



HÖGSKOLAN VÄST

Institutionen för omvårdnad, hälsa och kultur

Kvinnors upplevelser och erfarenheter av att donera bröstmjök – En litteraturöversikt

**Författare: Ulrika Jönsson och Emmy Karfunkel
Handledare: Susanna Arveklev**

Examensarbete, 15 hp
kandidatnivå
VT 2014

Titel: Kvinnors upplevelser och erfarenheter av att donera bröstmjolk – en litteraturöversikt.

Women's experiences of donating breast milk – a literature review

Författare: Ulrika Jönsson och Emmy Karfunkel

Institution: Högskolan Väst, Institutionen för omvårdnad, hälsa och kultur

Arbete: Kandidatuppsats i omvårdnad, 15 hp

Program: Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp

Termin/år: HT 2014

Antal sidor: 13

Abstract

Background: Breast milk has many good qualities and recommendations declare that breast milk alone is the most favorable choice for newborn babies up to six months of age. When the mother can't provide her own breast milk for her baby, donor milk is a valuable source. Unfortunately the demand is often higher than the supply and thereby milk banks suffer from shortages. **Aim:** Highlighting women's experiences of being milk donors. **Method:** The study has been conducted as a literature review in which existing research has been used. **Results:** A common reason why women donate breast milk is that they have a surplus of breast milk. Milk donors are empathetic and have an altruistic attitude toward milk donation. Women who donate breastmilk value good support from both family and professionals. Knowledge about milk donation and need of breastmilk is motivating for women. Some women who encountered difficulties chose to donate directly to needy families instead of to the milk bank. **Conclusion:** Lack of information and knowledge are barriers to donation. Nurses should have a good knowledge of the donation process from the woman's perspective and experiences, in order to meet women's needs for information, counseling, care and support. Strive should be to as far as possible facilitate the woman during the donation.

Keywords: bank milk, breast milk, donor, experience, women.

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Bröstmjolk.....	1
Amning.....	2
När den egna mjölken inte räcker till	2
Mödrars upplevelse av amning och donation.....	3
Sjuksköterskans roll	3
Teoretiskt perspektiv	4
Problemformulering	4
Syfte	5
Metod	5
Litteratursökning	5
Urval.....	5
Analys.....	5
Resultat.....	6
Varför donera?.....	6
Överskott av bröstmjolk	6
Altruism och existentiella tankar.....	7
Underlättande eller försvårande omständigheter.....	7
Behov av kunskap och stöd vid donation.....	7
Svårigheter vid donation	9
Diskussion	9
Metoddiskussion.....	9
Etiska aspekter.....	10
Resultatdiskussion.....	10
Varför donera?.....	10

Underlättande eller försvårande omständigheter.....	11
Konklusion	13
Praktiska implikationer	13
Fortsatt forskning	13
Litteraturförteckning	14
Figur 1. Översikt av kategorier	6
Bilaga I – Tabell över sökhistorik	
Bilaga II – Översikt av analyserad litteratur	
Bilaga III – De enskilda författarnas bidrag till examensarbetet	

Inledning

Bröstmjolk är förstahandsval vid uppfödning av nyfödda och är en global folkhälsoangelägenhet enligt Världshälsoorganisationen, WHO (2014), eftersom bröstmjölken bidrar till en gynnsam hälsa och utveckling. I världen skulle 800 000 barn under fem år kunna räddas varje år, om de fick bröstmjolk. Enligt Förenta Nationerna, FNs barnkonvention (2014) som innefattar bestämmelser om barnets rättigheter, har varje barn rätt att erhålla bäst lämpade resurser och förutsättningar för att utvecklas och uppnå bästa hälsa. Barnets bästa ska alltid komma i främsta rummet. Av olika anledningar kan mammor inte alltid tillgodose sitt barns behov av bröstmjolk. Då kan donerad bröstmjolk vara av stor vikt. Tillgången till donerad bröstmjolk är dessvärre begränsad och det kan uppstå brist som kan leda till att barn som behöver bröstmjolk får mindre lämpliga alternativ. Vårdpersonalen kan vid mötet med möjliga bröstmjölksdonatorer tillhandahålla information för att ge dessa kvinnor möjlighet att fatta välgrundade beslut. En ökad förståelse för hur kvinnor upplever och erfar bröstmjölksdonation kan möjliggöra för vårdpersonal att ge rätt omvårdnad vid möten med möjliga bröstmjölksdonatorer och de som redan donerar bröstmjolk. Med rätt information, stöttning och hjälp kan vårdpersonalen uppmuntra och underlätta för kvinnorna att vara bröstmjölksdonatorer. Härigenom kan beståndet av donerad bröstmjolk ökas och behövande barns ohälsa förebyggas.

Bakgrund

Bröstmjolk

Enligt Socialstyrelsen (2003) rekommenderas bröstmjölken som den enda föda det nyfödda barnet behöver upp till sex månaders ålder. Den bidrar till att skydda mot infektioner samt innehåller viktiga substanser som kan ha avgörande relevans för barnets tillväxt (Socialstyrelsen, 2010). För barn med låg födelsevikt, sjuka och för tidigt födda barn är det särskilt viktigt med bröstmjolk (Hedberg Nyqvist, 2013)

Bröstmjölken har flera komponenter som utgör ett komplement till det nyfödda barnets omogna immunförsvaret. Mammans immunsystem bildar antikroppar efter exponering för att skydda de egna slemhinnorna som också utsöndras med bröstmjölken vilket skyddar barnet under hela amningstiden (Hernell & Lind, 2011). Bröstmjölken minskar risken för sepsis, nekrotiserande enterokolit (NEC) som är en allvarlig sjukdom med inflammation och vävnadsdöd i tarmvävnaden samt andra infektioner som urinvägsinfektion (Wight, 2001). Bröstmjölken har många andra viktiga komponenter som bland annat fettsyror vilka bidrar till hjärnans och nervsystemets utveckling. Bröstmjölken passerar lätt mag- och tarmkanalen och är särskilt bra för de prematura barnen och barn med låg födelsevikt som ofta har en omogen mag- och tarmkanal. Bröstmjölken innehåller också faktorer som påskyndar mognaden av mag- och tarmkanalen. Bröstmjölken har goda egenskaper som leder till att barnen fortare uppnår full tillmatning genom munnen (Hedberg Nyqvist, 2013). Näringsämnenas biotillgänglighet till barnet är högre från bröstmjolk än modersmjölksersättning. Andra faktorer som är av fördelaktig relevans avseende modersmjölken är att risken för barnen att drabbas av vissa autoimmuna sjukdomar, diabetes typ 1 och celiaki, även fetma minskar. Amningen programmerar immunförsvaret och ämnesomsättningen vilket ger bestående hälsoeffekter upp i vuxen ålder (Hernell & Lind, 2011). Enligt Ransjö-Arvidson, Sjödin & Widström (2008) skyddar helamning också mot diarréer, tidig utveckling av allergier, atopiska eksem, astma och plötslig spädbarnsdöd. Bröstmjolk leder också till bättre mognad i ögat och lägre förekomst av prematuritetsretinopati (ROP) (Wight, 2001). ROP innebär en störning i näthinnsans omogna blodkärl (Hård & Hellström, 2008).

Amning

Rekommendationen är att börja amma inom en timma efter förlossningen, därefter kontinuerligt upp till sex månader (Barnkonventionen, 2014). I samband med att barnet läggs på bröstet stiger oxytocinhalten i blodomloppet hos mamman, detta leder omgående till utdrivningen av mjölken. Mjolkproduktionen regleras hormonellt. Hypofysens framlob utsöndrar prolaktin som i sin tur stimulerar mjolkproduktionen (Nordström, Wiklund & Lingman, 2008). Oxytocinet, ”bindningshormonet”, spelar också en viktig roll för anknytningen mellan mamman och barnet. När barnet suger påverkar det olika känslor hos modern och hon får ett tillgivet beteende mot barnet. Hormonomställning vid amningen påverkar mamman känslomässigt och hon blir ofta sömning, lugn och avslappnad. Oxytocin avskärmar mamman från yttre störningar under amningen. Därigenom riktas hennes uppmärksamhet mot barnet och hon blir mer lyhörd för barnets signaler (Widström, 2001).

När den egna mjölken inte räcker till

Det finns flera omständigheter som kan leda till att mamman inte kan ge sitt barn sin egen bröstmjolk. Mammans allmäntillstånd påverkar hennes möjlighet att ge sitt barn sin mjolk. Infektioner så som HIV, cytostatikabehandling, intag av vissa läkemedel eller substansmissbruk är några exempel på när det är olämpligt för mamman att ge barnet sin egen mjolk. Även en adoption kan vara grund för ett behov av donerad bröstmjolk (Tully, 2002).

Modersmjölksersättning finns att tillgå då moderns egen mjolk inte kan ges till det fullgångna barnet men än har barnmatsindustrin inte lyckats tillverka bröstmjölksersättning som är likvärdig bröstmjölken eftersom den har flera viktiga egenskaper som inte kan framställas på konstgjord väg (Hedberg Nyqvist, 2013).

Bröstmjolk kan även doneras av en annan kvinna än barnets mor, till exempel via så kallade bröstmjölksbanker. En bröstmjölksbank är en verksamhet som hanterar och tillhandahåller bröstmjolk till sjukvården (Milknet, 2011). Kvinnor har hjälpt varandra att förse behövande barn med bröstmjolk sedan urminnes tider. Detta har skett genom ammor eller att kvinnor delat på amningen. Den första bröstmjölksbanken etablerades i Wien 1909 och flera öppnades därefter i många länder runt om i världen. Dock avvecklades många av dem under 1980-talet då rädslan för HIV-spridning genom bröstmjölken blossade upp. Men många bröstmjölksbanker har nyetablerats eftersom det blivit väl känt att bröstmjölken har stora fördelar jämfört med modersmjölksersättning så som de immunologiska komponenterna och biotillgängligheten hos bröstmjolk (Milknet, 2011). Internet och sociala medier har möjliggjort en ny form av mjolkdonation där kvinnor med mjolköverskott kan komma i direktkontakt med behövande familjer (Geraghty, Heier, & Rasmussen, 2011).

Tillgången till bankmjolk kan tidvis vara för låg och de mest behövande bör prioriteras. Ett barn som är för tidigt född, lågviktig eller sjuk kan behöva bröstmjolk från en bröstmjölksdonator. Dessa barn är prioriterade då tillmatning med bröstmjolk istället för andra mindre lämpliga alternativ kan betyda skillnad mellan liv och död (Tully, 2002). Mjolkbanker i Sverige är knutna till neonatalavdelningar på sjukhus. Oftast har en dietist eller sjuksköterska ansvaret för mjolkbankens organisation medan en läkare har det yttersta medicinska ansvaret. Det praktiska arbetet sköts ofta av barnsköterskor. Alla friska kvinnor med bröstmjölksproduktion är möjliga mjolkdonatorer. Mammor som själva fött barn för tidigt och är inlagda på neonatalavdelning utgör en naturlig grupp för rekrytering. Kvinnor som mist sitt barn kan också bli donatorer eftersom de kan få ett överskott av mjolk (Polberger, 2014). Kvinnor som har haft sitt barn på sjukhuset under en tid kan ha byggt upp ett lager av fryst mjolk som kan vara aktuell för donation. (Tully, 1999). Hur kvinnorna får

information/blir tillfrågade om att bli donatorer varierar. En del får information genom mödravårdscentralen, barnavårdscentralen eller BB. En del kvinnor söker själva information genom internet på hemsidor såsom ”bröstmjolk för livet” (Polberger, 2014). Det är dock inte alla kvinnor som är lämpliga som donatorer eftersom det finns ett antal exklusionskriterier. Givaren får till exempel inte använda tobak, droger eller vissa läkemedel. Därtill är vissa grupper av kvinnor olämpliga som donatorer som exempelvis de som mottagit blodtransfusion, transplanterats, tatuerat eller piercat sig under det senaste året och kvinnor med vissa kroniska infektioner så som HIV. Bröstmjölken måste också hanteras på rätt sätt under förvaring och transport, till exempel måste donatorn följa ett antal hygienregler (Milknet, 2011).

Mödrars upplevelse av amning och donation

I tidigare forskning om mödrars upplevelse av amning framgår att det är den mest utmanande upplevelsen i livet så långt. Bröstmjolk är något endast mödrar kan tillhandahålla och det ger modern än särskilt viktig roll. En kvinna berättar att det vilar ett oerhört ansvar på henne i att ge föda och ta hand om bebisen. Amning hör starkt ihop med att vara en bra mamma. För de kvinnor amningen fungerade bra påtalar de en upplevelse av egenmakt, styrka och upprymdhet. Kvinnorna beskriver amningsupplevelsen som ett fysiskt och emotionellt band mellan dem och barnet. Vidare beskriver de amningen som något vackert och intensivt och det liknar inte något de upplevt tidigare. Den känslomässiga anknytningen för också med sig ett stort ansvar. Om amningen inte fungerar var det inte bara relaterat till känsla av skuld utan kunde också ge en känsla av förlorad identitet av att vara en bra mamma. Majoriteten av förstföderskor berättar att amningen till en början kunde upplevas som problematisk trots mycket stöd. Dessa kvinnors känslor domineras av accelererande ångest och oro att bebisarna inte ska få i sig tillräckligt med näring. Trots deras initiala upplevelser av svårigheter med amning var de totalt hängivna att ge sina nyfödda barn den bästa starten i livet. Kvinnorna konfronterade hinder som såriga bröstvårtor, smärta, osäkerhet kring tillräcklig mjölkproduktion, trötthet, känslor av att vara låst och senarelagd start av amning (Phillips, 2011). Då kvinnor får avflödes hinder eller om avflödet av mjölk är försvårat kan de drabbas av mjölkstockning vilket är samlingsnamnet för inflammation eller infektion i bröstvävnaden. En obehandlad mjölkstockning kan leda till en inflammation som senare kan utvecklas till en infektion, så kallad mastit. Vid mastit har bakterier, vanligen staphylococcus aureus kommit in i bröstet (Nordström, Wiklund, & Lingman, 2008; Lingman, Nordström, & Wiklund, 2008).

I en studie utförd i Brasilien påvisas den största anledningen till varför kvinnor donerar bröstmjolk vara överskott av bröstmjolk följt av viljan att hjälpa andra och komplikationer i bröstet. Av kvinnorna i studien får 29 procent fått rådgivning om mjölkdonation innan barnets födelse. Information fås antingen av vårdpersonal, 64,5 procent eller genom familjen, 16,1 procent. Merparten, 64,5 procent av kvinnorna känner inte till vad som händer med deras mjölk efter donationen. Under donationen upplever 25,8 procent av kvinnorna upplevt att de får stöd från sin familj, men 19,4 procent av både familj och partner. Vidare känner 12,9 procent att de får stöd av familj, partner och vänner. Ytterligare 6,5 procent av kvinnorna upplever stöd enbart från sin partner. Dessvärre kände merparten, 35,5 procent av kvinnorna att de inte fick stöd under donationen (de Oliveira Fonseca-Machado et al., 2013).

Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskans ansvar i bröstmjölksdonationen kan hänvisas till International Council of Nurses, ICN:s etiska kod för sjuksköterskor där den första koden menar att ”Sjuksköterskan delar med samhället ansvar för att initiera och stödja åtgärder som tillgodoser, i synnerhet

svaga befolkningsgruppers hälsa och sociala behov” (Svensk sjuksköterskeförening, 2007). För att ge föräldrarna möjlighet att fatta välgrundade beslut kring amningen måste allsidig information om amning och matning ges (Hedberg Nyqvist, 2013). Detta stämmer också med ICN:s etiska kod för sjuksköterskor där det beskrivs att sjuksköterskan ansvarar för att ge information som har betydelse för hur vården involverar den enskilde individen (Svensk sjuksköterskeförening, 2007). Då kvinnan har ett överskott av bröstmjolk ingår det i sjuksköterskans roll att informera om och föreslå bröstmjölksdonation (Hilton, 2009). Varje kvinna har rätt till information om fördelarna med bröstmjolk, både kvinnans egen och donerad pastöriserad bröstmjolk. Hon har också rätt till information om risker med bröstmjölksersättning. Information skall ges om rätt hantering och förvaring för att minska risken för kontaminering. Mamman har rätt att göra välgrundade beslut utifrån informationen och hennes beslut skall stöttas och respekteras. Sjuksköterskan skall respektera bröstmjölken för dess värde (Jones, 2003). Kärnan i budskapet är att varje droppe räknas. Sjuksköterskan har en viktig uppgift under donationsprocessen, att på ett engagerande sätt stötta och motivera bröstmjölksdonatorer. Omvårdnaden av donatorerna innefattar också att förse dem med material och utrustning. Sjuksköterskan kan motivera donatorerna att regelbundet pumpa för att upprätthålla jämn mjölkproduktion (Hilton, 2009).

Teoretiskt perspektiv

Eriksson (1995) belyser i sin omvårdnadsteori begreppen tro, hopp och kärlek när det gäller den centrala kärnan i förhållandet till andra människor. Det finns en innebörd i begreppen, där livsviljan, människans existens och varande hänger samman. Tro och hopp har en positiv betydelse och ger stark tilltro till framtiden. Den mänskliga existensen och varandet ger tillförsikt om framtida mål samt ger mening att sträva dit. Kärleken är en bro mellan det egna självet och andra människor. Den dynamiska utgångspunkten och kärnan i mötet mellan människor, är att vilja den andra väl, vilket är och blir en kärlekshandling. Kärleken i interaktionen mellan människorna utgör det som binder dem samman samt smörjer relationerna. Eriksson introducerar begreppen ansa, leka och lära vilka tillsammans åstadkommer tillstånd av andligt- och kroppsligt välbehag. De skänker tillfredsställelse, tillit och känslor av att vara eller bidra till förändring och utveckling. Den konkreta kärlekshandlingen i att bekräfta sin medmänniskas existens är ansandet. Ansningen innebär att sörja för, omhulda och omsorgsfullt behandla. Leka kännetecknar lusten, skapande, prövningar och allvar. Lärandet befämjar utvecklingen till mognad, där självförverkligande och självständighet uppnås med inre motivation att vara medmänsklig mot sina medmänniskor. Vårdandets aspekter har många dimensioner, genom att dela något gemensamt utgör det springan för handlingarna, vilket kan omfatta allt från tankar, känslor och upplevelser till livet självt. Delandets innersta väsen utgår från insikt, förståelse och till öppet förhållningssätt som inbegriper förmågan till öppen reflektion.

Problemformulering

Bröstmjolk är förstahandsvalet i uppfödning av spädbarn. Kvinnor kan ibland av olika anledningar inte ge sitt barn sin egen mjölk och barnet kan då behöva donerad bröstmjolk. Brist på donerad bröstmjolk kan medföra att dessa barn inte får optimal näringstillförsel i kritiska perioder, vilket kan försämra deras hälsa då risken för försämrad hälsa ökar. Tidigare forskning visar att mjölkdonatorer saknar information om vad som händer med deras mjölk efter donationen. Det framkommer också att kvinnorna upplever att de saknar stöd under donationen. Utifrån denna kunskap kan sjuksköterskan erbjuda sitt stöd under donation av bröstmjolk och motivera kvinnor till donation.

Syfte

Att belysa kvinnors upplevelser och erfarenheter av att vara mjölkdonatorer.

Metod

Studien har valts att genomföras som en litteraturöversikt där befintlig forskning har använts. Utifrån den valda ansatsen gjordes ingen avgränsning av kvalitativa - och kvantitativa artiklar vilket enligt Friberg ger en bredd och ett djup i det specifika kunskapsområdet (Friberg, 2006).

Litteratursökning

Första steget säger Friberg är att anlägga ett helikopterperspektiv över tillgänglig- och aktuell forskning som finns över det valda studieområdet. Helikopterperspektivet är nödvändigt för att få en översiktsbild, vilket visar om det finns mest kvantitativ eller kvalitativ forskning inom det valda området, vilka forskningsområden och fokus som berörs i största grad samt vilka grupper som representeras. Problemområdet utkristallieras genom att helhetsförståelsen fördjupas (Friberg, 2006). Litteratursökningen påbörjades med en systematisk sökning i databaserna CINAHL och Pubmed. De sökorden som användes i den systematiska sökningen var "breastmilk", "donors", "milk, human" och "milk bank". Cinahl föreslog ämnesordet "Milk Banks", därför valdes det sökordet. Det kombinerades med sökordet "donors" som resulterade i 28 träffar. Sökorden har kombinerats med booleska operatorm AND för att detta begränsar artiklarna till de som bättre svarar till syftet och göra sökningen mer precis enligt Polit och Beck (2012). Andra sökord som "experience" och "support" användes men gav inga ytterligare träffar. Därtill sattes inklusionskriterierna att artiklarna skulle vara peer reviewed och tillgängliga på engelska eller svenska. Från början söktes publikationer mellan årtalen 2004-2014 för att få aktuell forskning. För att få ett större material togs årtalskriteriet bort vilket gav en artikel till. För att utöka materialet ytterligare gjordes osystematiska sökningar i de aktuella artiklarnas referenslistor vilket genererade fem artiklar.

Urval

Artiklarna granskades kritiskt utifrån Fribergs (2006) kvalitetsgranskningsmall både för kvalitativa och kvantitativa studier. Endast vetenskapliga artiklar har använts i studien. Endast artiklar där upplevelser av kvinnor som har fött barn och donerat bröstmjölk har redogjorts för antogs. Av de 28 träffarna i Cinahl stämde fyra av artiklarna väl överens med vårt syfte. Sökningen i Pubmed bidrog inte med nya artiklar. Sökningen presenteras mer i detalj i bilaga I. Litteratursökningen och urvalsprocessen resulterade i nio artiklar. Review artiklar exkluderades i studien då de endast är en sammanställning av andra studier. Artiklar som var pilotstudier sållades bort då dessa enbart är teststudier. Artiklar som hade ett innehåll om bröstmjölkens sammansättning och dess näringsinnehåll föll bort i urvalsprocessen. För att undvika eventuell språkförbistring och feltolkning exkluderades artiklar på andra språk än svenska och engelska. Aktuell forskning som berör olika delar av världen inkluderades för att ge en bra bild av skillnader i levnadssätt och kulturella perspektiv inom området.

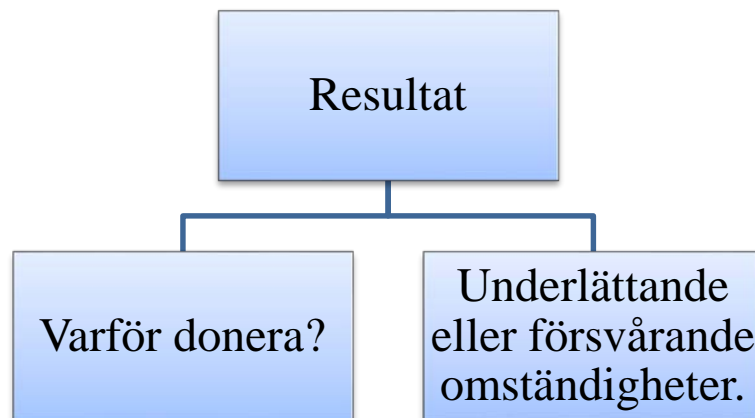
Analys

För att analysera de valda artiklarna användes Fribergs (2006) analysmetod. Enligt Friberg skall de valda artiklarna läsas igenom ett flertal gånger för att få en övergripande helhet. Analysen innefattar endast resultatdelarna. Författarna läste igenom artiklarna var för sig ett flertal gånger, för att vara försäkrade att inget relevant missas. Därefter diskuterades författarna artiklarna tillsammans. Enligt Friberg (2006) fortsatte analysen genom att söka efter likheter och skillnader i studierna efter genomläsning, därefter presenterades resultatet av analysen i

teman och eventuellt underteman där likheter och skillnader redogjordes. Dessa struktureras in i en översiktstabell av författarna. Författarna noterade ord och meningar tillsammans som gav en kontext och representerade artiklarnas innehåll enligt Fribergs nästa steg. De meningsbärande delarna om kvinnors upplevelser under donationsprocessen klipptes ut. Därefter gick de igenom och markerades med koder. Koderna utgjorde grupper som samlade ihop delarna i olika högar. Utifrån denna sortering, enligt rekommendation av Friberg, urskiljdes likheter och skillnader mellan de olika artiklarna. Detta resulterade i två teman och sex underteman, se figur 1. Slutligen presenterades dessa teman i löpande text under resultatdelen.

Resultat

Analysarbetet av artiklarna resulterade i två kategorier som skildrar mjölkdonatorers upplevelser. Dessa är; *Varför donera?* och *Underlättande eller försvårande omständigheter*. Resultatet presenteras nedan i en figur.



Figur 1. Översikt av kategorier

Varför donera?

Det framkommer flera olika upplevelser som visar på hur/varför kvinnorna inledde själva donationsprocessen. Ett överskott av den egna bröstmjölken, tankar kring att kunna göra skillnad och hjälpa någon annan men även vikten av information och stöd är exempel på upplevelser som framkom.

Överskott av bröstmjölk

För många kvinnor var själva pumpningen en ingång i donationen, då de behövde pumpa bröstmjölk för att stimulera mjölkproduktionen (Alencar & Seidl, 2009; Gribble, 2014; Osbaldiston & Mingle, 2007; Ryan, Bissell, & Alexander, 2010; Welborn, 2012). Kvinnor som hade ett överskott av mjölk ville hellre donera än att kasta bort den vilket upplevdes som ett slöseri (Alencar & Seidl, 2009; Alencar & Seidl, 2010; Azema & Callahan, 2003; Gribble, 2014; Osbaldiston & Mingle, 2007; Ryan, Bissell, & Alexander, 2010; Welborn, 2012). Överskottet av utpumpad bröstmjölk uppstår av olika anledningar exempelvis att mamman pumpat ur mjölk att ge sitt barn då hon arbetade eller behövt åka från barnet. Det fanns även de kvinnor som pumpade ur mjölk för att ha ett lager inför oförutsedda situationer. En del kvinnor pumpade ur mjölken för att partnern skulle kunna mata bebisen, andra för att kunna mixa den med fast föda. Utpumpningen har också använts som behandling av bröstkörtelinfektion eller av bekvämlighet (Gribble, 2014).

Altruism och existentiella tankar

Analysen av artiklarna visade att viljan att hjälpa andra var ett återkommande skäl till att vilja donera bröstmjolk (Alencar & Seidl, 2009; Alencar & Seidl, 2010; Azema & Callahan, 2003; Gribble, 2013; Gribble, 2014; Osbaldiston & Mingle, 2007; Welborn, 2012). Donatorer äger ofta en altruistisk inställning till donation. Donationen uppfattades som en gåva till andra som inte kunde amma och kvinnorna drevs av en vilja att hjälpa andra villkorslöst (Alencar & Seidl, 2009; Gribble, 2013; Gribble, 2014). Det som var påtagligt i studierna var den empatiska inställningen där kvinnorna såg de små sjuka barnen framför sig och/eller satte sig in i den behövande mammans situation (Alencar & Seidl, 2009; Alencar & Seidl, 2010; Azema & Callahan, 2003; Gribble, 2013; Gribble, 2014; Osbaldiston & Mingle, 2007; Pimenteira Thomaz et al., 2008; Welborn, 2012). Kvinnor har uttryckt att de själva skulle vilja ha tillgång till bankmjolk om de skulle behöva den hjälpen någon gång (Azema & Callahan, 2003; Gribble, 2014; Osbaldiston & Mingle, 2007). Då donatorn upplevt att det egna barnet behövt bankmjolk tidigare kunde det bli ett skäl till donation (Azema & Callahan, 2003; Gribble, 2014). Upplevelsen av att själv ha haft svårt att amma första barnet gav insikt och motivation till att donera när möjlighet gavs (Gribble, 2014). Samma gällde kvinnor som upplevt att det egna barnet behövt bankmjolk tidigare (Azema & Callahan, 2003; Gribble, 2014).

Tankar kring att göra en viktig social insats ledde till en positiv känsla och förstärkt identitet och självförtroende hos donatorerna (Alencar & Seidl, 2009; Ryan, Bissell, & Alexander, 2010). Det framkom att donatorer värdesätter sin bröstmjolk högt vilket leder till att de inte vill slänga bort den (Gribble, 2013). Kvinnorna såg donationen som ett sätt att få hjälpa andra bebisar och mammor som något vackert. Många såg sin bröstmjolk som livsavgörande och en räddning för de sjuka, svaga och sköra barnen (Alencar & Seidl, 2010). Ett annat skäl till donation är förståelsen för hur viktig och näringsrik bröstmjölken är (Alencar & Seidl, 2009; Gribble, 2014). Donatorer beskrev upplevelser av att donera sin bröstmjolk är som att ge av sig själv, ett bidrag från sin kropp vilket upplevdes som något fantastiskt (Welborn, 2012).

Upplevelsen av att donera mjolk bland kvinnor som mist sina barn var förenad med blandade känslor. De upplevde en uppsjö av känslor som sorg, glädje, tomhet, lättnad och ångest. En kvinna kände sig kliven till att lämna bort sin mjolk då hon å ena sidan gav bort en bit av sin son och å andra sidan hjälpte hon andra bebisar. En kvinna beskrev att mjölkdonationen var ett sätt att hedra hennes dotters liv och att hålla kvar minnet av det förlorade barnet. En del av kvinnorna sade sig uppleva en djupare mening bortom sorgen då de fick veta att deras bröstmjolk kunde hjälpa andra sjuka och prematura barn vilket hjälpte dem genom sorgprocessen (Welborn, 2012).

Underlättande eller försvårande omständigheter

I följande avsnitt framkommer att många kvinnor möter underlättande eller försvårande omständigheter under donationsprocessen. Komponenterna i resultatet visar på både skillnader och likheter vilket antingen Kunskap, information och stöd var underlättande faktorer medan faktorer som brist på stöd, brist på information, praktiska svårigheter, organisatoriska omständigheter samt hälsoaspekter var försvårande. En del svårigheter som kvinnorna upplevde påverkade dem i valet om hur och till vem de donerade sin bröstmjolk.

Behov av kunskap och stöd vid donation

Information och kunskap om bröstmjolkdonation och mjölkbanker från vårdpersonal och media var för många kvinnor ett skäl till varför de blev donatorer (Alencar & Seidl, 2009;

Azema & Callahan, 2003; Osbaldiston & Mingle, 2007; Pimenteira Thomaz et al., 2008). Osbaldiston och Mingle (2007) undersökte hur donatorer först kommit i kontakt med en mjölkbank. Vanligast var att vänner berättade om mjölkdonation (28 %). Därefter hade några fått vetskap genom websida (17 %) och genom vårdpersonal (14 %). Information om mjölkbanker hade också mottagits genom TV eller radio (5 %) och på läkarmottagningen (3 %). Många hade också angett andra informationskällor (31 %) som amningskonsulter eller föräldrakurser samt information på neonatalavdelningen. Kännedomen om mjölkbankernas behov samt de barn som behövde eller behövt bankmjölk var motiverande för donation. (Azema & Callahan, 2003; Gribble, 2014; Osbaldiston & Mingle, 2007; Pimenteira Thomaz et al., 2008; Welborn, 2012).

Informationen om donation upplevdes bristfällig vilket försvårade för kvinnor att börja donera (Alencar & Seidl, 2010; Gribble, 2013; Gribble, 2014; Welborn, 2012). Kvinnor upplevde också att det var en brist på information under donationen. De uttryckte en önskan om mer vägledning och information under graviditeten och på sjukhuset. De kände att information om vem som slutligen får mjölken eller varför de behöver den fattades (Alencar & Seidl, 2010). Enligt Gribble (2013) framkom det att donatorerna ville att mjölken skulle gå till någon som har ett genuint behov av den. De ville inte att mjölken skulle gå till kvinnor som varför lata för att pumpa eller inte ville amma själva. Det var viktigt att veta att mottagarna var de mest behövande och att de värdesatte mjölken högt. Att inte veta vem mjölken gick till upplevdes som väldigt negativt. Detta påverkade valet hos kvinnor att donera mjölken direkt till en familj via sociala medier än till en mjölkbank då det blev en öppen och ärlig relation.

För donation till mjölkbanker spelade stödet från vårdinstitutioner som sjukhus och mjölkbank en stor roll (Alencar & Seidl, 2009; Alencar & Seidl, 2010). Praktiska hjälpmedel underlättade för kvinnor att donera och det underlättade att personal kom och hämtade mjölken. Kvinnor berättade om hur de fått hjälp genom att vårdpersonal tagit initiativ, gjorde hembesök och tog med sig all nödvändig utrustning och material vilket möjliggjorde donation (Alencar & Seidl, 2009). Då bröstmjölk hämtades hemma hos några av kvinnorna uttryckte de att de samtidigt fått stöd och uppmuntran vid dessa besök. Det sågs också som viktigt att organisationen runt mjölkdonationen var välstrukturerad (Alencar & Seidl, 2009; Alencar & Seidl, 2010). Kvinnor upplevde dock att de saknade stöd från organisationen runt mjölkdonationen (Alencar & Seidl, 2010; Osbaldiston & Mingle, 2007).

I Alencar och Seidls (2010) studie tillfrågades mjölkdonatorer om de var nöjda med det stöd de fått under donationsprocessen. Av dem hade ca 60 % känt sig tillfredsställda med stödet av institutionerna som varit involverade i donationsprocessen. Däremot hade ca 90 procent fått tillfredställande stöd i sin sociala närmiljö. Gribble (2013) fann exempel på bristande stöd från organisationen angavs vara frågor som gällde förvaring och transport av mjölk. Detta överensstämmer med Osbaldiston och Mingle (2007). I Alencar och Seidls (2010) undersökning framkom brister i information om donation. En del av deltagarna (44,4 %) kände inte till vad som hände med mjölken efter att de överlämnat den till en mjölkbank, Vissa hade fått ytterst lite information (33,3 %) och få hade fått tillräcklig information (22,2 %).

Det påträffades en skillnad mellan de två studierna av Alencar och Seidl utgivna 2009 och 2010 där den senare studerar det sociala stödet kring den donerande kvinnan. Alencar och Seidl (2010) fann att vissa kvinnor trodde att donation skulle underlättas och motiveras om de erbjöds bidrag i form av exempelvis livsmedel, blöjor eller ekonomisk ersättning.

Svårigheter vid donation

Osbaldiston och Mingle (2007) beskrev upplevelser av svårigheter under urpumpningen av bröstmjölk. Pumpningen krävde mycket tid och arbete vilket upplevdes som en uppoffring. Att hitta tid till pumpning, möta hygienkrav och sterilisering av material var svårt. Det uttrycktes också som svårt att pumpa, obekvämt och tröttsamt. En kvinna upplevde att hon fick kämpa för att pumpa ut extra mjölk just för donation. Att gå tillbaka till vardagliga rutiner som arbete och studier utgjorde hinder som i sin tur minskade mjölkproduktionen och reducerade möjligheten att donera (Alencar & Seidl, 2009; Alencar & Seidl, 2010).

I Gribbles (2013) studie framkom upplevelser av olika svårigheter som gjorde att kvinnorna valde att donera direkt till behövande familjer istället för till en mjölkbank. En del kvinnor som ville donera till en mjölkbank men det fanns inte någon lokal mjölkbank eller fick inte donera för att de tog mediciner eller smittorisker som Creutzfeldt-Jakobs sjukdom. Alla tester inför donation upplevdes av vissa som tröttsamt och komplicerat. En kvinna hade nekats att donera då mjölkbanken inte hade ekonomiska resurser att ta emot mjölken. Vid ett annat tillfälle hade en kvinna hört av sig för donation men inte fått återkoppling. En kvinna hade mjölk i frysen som hon ville donera men fick till svar att hon inte kunde donera då hon inte testats innan hon började pumpa. Detta bekräftas i Gribbles (2014) studie där det återfanns upplevelser av svårigheter snarare än avsaknad av möjlighet eller vilja att donera.

Organisatoriska omständigheter påverkade i vissa fall kvinnorna i valet om de ville donera till privatpersoner eller mjölkbank. En kvinna kände stark motvilja att mjölken behandlas som ett laboratorieprov. Pastöriseringsprocessen uppfattades som negativ av en kvinna som kände att mjölken förstördes och näringsinnehållet påverkades (Gribble, 2013). I Gribbles två studier var resultatet samstämmigt angående kvinnornas negativa attityder gentemot att mjölkbankerna tog betalt av mottagande familj (Gribble 2013; Gribble 2014).

Fysisk och psykisk ohälsa hos kvinnorna och deras familj utgjorde också ett hinder för donation (Alencar & Seidl, 2009; Alencar & Seidl, 2010). Majoriteten av donatorerna i en fransk studie rapporterade mjölkstockning och såriga bröstvårtor som en av de vanligaste fysiska besvär kvinnor upplevde i samband med amning. Även såriga bröstvårtor var ett problem (Azema & Callahan, 2003). Osbaldiston och Mingle (2007) kom fram till att donatorer hade en positiv inställning till donation trots fysiska besvär.

Diskussion

Metoddiskussion

Syftet med denna studie var att belysa kvinnors upplevelser och erfarenheter av att donera bröstmjölk under donationsprocessen. Utifrån syftet förs en diskussion kring metoden som använts som innefattar reflektion över metodens styrkor och svagheter, studiens reliabilitet, validitet och forskningsetiska principer.

Litteraturöversikten utfördes enligt Friberg (2006) för att få en vetenskaplig utgångspunkt med en analys av ett flertal artiklar som ger ett övergripande omfång av upplevelser. Därför gjordes ingen avgränsning avseende kvalitativa och kvantitativa studier då dessa tar upp olika perspektiv på ämnet och ger en bredare kunskapsbas. De kvalitativa studierna ger ett djup med subjektiva upplevelser och de kvantitativa studierna en objektiv översikt av olika individers upplevelser (Olsson & Sörensen, 2011). Det finns endast begränsad forskning inom området och därför inkluderades artiklar från hela världen. En svaghet i undersökningen är att

det inte finns studier från utvecklingsländer att tillgå. Vi lever i ett mångkulturellt samhälle där en global forskning är nödvändig och skapar möjligheter till möten i förståelse. Sociala medier bidrar också till att gränser suddas ut och möjliggör kommunikation. Det globala materialet ökar studiens överförbarhet. Resultatet kan dock inte med säkerhet vara överförbart i utvecklingsländer.

Under analysfasen lästes artiklarna flera gånger för att söka efter likheter och skillnader där meningsbärande enheter markerades. Enheterna utsågs utifrån syftet med studien för att höja validiteten (Polit & Beck, 2012). Sedan diskuterades artiklarna samt analyserades gemensamt av författarna för att minska risken för att förförståelser skulle påverka resultatet. Olika tolkningar jämfördes och genomarbetades för att utgöra en gemensam analys. Det gjordes en kontinuerlig avstämning under analysarbetet för att säkra resultatets trovärdighet. Samtliga artiklar var skrivna på engelska vilket utgjorde en risk för att tolka resultat felaktigt. Detta förebyggdes i största möjliga mån genom översättning av ord som författarna inte behärskade genom lexikon. Artiklarna har kvalitetsgranskats enligt Fribergs (2006) mall. Riktlinjerna för författare i de tidskrifter där artiklarna publicerats har kontrollerats för att försäkra att artiklarna är vetenskapligt granskade. Detta för att stärka studiens reliabilitet.

Vid den systematiska litteratursökningen framkom det att det finns lite forskning inom det valda området och materialet blev för tunt, endast fyra artiklar kunde användas i analysen. Osystematiska sökningar blev nödvändig och fick göras i referenslistor av funna artiklar samt genom databaser. Enligt Friberg (2006) ger mängden tillgänglig forskning olika förutsättningar för urval av material till analys. Den knappa tillgången av forskning minimerade antalet artiklar vilket kan ha påverkat resultatets innehåll och omfång.

Etiska aspekter

Alla artiklarna utom Azema och Callahans (2003) var granskade av en etisk kommitté. Däremot ansågs den kunna inkluderas i studien eftersom alla deltagare i studien gett sitt medgivande till deltagande i studien. Då denna var en enkätstudie där deltagarna skulle skicka in enkäten hade de möjlighet att avbryta när de ville. Det har framgått klart och tydligt att deltagarna försäkrades anonymitet. Deltagarna hade möjlighet att kontakta forskarna om det uppstått frågor.

Resultatdiskussion

Varför donera?

En stor anledning till varför kvinnor donerar bröstmjolk är att de har ett *överskott av bröstmjolk*. Detta kan komma sig ur olika situationer där urpumpning av bröstmjolk är central. Det föreligger olika skäl till varför mödrar börjar pumpa ur sina bröst som för att stimulera mjölkproduktionen eller då moder och barn är från varandra. Även mjölkstockning är indicerande för att börja pumpa vilket kan leda till ett överskott. Detta stämmer väl överens med tidigare forskning enligt de Oliveira Fonseca-Machado et al. (2013) där den största anledningen till varför kvinnor donerade bröstmjolk var överskott av bröstmjolk följt av viljan att hjälpa andra och komplikationer i bröstet. I resultatet visade sig *altruism* spela en stor roll i beslutet att donera bröstmjolk. Att hjälpa andra var en stor drivkraft vilket även nämns i de Oliveira Fonseca-Machado et al. (2013).

I resultatet framkom att upplevelsen av att spela en viktig social roll och att göra något gott ledde till förstärkt självkänsla (Alencar & Seidl, 2009). En del kvinnors upplevelser visar att de har en empatisk inställning och önskar att de själva blir hjälpta om de skulle behöva. Detta

överensstämmer med Erikssons omvårdnadsteori om tro, hopp och kärlek där kärleken anses vara en bro mellan människor och det egna självet. Att vilja den andra väl är en kärlekshandling (Eriksson, 1995).

Underlättande eller försvårande omständigheter

Information och kännedomen om behovet av bröstmjölksdonation var för många kvinnor ett skäl till att donera. Kunskapen har fått genom olika informationsvägar så som vårdpersonal, familj, media. Ett starkt motiverande skäl för donation var kännedom om de små behövande barnen. Kunskap om bröstmjölkens fördelar och näringsrikedom ger förståelse för behovet. Som tidigare nämnts har varje kvinna rätt till information om bröstmjölkens fördelar samt risker med bröstmjölksersättning. Genom rätt information kan kvinnor fatta välgrundade beslut om huruvida de vill donera bröstmjölk. Samtidigt visar resultatet att det finns en brist på information om bröstmjölksdonation vilket försvårar för kvinnor att börja donera. I forskningen uttrycks kvinnors önskan om att de skulle fått information redan under graviditeten. Information om hur donationsprocessen går till var också något som kvinnor efterfrågade. Här har sjuksköterskan en viktig roll i att informera kvinnor. Det gäller att fånga upp möjliga bröstmjölksdonatorer med rätt information i rätt tid och på rätt plats. Detta överensstämmer med Updegrave (2013) som understryker att det är vårdpersonalens ansvar att informera deras patienter om möjligheten att donera bröstmjölk till en mjölkbank, antingen genom litteratur, diskussion eller material. Det är i möten med mödrar som det ideala tillfället att främja bröstmjölksdonation äger rum. Alencar och Seidl (2010) visar att kvinnor önskar information om bröstmjölksdonation redan innan barnets födelse samt kring barnets födelse. Författarna tror att under eftervården av förlösta kvinnor bör vårdpersonal uppmärksamma de kvinnor som har ett överskott av bröstmjölk vilket stöds av Hilton (2009) som förespråkar att vårdpersonal motiverar och uppmuntrar dessa kvinnor till bröstmjölksdonation. Genom information om donation kan dessa kvinnor göra ett välgrundat beslut. Det är viktigt att få med budskapet om att mjölkdonation är en viktig social insats som bidrar till behövande barns utveckling och hälsa där varje droppe räknas.

I resultatet visar sig att *stöd* från närstående och vänner hade stor inverkan på kvinnors upplevelser. Det var viktigt att organisationen kring donationen var välstrukturerad. Kvinnor uppskattade stödet kring hämtning av mjölk och leverans av förbrukningsmaterial och hjälpmedel (Alencar & Seidl, 2009). Dock framkom att många kvinnor upplever en brist på stöd. Eriksson introducerade omvårdnadsbegreppet *ansa* där ansningen innebär att bekräfta sin medmänniskas existens där de konkreta handlingarna innebär att sörja för, omhulda och omsorgsfullt behandla sin medmänniska (Eriksson, 1995). Genom dessa handlingar kan vårdpersonal stötta mjölkdonatorer. Tidigare forskning visar att vårdpersonal har en stor uppgift i att informera, stötta och motivera bröstmjölksdonatorer (Hilton, 2009). Genom detta stöd kan kvinnorna känna sig involverade i processen.

Det framkommer i resultatet att en del kvinnor inte känner till vad som händer med deras mjölk efter överlämnandet. Detta styrks av tidigare forskning där 64,5 % av kvinnorna påtalade detta. Vidare visade det sig att 35,5 % av kvinnorna kände avsaknad av stöd under donationen (de Oliveira Fonseca-Machado, et al., 2013). Resultatet visar tydligt att en stor andel av kvinnorna upplever en avsaknad av stöd samt har för lite kunskap om donationsprocessen. Det är gynnsamt för alla parter i donationsprocessen att stöd ges samt att vården eftersträvar en optimal och positiv upplevelse av att donera. Man kan utläsa att en väl utarbetad struktur kan vara gynnsam för mjölkbankernas arbete där information, stöd och praktiska hjälpmedel ingår.

En strävan efter att i största möjliga mån underlätta för kvinnan under donationsprocessen kan ha positiv effekt på bankmjölksbeståndet. Resultatet visar att kvinnor har positiva upplevelser kring hämtning av donerad bröstmjolk samt leverans av material och hjälpmedel samtidigt som andra kvinnor upplevde praktiska svårigheter då sådant stöd fattades (Gribble, 2013; Osbaldiston & Mingle, 2007). Det blir tydligt att hämtning av mjölken hemma hos mjölkdonatorer alternativt lokala uppsamlingscentraler med fördel kan implementeras där det inte redan utövas. Att tillhandahålla hjälpmedel och förbrukningsmaterial underlättar också för bröstmjölksdonatorer. Här bör rådgivning och guidning ges för att kvinnor skall kunna handskas med material och hjälpmedel på bästa sätt vilket styrks av Alencar och Seidl (2010) Att också informera kvinnor om tillgängliga hjälpmedel ger möjlighet för kvinnan att utifrån behov kunna få rätt hjälp.

Bristen på kunskap kring vad som sker med mjölken efter överlämnandet skulle kunna motverkas genom utbildning för att skapa trygghet och meningsfullhet för kvinnan. Det i sin tur kan verka som motivation för fortsatt donation. Att ge information till bröstmjölksdonatorer om behovet av bankmjolk hos olika patientgrupper kan verka som en stor motivationsfaktor utan att för den skull gå in på individnivå. Detta verifieras av flera studier i resultatet där kunskap om mottagande familj var av relevans för donation. Här kan det behov som uttryckts särskilt i studierna inom mjölkdelning över Internet tillgodoses. Detta kan indikera på att kvinnornas inneboende altruism är större än behovet av att veta mottagarens identitet. Dock anser kvinnor som delar bröstmjolk över Internet att det är viktigt att behovet är verkligt hos mottagande familj (Gribble, 2013). Att en medicinskt ansvarig läkare står bakom ordinationer av bröstmjolk inom mjölkbankens regi visar på tillförlitligheten i att mottagande familj har ett genuint behov. Det fanns lite forskning om familjens stöd i de analyserade artiklarna men det har antagligen en stor betydelse för den donerande kvinnan. Här har sjuksköterskan ett ansvar i att involvera och stötta familj och partner i donationsprocessen.

Fysisk och psykisk ohälsa hos kvinnorna och deras familjer påverkade möjligheten för donation. Däremot visade en studie att donatorer hade en positiv inställning till donation trots vissa fysiska besvär. Paralleller kan dras till tidigare forskning om kvinnors upplevelser av amning där den totala upplevelsen av amning är positiv trots fysiska besvär samt osäkerhet om tillräcklig mjölkproduktion (Phillips, 2011). Erikssons omvårdnadsteori tar upp begreppen ansa, leka och lära (Eriksson, 1995). Under leken möter man prövningar och utifrån dessa kan lärandet vända upplevelser att bli lustfyllda och skapande. Lärandet innebär glädje, utveckling och mognad. Författarna anser att det är viktigt att uppmärksamma de svårigheter som kan uppstå i samband med donation. Sjuksköterskan bör vara tydlig och rak inför donatorer där även dessa svårigheter tas upp till diskussion. Donatorer bör medvetandegöras inför dessa svårigheter och om möjligt kunna övervinna dem. Författarna anser att ett gott omhändertagande i sin helhet kan göra mjölkdonationen till en positiv upplevelse. Där möjligheten till donation inte finns då lokal mjölkbank saknas kan centraler för mjölkinsamling integreras i lokala vårdinrättningar. Samhället bör erkänna mjölkbankers viktiga funktion vilket också nämns av Updegrove (2013). Finansiella resurser bör inte sätta hinder för denna viktiga verksamhet vilket var fallet för en kvinna i artikeln av Gribble (2013). Då donatorerna ger av altruistiska skäl kan det ses som ett dilemma att mjölkbanker tar betalt av mottagande familj för egen vinning. Fokus skulle istället kunna ligga på de behövande barnen och vinning i hälsoaspekter istället.

I ett mångkulturellt samhälle kan mjölkdonation krocka med andra människors värderingar och kulturer. I den muslimska religionen anses bröstmjölken bilda moderliga band även

mellan bröstmjölksdonator och mottagande barn. Därför får egna barn och mottagande barn inte i framtiden gifta sig med varandra. Detta kräver i gengäld att donator och mottagande barn känner till varandra (AL-Naqeeb, Azab, Eliwa, & Mohammed, 2000). Kännedom om varandras existens kan försvåras då donatorer är anonyma samt då man praktiserar att poola bröstmjolk, det vill säga blandar samman mjölken från flera olika kvinnor. Författarna tror att dessa hinder kan överkommas genom att sammanföra donerande kvinna och mottagande familj. Vi tycker inte att föra register över vilka som ger och tar modersmjolk är förenligt med gällande lagstiftning i Sverige.

Konklusion

Resultatet visar att många kvinnor har en positiv och altruistisk hållning och vill donera bröstmjolk för att hjälpa andra. Stödet har visat sig ha stor betydelse för kvinnor som donerar där sjuksköterskan kan utgöra ett gott stöd. Information och kunskap behövs för att fånga upp kvinnor och för att underlätta donationen. Brist på information och kunskap utgör annars hinder för donation. Ett flertal svårigheter har visat sig vara avgörande för hur kvinnor donerar. En del kvinnor väljer att donera direkt till behövande familjer istället för till mjölkbanker. Studien visar att sjuksköterskor bör ha en god kunskap om bröstmjölksdonation utifrån kvinnans perspektiv och upplevelser för att kunna möta kvinnors behov av information, rådgivning och stöd.

Vår syntes av resultatet blir den att kvinnor har en altruistisk inställning till mjölkdonation och att den känslan att hjälpa andra är så stark att kvinnor trots svårigheter och tveksamheter hittar andra sätt att donera sin bröstmjolk. Vår tolkning och slutsats är att kunskapen om kvinnors altruistiska inställning och vilja att donera skall ses som en resurs.

Praktiska implikationer

Brist på information och kunskap är hinder för donation. Då sjuksköterskor har goda kunskaper om kvinnans perspektiv av mjölkdonation kan de möta behovet av information, rådgivning, vård och stöd där det behövs. Information om bröstmjölksdonation kan ges muntligt och skriftligt i flera olika vårdmöten så som vid mödravård och inom nyföddhetsperioden. Strävan bör vara att i så stor utsträckning som möjligt underlätta för kvinnan under donationen.

Fortsatt forskning

För att bättre förstå hur kvinnor kommer i kontakt med bröstmjölksdonation bör det undersökas vilken information de fått samt hur och när. Forskning kring vilken information som ges samt hur den når kvinnor kan ge ett bra underlag till förbättringar inom detta område. Vidare fattas det forskning om stödet som donatorer får från sin omgivning. Även här visar resultatet en brist både av stöd från organisationen kring mjölkdonation samt stödet från familj och vänner. Forskning inom detta område kan ge ökad kunskap kring det stöd som bröstmjölksdonatorer behöver.

Litteraturförteckning

- Alencar, L., & Seidl, E. (Feb 2009). Breast milk donation: women's donor experience. *Revista de Saúde Pública*, 43(1), 1-7.
- Alencar, L., & Seidl, E. (2010). Breast milk donation and social support: reports of women donors. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(3), 381-389.
- AL-Naqeeb, N., Azab, A., Eliwa, M., & Mohammed, B. (2000). The introduction of breast milk donation in a muslim country. *Journal of human lactation*, 16(4), 346-350.
- Azema, E., & Callahan, S. (2003). Breast milk donors in France: a portrait of the typical donor and the utility of milk banking in the French breastfeeding context. *Journal of human lactation*, 19(2), 199-202.
- Barnkonventionen*. (den 1 Apr 2014). Hämtat från Unicef: <http://unicef.se/barnkonventionen>
- de Oliveira Fonseca-Machado, M., Dias Miranda Parreira, B., Aparecida Dias, F., dos Santos Costa, N., dos Santos Monteiro, J., & Gomes-Sponholz, F. (2013). Characterization of nursing mothers from a human milk bank. *Cienc Cuid Saude*, 12(3), 531-540.
- Eriksson, K. (1995). *Vårdandets idé*. Stockholm: Liber.
- Friberg, F. (2006). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. i F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (ss. 105-114). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2006). Att göra en litteraturoversikt. i F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (ss. 115-124). Studentlitteratur.
- Geraghty, S. R., Heier, J. E., & Rasmussen, K. M. (Mar-Apr 2011). Got milk? Sharing human milk via the Internet. *Public Health Reports*, 126(2), 161-164.
- Gribble, K. (2014). "I'm happy to be able to help:" Why women donate milk to a peer via Internet-based milk sharing networks. *Breastfeeding medicine*, 9(5).
- Gribble, K. D. (2013). Peer-to-peer milk donors' and recipients' experiences and perceptions of donor milk banks. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 42, 451-461.
- Hård, A.-L., & Hellström, A. (2008). Ögonproblem. i H. Lagercrantz, L. Hellström-Westas, & M. Norman (Red.), *Neonatologi* (ss. 387-393). Lund: Studentlitteratur.
- Hedberg Nyqvist, K. (2013). Uppfödning. i P. Lundqvist (Red.), *Omvårdnad av det nyfödda barnet* (ss. 127-193). Lund: Studentlitteratur.
- Hernell, O., & Lind, T. (2011). Pediatrisk nutrition. i C. Moëll, & J. Gustafsson (Red.), *Pediatrik* (ss. 34-51). Stockholm: Liber.

- Hilton, S. (2009). Redeveloping milk banks, information for midwives. *British journal of midwifery*, 17(8), 519-522.
- Jones, F. (2003). History of North American donor milk banking: One hundred years of progress. *Journal of human lactation*, 19(3), 313-318.
- Lingman, G., Nordström, L., & Wiklund, I. (2008). Komplikationer i puerperiet. i H. Hagberg, K. Marsál, & M. Westgren (Red.), *Obstetrik* (ss. 615-618). Lund: Studentlitteratur.
- Milknet. (den 1 April 2011). *Riktlinjer för bröstmjolkshantering inom neonatalvården*. Hämtat från Svenska barnläkarföreningen: http://www.blf.net/neonatal/images/pdf/riktlinjer_for_brostmjolkshantering2011.pdf den 25 Mars 2014
- Nordström, L., Wiklund, I., & Lingman, G. (2008). Puerperium: fysiologi och handläggning. i H. Hagberg, K. Marsál, & M. Westgren (Red.), *Obstetrik* (ss. 131-134). Lund: Studentlitteratur.
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen*. Stockholm: Liber.
- Osbaldiston, R., & Mingle, L. A. (2007). Characterization of human milk donors. *Journal of human lactation*, 23(4), 350-357.
- Phillips, K. (2011). First-time breastfeeding mothers: perceptions and lived experiences with breastfeeding. *International Journal of Childbirth Education*, 26(3), 17-20.
- Pimenteira Thomaz, A., Maia Loureiro, L., Silva Oliveira, T., Mendonca Furtado Montenegro, N., Almeida Júnior, E., Rodrigues Soriano, C., & Calado Cavalcante, J. (2008). The human milk donation experience: motives, influencing factors, and regular donation. *Journal of human lactation*, 24(1), 69-76.
- Polberger, S. (den 20 05 2014). Överläkare pediatrik, Lund. (E. Karfunkel, Intervjuare)
- Polit, D., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (9.ed. uppl.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Ransjö-Arvidsson, A.-B., Sjödin, M., & Widström, A.-M. (2008). Föräldra-barn-interaktion, amning och stöd efter födelsen. i H. Hagberg, K. Marsal, & M. Westergren (Red.), *Obstetrik* (ss. 619-630). Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2003). *Ny rekommendation – Endast bröstmjolk upp till sex månaders ålder*. Hämtat från Socialstyrelsen: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2003/2003-126-16> den 26 Mars 2014

- Socialstyrelsen. (den 31 Augusti 2010). *Allt färre ammar sina barn*. Hämtat från Socialstyrelsen:
http://www.socialstyrelsen.se/_layouts/Precio/SiteSeeker/ShowCache.aspx?resid=353511414&q=br%c3%b6stmj%c3%b6lk&il=sv&hitnr=4&url=http%3a%2f%2fwww.socialstyrelsen.se%2fpressrum%2fnyhetsarkiv%2falltfarreammarsinabarn&uaid=7EC31830854984600F9440387FD64B63%3a den 26 Mars 2014
- Socialstyrelsens författningssamling - Socialstyrelsens föreskrifter*. (den 15 April 1987). Hämtat från Socialstyrelsen:
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/15489/1987-10-8.pdf> den 11 Juni 2014
- Svensk sjuksköterskeförening. (November 2007). *Svensk sjuksköterskeförening*. Hämtat från ICN:s etiska kod för sjuksköterskor:
<http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/Etik-publikationer/ICN.Etisk.kod.webb.pdf> den 5 Juni 2014
- Tully, M. (1999). Donating human milk as part of the grieving process. *Journal of human lactation*, 15(2), 149-151.
- Tully, M. (2002). Recipient Prioritization and Use of Human Milk in the Hospital Setting. *Journal of Human Lactation*, 18(4), 393-396.
- Updegrave, K. (2013). Nonprofit human milk banking in the United States. *Journal of midwifery & women's health*, 58, 502-508.
- Welborn, J. (2012). The experience of expressing and donating breast milk following a perinatal loss. *Journal of human lactation*, 28(4), 506-510.
- WHO. (Februari 2014). *10 facts on breastfeeding*. Hämtat från WHO - World Health Organization: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/> den 25 Mars 2014
- Widström, A.-M. (2001). Amning. i E. Faxelid, B. Hogg, A. Kaplan, & E. Nissen (Red.), *Lärobok för barnmorskor* (ss. 219-241). Lund: Studentlitteratur.
- Wight, N. E. (Jun 2001). Donor human milk for preterm infants. *Journal of perinatology*, 4, ss. 249-254.

Bilaga I

Tabell över sökhistorik

Databas – Cinahl 24/3 2014	Sökord	Antal träffar	Lästa rubriker	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar
S1	"breastmilk"	216				
S2	"donors"	7505				
S3	S1 AND S2	1				
S1	(MH "Milk Banks")	201				
S2	"donors"	7505				
S3	S1 AND S2	26				
Peer Reviewed; Published Date: 20000101-20141231;		25				
Language: English, Swedish		23	23	13	9	4
S1	(MH "Milk, Human")	2527				
S2	"donors"	7505				
S3	S1 AND S2	31				
Published Date: 20000101-20141231; Peer Reviewed; Language: English, Swedish		27				
S1	(MH "Milk Banks")	201				
S2	"currents"	2455				
S3	S1 AND S2	28				
Published Date: 20000101-20141231; Peer Reviewed; Language: English, Swedish		28				

Bilaga II

Översikt av analyserad litteratur

Författare/Årtal/ Titel	Syfte	Metod	Urval	Huvudsakligt resultat
<p>Författare: Alencar & Seidl Årtal: 2009 Titel: Breast milk donation: women's donor experience</p>	<p>Att beskriva karakteristika av beteende vid donation och identifiera skäl, tro och känslor i relation till donation.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie</p>	<p>Genom två mjölkbanker i Brasilien rekryterades 36 mjölkdonatorer till studien.</p>	<p>Nästan alla kvinnorna svarade att altruism var det underliggande skälet till varför de donerade bröstmjölk. Det var vanligt förekommande att deltagarna hade överflöd av mjölk och många av dem ville inte att mjölken skulle gå till spillo.</p>
<p>Författare: Alencar & Seidl Årtal: 2010 Titel: Breast milk donation and social support: Reports of women donors</p>	<p>Att karaktärisera beteendet vid mjölkdonation och att beskriva det informella sociala stödet samt det formella stödet från institutioner.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie</p>	<p>Genom två mjölkbanker i Brasilien rekryterades 36 mjölkdonatorer till studien.</p>	<p>Många kände sig nöjda med det stöd de fått från sitt sociala nätverk (33 kvinnor) men färre kände att de fått tillräckligt stöd från institutionerna (21 kvinnor). Många av kvinnorna var dåligt informerade om vad som händer med deras mjölk efter de lämnat över den till mjölkbankerna.</p>
<p>Författare: Azema & Callahan Årtal: 2003 Titel: Breast milk donors in France: a portrait of the typical donor and the utility of milk banking in the French breastfeeding context.</p>	<p>Undersöka egenskaper hos mjölkdonatorer i Frankrike samt deras attityder om donation.</p>	<p>Kvantitativ enkätstudie med stängda frågor samt en öppen fråga om varför de valt att donera mjölk.</p>	<p>103 kvinnor som nyligen donerat bröstmjölk rekryterades till studien genom 17 mjölkbanker i Frankrike.</p>	<p>71,8 procent av kvinnorna donerade bröstmjölk för första gången. Bara 11,7 % hade stött på praktiska problem under donationen. Det var stor variation på vilka skäl kvinnorna hade att donera. De flesta angav att de hade för mycket mjölk och därefter fanns en generell önskan att hjälpa andra.</p>
<p>Författare: Gribble Årtal: 2013 Titel: Peer-to-Peer Milk Donors' and Recipients' Experiences and Perceptions of Donor Milk Banks.</p>	<p>Undersöka skärningspunkten mellan förmedling av mjölk i nätverk och donation till mjölkbanker.</p>	<p>Kvantitativ enkätstudie med både öppna och stängda frågor.</p>	<p>97 mjölkdonatorer och 41 mottagare av mjölk rekryterades till studien genom Facebook och andra nätverk för mjölkdelning.</p>	<p>Donatorer uppgav ett flertal skäl till varför de valt att inte donera till en mjölkbank. Flertalet donatorer svarade att det var viktigt eller ganska viktigt att känna till vem mottagaren var. Hälften av donatorerna donerade inte till en mjölkbank då lokal mjölkbank inte fanns tillgänglig eller då de inte infriade mjölkbankens kriterier</p>

<p>Författare: Gribble Årtal: 2014 Titel: "I'm happy to be able to help:" why women donate milk to a peer via Internet-based milk sharing networks</p>	<p>Undersöka motivationen och processerna genom vilka kvinnor väljer att donera till en mottagare genom Internet</p>	<p>Kvantitativ enkätstudie med både stängda och öppna frågor</p>	<p>97 donatorer från olika delar av världen rekryterades genom annonsering på Facebook-sidor för mjölkdelning</p>	<p>Skäl att donera var huvudsakligen altruistiska och praktiska. Vissa hade egna erfarenheter av att behöva bankmjölk eller ha haft svårt att amma vilket påverkade dem i beslutet att donera.</p>
<p>Författare: Osbaldiston & Mingle Årtal: 2007 Titel: Characterization of human milk donors.</p>	<p>Skapa en detaljerad karakterisering av mjölkdonatorer.</p>	<p>Kvantitativ enkätstudie. Instrumentet VFI användes för att mäta motiv att volontera. Instrumentet PANAS användes för att mäta känslor angående hur de upplevde mjölkdonationen.</p>	<p>Genom en mjölkbank i Texas, USA rekryterades 87 mjölkdonatorer till studien. Ytterligare 19 kvinnor som inte donerat bröstmjölk men som pumpat medan de ammat deltog för att utgöra en kontrollgrupp. De sistnämnda rekryterades genom personliga kontakter med en av författarna.</p>	<p>Donatorer hade mer positiva upplevelser av amning än icke-donatorer inom tre områden. Icke-donatorer uppgav ha fler problem av att pumpa och hinder att donera än donatorer. Donatorer uppgav att de åt mer nyttig mat än icke-donatorer. Yngre donatorer donerade större mängder mjölk</p>
<p>Författare: Pimenteira Thomaz, Maia Loureiro, da Silva Oliveira, de Mendonca Furtado Montenegro, Dantas Almeida, Fernando Rodrigues Soriano & Calado Cavalcante Årtal: 2008 Titel: The human milk donation experience: motives, influencing factors, and regular donation.</p>	<p>Identifiera faktorer som påverkade eller motiverade kvinnor att donera bröstmjölk till mjölkbanker i Brasília, Brasilien.</p>	<p>Kvantitativ enkätstudie</p>	<p>737 mjölkdonatorer i Alagoas, Brasilien rekryterades till studien genom tre sjukhus.</p>	<p>Det vanligaste skälet för donation var rekommendation av vårdpersonal. Näst vanligast var skälet att de kände till behovet hos barnen som är mottagare av mjölken.</p>
<p>Författare: Ryan, Bissell, Alexander Årtal: 2009 Titel: Moral work in women's narratives of breastfeeding</p>	<p>Undersöka det moraliska arbetet som kvinnor åtar sig i amningen i relation till kvinnors subjektivitet.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie</p>	<p>Det rekryterades 49 kvinnor från Storbritannien med en vid variation av socioekonomisk- och arbetsbakgrund samt ålder och religion. Kvinnorna var utvalda av en rådgivande expertgrupp för att säkerställa erforderlig bred täckning.</p>	<p>Moraliskt arbete som altruism visades bland kvinnor som pumpade mjölk för att donera till en mjölkbank. Många av dem hade själva mottagit bankmjölk till sitt eget sjuka barn. Detta medförde att de kände att de gjorde något givande vilket bistod i att utgöra deras identitet.</p>

<p>Författare: Welborne Årtal: 2012 Titel: The experience of expressing and donating breast milk following a perinatal loss</p>	<p>Utforska upplevelser av sörjande mödrar som valt att pumpa och donera bröstmjolk till mjölkbank efter att ha förlorat sitt barn</p>	<p>Kvalitativ djupgående intervjustudie</p>	<p>Genom två sjukhus i Kalifornien och Ohio rekryterades 21 kvinnor som mist barn. De hade alla donerat bröstmjolk mellan januari 2003 och december 2006.</p>	<p>Fyra huvudteman avslöjades genom alla intervjuer; 1) Identifiera sig som mamma, sorg över förlorat moderskap. 2) Betydelse i samband med erfarenheten att pumpa mjolk. 3) Finna mening i och integrera erfarenheten med förlusten av barnet. 4) Vikten av att prata om mjolkproduktionen med sörjande mammor.</p>
--	--	---	---	--

Bilaga III

De enskilda författarnas bidrag till examensarbetet

Kurs: Examensarbete i omvårdnad, 15 hp

Arbetets titel: Kvinnors upplevelser av att donera bröstmjolk – En litteraturöversikt

Författare: Ulrika Jönsson och Emmy Karfunkel

Författarnas enskilda bidrag till examensarbetets olika delar avseende inledning, bakgrund, metodbeskrivning, datainsamling, analys, resultat och diskussion är följande:

Sammanfattning och Abstract: Har gjorts av Emmy

Inledning: De första sex raderna om WHO och FN har skrivits av Ulrika. Resten av författarna gemensamt

Bakgrund: Avsnittet om bröstmjolk har skrivits av författarna gemensamt. Stycket om amning har i huvudsak skrivits av Ulrika. Avsnittet ”När den egna mjölken inte räcker till” har i huvudsak skrivits av Emmy. Ulrika har skrivit om mödrars upplevelse av amning. Emmy har skrivit om mödrars upplevelser av bröstmjölksdonation. Stycket ”Sjuksköterskans roll” har skrivits av författarna gemensamt.

Teoretiskt perspektiv: Har skrivits av Ulrika

Metodbeskrivning: Avsnittet har skrivits av författarna gemensamt.

Datainsamling: Har genomförts av författarna gemensamt.

Analys: Analysarbetet har gjorts av författarna gemensamt.

Resultat: Ingress och figur har gjorts av Emmy. Resten av resultatet har skrivits av författarna gemensamt.

Diskussion: De sista tre styckena i resultatdiskussionen har skrivits av Emmy. Resten av författarna gemensamt.

Konklusion: Har skrivits av författarna gemensamt.

Praktiska implikationer: Har skrivits av Emmy

Omslag, tabeller, bilagor och grafisk layout: Har gjorts av Emmy

Högskolan Väst
Institutionen för omvårdnad hälsa och kultur
461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99
www.hv.se