



**Karolinska
Institutet**

KAROLINSKA INSTITUTET
Institutionen för kvinnor och barns hälsa
Enheten för reproduktiv hälsa
Kurs: HK 15

Pappans betydelse för amningen

En litteraturstudie

Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp
(Avancerad nivå), 2016

Författare:
Anna Liepina Hallbom
Leg. Sjuksköterska
Barnmorskestuderande

Siw Johansson
Leg. Sjuksköterska
Barnmorskestuderande

Handledare:
Wibke Jonas
Leg. Barnmorska
Med. Dr.

Examinator:
Margareta Johansson
Leg. Barnmorska
Fil. Dr.



**Karolinska
Institutet**

KAROLINSKA INSTITUTET
Department of Women's and Children's Health
Division of Reproductive Health
Program of Midwifery

The father's role in breastfeeding

A literature review

Master in sexual, reproductive and perinatal health, 15 hp
(Advanced grade), 2016

Autors:
Anna Liepina Hallbom
Reg. Nurse
Midwifestudent

Siw Johansson
Reg. Nurse
Midwifestudent

Supervisor:
Wibke Jonas
Reg. Midwife, PhD

Examiner:
Margareta Johansson
Reg. Midwife, PhD

Sammanfattning

Bakgrund: Amning innebär hälsofördelar för både mamma och barn. Det täcker hela barnets näringsbehov och ger bland annat ett högre skydd mot infektioner och minskar risken för plötslig spädbarnsdöd. Rekommendationen från Världshälsoorganisationen är att helamma barnet till sex månaders ålder och delamma till två års ålder eller så länge mor och barn önskar. Trenden både i världen och i Sverige är att amningsfrekvensen pendlat upp och ner. Det har konstaterats att stöd och uppmuntran för mamman eller den ammande kvinnan är viktigt för en fungerande amning. Det är viktigt att utforska i vilken utsträckning pappan hans stöd och sättet han utövar sitt stöd spelar roll för amningen. **Syfte:** Att genom en litteraturstudie belysa vilken betydelse pappan har för amningen. **Metod:** Denna litteraturstudie baseras på fyra kvalitativa och sju kvantitativa studier. Sökningar gjordes i databaserna PubMed, CINAHL och Web of Science. **Resultat:** Pappan var i högsta grad delaktig i besluten runt amning, både vad gäller start av amning samt amningens duration. Pappas attityd hade betydelse för amningens initiering och ökat engagemang och stöd från pappan medförde ökad amningsinitiering. Pappans stöd medförde ökad amningsduration. I de studier där pappan erhöll amningsutbildning visades att det medförde en ökad amning. **Slutsats:** De inkluderade studierna bekräftade att pappan hade en central roll för amning genom både det praktiska samt emotionella stöd han gav. Pappans attityd till amning visade sig vara en av de mest avgörande faktorerna för vilken inställning kvinnan hade till amning. Hans stöd var i många fall avgörande för lyckad initiering av amning, och ett samarbete i föräldraskapet påverkade amningsdurationen positivt. Amningsutbildning för pappan gav positiv effekt på amningsutfallet.

Nyckelord: Amning, Pappa, Delaktighet, Stöd, Utbildning

Abstract

Background: Breastfeeding means health benefits for both mother and child. Breastmilk covers the entire nutritional needs of the baby and provides, for example, a higher protection against infections and reduces the risk of sudden infant death syndrome. The World Health Organisation recommends exclusive breastfeeding to the age of six months, and partial breastfeeding up to the age of two years, or as long as mother and baby desire. The current trend worldwide and in Sweden is that breastfeeding frequency oscillates up and down. It has been noticed that support and encouragement for the mother or the nursing mother is important for successful breastfeeding. It is important to explore to what extent the father's support and the way he exerts his support plays a role in breastfeeding. **Aim:** With a literature review illuminate the importance of the father for breastfeeding. **Method:** The present literature review is based on four qualitative and seven quantitative studies. The literature search was performed in PubMed, CINAHL and Web of Science databases. **Result:** The father was to a high degree taking part in decisions about breastfeeding, both regarding initiation and duration of breastfeeding. The fathers' attitude was important for breastfeeding initiation. Increased commitment and support from the father was related to increased breastfeeding initiation. Paternal support led to increased duration of breastfeeding. In those studies, which aimed to study the impact of breastfeeding education it was shown that it led to an increased breastfeeding initiation and duration. **Conclusion:** The included studies showed that the father plays an important role for breastfeeding through both his practical and emotional support. The father's attitude to breastfeeding proved to be one of the most crucial factors predicting the mother's adaptation to breastfeeding. His support was in many cases the key determinant for successful breastfeeding initiation, and the teamwork he establishes with the mother can affect breastfeeding duration positively. Breastfeeding-education for the father related positively to breastfeeding outcomes.

Keywords: Breastfeeding, Father, Involvement, Support, Education

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Amning	1
Bröstmjölken sammansättning och fördelar med amning	1
Amningsduration och amningsfrekvens	1
Betydelsen av stöd i samband med amning	2
Pappans roll	3
Problemformulering	4
Syfte	4
Material och metod	5
Design	5
Datainsamling	5
Dataanalys	6
Etiska överväganden	7
Resultat	7
Pappan och valet att amma eller inte	7
Pappans stöd	8
Olika sätt för pappor att utöva stöd för amning	8
Effekter av pappors olika stöd	9
Utbildning för pappan	11
Diskussion	13
Resultatdiskussion	13
Metoddiskussion	15
Metoddiskussion avseende litteraturstudien	15
Datainsamling och analys	16
Systematiska fel	16
Generaliserbarhet	17
Metoddiskussion avseende de inkluderade kvantitativa studierna	17
Studiedesign	18
Confounders	18
Bias	19

Mätinstrument	20
Metoddiskussion avseende de inkluderade kvalitativa studierna.....	22
Datainsamling	22
Analys	23
Informationsmättnad	24
Urvalsbias	24
Framtida forskning.....	24
Klinisk implikation.....	25
Slutsats	25
Referenslista	26
Bilaga 1	32
Tabell över sökvägar	32
PubMed	32
CINAHL.....	33
Web of Science	34
Bilaga 2	35
Granskningsmall kvantitativa studier	35
Granskningsmall kvalitativa studier	36
Bilaga 3	37
Matris	37
Kvantitativa artiklar sorterade efter författarnamn i bokstavsordning.....	37
Kvalitativa artiklar sorterade efter författarnamn i bokstavsordning.....	47

Bakgrund

Amning

Amning innebär fördelar både för kvinnan och barnet. I västvärlden tenderar vi allt mer att se amning i första hand som en källa till mat och näring för barnet men det utgör även en möjlighet för barnet att känna närhet, värme och tröst (Svensson, 2009). Amningen kan stärka relationen och samspelet mellan mor och barn och för kvinnan är det en faktor som bidrar och hjälper i övergången in i moderskapet (Palmér, 2010).

Bröstmjölken sammansättning och fördelar med amning

Bröstmjolk är för många nyfödda barn den första födan. Bröstmjölken innehåller en näringssammansättning anpassad efter varje enskilt barns behov. Näringsinnehållet täcker, förutom D-vitamin, hela barnets behov de första månaderna och har även en infektionsskyddande effekt för barnet (Kyhberg, 2009). I utvecklingsländer där barnet riskerar att drabbas av sjukdomar som diarré och uttorkning på grund av orent vatten utgör bröstmjölken en skillnad mellan liv och död (WHO, 2012). Amning har också visat sig minska risken för plötslig spädbarnsdöd (Vennemann et al., 2009).

För kvinnan har amningen visat sig medföra flera gynnsamma hälsoeffekter. Bland annat att amning minskar risken att drabbas av äggstockscancer (Danforth et al., 2007). Samt att amning minskar risken att drabbas av bröstcancer, fetma, diabetes typ 2 och hjärt-kärlsjukdom (Binns, Lee & Low, 2016).

Amningsduration och amningsfrekvens

Rekommendationerna enligt Världshälsoorganisationen (WHO, 2016) är att helamma, vilket de definierar med att uteslutande ge bröstmjolk, tills att barnet är sex månader gammalt och sedan introducera mat men fortsätta att amma delvis upp till att barnet är två år eller ännu längre, eller också amma så länge mor och barn önskar. De svenska rekommendationerna reviderades 2003 och idag rekommenderas att helamma tills barnet är sex månader gammalt, i enlighet med WHO och därefter delvis amma samtidigt som barnet introduceras för mat i smakportioner (Livsmedelsverket, 2016).

Under åren 1995-2003 nådde amningsfrekvensen i Sverige sin peak då 83 procent helammades vid fyra månader och 72 procent helammades vid sex månaders ålder. Därefter har amningsfrekvensen i Sverige visat på en nedåtgående trend. Mellan åren 2004-2010 sjönk andel barn som helammades vid sex månaders ålder från 19 till 13 procent och även de barn som ammade delvis minskade men inte i lika stor utsträckning. Den viktigaste faktorn för den sjunkande amningsfrekvensen var kvinnans attityd till spädbarnsuppfödning. Andra betydelsefulla faktorer var socioekonomisk status där kvinnor med högre socioekonomisk status ammade längre samt vilket stöd kvinnan fick från omgivningen om hon upplevde problem med amningen (Socialstyrelsen, 2014). Sedan 2010 så har den sjunkande frekvensen avtagit och kurvan planat ut och år 2014 låg amningsfrekvensen på 74 procent vid fyra månaders ålder och 63 procent vid sex månaders ålder (Socialstyrelsen, 2016).

Även globalt sett har man kunnat skönja en sjunkande amningsfrekvens. Bland spädbarn mellan 0-6 månader är det 36 procent som helammats (WHO, 2016). WHO har som mål att öka siffrorna till att det är 50 procent, av spädbarn 0-6 månader, som helammats till år 2025 (WHO, 2012).

I en kvantitativ longitudinell studie som genomförts i USA där man undersökt vilka anledningar det finns till att kvinnor slutar amma visade det sig att 60 % av kvinnorna slutade amma tidigare än de önskat. Vanliga orsaker var bland annat bröst- och amningskomplikationer, svårigheter för barnet att få ett bra grepp om bröstet, att inte kunna producera tillräcklig mängd mjölk, att inte kunna amma på grund av sjukdom eller medicinintag (Odom, Li, Scanlon, Perrine, & Grummer- Strawn, 2013).

Betydelsen av stöd i samband med amning

Övergången till att bli förälder är för många, både kvinnor och män, en stor och omvälvande process och det tar tid att lära känna det nya barnet och den nya situationen. Amningen utgör en betydande och känslig del av denna process, särskilt den första tiden post partum (Palmér, 2010). Amningen kan av kvinnan upplevas som kravfylld och svår och att det är ett bevis på att vara en "bra mamma". När amningen innebär utmaningar och inte är så enkel som man föreställt sig då kan det krävas en stor dos självförtroende för att inte ge upp (Kylberg, Westlund & Zwedberg, 2014). Behovet av stöd och uppmuntran och bekräftelse är en förutsättning för en lyckad amning. Den stödjande rollen både från hälso- och sjukvården men

även från mannen bör ges till kvinnan oavsett om amningen fungerar eller ej, utan att på något sätt skuldbelägga kvinnan (Palmér, 2010).

Idag när vårdtiden på BB blivit allt kortare så har förberedelsen som ges vid mödrahälsovården inför förlossningen och tiden efteråt blivit allt viktigare. Genom denna förberedelse bör föräldrarna ges en möjlighet att redan tidigt i graviditeten reflektera och funder kring vad amning är och vad den innebär. Eftervårdstiden på BB bör fokuseras på att föräldrarna får hjälp och stöd att läsa barnets signaler på det sättet få möjlighet till en lugnare start av amningen (Kylberg, Westlund & Zwedberg, 2014). En litteraturstudie som gjorts i Australien visade att tidig hemgång kan påverka amningens start negativt. Man identifierade sju betydelsefulla faktorer för start av amning samt stöd vid amning och det var att känna förtroende och trygghet, att få konsekvent rådgivning, praktiskt amningsstöd, amningsutbildning, en bekväm miljö, positiva attityder och känslomässigt stöd samt en individanpassad vård (James, Sweet, & Donnellan-Fernandez, 2016).

Pappans roll

Pappans roll i familjen har förändrats de senaste decennierna och gått från att fokusera på att vara familjens överhuvud och familjeförsörjare till att få en mer framträdande roll i föräldraskapet (Platin, 2001). Män i Sverige tar idag ut föräldraledighet i större utsträckning än tidigare vilket visar på en riktning mot ett mer jämställt samhälle. Det är dock fortfarande så att kvinnan, generellt sett, tar det största ansvaret över barn och hem (Försäkringskassan, 2014).

Att bli pappa för första gången kan upplevas som en berg- och dalbana av känslor. Känslor av frustration och förvirring kring hur den framtida rollen som pappa skall bli. Det har också uttryckts av män att de känt sig negligerade inom mödrahälsovården och upplevelse av en osäkerhet i samband med förlossningen i den mening att inte veta vilken roll man har som blivande pappa i den situationen (Åsenhed, Kilstam, Alehagen & Baggens, 2014).

För barnmorskan ingår i vården av barnalstrande familjer att bjuda in den blivande pappan till besök som rör graviditet, förlossning och tiden efteråt (Socialstyrelsen, 2006). Idag ses den blivande pappan/pappans delaktighet och engagemang som en naturlig del av hälso- och sjukvården. Tillsammans med barnmorskan utgör den blivande pappan ett betydelsefullt stöd för den födande kvinnan under förlossningen.

Den blivande pappans engagemang under graviditet, förlossning och första tiden post partum har setts vara påtaglig, särskilt med första barnet. Det ökade engagemanget från mannen påverkar kvinnans välmående i positiv riktning de första månaderna post partum. Graden av engagemang har man sett skilja sig beroende på sociodemografiska faktorer som ålder, inkomst, antal barn, om man är gift eller inte samt ålder vid avslutad utbildning. Pappor med lägre socioekonomisk status engagerar sig i lägre utsträckning (Redshaw & Henderson, 2013).

Det stöd som kvinnan får från mannen är tillsammans med stöd från vänner, sjukvårdspersonal och samhälle en betydelsefull faktor vilken främjar övergången till moderskapet. Engagemang och egen tid med barnet utvecklar också relationen mellan pappa och barn (Berg & Premberg, 2010). Även den blivande pappan behöver stöd och för en del så räcker det med stödet från sin partner. Det finns forskning som visar att blivande föräldrar uttrycker en önskan att den blivande pappan skall involveras ännu mer i vården för att kunna utgöra ett bra stöd för kvinnan (Widarsson, Engström, Tydén, Lundberg & Marmstål Hammar, 2015). Pappans roll, hans stöd samt vilken betydelse han har för amningen är mindre utforskat.

Problemformulering

Forskning har visat att det stöd som kvinnan får från sin man främjar övergången till moderskapet. En del av det tidiga moderskapet utgörs av amning. Trots att forskningen visar att amning för med sig fördelar både för mor och barn så har amningsfrekvensen över tid varit pendlande upp och ner. Amningen är inte alltid en enkel uppgift att ta sig an och det har visat sig att stödjande insatser är av betydelse för en fungerande amning. Forskningen visar att föräldrar önskar att pappan involveras ännu mer i vården före, under och efter förlossningen. Det är viktigt att utforska i vilken utsträckning pappan, hans stöd, och sättet han utövar sitt stöd spelar roll för amningen.

Syfte

Att genom en litteraturstudie belysa vilken betydelse pappan har för amningen.

Material och metod

Design

Denna studie är en litteraturstudie. I studien har både kvalitativa och kvantitativa originalartiklar inkluderats i syfte att belysa vårt valda område från olika synvinklar vilket Forsberg och Wengström (2016) beskriver som en av fördelarna vid användning av en kombination av kvalitativa och kvantitativa artiklar. De kvalitativa studierna kan ge en bild av hur ett fenomen upplevs vilket sedan kan förklara en del fynd i kvantitativa studier som fångar in en större population och ger en möjlighet att generalisera resultat (Forsberg & Wengström, 2016).

Datainsamling

Urvalsprocessen för datainsamlingen i denna studie följde de steg som Forsberg och Wengström (2016) beskriver för systematiska litteraturstudier.

Inklusionskriterier: Artiklar med kvalitativ och kvantitativ ansats, skrivna på engelska inkluderades. Artiklarna skulle behandla mamma, pappa, barn och belysa pappans betydelse för amning ur pappans samt hans partners perspektiv. Denna begränsning valdes med syfte att begränsa arbetets omfattning. Vidare skulle artiklarna finnas tillgängliga i fulltext på Karolinska Institutets nätbaserade bibliotek. Till en början gjordes ingen tidsbegränsning på artiklarnas publikationsår. Under sökningens gång fann vi att det fanns en relativt stor mängd artiklar inom området. För att få aktuell forskning och för att få ett omfång som var möjligt att bearbeta inom ramen för denna uppsats begränsades sökningen till att artiklarna var publicerade från år 2000 fram till 2016.

Exklusionskriterier: De artiklar som inte motsvarade arbetets syfte och heller inte motsvarade inklusionskriterierna exkluderades.

Litteratursökningen genomfördes under september 2016 i databaserna PubMed, CINAHL och Web of Science. Under sökperioden tog vi hjälp av en bibliotekarie på Karolinska Institutets bibliotek i Solna för att hitta sökord samt sökstrategier däribland att ta fram relevanta MeSH-termer samt Headings för ämnet. Vi gjorde även sökningar där sökorden användes i kombination med de *booleska operatorerna* AND samt OR. Dessa operatorer användes i

enlighet med Forsberg och Wengstöm (2016) för att antingen begränsa eller bredda sökningen. En initial mängd artiklar genererades efter sökning i PubMed med en kombination av sökorden father, involvement, breastfeeding; father, role, breastfeeding samt father, breastfeeding support vilket gav 434 antal träffar. Likaså genererade en initial sökning i CINAHL med kombination av sökord enligt ovan 159 antal träffar. Ytterligare en sökning med sökord enligt ovan gjordes i databas Web of Science vilket gav 80 antal träffar. För att bedöma artiklarnas relevans lästes först artiklarnas titlar och sammanfattningar för att sedan granska 44 artiklar i fulltext som bedömdes relevanta för studiens syfte. Artiklarna inkluderades eller exkluderades utifrån studiens syfte samt inklusions- och exklusionskriterier. Vid de fall där osäkerhet förekommit angående om studier skulle inkluderas eller exkluderas förde författarna en diskussion sinsemellan och om osäkerhet kvarstod så diskuterades detta med handledare. En översikt och beskrivning av sökvägar, sökord och antal träffar redovisas i Bilaga 1.

Dataanalys

Artiklar som bedömts vara relevanta utifrån syftet lästes i fulltext och kvalitetsgranskades sedan utifrån en modifierad variant av den kvalitetsgranskningsmall för kvantitativa samt för kvalitativa studier som Forsberg och Wengström (2016) hänvisar till vid systematiska litteraturstudier, se Bilaga 2. Artiklarna har sorterats och sammanfattas i en matris där fynden från kvalitetsgranskningen beskrivs, se Bilaga 3. Matrisen är sorterad efter författarnas namn i bokstavsordning och innefattar även titel, publiceringsår, land, syfte, metod, deltagare, resultat, slutsats samt etiskt godkännande. Matrisen är också indelad i en del med kvantitativa artiklar och en del med kvalitativa artiklar för att läsaren lättare skall kunna urskilja dem.

De ingående artiklarnas resultat lästes igenom av båda författarna. Efter att det av resultat som vi fann relevant för studiens syfte sorterats fram, identifierades följande tre områden *Pappan och valet att amma eller inte*, *Pappans stöd* samt *Utbildning för pappan*. Resultaten sorterades sedan under dessa områden och likheter och motstridigheter mellan resultat i olika studier identifierades. Citat från de kvalitativa studierna används som exempel för att ge bättre förståelse för observationer och fynd.

Etiska överväganden

Initialt var vår intention att alla de inkluderade artiklarna skulle ha tagit etiska aspekter i beaktade eller erhållit ett etiskt godkännande. Tre artiklar saknar etiskt godkännande. I den första artikeln (Datta, Graham & Wellings, 2012) som saknar etiskt godkännande har ändå deltagarna fått lämna informerat samtycke samt att de informerats om att deltagandet är frivilligt och att de när de önskat kunnat dra sig ur studien. I den andra artikeln (Ito, Fujiwara & Barr, 2013) har den data som inhämtats varit anonym och därför har författarna valt att undanta studien från ansökan om att erhålla godkännande för studien från en etisk kommitté. I den tredje artikeln (Rempel, Rempel & Moore, 2016) skickades frågeformulär ut till deltagarna efter att de rekryterats till studien via telefon och författarna till studien antog att deltagarna gav sitt samtycke att delta i studien genom att de besvarade frågeformuläret. Genom att forskarna diskuterat den etiska aspekten i studierna är vår tilltro till att de tagit hänsyn till deltagarnas integritet och autonomi tillräckligt stor för att vi skulle välja att inkludera dessa studier. I enlighet med Forsberg och Wengström (2016) har vi granskat alla artiklar kritiskt och varit noga med att inte göra något tillägg eller utelämna någon information av vikt för att säkerställa att resultatet inte förvrängs.

Resultat

Det totala antalet artiklar som inkluderats i studien är 11 varav 7 är artiklar med kvantitativ ansats samt 4 artiklar med kvalitativ forskningsansats. Studierna är genomförda i Storbritannien, England, Kanada, Australien, Kina samt Japan. I artiklarna belystes följande områden: *Pappan och valet att amma eller inte*, *Pappans stöd* samt *Utbildning för pappan*. Resultatredovisningen nedan sker enligt dessa områden.

Pappan och valet att amma eller inte

Pappan var delaktig i besluten runt amning. Fyra av studierna, varav tre kvalitativa (Rempel & Rempel, 2011; Datta, Graham & Wellings, 2012; Earle, 2000) samt en kvantitativ studie (Scott, Landers, Hughes, & Binns, 2001) visar att pappan varit delaktig i besluten runt amning både vad gäller start av amning samt amningens duration. I den kvantitativa studien av Scott et al. (2001) var pappans preferens för amning den faktor som allra starkast var förknippad med amningsinitiering, d.v.s amning vid utskrivning från sjukhus efter födsel, jämfört med

flaskmatning vid utskrivning. Det visas också att pappans stöd för amning, så som uppfattat av mamman, är förknippat med längre amningsduration ($p < 0.5$). Datta et al. (2012) visar i sin kvalitativa studie att beslutet att amma varit ett enat beslut som föräldrarna i studien tagit gemensamt som par. Majoriteten av fäderna i studien av Datta et al. (2012) samt Rempel och Rempel (2011) uppgav ändå att det slutgiltigt var kvinnan beslut om hon ville amma eller inte då det var hennes kropp det rörde sig om och att de skulle stödja vilken metod hon än tog. *"I don't think we (fathers) are entitled to (decide), to be quite honest. It's not our bodies."* (Datta et al., 2012, s.162)

De som valt att flaskmata motiverar det främst med att pappans engagemang då kan bli mycket större, dels för att avlasta mamman i de dagliga sysslorna, dels för att dela föräldraskapet i större utsträckning (Earle, 2000). Beslutet att flaskmata tas oftast trots kunskap om hälsofördelarna med amning (Datta et al., 2012; Earle, 2000). *"You can share the feeds easier and things like that. Share the load."* (Earle, 2000, s.327)

Maycock et al. (2013) samt Abbass-Dick, Stern, Nelson, Watson, och Dennis (2014) visar i sina kvantitativa studier, där de genomfört interventioner med amningsstöd för pappor i sen graviditet och post partum, att interventionerna hade positiv inverkan på både amningsinitiering och amningsduration. Detta visar att det går att påverka beslutet att amma, och kan ses som en kompletterande observation till resultatet i den kvalitativa studien av Earle (2000) som visar att kvinnornas beslut att amma oftast togs i tidig graviditet eller till och med innan konception. En kvinna beskriver när tidpunkten för beslutet togs såhär: *"I made it ages ago, when I first found out I was pregnant."* (Earle, 2000, s.325)

Pappans stöd

I sju av studierna visade det sig att pappans stöd, både praktiskt och emotionellt, hade starkt samband med amningsinitiering.

Olika sätt för pappor att utöva stöd för amning

De kvalitativa studierna av Tohotoa et al. (2009) och Datta et al. (2012) visar i sina studier att pappans roll kunde delas upp i två betydelsefulla delar: det praktiska stödet som papporna utförde genom att ta ett större ansvar för hushållsarbete med matlagning, städning och att ta hand om eventuella andra barn i familjen. Den andra betydelsefulla faktorn var det emotionella stödet som pappan utgjorde för sin partner genom att uppmuntra och stödja samt

visa uppskattning till henne. En av papporna i den kvalitativa studien av Datta et al. (2012) beskriver vad det emotionella stödet innebar som: *“second guess my partner’s needs and read the signals at any given time”* (Datta et al., 2012, s.163)

Också i den kvantitativa studien av Emmott och Mace (2015) visar i sin studie att stödet kan delas upp i dels emotionellt och dels praktisk stöd, där studien är inriktad på praktiskt stöd.

I tre av studierna, varav två kvalitativa (Datta et al., 2012; Rempel & Rempel, 2011) samt en kvantitativ (Rempel, Rempel, & Moore, 2016), beskrivs pappornas engagemang också som en del av ett teamarbete, där de kände att de handlingar de utförde var en betydelsefull del av helheten för familjen. En pappa beskriver sin roll som: *“a support person...almost like a checking line as opposed to scoring line. She is doing the big good stuff and I’m just supporting her to get that done”* (Rempel & Rempel, 2011, s.117)

Rempel et al. (2016) delar i sin kvantitativa studie upp pappans stöd i följande sex delområden: kunskap och intresse för amning, praktisk hjälp, uppskattning, närvaro vid amning och lyhördhet (responsiveness).

Effekter av pappors olika stöd

Sex av studierna visade några effekter av pappors praktiska samt emotionella stöd.

Su och Ouyang (2016) fann i sin kvantitativa studie att majoriteten av mödrarna upplevde att papporna hade en positiv inställning till amning samt en stödjande funktion för amningen som hade stor betydelse för mammorna.

Flera av kvinnorna i den kvalitativa studien av Tohotoa et al. (2009) uttryckte att de inte hade klarat av att amma om de inte haft stöd och engagemang från sin man. Särskilt den första tiden innan amningen riktigt var etablerad och det fanns osäkerhet kring att läsa barnets signaler och att få barnet att ta ett bra tag om bröstet samt hitta en bra amningsposition. Då hade papporna en möjlighet att observera utifrån och kunna bidra med både praktisk hjälp men även moraliskt stöd för kvinnan. Vidare framgick att pappornas praktiska stöd även innebar en avlastning för kvinnan som fick möjlighet till vila och återhämtning. En kvinna beskriver det såhär: *“I was getting no sleep at that time; you know feeding her was taking two*

hours. Then there was an hour gap and I would have start feeding her again, so he pretty much did everything; cooked, cleaned, went to work.” (Tohotoa et al., 2009, s.4)

I den kvalitativa studien av Rempel och Rempel (2011) var den vanligast förekommande rollen att dela de uppgifter som det innebar att vara förälder samt att sköta hushållet men den mest betydelsefulla rollen var att stödja och underlätta för amningen. Det innebar flera former av emotionellt samt praktiskt stöd: att uppmuntra till fortsatt amning vilket en pappa beskriver att han kunde uttrycka såhär: *“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)

Vidare innebar det att ha kunskap om amning, att visa uppskattning till sin ammande partner, att hon ammar; att göra det bekvämt och handräcka det som behövs till sin partner under amningen samt att ta hand om barnet med blöjbyte, bad, tröst och allt vad omvårdnaden av ett spädbarn innebär.

I den kvantitativa studien av Rempel et al. (2016) beskrevs männens stöd genom *lyhördhet (responsiveness)* och *närvaro* gentemot kvinnan och det var de områden som bäst relaterade till positiva amningserfarenheter och positivt amningsutfall. Männens högre grad av *lyhördhet (responsiveness)* var relaterad till längre amningsduration av barnet. Högre grad av *uppskattning* och *närvaro* visade i vissa fall relation till kortare amningsduration.

Ito, Fujiwara och Barr (2013) visar i sin kvantitativa studie att de hushåll som hade en pappa som var engagerad i vården av barnet ammade i lägre utsträckning de första sex månaderna jämfört med de hushåll där pappan hade ett lågt engagemang i vården barnet ($p<0,05$). Detta är motstridigt mot resultatet i den kvantitativa studien av Scott et al. (2001) som visar att pappans stöd ökade amningsdurationen ($p<0,05$). På liknande sätt visar Emmot och Mace (2015) i sin kvantitativa studie att tillgången på stöd från pappan kunde associeras med en ökad amningsinitiering men däremot associerades praktiskt engagemang från pappan med kortare amningsduration.

I den kvalitativa studien av Datta et al. (2012) återfanns flera exempel på pappans betydelse för amningens initiering, kvinnorna uttryckte att de inte klarat av att amma om de inte haft stöd och engagemang från sin barnets pappa, med betoning på den första tiden post partum innan amningen riktigt var etablerad, då pappans praktiska hjälp och moraliska stöd var avgörande för att inte ge upp. Dessa resultat bekräftas i den kvantitativa interventionsstudien

av Su och Ouyang (2016) där amningen var mer framgångsrik och mammorna rapporterade bättre stöd och en mer positiv situation i den grupp där männen fått amningsutbildning.

Resultaten som berör amningsduration är motstridiga, i den kvantitativa studien av Scott et al. (2001) visades att pappans engagemang generellt påverkade amningsduration positivt. Däremot visade två andra kvantitativa studier (Ito et al., 2013; Emmot & Mace, 2015) att praktiskt stöd och engagemang från pappan var resulterade i en kortare amningsduration. Också en fjärde kvantitativ studie av Rempel et al. (2016) visade att pappans högre grad av engagemang kunde vara relaterat till antingen en kortare eller en längre amningsduration. En möjlig förklaring till resultatens motstridighet kan hittas i den kvalitativa studien av Earle (2000) där det visades att de föräldrar som valt att flaskmata motiverade det främst med att pappans engagemang då kunde bli större, det vill säga att flaskmatning gav pappor tillfälle att vara delaktiga i vården av barnet i större utsträckning.

Resultatet i den kvantitativa studien av Rempel et al. (2016) att *lång amnings-duration var förknippad med hög grad av lyhördhet (responsiveness) hos pappan och en attityd av teamwork* är ett av våra viktiga fynd, och stämmer överens med resultatet i den kvantitativa studien av Su och Ouyang (2016) där högre grad av amning observerades i interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen vid sex månaders ålder.

Utbildning för pappan

Tre av de inkluderade studierna är experimentella interventionsstudier som undersöker effekten av utbildnings- eller inspirationsåtgärder för pappor påverkar beslut samt start av amningen.

Maycock et al. (2013) visar i sin kvantitativa studie att utbildnings- och inspirationsåtgärder för pappor har inverkan på amningsutfallet. Interventionen var konstruerad på resultat av tidigare kvalitativa studier. Papporna i interventionsgruppen fick delta i en två timmar lång utbildning om amning och stöd för amning vilken skedde före födseln, efter graviditetsvecka 33. Vidare fick papporna i interventionsgruppen stöd från och med barnets födelse till 6 veckors ålder i form av: grattis-kort, reklam i form av ölburkshållare med projektets slogan “smarter, stronger, breastfeed longer” och broschyrer med tips hur man kan stödja mamman i amning. Resultatet 6 veckor efter födseln var att 81,6 procent i interventionsgruppen ammade

(inkluderande både helammande och delammande) jämfört med 75,2 procent i kontrollgruppen, vilket var en signifikant skillnad ($p<0,05$). Åtgärden påverkade även andelen mammor som hade positiv eller mycket positiv uppfattning om amning, 43 procent av mammorna i interventionsgruppen jämfört med 35 procent i kontrollgruppen ($p<0,05$). Efter 6 månader var det inga signifikanta skillnader mellan grupperna och författarna spekulerar att anledning kan vara att stödprogrammet till papporna avbröts efter 6 veckor. Vidare visas att för pappor med högre socioekonomisk status och för pappor med högre ålder är andelen ammande högre, och effekten av programmet större.

Vidare visar Abbass-Dick et al. (2014) i sin kvantitativa studie att utbildning som inkluderar pappor har inverkan på amningsutfallet. Båda föräldrarna i interventionsgruppen fick efter att barnet fötts delta i en utbildning med en amningsspecialist på sjukhuset, där en video visades och informationsmaterial delades ut om delat föräldraskap (coparenting) med amning som ett delområde. För ändamålet hade en webbsida med information skapats. Interventionen fortgick med e-post i vecka 1 och 3 samt ett telefonsamtal i vecka 2. Signifikant fler mödrar i interventionsgruppen (96,2 %) jämfört med kontrollgruppen (87,6 %) fortsatte att amma 12 veckor post partum ($p=0,02$). Det var även fler mödrar i interventionsgruppen som ammade exklusivt vid 6 och 12 veckor. Signifikant fler mödrar i interventionsgruppen (71 %) jämfört med kontrollgruppen (52 %) rapporterade att barnets pappa gav dem stöd för amning de första 6 veckorna och att de upplevde både det samt den information de fått om amning som mycket positivt ($p=0,02$).

Su och Ouyang (2016) genomförde i sin kvantitativa studie en jämförelse mellan två grupper föräldrar. I interventionsgruppen deltog mödrar med sin partner och erhöll utbildning och i kontrollgruppen deltog mödrar utan partnern med sig. Utfallet blev att mödrarna i de två grupperna upplevde stora skillnader i hur väl stödet från fäderna utföll. Prevalens av exklusiv amning vid 4 och 6 månaders ålder i interventionsgruppen (51,4 % och 26,4 %, $p=0,034$) var signifikant högre jämfört med kontrollgruppen (40,0 % och 17,6%, $p=0,041$). De pappor som erhållit utbildning och information om amning visade sig ha en förmåga att stödja och ta sig an praktiska göromål som hushållsarbete och att stödja sin partner i amningen när svårigheter uppstod på ett mer tillfredsställande sätt, sett ur mödrarnas perspektiv, jämfört med den grupp där papporna inte erhållit någon utbildning.

Samtliga tre inkluderade kvantitativa interventionsstudier (Maycock et al., 2013; Abbass-Dick et al., 2014; Su & Ouyang, 2015) visade att *utbildning av papporna hade positiva effekter på amningsutfallet* och för kvinnan i allmänhet.

I flera av de inkluderade kvalitativa studierna framkom också att det fanns ett behov från föräldrarna att få mer utförlig information och utbildning kring tiden efter förlossningen och amning. I studien av Datta et al. (2012) uppgav majoriteten av deltagarna att det givits mycket liten uppmärksamhet till amning på de antenatal-kurser som de delgivits och i den litteratur de tagit del av. För förstagångsföräldrarna i studien kom amningens utmaningar som en överraskning. Papporna i studien uppgav att de trots goda försök att stödja upplevde en maktlöshet inför de amningssvårigheter de stött på. Även i studien av Tohotoa et al. (2009) uppgav många av papporna att de kände sig oförberedda inför föräldraskapet och saknade information för att kunna vara effektiva i sin föräldraroll. En fader upplevde det som att försummas och utelämnas för att att han inte förstod vad hans partner genomgick. Sammantaget framkom det att *papporna önskade mer information om graviditet, förlossning, amning och föräldraskap* utöver den de delgivits på antenatal-kurserna.

Diskussion

Resultatdiskussion

I denna litteraturstudie har vi sammanställt resultat från kvalitativa och kvantitativa studier som har undersökt vilken betydelse pappan har för amning.

De inkluderade studierna visade att *pappans positiva åsikter, stöd för och engagemang för amning påverkade amningsinitieringen positivt, att pappan i högsta grad var delaktig i besluten runt amning, både start av amning samt amningens duration, att lång amningsduration var förknippad med hög grad av lyhördhet (responsiveness) hos pappan och en attityd av samarbete i föräldraskapet, att det fanns evidens för att pappans högre grad av kunskap om och mera stöd för amning ökade amningen och att amningsutbildning för pappan hade positiva effekter för amningsutfallet.*

I samtliga 11 ingående studier visade resultatet att *pappans positiva åsikter och hans stöd och engagemang för amning påverkade amningsinitieringen positivt*. Detta fynd stöds av resultatet i en tidigare kvantitativ studie av Wolfberg et al. (2004) som konstaterade att

papporna var effektiva förespråkare för amning. Ytterligare en kvantitativ studie av Hunter och Cattelona (2014) konstaterades att förstagångsmammor som fick stöd från den blivande pappan initierade amning i högre grad än de kvinnor som inte fick stöd. Indirekt stöds detta resultat också av resultatet i en kvantitativ studie av Wallenborn, Masho och Ratliff (2016) som visade att barn till pappor som planerat graviditeten hade 2.6 gånger större chans till lyckad amningsinitiering jämfört med barn till pappor som ansett att graviditeten var oplanerad.

Fyra av de inkluderade studierna (Rempel & Rempel, 2011; Datta et al., 2012; Earle, 2000; Scott et al., 2001) visade att *pappan i högsta grad var delaktig i besluten runt amning, både vad gäller start av amning samt amningens duration*. Detta bekräftas i en kvantitativ studie av Arora, McJunkin, Wehrer och Kuhn (2000) som tidigare visat att pappans åsikter och attityder om amning var den främsta orsaken för beslutet att flaskmata. I flera studier (Wolfberg et al., 2004; Flacking, Dykes & Ewald, 2013; Raeisi, Shariat, Nayeri, Raji, & Dalili, 2013; Hunter & Cattelona, 2014) har det visats att ökat engagemang eller stöd från den blivande pappan leder till högre grad av amning. Däremot visades i en kvantitativ studie av Godbout, Goldsberry och Franklin (2016) som gjorts med mycket unga mammor, att den blivande pappan inte haft någon inverkan på beslutet att amma eller flaskmata.

Resultaten som berör amningsduration visade sig vara motstridiga. Vi observerar att de resultat som förknippar högre grad av engagemang från pappan med lägre grad av amning kan vara resultatet av att pappan flaskmatat barnet, och vi undviker att dra slutsatser kring detta. I en studie av Flacking et al. (2013), som studerat vilka effekter pappors socioekonomiska status och utnyttjande av pappaledighet i Sverige hade på amningsdurationen, visades att de barn vars pappor hade en lägre socioekonomisk status samt de som inte tog ut pappaledighet också ammade upp till ett års ålder i lägre utsträckning. Detta stödjer observationerna att högre grad av engagemang och eller stöd från pappan förknippas med högre grad av amning och en längre amningsduration. I en kvantitativ interventionsstudie som gjorts i Iran av Raeisi et al. (2013) visades att graden av kontinuerlig amning var i högre i en interventionsgrupp där papporna fått amningsutbildning jämfört med kontrollgrupp där papporna inte fått utbildning. I studien av Hunter och Cattelona (2014) konstaterades att mammor som upplevde att de fått stöd av den blivande pappan ammade längre jämfört med de mammor som inte hade detta stöd. Vi konstaterar att det verkar finnas ytterligare stöd för att ökat engagemang eller stöd från pappan är förknippat med längre amningsduration.

Resultaten från två av våra inkluderade kvantitativa interventionsstudier (Maycock et al. 2013; Abbass-Dick et al., 2014) bekräftar övriga studiers resultat och vi kan konstatera *att det finns evidens för att pappans ökade kunskap om amning och hans stöd vid amningen främjar amning*. I dessa studier där beroendesambandet var kontrollerat, där amningsutfallet mättes med avseende på om mannen deltagit i amningsutbildning och promotion-åtgärder eller inte, fanns bara indikationer att dessa åtgärder hade en positiv inverkan på amning och inga indikationer på att åtgärderna skulle resultera i minskad amning på något sätt. Dock hade dessa studier andra begränsningar i att interventionen var kortvarig och liten i omfattning, och effekter som varade > 12 veckors ålder kunde inte konstateras. I andra kvantitativa prospektiva studier av Raiesi et al. (2013), Wolfberg et al. (2004) samt Hunter och Cattelona (2014) har det också visats att pappornas stöd hade en positiv inverkan på amningsinitiering och amningsduration.

Samtliga tre inkluderade interventionsstudier (Maycock et al., 2013; Abbass-Dick et al., 2014; Su & Ouyang, 2015) visade *att utbildning av papporna hade positiva effekter för amningsutfallet* och för mamman i allmänhet. Generellt har utbildning i amning en amningsfrämjande effekt vilket tidigare visats i en stor studie genomförd i Vitryssland (Kramer et al., 2001) där mammor och deras nyfödda barn blev randomiserade till antingen utökad amningsutbildning eller standardvård. Också i andra interventionsstudier (Raiesi et al., 2013; Wolfberg et al., 2004), visas att utbildnings-interventioner för pappan har positiv inverkan på amningsutfallet.

Metoddiskussion

Metoddiskussion avseende litteraturstudien

Vi valde att göra en litteraturstudie med en kombination av kvalitativa och kvantitativa studier i syfte att sammanställa en del av den forskning som finns om pappans betydelse för amningen. Valet att inkludera både kvalitativ och kvantitativ forskning gjordes i syfte att belysa området ur olika synvinklar vilket Forsberg och Wengstöm (2016) beskriver som en fördel med kombinerad metod som stärker studiens tillförlitlighet genom att de kvalitativa och kvantitativa artiklarna kompletterar varandras information.

Datainsamling och analys

Magisterarbetet är gjort under en tidsperiod på 10 veckor. Detta har begränsat möjligheterna att genomföra en systematisk litteratursökning med sammanställning av *all* den forskning som finns inom vårt valda område. Denna studie gör inte anspråk på att vara en fullständig sammanställning. Vi är medvetna om att studier som svarar på vårt syfte kan ha missats och således inte har inkluderats i vårt arbete. Under litteratursökningen tog vi hjälp av bibliotekarie på Karolinska Institutets Bibliotek i Solna för att säkerställa att vi använde lämpliga sökord samt databaser att söka i. PubMed som är en version av Medline valdes för att det är en bred databas som täcker både medicin och omvårdnad. CINAHL valdes för att det är den databas som är specialiserad på omvårdnadsforskning. Utöver detta gjordes även sökning i databasen Web of Science, som är en tvärvetenskaplig databas innehållande naturvetenskap och medicin, efter rekommendation från bibliotekarie. Av de inkluderade artiklarna är tio av dem hittade i PubMed och en av dem i CINAHL. De artiklar som måste beställas och därmed kosta pengar uteslöts på grund av både en ekonomisk orsak och tidsbrist. Under sökningens gång fann vi att det fanns tillräcklig mängd artiklar för att kunna göra en tidsbegränsning av artiklarna till att vara publicerade de senaste 10 åren, år 2000-2016. Det innebär att en del studier gått förlorade men detta gjordes i syfte att få en så aktuell forskning som möjligt. Av de inkluderade artiklarna är sju av dem publicerade mellan 2012-2016 och fyra av dem publicerade mellan 2000-2011. Enligt Forsberg och Wengström (2016) skall en forskningsstudie vara mellan tre-fem år gammal för att räknas som aktuell eftersom forskning och kunskap förändras över tid (Forsberg & Wengström, 2016). I förhållande till studiens omfattning har vi granskat en relativt sett stor mängd artiklar, vi redovisar fullständig sökstrategi under metod samt i Bilaga 1.

Samtliga artiklar som inkluderats i studien är skrivna på engelska och trots goda ambitioner att översätta efter vår bästa förmåga så är vi medvetna om att viss information kan ha missats i översättningen då författarnas modersmål är svenska. Vi har båda två läst, diskuterat och bearbetat alla artiklar i syfte att säkerställa att alla resultat är korrekt sammanställda.

Systematiska fel

De ingående studierna har granskats med avseende på systematiska fel. En svårighet med tolkning av resultat från kvantitativa studier, särskilt de utan interventioner, är att korrelationen mellan olika fenomen kan observeras men det ges inga bevis vad gäller

kausalitet och beroende-samband. Beroenden till variabler som man ej önskar mäta kan påverka resultatet, ibland systematiskt om dessa variabler är relaterade till variabler som man önskar mäta, och leda till felaktiga slutsatser. Enligt Forsberg och Wengström (2016) kan störande variabler benämnas som *confounders*.

Bias är systematiska fel som kan uppkomma i studier under insamling och analys av data, både i kvantitativa och kvalitativa studier. Forsberg och Wengström (2016) beskriver *bias* som förutfattade meningar vilka kan riskera påverka resultatet. Sådana systematiska fel kan uppkomma till exempel om randomiseringsförfarandet inte följer förutbestämda procedurer eller om urvalet görs så det inte blir representativt för den population man avser studera (Forsberg & Wengström, 2016).

Generaliserbarhet

Generaliserbarheten hos de fynd som denna studie gjort begränsas av de ingående studiernas generaliserbarhet. De flesta av de ingående studierna verkar ha någon form av urvalsbias, men sammantaget representerar dock studierna ett brett urval från I-länder i olika världsdelar, där urvalet utförts på olika sätt, och det första fyndet att *pappans positiva åsikter, stöd för och engagemang för amning påverkar initiering av amning positivt* kan sägas ha hög generaliserbarhet då det stöds av samtliga studier. Fynden att *det finns evidens för att pappans högre kunskap om och mera stöd för amning ökar amningen* och att *utbildning av papporna har positiva effekter för amningsutfallet* kan också sägas ha viss generaliserbarhet då det bland annat stöds av tre kvantitativa interventionsstudier, varav två randomiserade. Övriga fynd, vilka härstammar från kvalitativa studier och-eller enstaka kvantitativ studie kan antas ha lägre generaliserbarhet då de representerar ett mindre urval. Dock finnes stöd, enligt resultatdiskussion, även i annan litteratur för samtliga fynd utom att *lång amningsduration var förknippad med hög grad av lyhördhet (responsiveness) hos pappan och en attityd av samarbete i föräldraskapet*

Metoddiskussion avseende de inkluderade kvantitativa studierna

En brist i flera av de inkluderade studierna, är att pappans stöd bara klassificeras som praktiskt stöd eller emotionellt stöd och det tydliggörs inte om stödet huvudsakligen inneburit att pappan faktiskt flaskmatat barnet eller inte, till exempel kan handgripligt stöd tolkas både som flaskmatning eller hushållsarbete.

Studiedesign

Den kvantitativa forskningen kan enligt Forsberg och Wengström (2016) indelas i design med olika högt bevisvärde. De studier som anses ha högst bevisvärde är de randomiserade kontrollerade studierna. Därefter följer de icke randomiserade studierna till exempel de kvasi-experimentella studierna, kohortstudier och därefter fallkontrollstudier. I denna litteraturstudie är det två av de kvantitativa studierna (Abbas-Dick et al., 2015; Maycock et al., 2013) som använt randomiserad kontrollerad metod. En av dem (Su & Ouyang, 2016) har använt kvasi-experimentell metod. Två av dem (Scott et al., 2001; Rempel et al., 2016) är prospektiva kohortstudier. Samt att två studier (Emmot & Mace, 2015; Ito et al., 2013) använt retrospektiv analys av data från stora kohortstudier.

Confounders

Några av de inkluderade studierna redovisar som ett bi-resultat att ökad ålder hos pappan, och högre socioekonomisk status hos pappan var för sig kunde förknippas med högre grad av amning, men ingen av de inkluderade studierna redovisar detta som ett huvud-resultat utan detta används som confounder information.

Studierna av Emmot och Mace (2015), Scott et al. (2000) samt Ito et al. (2015) registrerar ett brett spektrum med variabler, till exempel föräldrars ålder, utbildning, arbetssituation, rökvanor, antal äldre syskon, hushållets inkomst med mera, och betraktar i sin analys dessa uppmätta variabler utom målvariablerna som tänkbara confounders, och beräknar relationer mellan tänkbara confounders och resultat, kompenserar resultatet med avseende på de confounders som funnits signifikant relaterade till resultatet. Maycock et al. (2013) tar hänsyn till och kompenserar för inverkan av följande fördefinierade variabler: ålder, sjukhus, socioekonomisk status.

Rempel et al. (2016) och Abbas-Dick et al. (2015) redovisar tydligt variabler som faderns ålder, utbildning, socioekonomisk status, men kompenserar inte för potentiell inverkan för dessa. Abbas-Dick et al. (2015) motiverar detta med att ingen signifikant skillnad observeras mellan interventions- och kontrollgrupp för dessa variabler.

En möjlig confounder som författarna identifierat men som inte tagits hänsyn till i resultat i någon av studierna är hur stor del av pappans uppmätta engagemang som utgjordes av faktisk flaskmatning. Med flaskmatning kan pappan engagera sig i högre utsträckning för att avlasta

mamman i vården av barnet, låta mamman sova på nätterna, o.s.v. genom att flaskmata, vilket Earle (2000) påpekar i sin studie. Detta behöver dock inte betyda det omvända att en högre motivation eller mer engagemang hos pappan leder till mindre amning.

På grund av att man i studierna av Emmot och Mace (2015) samt Ito et al. (2013) inte får veta hur stor del av pappans uppmätta engagemang som utgjordes av faktisk flaskmatning är det svårt att dra några långtgående slutsatser av observationerna de gjort att ökat engagemang från pappan är relaterat till en kortare amningsduration trots att dessa två studier av de inkluderade studierna är de i särklass största sett till antal deltagare och representerar ett stort statistiskt underlag. Detta problem gäller till viss del också de prospektiva kohortstudierna av Scott et al. (2001) samt Rempel et al. (2016), men vi har valt att acceptera observationen att ökat pappa-engagemang av viss typ är associerat med ökad amning i dessa studier, då denna confounder kan antas påverka resultat i motsatt riktning, så att ökat pappa-engagemang associeras med minskad amning.

Bias

Urvalsbias uppkommer då urvalet inte är generaliserbart representativt för en större population. Bara de två kohortstudierna av Emmot och Mace (2015) samt Ito et al. (2013) representerar en större befolkningsgrupp. Ingen av de övriga studierna gör anspråk på att göra ett urval som är representativt för en större population. Ett exempel på detta är att urvalet begränsats till ett visst, eller några sjukhus med visst geografiskt upptagningsområde. Rekryteringsmetoden kan också ge upphov till urvalsbias. Till exempel genomförde Rempel et al. (2016) rekrytering genom tidningsannonser i sin första delstudie, vilket resulterade i ett urval som var representativt för de föräldrar som annonserade att de blivit föräldrar i just den utvalda tidningen. Författarna till de ingående studierna verkar ändå ha försökt undvika urvalsbias, till exempel inkluderar Maycock et al. (2013) urval från både ett storstadssjukhus och ett landsortssjukhus i ett försök att nå en mer representativ population.

Ett flertal av studierna genomförde telefonintervjuer istället för frågeformulär, med syfte att undvika bias, då endast en viss typ av personer antogs svara på ett frågeformulär. Scott et al. (2001) nämner också att frågor och formulär utformades speciellt för att vara enkla och tydliga för att undvika att de skulle förbli obesvarade på grund av nedsatt läsförståelse eller liknande orsaker.

I de två randomiserade kontrollerade studierna av Abbas-Dick et al. (2015) samt Maycock et al. (2013) beskrivs randomiseringsförfarandet, och inga uppenbara bias-problem kunde hittas. Några av studierna inkluderar en oberoende-deklaration, där det deklarerats att författarna och/eller finansiärer inte har några intressekonflikter med avseende på det studerade området. Vi kunde dock inte hitta anledning att tro att sådana intressekonflikter påverkat resultatet i de studier som saknade sådan deklaration.

Mätinstrument

För kvantitativa studier, där deltagare svarar på samma frågor, och svaren analyseras med statistisk behandling, är det viktigt att mätningar har hög validitet och reliabilitet (Forsberg & Wengström, 2016). I flera av de inkluderade kvantitativa studierna mäts en stor mängd variabler.

Emmot och Mace (2015) analyserade frågor som ställts retrospektivt. *Start av amning* mättes med frågan till mamman om hon någonsin provat att amma, vilket inte innebär lyckad amning. *Amningsduration* mättes med fråga om barnets ålder när hen fick bröstmjölk sist (0-8+ månader), det vill säga inte bara exklusiv amning. Vi noterar också att alla inte slutat amma när frågan ställdes. *Pappans engagemang* mättes med följande frågor, Hur ofta passar han babyn (0-5), Hur ofta byter han blöja (0-5), Hur ofta är han uppe på natten med babyn (0-5) där 0 betyder aldrig och 5 oftare än en gång per dygn. Allt adderas ihop till en mätvärde 0-15.

Abbas-Dick et al. (2014) mätte ett stort antal variabler. *Exklusiv amning* mättes med frågan om barnet enbart fått bröstmjölk under de senaste 24 timmarna, ingen annan föda eller vätska. *Amningsduration* mättes med frågan om barnet fått någon bröstmjölk överhuvudtaget under de senaste 24 timmarna. *Mammans uppfattning om det gemensamma föräldraskapet* mättes med the “Coparenting Relationship Scale” (Feinberg, Brown & Kan, 2012), vilken innehåller 35 frågor, och bedömer gemensamma mål, stöd från varandra, gemensamt engagemang, rättvis fördelning av arbetet, där svaren adderas ihop till en numeral. *Mammans uppfattning om det amningsstöd hon får från sin partner* mäts med Postpartum Partner Support Scale (Will & Shina, 2000), vilken innehåller 25 frågor och där svaren adderas ihop till en numeral. *Pappornas egen uppfattning om sin förmåga att stödja amning* mättes med ett instrument som ursprungligen utvecklats för mamman, the Breastfeeding Self-Efficacy Scale–Short Form

(BSES-SF) där frågorna formulerats om så att pappans förmåga att stödja varje delfråga efterfrågas. BSES-SF innehåller 14 frågor (Dennis, 2003). *Papporna attityd till barnmatning* mättes med the Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) vilken innehåller 17 frågor, vilkas svar vägs samman till en numeral, där låga värden betyder preferens för flaskmatning och höga värden preferens för amning (De la Mora, Russel, Dungby, Losch, & Dusdieker, 1999). Vidare bedömdes *socioekonomisk status* utifrån postnummer.

Su och Ouyang (2016) använde följande instrument: *Föräldrarnas attityd till barnmatning* mättes för papporna i interventionsgruppen och mammornas i kontroll- och interventionsgrupp med Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS), se ovan. *Föräldrarnas kunskap om amning* mättes med the Breastfeeding Knowledge Scale (BKS), ett lokalt utvecklat instrument (Ouyang & Xu, 2012).

Maycock et al. (2013) mätte *delamning, helamning och hel-flaskmatning* med direkta frågor, och mätte även föräldrarnas attityder med Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS), se ovan.

Rempel et al. (2016) mätte ett flertal variabler. Mammans *erfarenheter av amning* mättes med the breastfeeding satisfaction scale (Leff, Jefferis & Gagne, 1994) med avseende att mäta mammans nöjdhet - missnöjdhet med amningen och vad amningen medför. *Framgångsrik amning* mättes med en numeral 1-5 där deltagarna ombads bedöma i vilken utsträckning amning varit framgångsrik eller inte. Mammor och pappors intentioner att amma mättes med en skala 1-10 för babys ålder 1, 3, 6, 9, 12, 18 och 24 månader. Dessa summerades till en numeral som indikerar *planerad amningsduration*. Dessa mätningar inkluderades då det i en tidigare studie av Rempel (2004) visats att planerad amningsduration var en bra förutsägelse för faktisk amningsduration. Baserat på studien av Rempel och Rempel (2011) konstruerade Rempel et al. (2016) ett instrument för att mäta *karaktär och grad av pappans engagemang för amning*, som benämns PBIS - Partner Breastfeeding Influence Scale, med 57 frågor uppdelade i följande sex delområden: *Kunskap och intresse för amning, praktisk hjälp, uppskattning, närvaro vid amning och lyhördhet (responsiveness)*, där varje fråga besvarades på en skala 1-5 och varje delområde fick ett sammanvägt mätvärde. Ito et al. (2013) mätte amning baserat på mammans svar på frågorna i vilken utsträckning barnet fått bröstmjölksersättning och i vilken utsträckning barnet ammats, svaret kategoriserades sedan som *full/exklusiv amning, delamning, full flaskmatning*. Två aspekter av pappans engagemang

mättes med sammanvägda svar till egenkonstruerade frågor. Den första aspekten, *pappans vård av barnet*, mättes med frågorna hur ofta pappan (1) bytte blöjor, (2) badade babyn, (3) nattade babyn, (4) lekte med babyn (5) tog med babyn ut. Den andra aspekten, *pappans engagemang i hushållsarbetet* mättes med följande frågor hur ofta pappan (1) lagade mat, (2) diskade (3) städade (4) tvättade (5) bar ut soporna, (6) handlade matvaror. Vi noterar att i denna studie svarade mamman i de flesta fall på frågorna om pappans engagemang.

Vi noterar att olika studier använder olika mätinstrument och det är en blandning av studie-specifika och mer beprövade instrument. Det enda instrument som användes i > 1 studie var Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) (De la Mora et al., 1999). Rempel et al. (2016) använde sitt PBIS-instrument i två delstudier. I samtliga fall av studie-specifika mätinstrument, redovisas vad som efterfrågas och hur svaren har tolkats. I de prospektiva studierna alltså alla utom de retrospektiva analyserna i studierna av Emmot och Mace (2015) samt Ito et al. (2013) har de egenkonstruerade instrumenten motiverats med utgångspunkt i tidigare studier.

Vi noterar att Emmot och Mace (2015) drar ganska långtgående tolkningar av sina givna svar, speciellt för att få fram mätvärde för amningsinitieringen. Vi ser en risk att mätbias därför kan förekomma.

Metoddiskussion avseende de inkluderade kvalitativa studierna

Datainsamling

Av de kvalitativa studierna är det tre av dem som insamlat data genom intervjuer (Datta et al., 2012; Earle, 2000; Rempel & Rempel, 2011). Forsberg och Wengström (2016) beskriver att det är av stor betydelse att intervjuaren är lyhörd för vilka frågor som behöver följas upp, så kallad *probing*. Det innebär att med uppföljningsfrågor såväl som med kroppsspråket och rösten bekräfta och uppmäna informanten att utveckla sina tankegångar. Metoden som använts i studien av Earle (2000) med djupintervjuer vid tre olika tillfällen kan ses som en styrka då problemet kan belysas från olika perspektiv, vid olika tidpunkter vilket Forsberg och Wengström (2016) benämner som *triangulering*. Metoden som använts i studien ger möjlighet till uppföljande frågor. Earle (2000) beskriver intervjuerna som djupa och öppna, där informanten fick sätta sin egen agenda och att följdfrågor ställdes med grund i informantens egna ord för att lyfta diskussionen vidare utan att leda den. Datta et al. (2012)

genomförde intervjuer med öppna frågor, där intervjuaren endast hade ämnesområden som stöd. Studien beskriver inga detaljer om frågor eller intervjumetodik.

I studien av Rempel och Rempel (2011) genomfördes semistrukturerade intervjuer, med fördefinierade huvudfrågor och områden för uppföljning. Den fjärde studien med kvalitativ explorativ design (Tohotoa et al., 2009) genomförde fokusgrupper, intervjuer samt ett webbformulär som informanterna fick fylla i, vilka alla följde samma struktur med huvudfrågor och möjlighet att följa upp med följdfrågor på ett öppet sätt. Forsberg och Wengström (2016) beskriver att det finns både fördelar och nackdelar med att använda fokusgrupp. Dels kan det vara en kvalitetskontroll av datainsamlingen genom att deltagarna balanserar informationen mellan varandra och på så vis filtreras irrelevanta åsikter bort. Dels finns en risk att det blir en entydig data på grund av att avvikande åsikter tystas ner. Tohotoa et al. (2009) beskriver att de använt en erfaren fokusgrupp-ledare för samtliga fokusgrupper för att få en så jämförbar situation för de olika grupperna som möjligt. Att de använt flera metoder för att inhämta data kan ses som en styrka som stärker studiens tillförlitlighet.

Samtliga studier har spelat in sina intervjuer innan de transkriberats till text för att sedan analyseras. Ingen av studierna beskriver sin intervjumetodik i sådan detalj att man kan bedöma i vilken utsträckning det förekommit bias, till exempel vad gäller om ledande frågor eller uppföljningsfrågor ställdes.

Analys

Samtliga kvalitativa studier genomförde analys av sina data för att hitta meningsbärande enheter och teman. Earle (2000) beskriver att data sorterades i kategorier genom att bryta ner, undersöka, jämföra och kategorisera data, och i ett andra steg användes dessa kategorier för att hitta teman (Strauss & Corbin, 1990). I studien av Rempel och Rempel (2011) processades materialet oberoende av tre olika forskare, erfarna i kvalitativ analys, sedan diskuterade de gemensamt och kom överens om identifierade teman. Studien beskriver inte analysen vidare och ingen metodik-erferens nämns. Tohotoa et al. (2009) refererar till en metod enligt Hewitt-Taylor (2001) för sitt första analyssteg, där ingångsdata först kodades manuellt och kategorier hittades som resultat. Kodning och resultat granskades sedan av fyra olika forskare. I ett andra steg hittades teman manuellt. Datta et al. (2012) beskriver att de använt tematisk analysmetod, utan att vidare detaljer ges. Det är svårt att bedöma i vilken utsträckning det förekommit

analysbias. Dock har både Rempel och Rempel (2011) samt Tohotoa et al. (2009) använt metoden att flera forskare granskat materialet och varit delaktiga i analysförfarandet vilket ger viss kvalitetsförsäkring.

Informationsmättnad

Earle (2000), Tohotoa et al. (2009) och Datta et al. (2012) tar inte informationsmättnad i beaktande. Rempel och Rempel (2011) beskriver att de modifierat uppföljningsfrågorna endast efter de första intervjuerna och sedan fortsatt med intervjuer tills informationsmättnad uppnåtts. Dock beskrivs inga detaljer.

Urvalsbias

Earle (2000) genomförde rekrytering av deltagare till sin studie vid 12 olika antenatal-kliniker i Coventry, UK. Av de 21 tillfrågade hade de ett bortfall med 3 personer. Datta et al. (2012) rekryterade deltagare genom att forskare tillfrågade de som gjorde graviditetsrelaterade besök vid Royal Sussex County Hospital i Brighton, UK, och som hade bestämt sig för att amma. Av de 35 tillfrågade var det 14 män och 4 kvinnor som valde att delta vilket innebär ett bortfall med 17 personer alltså ca 50 %. Vi fann ändå att studien var intressant utifrån vårt syfte och valde därför att inkludera den. Rempel och Rempel (2011) och Tohotoa et al. (2009) annonserade efter frivilliga deltagare vid olika centers med föräldraskapsaktiviteter. Tohotoa et al. (2009) beskriver att för att få ett någorlunda representativt urval med pappor från alla samhällsklasser blev de tvungna att använda flera metoder för datainsamling, fokusgrupper, telefonintervjuer och web-formulär. Annonsering som rekryteringsmetod har nackdelen att de mer intresserade och positiva till ämnet svarar, och detta kan tänkas bidra till urvalsbias. Samtliga författare har beskrivit hur urvalet gått till och resultatet kan sägas giltigt med denna bi-information.

Framtida forskning

Befintlig forskning om pappans betydelse för amningen med stort urval saknas. Befintlig forskning som fokuserar på pappans betydelse för amningsduration är sparsam. Det finns behov av forskning som bättre inkluderar långtidseffekter. En brist i flera av studierna, är att pappans stöd bara klassificeras som praktiskt stöd eller emotionellt stöd och det tydliggörs inte vilka åtgärder pappan verkligen gör, till exempel tydliggörs det inte om stödet inneburit

att pappan faktiskt flaskmatat barnet eller inte. Handgripligt stöd kan tolkas både som flaskmatning eller hushållsarbete. Emotionellt stöd kan komma som bi-effekt av Pappans flask-matande. Detta bör utredas vidare genom en randomiserad kontrollerad interventionsstudie.

Klinisk implikation

Pappan bör inkluderas i vården och pappans närvaro bör aktivt efterfrågas så mycket och så tidigt som möjligt, i utbildning- och informationsåtgärder i amning och vård av barnet. Vidare bör utbildningens och informationens innehåll utformas så att en utomstående på ett bättre sätt kan förstå kvinnans utmaningar med amning, och inkludera hur pappan kan stödja amningen, utan att för den skull börja flaskmata.

Slutsats

De 11 inkluderade studierna bekräftar att pappan har en central roll för amning. Dels genom det praktiska men också emotionella stöd han ger. Pappans positiva åsikter, stöd för och engagemang för amning visade sig vara en av de mest avgörande faktorerna för vilken inställning kvinnan hade till amning. Det visades att pappan i högsta grad var delaktig i besluten runt amning samt amningens duration. Hans stöd till kvinnan var i många fall avgörande för initiering av amning, och ett samarbete i föräldraskapet mellan kvinna och man påverkade amningsdurationen positivt. Det finns evidens för att pappans högre grad av kunskap om och stödjande av kvinnan vid amning ökar amningen. Papporna efterfrågade mer information om graviditet, förlossning, amning och föräldraskap. Amningsutbildning för pappor visade sig vara en viktig åtgärd genom den positiva effekt det gav på amningsutfallet.

Referenslista

Abbas- Dick, J., Stern, B.S., Nelson, E.L., Watson, W., & Dennis, C-L. (2014). Coparenting Breastfeeding Support and Exklusiv Breastfeeding: A Randomized Controlled Trial.

Pediatrics, 135(1), 102-110. doi:10.1542/peds.2014-1416

Arora, S., McJunkin, C., Wehrer, J., Kuhn, P. (2000). Major Factors Influencing Breastfeeding Rates: Mother's Perception of Father's Attitude and Milk Supply. *Pediatrics*, 106(5), 1-5. ISSN: 0031 4005

Berg, M., & Premberg, Å. (2010). Att bli förälder. I Berg & Lundgren (Red.), *Stödja och stärka- vårdande vid barnafödande* (2.uppl. s.69-83). Lund: Studentlitteratur.

Binns, C., Lee, Mikyung., & Low, W.Y. (2016). The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding. *Asia-Pacific journal of public health*, 28(1), 7-14.

doi:10.1177/1010539515624964

Danforth, K.N., Tworoger, S.S., Hecht, J.L., Rosner, B.A., Colditz, G.A., & Hankinson, S.E. (2007). Breastfeeding and risk of ovarian cancer in two prospective cohorts. *Cancer Causes & Control*, 18(5), 517-523. doi:10.1007/s10552-007-0130-2

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.

Doi:10.12968/bjom.2012.20.3.159

Dennis, C-L. (2003). The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 32(6), 734-744. ISSN: 0884-2175, 1552-6909

De la Mora, A., Russel, D.W., Dungby, C.I., Losch, M., & Dusdieker, L. (1999). The Iowa Infant Feeding Attitude Scale: Analysis of Reliability and validity. *Journal of Applied Social Psychology*, 29(11), 2362. ISSN: 0021-9029, 1559-1816

- Earle, S. (2000). Why some women do not breastfeed: bottle feeding and fathers' role. *Midwifery*, 16, 323-330. Doi:10.1054/midw.2000.0222
- Emmott, E.H., & Mace, R. (2015). Practical support from Fathers and Grandmothers Is Associated with Lower Levels of Breastfeeding in the UK Millennium Cohort Study. *Plos One*, 10(7), 1-12. Doi:10.1371/journal.pone.0133547
- Feinberg, M., Brown, L., & Kan, M. (2012). A multidomain self-report measure of coparenting. *Parenting Science Practice* 12(1), 1-21. Doi:10.1080/15295192.2012.638870
- Flacking, R., Dykes, F., & Ewald, U. (2010). The influence of fathers' socioeconomic status and paternity leave on breastfeeding duration: a population-based cohort study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 28(4), 337-343. Doi:10.1177/1403494810362002
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentationer av omvårdnadsforskning* (4.uppl. ed.). Stockholm: Natur & Kultur
- Försäkringskassan. (2014). *Förlädraförsäkringen och den nya föräldrareformen*. Hämtad 2016-08-24 från https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/c451635e-1d21-41e9-b6f4-ba5abe4b1817/fk_publication_den_nya_foraldranormen_140925_3.pdf?MOD=AJPERES
- Godbout, J., Goldsberry, W., & Franklin, T. (2016). Factors Associated with Infant Feeding Choices in the Adolescent Population. *Journal of Human Lactation*, 32(4), 642-647. DOI: 10.1177/0890334416662629
- Hewitt-Taylor, J. (2001) Use of constant comparative analysis in qualitative research. *Nursing Standard*, 15(42), 39-42. Doi:10.7748/ns2001.07.15.42.39.c3052
- Hunter, T., & Cattelona, G. (2014). Breastfeeding Initiation and Duration in First-Time Mothers: Exploring the Impact of Father Involvement in the Early Post-Partum Period. *Health Promotion Perspectives*, 4(2), 132-136. Doi: 10.5681/hpp.2014.017

Ito, J., Fujiwara, T., & Barr, R.G. (2013). Is Paternal Infant Care Associated with Breastfeeding? A Population-Based Study in Japan. *Journal of Human Lactation*, 29(4), 491-499. Doi:10.1177/0890334413488680

James, L., Sweet, L., & Donnellan- Fernandez, R. (2016). Breastfeeding initiation and support: A literature review of what women value and the impact of early discharge. *Women and birth*. Doi:10.1016/j.wombi.2016.09.013

Kramer, M.S., Chalmers, B., Hodnett, E.D., Sevkovskaya, Z., Dzikovich, I., Shapiro, S., ... PROBIT Study Group (promotion of Breastfeeding Intervention Trial). (2001). Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): a randomized trial in the Republic of Belarus. *The Journal of the American Association*, 285(4), 413-420. Doi:10.1001/jama.285.4.413

Kylberg, E. (2009). Bröstmjölkens sammansättning. I Kaplan, A., Hogg, B., Hildingsson, I., & Lundgren, I. (Red.), *Lärobok för barnmorskor*. (3. uppl. s.469). Lund: Studentlitteratur

Kylberg, E., Westlund, A.M., & Zwedberg, S. (2014). *Amning idag* (2. Uppl.). Stockholm: Gothia Fortbildning

Leff, E.W., Jefferis, S.C., & Gagne, M.P. (1994). The development of the Maternal Breastfeeding Evaluation Scale. *Journal of Human Lactation*, 10(2), 105-111. ISSN:0890-3344, 1552-5732

Livsmedelsverket.(2016). *Kostråd och matråd- spädbarn*. Hämtad 2016-08-22
<http://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/spadbarn/#De%20första%20sex%20månaderna>

Maycock, B., Binns, C.W., Dhaliwal, S., Tohotoa, J., Hauch, Y., Burns, S., & Howat, P. (2013). Education and Support for Fathers Improves Breastfeeding Rates: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Human Lactation*, 29(4), 484-490. Doi:10.1177/0890334413484387

Nickerson, L., Sykes, A.C., & Fung, T.T. (2012) Mothers' experience of fathers' support for breastfeeding. *Public Health Nutrition*, 15(9), 1780-1787. Doi:10.1017/S136898001003636

Palmér, L. (2010). Stöd vid amning. I Berg & Lundgren (Red.), *Att stödja och stärka-vårdande vid barnafödande* (2 uppl. s.205-219). Lund: Studentlitteratur

Platin, L. (2001). *Män familjeliv & föräldraskap*. Stockholm: Boréa bokförlag

Odom, E. C., Li, R., Scanlon, K. S., Perrine, C. G., & Grummer- Strawn, L. (2013). Reasons for earlier than desired cessation of breastfeeding. *Pediatrics*, 131(3), e726-e732.
Doi:10.1542/peds.2012-1295

Ouyang, Y-Q., & Xu, Y-X. (2012). Survey on breastfeeding among Chinese female physicians and nurses. *Nursing & Health Science*, 14(3), 298-303. Doi:10.1111/j.1442-2018.2012.00699.x

Raeisi, K., Shariat, M., Nayeri, F., Raji, F., & Dalili, H. (2013) A Single Center Study of the Effects of Trained Fathers' Participation. *Acta Medica Iranica*, 52(9), 694-696.

Redshaw, M., & Henderson, J., (2013). Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13(70), 1-15.
Doi:10.1186/1471-2393-13-70

Rempel, L. (2004) Partner influence on health behavior decision-making: Increasing breastfeeding duration. *Journal of social and personal relationships*, 21(19), 92-111.
Doi:10.1177/0265407504039841

Rempel, L.A., & Rempel, J.K. (2011). The Breastfeeding Team: The Role of Involved Fathers in the Breastfeeding Family. *Journal of Human Lactation*, 27(2), 115-121.
Doi:10.1177/0890334410390045

Rempel, L.A., Rempel, J.K., & Moore, K.C.J. (2016). Relationships between types of father breastfeeding support and breastfeeding outcomes. *Maternal & Child Nutrition*, 1-14.
Doi:10.1111/mcn.12337

Scott, J., Landers, M., Hughes, R., & Binns, C.W. (2001). Factors associated with breastfeeding at discharge and duration of breastfeeding. *Journal of Pediatrics Child Health*, 37(3), 254-261. Doi:10.1046/j.1440-1754.2001.00646.x

Socialstyrelsen. (2006). *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 2016-08-23 från <http://www.barnmorskeforbundet.se/wp-content/uploads/2015/04/KOMPETENSBEKRIVNING-for-Legitimerad-BARNMORSKA-2006-Socialstyrelsen.pdf>

Socialstyrelsen. (2014). *Har sociodemografi betydelse för amningsfrekvens?* (2014-10-24). Hämtad 2016-08-17 från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-10-24>

Socialstyrelsen. (2016). *Statistik om amning 2014* (2016-09-27). Hämtad 2016-10-06 från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20331/2016-9-19.pdf>

Strauss, A., Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. London: Sage

Su, M., & Ouyang, Y-Q. (2016). Father's Role in Breastfeeding Promotion: Lessons from a Quasi- Experimental Trial in China. *Breastfeeding Medicine*, 11(3), 144-149. Doi:10.1089/bfm.2015.0144

Svensson, K. (2009). Amning ur ett kulturellt, historiskt och socialt perspektiv samt vägledning. I Kaplan, A., Hogg, B., Hildingsson, I., & Lundgren, I. (Red.), *Lärobok för barnmorskor*. (3.uppl. s.470-493). Lund: Studentlitteratur

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(15), 1-9. Doi:10.1186/1746-4358-4-15

Wallenborn, J.T., Masho, S.W., & Ratliff, S. (2016). Paternal Pregnancy Intention and Breastfeeding Duration: Findings from the National Survey of Family Growth. *Maternal and Child Health Journal*. DOI 10.1007/s10995-016-2139-1

Vennemann, M.M., Bajanowski, T., Brinkmann, B., Jorch, G., Yücesan, K., Sauerland, C., Mitchell, E.A., & GeSID study Group. (2009). Does Breastfeeding Reduce the Risk of Sudden Infant Death Syndrome? *Pediatrics*, 123(3), e406-e410. Doi:10.1542/peds.2008-2145

Widarsson, M., Engström, G., Tyden, T., Lundberg, P., Marmstål Hammar, L., (2015). 'Paddling upstream': Fathers' involvement during pregnancy as described by expectant fathers and mothers. *Journal of Clinical Nursing*, 24(7-8), 1059–1068. Doi:10.1111/jocn.12784

Will, T., & Shina, O. (2000). Measuring received and perceived social support. I Cohen, S., Underwood, L., & Gottlieb, B., (Red.), *Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientist*. (s. 86-135). New York, NY: Oxford University Press

Wolfberg, A. J., Michels, K. B., Shields, W., O'Campo, P., Bronner, Y., & Bienstock, J. (2004). Dads as breastfeeding advocates: Results from a randomized controlled trial of an educational intervention. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 191(3), 708–712. Doi:10.1016/j.ajog.2004.05.019

World Health Organisation. (2016). *Infant and young child feeding*. Hämtad 2016-08-24 från <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/>

World Health Organisation. (2012). *Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy brief*. Hämtad 2016-09-02 från http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149022/1/WHO_NMH_NHD_14.7_eng.pdf?ua=1

Åsenhed, L., Kilstam, J., Alehagen, S., & Baggens, C. (2014). Becoming a father is an emotional roller coaster- an analysis of first-time fathers' blogs. *Journal of Clinical Nursing*, 23(9-10), 1309-1317. Doi: 10.1111/jocn.12355

Bilaga 1

Tabell över sökvägar

PubMed

Databas: PubMed Datum:	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta titlar/abstract	Granskade artiklar i fulltext	Inkluderade artiklar
160906	father involvement breastfeeding	fulltext engelska	41	17	17	4
160907	father role breastfeeding	fulltext engelska	70	17 3 dubbl.	10	4
160908	father breastfeeding support	fulltext engelska	312	13 27 dubbl.	13	2
160915	Breast Feeding (MeSH major topic) AND Fathers (MeSH major topic)	Engelska 2000-2016 Clinical Trial	11	5 dubbl	0	0
Totalt:			434	52	40	10

CINAHL

Databas: CINAHL Datum:	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta titlar/abstract	Granskade artiklar fulltext	Inkluderade artiklar
160906	father AND involvement AND breastfeeding	engelska	13	3 varav 1 går att beställa 5 dubbl.	2	0
160908	father AND role AND breastfeeding	engelska	38	4 varav 3 går att beställa 9 dubbl.	1	1
160908	father AND breastfeeding AND support	engelska	84	5 varav 3 går beställa 13 dubbl.	1	0
160915	Fathers (major heading) AND Breast Feeding (Major heading)	Engelska 2000-2016 Research Article Peer Reviewed	24	15 dubbl. Övriga ej relevanta för vårt syfte	0	0
Totalt:			159	24	4	1

Web of Science

Databas: Web of science Datum:	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta titlar/abstract	Granskade artiklar i fulltext	Inkluderade artiklar
160915	father* AND breastfeeding OR "Breast Feeding"	Title Engelska 2000-2016	80	23 dubbl. Övriga ej relevanta för vårt syfte	0	0

Bilaga 2

Granskningsmall kvantitativa studier

- A. Syftet med studien
 - 1 . Är frågeställningar tydligt beskrivna?
 - 2 . Är designen lämplig utifrån syftet?
- B. Undersökningsgruppen
 - 1 Är undersökningsgruppen representativ?
 - 2 Vilken urvalsmetod användes?
- C. Mätmetoder
 - 1 Vilka mätmetoder användes?
 - 2 Var reliabilitet beräknad?
 - 3 Var validiteten diskuterad?
- D. Analys
 - 1 Hur stort var bortfallet?
 - 2 Var den statistiska analysen lämplig?
 - 3 Vilka var huvudresultaten?
 - 4 Erhölls signifikanta skillnader?

Granskningsmall kvalitativa studier

A. Syftet med studien

- 1 Vilken metod användes?
- 2 Är den valda designen relevant i förhållande till frågeställningarna?

B. Undersökningsgrupp

- 1 Är urvalskriterier för undersökningsgruppen tydligt beskrivna?
- 2 Vilken urvalsmetod användes?
- 3 Är undersökningsgruppen lämplig?

C. Metod för datainsamling

- 1 Är fältarbetet tydligt beskrivet (var, när, vem)?
- 2 Vilken datainsamlingsmetod användes?

D. Dataanalys

- 1 Hur är begrepp, teman och kategorier utvecklade och tolkade?
- 2 Är analys och tolkning av resultat diskuterade?
- 3 Är resultaten trovärdiga?

Bilaga 3

Matris

Kvantitativa artiklar sorterade efter författarnamn i bokstavsordning

Nr	Författare, År, Land & Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Slutsats	Etiskt godkänd
1	Abbas-Dick et al. 2015. Kanada. Coparenting Breastfeeding Support and Exklusive Breastfeeding:	Att utvärdera effekten av en <i>coparenting-intervention</i> på exklusiv amning bland förstagångs mödrar och fäder.	Randomiserad kontrollerad studie genomförd på ett stort universitetssjukhus. Uppföljning av exklusiv amning och olika sekundära utfall utfördes vid 6 och 12 veckor post partum.	Totalt 214 föräldrapar randomiserades till att få antingen sedvanlig vård (n=107) eller en <i>coparenting amningsstöds-intervention</i> (n=107).	Fler mödrar i interventionsgruppen (96,2%) jämfört med kontrollgruppen (87,6%) fortsatte att amma vid kontroll 12 veckor post partum (p=0,02). Fler mödrar i interventionsgruppen ammade exklusivt	De betydande förbättringarna i amningsduration och moderns uppfattningar om faderns engagemang och hjälp med amning tyder på att en <i>coparenting-intervention</i> som	Ja

	A Randomized Controlled Trial		Analys: Pearson x2 test, Fisher exakta test, Student t-test och Mann-Whitney U test	Urval: Förstagångsmödrar >18 år, enkelbörd, >37 graviditetsveckor ,engelsktalande boende med en manlig partner.	vid 6 och 12 veckor. Fler mödrar i interventionsgruppen (71%) jämfört med kontrollgruppen (52%) rapporterade att deras partner gav dem amningshjälp första 6 veckorna (p=0,02). De var nöjda med partnerns inblandning samt den information de fått om amning.	involverar fäder är motiverad för ytterligare utredning.	
--	--	--	--	---	---	---	--

Nr	Författare, År, Land & Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Slutsats	Etiskt godkänd
2	Emmott & Mace	Att utforska olika typer av socialt	En del av Millenium Kohort	Mammor till 18827 barn i 9-månaders	66,97% av mödrarna rapporterade att de	Resultatet tyder på att praktiskt stöd	Ja

	2015. Storbritannien. Practical Support from Fathers and Grandmothers is associated with lower levels of breastfeeding in the UK millenium cohort study	stöd som mödrar erhåller från fäder/ mor- och farföräldrar och vilken effekt det har på amning.	studie som är en en longitudinell studie som täcker hela Storbritannien. Analys: Logistisk regression.	åldern rekryterades från 18552 hushåll.	inlett amning. 31,58% rapporterade amningsduration i 6 mån. eller mer. De som hade en fader närvarande hade något högre siffror för inledd amning, 70,88%. Av de mödrar som inledde amning i dessa hushåll var det 33,16% som rapporterade amning i 6 mån. eller mer (p=0,05). Tät kontakt med far-morföräldrar samt engagemang från fader i föräldraskap	och emotionellt stöd fungerar på olika sätt. Praktiskt stöd förknippas inte per automatik med en ökad amningsfrekvens.	
--	--	--	---	--	---	---	--

					tyder på en minskad amningsfrekvens.		
--	--	--	--	--	--------------------------------------	--	--

Nr	Författare, År, Land & Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Slutsats	Etiskt godkänd
3	Ito, Fujiwara & Barr 2013. Japan. Is Paternal Infant Care Associated with Breastfeeding? A Population-Based Study in Japan	Att undersöka samband mellan faderns engagemang i spädbarnsvård och hushållsarbete och exklusiv amning under de första 6 månaderna post partum.	Data från en populationsbaserad födelsekohortstudie i Japan. En longitudinell undersökning. Associationerna mellan graden av faderns engagemang i spädbarnsvård och hushållsarbete (hög, medel, låg) och	39742 barn födda på 2000-talet. Urval: enkelbörd, normal födelsevikt, boende med båda föräldrarna.	Det var 22,3% som ammade exklusivt första 6 mån. post partum. Gruppen <i>låg nivå</i> på faderlig spädbarnsvård hade betydligt högre sannolikhet för att ammas första 6 mån. post partum jämf. med spädbarn i <i>medel</i> samt <i>hög nivå</i> -grupperna (p=0,05). Inget	Faderns engagemang i spädbarnsvård visar omvänt samband med amning under de första 6 månaderna post partum.	Nej Studien baseras på anonym allmän data utan identifierbar information i enkätundersökningen. Därför har studien undantagits etikprövning.

			amningsmönster (exklusiv, delvis endast ersättning) analyserades. Analys: Logistisk regression.		samband mellan mängden hushållsarbete och amningsmönster.		
--	--	--	---	--	--	--	--

Nr	Författare, År, Land & Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Slutsats	Etiskt godkänd
4	Maycock et al. 2013. Australien. Education and Support for Fathers Improves	Att utreda effekterna på amning av antenatal utbildningssession och postnatalt stöd för pappor.	Randomiserad kontrollerad studie på män/pappor. Interventionsgruppen fick en antenatal utbildningssession 2h, samt postnatalt stöd.	699 par från 8 olika kliniker i Perth, Australien. Rekrytering utfördes under en 18 mån period år 2008-2009.	Amningen vid 6 veckors ålder var signifikant högre i interventionsgruppen(81.6%, p=0,05), jämfört med i kontrollgruppen (75.2%, p=0,05). Amningen var också högre för äldre pappor jämfört med	Även en mycket liten insats för pappor kan ge signifikant resultat för amningsutfallet.	Ja

Breastfeeding Rates: A Randomized Controlled Trial		Kontrollgruppen fick sedvanligt stöd. Analys: Logistisk regression.	Urval: Mödrar >18år med partner som hade för avsikt att delta i barnets uppfödning.	yngre, och högre för pappor med högre socioekonomisk status.		
--	--	---	--	--	--	--

Nr	Författare, År, Land & Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Slutsats	Etiskt godkänd
5	Rempel, Rempel & Moore 2016. Kanada. Relationships between types of father	Undersöka vilka support beteenden som är mest troliga att resultera i önskat amningsutfall.	Studien delades upp i två del-studier med frågeformulär alt. telefonintervju. <i>Studie 1:</i> Partners stöd mättes: PIBS-instrument (se s.8), Kvinnor besvarade frågor ang. intention för amning. Män	Urval: <i>Studie 1:</i> 64 kvinnor och 43 män (34 par) från Kanada, som fått barn inom det senaste året, rekryterades genom nyfödd-annonser i tidningar.	<i>Studie 1:</i> Lyhördhet (Responsiveness) och närvaro var de PIBS komponenter som bäst relaterade till amnings-erfarenheter och amningsutfall.	Det mest effektiva pappastödet för amning är det som utförs som känslig, koordinerad, teamwork, med lyhördhet för moderns behov.	Nej Författarna antog samtycke till studien medgivits genom att deltagarna besvarat frågeformuläret.

breastfeeding support and breastfeeding outcomes		besvarade frågor ang. önskemål om amning. Amningserfarenheter mättes med Breastfeeding satisfaction scale Amningsutfall rapporterades som en siffra. Analys: Multipla regressioner. <i>Studie 2:</i> Post partum gjordes telefonintervju, separat för män och kvinnor.	<i>Studie 2:</i> 82 kvinnor och 65 män (65 par). Kvinnor från en tidigare studie angående amning av Rempel & McCleary, 2012 deltog. Föräldraparen kontaktades 12 mån post partum.	<i>Studie 2:</i> Lyhördhet (Responsiveness) var den enda PIBS komponent som relaterade till längre amningsduration. Uppskattning och närvaro visade omvänd relation genom kortare amningsduration.		
--	--	--	---	--	--	--

			Analys: PIBS, amningserfarenheter, amningsutfall (hur länge barnet ammas) mättes och relationer mellan dessa beräknades.				
--	--	--	---	--	--	--	--

Nr	Författare, År, Land & Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Slutsats	Etiskt godkänd
6	Scott et al. 2001. Australien. Factors associated with breastfeeding	Att identifiera de faktorer som influerar beslut att börja amma och hur länge barnet ammas.	Kohort studie. Resultatet från två separat utförda studier med liknande metodik. Rekrytering på sjukhus post partum. Frågeformulär samt telefonintervju med	Totalt 1059 kvinnor deltog. Från Perth storstad (n=556), och Darling Downs, landsbygd, (n=503). Urval: Alla nyblivna mammor	Amning vid utskrivning var starkast relaterat till pappans stöd (så som uppfattat av mamman) (p=0,05). Amningsduration var starkast relaterat till mammans avsikter	Åtgärder som kan öka den tid mamman planerar att amma sitt barn och åtgärder som fokuserar på pappans roll i amning rekommenderas, för	Ja

at discharge and duration of breastfeeding		uppföljande frågor 2-24 veckor post partum. Analys: Statistisk regressions analys.	tillfrågades inom tre dagar post partum.	och planer att amma.	att öka amningsinitiering samt amningsduration.	
---	--	---	---	-------------------------	--	--

Nr	Författare, År, Land & Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Slutsats	Etiskt godkänd
7	Su & Ouyang 2016. Kina. Father's Role in Breastfeeding Promotion: Lessons from	Att utvärdera effektiviteten av pedagogiska insatser som involverar fäder i amningsinitiering och exklusiv amning. Samt att undersöka mödrars	Kvasi-experimentell studie med ett för- och posttest gjordes på två grupper. Liknande utbildning för båda grupperna. Interventionsgruppen fick ytterligare information om hur	Totalt 72 gravida kvinnor. 36 av kvinnorna med partner tilldelades interventionsgruppen. 36 kvinnor som ensamma deltog i studien tilldelades kontrollgruppen.	Prevalens av exklusiv amning vid 4 och 6 mån. i interventionsgruppen (51,4% och 26,4%, p=0,034) var signifikant högre jämfört med kontrollgruppen (40,0% och 17,6%,	Att involvera fäder i amningsutbildning kan förbättra exklusiv amning, amningsfrekvens och förlänga exklusiv amning. Mödrarna	Ja

a Quasi-Experimental Trial in China	uppfattning om sin partners amningsstöd.	fäder kan stödja sin partner, både emotionellt och fysiskt under amningsprocessen. Analys: Students t-test, chi kvadrat-test och Mann-Whitney U test.	Urval: mödrar och fäder var >20 år, >39 graviditetsveckor, paren levde tillsammans, komplikationsfri graviditet, förstagångsföräldrar, enkelbörd samt att kunna läsa och tala mandarin.	p=0,041). Kvinnorna i interventionsgruppen var mindre benägna att använda ersättning vid 1 och 6 månader post partum (5,6% och 23,5%, p=0,032) kontrollgruppen (20,0% och 44,1%, p=0,032). Partners stöd till mödrarna i interventionsgruppen innebar att ta hand om barnet, göra hushållsarbete samt ge emotionellt stöd.	uppskattade stöd från fäderna.	
-------------------------------------	--	---	--	--	--------------------------------	--

Kvalitatitva artiklar sorterade efter författarnamn i bokstavsordning

Nr	Författare, År, Land & Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Slutsats	Etiskt godkänd
1	Datta, Graham & Wellings 2012. England. The role of fathers in breastfeeding: Decision-making and support	Att beskriva föräldrars beslutsfattande om amning samt vilken roll fadern har för amningen och de svårigheter fadern kan uppleva.	Datainsamling: Intervjuer med öppna frågor spelades in och transkriberades. Analysmetod: Tematisk analys.	14 män och 4 kvinnor deltog. Rekrytering via besök i vecka 20 i samband med ultraljud eller i samband med förlossningen på sjukhus. Två av deltagarna rekryterades på samma sjukhus i samband med besök av annan orsak.	De teman som framkom när det gällde pappans roll var <i>praktiskt stöd</i> genom att ta ansvar för hushållsarbete med städning, matlagning samt att ta hand om syskon samt <i>emotionellt-stöd</i> genom att uppmuntra och visa tillgivenhet till kvinnan.	Både mammor och pappor är i behov av mer information om amning innan barnet är fött. Dels för att kunna fatta ett beslut om hur länge amma samt vid eventuella svårigheter med amningen vara bättre rustade för hur hantera detta.	Nej Skriftligt medgivande från informanterna innan deltagande i studien samt fritt att lämna studien under tidens gång om ändrad inställning.

				Urval: De som beslutat att inte amma samt de som inte ammade alternativt hade en svår postpartumperiod exkluderades.	Papporna uppgav att beslutet att amma är kvinnans och att mannens roll är att stödja sin partner. Vid problem med amningen av olika slag så uttryckte flera pappor att de kände sig maktlösa, inte visste hur lösa situationen.		
--	--	--	--	--	--	--	--

Nr	Författare, År, Land & Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Slutsats	Etiskt godkänd
2	Earle, S. 2000. Storbritannien.	Utforska kvinnors erfarenheter av och inställning till barnets matning samt utforska	Datainsamling: Djupintervjuer där gravida/mammor intervjuades vid tre tillfällen, två gånger	19 kvinnor från 12 olika antenatalkliniker i Coventry.	Alla deltagare var överens om att amning innebar hälsofördelar både för mor och barn.	För att öka amningsinitiering bör upplysning om amning och dess fördelar ges tidigt,	Ja

	Why some women do not breast feed: bottle feeding and fathers' role	orsaker till att kvinnor valt antingen amning eller flaskmatning	under graviditet on en gång 6-14 veckor post partum. Analys: Öppen kodning och kategorisering av data.	Urval: Förstagångsföderskor	Det fanns en misstro till den egna kroppens kapacitet. Valet att flaskmata motiverades genom att <i>pappans engagemang</i> då blev större och <i>föräldrskapet kunde delas mer lika</i> . Beslut om amning eller flaskmatning tas oftast innan konception eller i tidig graviditet.	innan konception. Män bör inkluderas i kampanjer och upplysning om amning.	
--	---	--	---	---------------------------------------	--	--	--

Nr	Författare, År, Land & Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Slutsats	Etiskt godkänd
----	------------------------------	-------	-------	-----------	----------	----------	----------------

3	Rempel & Rempel 2011. Kanada. The breastfeeding team: the role of involved fathers in the breastfeeding family	Att beskriva hur det är att vara pappa till ett ammande barn samt vilken roll pappan har för amningen	Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer med fäder. Analysmetod: Kvalitativ tematisk analys.	Urval: 21 föräldrapar där mamman ammade. Rekrytering via flygblad samt genom snöbollsteknik via vårdpersonal som kände till studien.	Fäder såg sin roll som en team-medlem som såg till att barnet fick del av amningens positiva effekter. En primär del var att vara amningskunnig för att kunna stödja och uppmuntra modern i amningen samt dela hushållsarbete och vård om barnet . En del fäder uttryckte svårigheter att knyta an till barnet.	Erfarenheten från fäder visar på vikten av att hjälpa dem att känna igen sitt unika bidrag till barnens omvårdnad som en del av ett amningsteam.	Ja
---	---	---	--	--	--	--	----

Nr	Författare, År, Land & Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Slutsats	Etiskt godkänd
----	------------------------------	-------	-------	-----------	----------	----------	----------------

4	Tohotoa et al. 2009. Australien Dads make a difference: an exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth, Western Australia	Att identifiera föräldrars uppfattningar om vad som är viktigt stöd från fadern för en lyckad amning. Samt att ta reda på vad fäder tror sig behöva för hjälp för att kunna vara en effektiv amningsförespråkare.	Datainsamling: Fokusgrupper med mödrar och en fokusgrupp, intervjuer samt en webbaserad undersökning gjordes med fäder. Analysmetod: Kvalitativ tematisk analysmetod.	48 kvinnor och 28 män deltog. Rekrytering under 6 månader, via flygblad/affisch. Urval: Engelsktalande samt mamma eller pappa till ett ammande barn.	Huvudtema som framkom från mödrarna var att <i>fäder gör skillnad</i>. Underteman var- <i>att förutse behov och få jobbet gjort, uppmuntran till att göra sitt bästa och faderns beslutsamhet och engagemang att vara ett stöd</i>. Från papporna framkom tema- <i>att vilja vara delaktiga</i>. Underteman- <i>vill ha mer information, att lära sig rollen och att vara en</i>	Att dela upplevelsen av förlossningen samt stödja varandra i den efterföljande perioden ansågs ha betydelse. Faderns emotionella och praktiska stöd identifierades som viktiga faktorer för en framgångsrik amning.	Ja
---	---	--	---	---	---	--	----

					<i>förespråkare för amning.</i>		
--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--