers during breastfeeding	De Montigny, F., Gervais, C., Larivière-Bastien, D., St-Arneault, K. 2018 Kanada	Identifiera pappors uppfattning om deras roll i samband med amning	Kvalitativ semistrukturerad intervjustudie. Deltagare: 43 pappor vars barn hade helammats i minst sex månader.	Tre olika varianter på pappans roll presenteras: - *Att fatta beslut som partners* Papporna uttryckte sin åsikt angående amning men tyckte samtidigt att mammans åsikt vägde tyngre då det är hennes kropp det gäller. - *Att ta ansvar för familjens funktionalitet* För att kompensera att inte kunna amma ville papporna underlätta och hjälpa till så mycket de kunde. Både med hushållssysslor men även sysslor som rör barnet - för att knyta an. - *Att ge emotionellt stöd till mamman* Papporna såg som sitt uppdrag att se till mammans välbefinnande. De gav uppmuntran och ville visa att de delar ansvaret. De var lyhörda för mammans behov och tillsåg att hon fick egentid.	Ja	Mycket god kvalitet, 36 poäng

Fathers´ Perspectives on Their Relationship With Their Infant in the Context of Breastfeeding	De Montigny, F., Larivière-Bastien, D., Gervais, C., St-Arneault, K., Dubeau, D., & Devault, A. 2018 Kanada	Undersöka fäders representation av deras relation till deras spädbarn i amningskontexten.	En cross-sectional studie, semistrukturerade intervjuer enligt en 1 timme lång intervjuguide. Deltagarna var en delgrupp som rekryteras från deltagare i ”Fathers and Infant Feedning”-studien. Deltagarantal 45 Materialet från grundstudien har analyserats igen i den gruppen där barnen hade ammat i minst 6 månader.	Resultaten visade två större teman med flera subteman. Amningens påverkan på fader-spädbarn förhållande. a) Ett nödvändigt ojämlikt band till spädbarnet. b) Avundsjuka känslor mot moder-barn relationen c) Anpassning till den ojämlika situationen d) Värdet som tillskrivs till tidig anknytning mellan fader – spädbarn Mata sitt spädbarn a) Iver att flaskmata sitt spädbarn b) Den positiva erfarenheten av att mata sitt spädbarn c) Flaskan som en symbol för spädbarnets utvecklade autonomi	Ja	Mycket god kvalitet, 34 poäng
A change in life as experienced by first-time fathers	Fägerskiöld, A. 2008 Sverige	Att utforska första-gångs-pappors upplevelser av den allra första tiden i deras barns liv	Kvalitativ studie med grundad teori och konstant jämförande metod. Ändamålsenligt urval. 20 första-gångs-pappor mellan 20-48 år valdes ut från listor från Försäkringskassan i två olika svenska regioner.	Ett huvudtema – *att byta liv*, presenteras med flera underrrubriker: - *Att bli pappa* Kan kännas överväldigande. Delat ansvar med mamman, även för amningen. - *Alternera mellan arbetet och hemmet* En del kände att bebisen var mer mammans än deras, eftersom de var mycket på jobbet. - *Förändrad relation med partnern* Många beskrev en fördjupad relation och att den inte var samma som innan de fick barn. - *att utveckla en relation till sitt barn* Känslor av stolthet och lycka gentemot sitt barn. Att läsa av sitt barns signaler var för de flesta enklare än vad de hade trott.	Ja	Mycket god kvalitet, 33 poäng

Thoughts and experiences of well-educated fathers about their role when breastfeeding difficulties arose	Ljungberg, B., Papachristou, P., Zwedberg, S. 2024 Sverige	Att undersöka hur nyblivna pappor upplever sin roll när tidiga amningsproblem uppstår, hur de bemöter dessa svårigheter, och vilken typ av stöd de söker från barnavårdscentralen (BVC).	Kvalitativ intervjustudie. Tolv pappor, vars partners hade upplevt amningsproblem under barnets första levnadsmånader, deltog. Bekvämlighetsurval där deltagarna rekryterades genom en BVC i centrala Stockholm.	Tre huvudteman presenteras med flera underteman. - *Det är en revolutionerade tid att bli pappa* En vilja att dela ansvaret för barnet, känslor av utanförskap kunde uppstå då pappan inte kunde hjälpa till med matning. Att skapa relation med barnet och bibehålla relationen med sin partner. - *När amningsproblem uppstod* När mamman blev lidande på grund av amningen föreslog pappan ofta att de skulle gå över till flaska. Vissa ville stötta sin partners beslut och inte välja ”den lätta vägen”. De visste inte riktigt hur de skulle stötta sin partner. - *BVC:s uppdrag* Önskar tydlig och saklig information, inte sköterskans personliga åsikter. Uppskattar öppna dialoger och en tillitsfull relation till sköterskan.	Ja	Mycket god kvalitet, 33 poäng
A qualitative study to explore fathers´attitudes towards breastfeeding in South West England	Merritt, R; Vogel, M.; Ladbury, P. & Johnson, S. 2018 Storbritannien	Att identifiera: 1. Övertygelser, beteende och attityder kring amning hos män/partners i Wiltshire; 2. Hur nuvarande övertygelser, beteenden och attityder hos män/partners påverkar, antingen positivt eller negativt, deras partners beslut att påbörja amning, och längden de fortsätter amma; och 3. Vilka sätt som män/partners föredrar att få viktiga budskap och/eller information gällande amning och hur de föredrar att de budskapen utformas.	Kvalitativ semi-strukturerad intervjustudie med öppna frågor utifrån olika teman. 18 män deltog Deltagarna rekryterades via två lokala förlossningsavdelningar, barnmorskor i samhället, affischer på de lokala militärbaserna och radioreklam på militärradion samt snöbollsrekrytering.	De teman som återfanns i resultatet var: Kunskap och inställning kring amning Mammans önskemål Motsägande råd Information specifikt till pappor Amningssvårigheter Stöd de fått Uppmuntra deras partner att börja eller fortsätta amma	Ja	Mycket god kvalitet, 31 poäng

Health promotion: partners´perceptions of breastfeedning	Okon, M. 2004 Storbritannien	Att undersöka partners uppfattningar om amning, till vilken utsträckning de påverkar beslut kring amning och hur hälsofrämjande åtgärder kan bidra till att öka amning.	Kvalitativ intervjustudie med öppna frågor. 8 pappor deltog i studien, de rekryterades via bekvämlighetsurval.	Resultatet uppvisade 4 huvudteman: - Språk; hur olika papporna pratade om amning, - Könsroller; att amning var naturligt för mammor, och pappans roll var att vara en beskyddare. - Förhållanden; att amningen påverkade deras relationer med mammorna. - Gränser; att papporna upplevde att amningen satte stopp för deras möjlighet att knyta an till bebisen	Ja	God kvalitet, 21 poäng
The Breastfeeding Team: The Role of Involved Fathers in the Breastfeeding Family	Rempel, L & Rempel, J. 2011 Kanada	Att utforska hur pappor tycker att det är att vara pappa till ett ammande spädbarn och vilken roll de har i den ammande familjen	Kvalitativ semi-strukturerad intervjustudie, med öppna frågor. 21 par där mamman ammade rekryterades, denna studie innehåller bara resultaten från pappornas intervjuer. Deltagarna rekryterades genom affischer på familjecentraler i två regioner i Ontario, genom personliga inbjudningar på mamma-bebis lekgrupper och pappagrupper på familjecentralerna. Samt via snöbollseffekt via tidigare deltagare och vårdpersonal.	Följande teman presenterades till resultatet Hur är det att vara pappa till en ammande bebis? Glädjen de upplever från att veta att deras barn drar nytta av amning. Samarbete - Uppmuntra till att fortsätta amning - Amningkunnig - Att värdesätta den ammande mamman - Hjälp i hushållet - Hjälp under amning - Omsorg om barnet Att vara pappa till en ammande bebis är inte unikt, men… - Tålmodigt vänta på hans tur. - Anknytning ”i matningszonen” - Omvårdnad - Förändringar i relationen till mamman	Ja	God kvalitet, 25 poäng

Engaging and supporting fathers to promote breastfeeding: a new role for Health Visitors?	Sheriff, N. & Hall, V. 2011 Storbritannien	För att genomföra en initial pilotundersökning av pappors åsikter om amning i syfte att ge insikter om möjliga interventioner som kan bidra till att öka andelen exklusiv amning.	Kvalitativ metod. Semi-strukturerade intervjuer som löst följde en intervjuplan för att beröra de ämnen studien utforskade. Totalt 8 pappor deltog. Papporna rekryterades via sina partners, som alla tidigare hade intervjuats om amning. Ytterligare några pappor rekryterades genom den lokala amningssamordnaren.	Resultatet fokuserade kring tre teman: Pappornas syn på amning – papporna hade innan deras barn hade fötts en bild av att amning är naturligt och bäst för barnet. Hälften av papporna hade deltagit i utbildning innan deras barn föddes. Pappornas behov av stöd – papporna ville ha mer information riktat till dem och inte bara till mammor, samt mer information om anledningarna till att amning är bra. Amning efter födseln – papporna berättade om sina erfarenheter av amning efter födseln, och i vissa fall av vilken anledning deras barn hade slutat amma tidigt.	Ja	Mycket god kvalitet, 34 poäng
Dads make a difference: an exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth, Western Australia	Tohotoa J., Maycock, B., Hauck, Y. L., Howat, P., Burns, S., Binns, C. W. 2009 Australien	Att undersöka vad kvinnor och män anser om vilket stöd från pappor som är viktigt för att lyckas med amningen, samt vad pappor anser sig behöva för hjälp för att kunna vara ett bra amningsstöd.	Kvalitativ metod. Fokusgrupper, telefonintervjuer och onlineformulär med öppna frågor. Totalt 76 deltagare (48 kvinnor och 28 män). Ändamålsenligt urval, rekrytering via posters och information på bland annat familjecentraler, lärcenter och barnavårdscentraler. Olika områden i Perth, både hög- och låginkomstorter.	Två huvudteman, där kvinnornas var ”*Pappor gör skillnad”* och männens var ”*vilja vara delaktig”.* För kvinnorna delades resultatet upp i: - *Förutse behov och få saker gjort.* Att få ta tiden att amma, att få avlastning och hjälp. - *Uppmuntran.* Att få förståelse, medkänsla och tröst. - *Faderligt engagemang i amningen.* Att pappan förespråkar amning och står upp för beslutet att amma. För männen delades resultatet upp i: - *Vilja ha information*. Om hur det är för mamman, hur de kan stötta, om bröstmjölk. - *Lära sig rollen.* Hur det är att bli pappa, relationen till bebisen framtiden, på vilket sätt man kan stötta sin partner. - *Att vara amningsförespråkare.* Att stå upp för amningen inför familjemedlemmar, vårdpersonal och offentligt.	Ja	Mycket god kvalitet, 31 poäng