



Högskolan
Kristianstad

Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044-250 30 00
www.hkr.se

Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för
Kandidatexamen i omvårdnad
VT 2023
Fakulteten för hälsovetenskap

När moderskapet blir en börda

En litteraturstudie om
upplevelser av postpartum
depression hos
förstagångsföderskor

Ellinor Hagelborg & Kia Leveau Johansen

Författare

Ellinor Hagelborg och Kia Leveau Johansen

Titel

När moderskapet blir en börda
En litteraturstudie om upplevelser av postpartum depression hos
förstagångsfödorskor

Handledare

Viktor Johanesson

Examinator

Ann-Christine Andersson

Sammanfattning

Bakgrund: Postpartum depression (PPD) är en allvarlig sjukdom som drabbar kvinnor efter förlossningen. Sjuksköterskan spelar en avgörande roll i att identifiera, hantera och behandla PPD där personcentrerad vård kan bidra till att ge kvinnor mer kontroll och delaktighet i sin vård och behandling. Genom att tillämpa en personcentrerad vårdmodell kan sjuksköterskan hjälpa kvinnor att hantera PPD och främja en hälsosam återhämtning efter födseln.

Syfte: Syftet var att beskriva upplevelsen av postpartum depression hos förstagångsfödorskor.

Metod: En allmän litteraturöversikt baserad på kvalitativa artiklar där analysmetoden följde Fribergs trestegsanalys.

Resultat: Analysen resulterade i två huvudkategorier; *Modersrollen, Kroppsideal* och fem subkategorier; *Förväntningar och verklighet, Misslyckande, Stöd, Självuppfattning och självkänsla* samt *Sociala påverkningar*

Diskussion: Metoden diskuteras utifrån Shentons trovärdighetsbegrepp. Följande tre fynd lyfts fram; *Orealistiska förväntningar kring moderskapet, Amning* och *Språksvårigheter*. Fynden diskuteras utifrån Eriksson omvårdnadsteori samt ur ett samhällsperspektiv. Litteraturstudien kan vara av betydelse för alla som möter drabbade och närstående som lever med PPD samt öka kunskapen hos sjuksköterskor för att identifiera, hantera och behandla PPD.

Slutsats: Litteraturstudien visade att PPD är en allvarlig sjukdom som påverkar många nyblivna mödrar och som kan ha en negativ effekt på både modern, barnets hälsa och resterande familjemedlemmar. Genom att öka medvetenheten kring sjukdomen kan all vårdpersonal erbjuda stöd och behandling och minska konsekvenserna av sjukdomen.

Nyckelord

Upplevelse, depression, efter förlossning, förstfödorskor, mamma

Author

Ellinor Hagelborg and Kia Leveau Johansen

Title

When motherhood becomes a burden
A literature review on experiences of postpartum depression in first-time mothers

Supervisor

Viktor Johanesson

Examiner

Ann-Christine Andersson

Abstract

Background: Postpartum depression (PPD) is a serious illness that affects women after childbirth. The nurse plays a crucial role in identifying, managing and treating PPD where person-centered care can help give women more control and involvement in their care and treatment. By applying a person-centered care model, the nurse can help women manage PPD and promote a healthy recovery after childbirth.

Aim: The aim was to describe the experience of postpartum depression in first-time mothers

Method: A general literature review based on qualitative articles where the analysis method followed Friberg's three-step analysis.

Result: The analysis resulted in two main categories; *Maternal role, Body ideal*, and five subcategories; *Expectation and reality, Failure, Support Self-perception and self-esteem* and *Social influences*.

Discussion: The method is discussed based on Shenton's concept of credibility. The following three findings are highlighted: Unrealistic expectations regarding motherhood, Breastfeeding and Language difficulties. The findings are discussed based on Eriksson's nursing theory and from societal perspective. The literature review can be of importance to everyone who encounters affected individuals and their relatives living with PPD, as well as increase the knowledge of nurses to identify, manage and treat PPD.

Conclusion: The literature review revealed that PPD is a serious illness that affects many new mothers and can have a negative impact on both the mother's and the child's health, as well on other family members. By increasing awareness about this condition, healthcare professionals can offer support and treatment, thereby reducing the consequences of the illness.

Keywords

Experience, depression, after birth, first child, mother

Innehållsförteckning

Inledning	5
Bakgrund	5
Upplevelse.....	5
Psykisk ohälsa och att bli förälder.....	5
Postpartum diagnostik.....	6
Sjuksköterskans profession.....	7
Syfte	10
Metod	11
Design	11
Sökvägar och urval.....	11
Granskning och analys	12
Etiska överväganden	12
Förförståelse.....	13
Resultat	14
Modersrollen.....	14
<i>Förväntningar och verklighet</i>	15
<i>Misslyckande</i>	15
<i>Stöd</i>	16
Kroppsideal.....	17
<i>Självuppfattning och självkänsla</i>	17
<i>Sociala påverkningar</i>	17
Diskussion	18
Metoddiskussion	18
Resultatdiskussion.....	21
Slutsats	25
Referenser	26
<i>Bilaga 1. Sökschema</i>	31
<i>Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)</i>	34

Inledning

"I had an expectation, I guess it's a bit too Disneyland isn't it sometimes?"

(Patel et al., 2013)

Depression är väldigt vanligt i dagens samhälle och nyförlösta kvinnor är inget undantag. Efter en förlossning kan en kvinna drabbas av en depression som kallas postpartum depression (PPD). PPD är en allvarlig och vanligt förekommande psykisk sjukdom som kan påverka en nybliven mors hälsa och relationen med hennes barn.

Sjuksköterskan utgör en nyckelfunktion i arbetet att främja hälsa och välbefinnande samt förebygga ohälsa och lindra lidande (Svensk Sjuksköterskeförening, 2020). Som en allmänutbildad sjuksköterska behövs därför kunskap om PPD hos kvinnor för att dels kunna utföra en personcentrerad omvårdnad, förebygga ohälsa och lindra lidande. Detta bör leda till att tidigare identifiera och sätta in korrekt behandling för de kvinnor som riskerar att hamna i en depression efter förlossning, lindra eller till och med undvika depression hos kvinnor som precis fött barn.

Bakgrund

Upplevelse

Hur en människa upplever något är subjektivt. Människan skapar alltså sin egen uppfattning av något och den kan skiljas mycket från person till person (Birkler, 2007). Därför kan PPD upplevas väldigt olika. Eftersom människan skapar sin egen uppfattning om något skapar han eller hon sin egen uppfattning av sin hälsa. Just ordet hälsa är ett brett begrepp och kan ses utifrån olika perspektiv. Den mest kända definitionen av hälsa kommer från Världshälsoorganisationens (WHO) konstitution 1948. Deras definition av hälsa är 'Health is a state of complete physical, mental and social well-being' (WHO, u.å). Det psykiska välbefinnandet innebär att människan kan nå sin fulla potential, hantera motgångar och bidra till samhället. Med andra ord, leva sitt liv fullt ut (Skärsäter & Ali, 2019).

Psykisk ohälsa och att bli förälder

För att förstå psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa behöves en förståelse för hur hjärnan fungerar. Hjärnan är ett av kroppens viktigaste organ och styr många av kroppens funktioner, där inkluderas vår psykiska hälsa och ohälsa.

Den psykiska hälsan påverkas av människans uppväxt, relationer, ekonomi och andra påfrestningar. Ju fler påfrestningar en människa drabbas av, ju större risk är det att han eller hon drabbas av psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2022).

En typ av påfrestning på hjärnan är en graviditet då det bland annat sker en ökning av hormonerna östrogen och progesteron (Henriksson & Rasmusson, 2018). Det som sedan startar en förlossning, får livmodern att dra ihop sig samt får mjölken att rinna till är hypofyshormonet Oxytocin. Detta hormon ökar även känslan av njutning, lugn och ro samt bidrar till moderskänslor (Henriksson & Rasmusson, 2018a). Men de finns de mammor som inte får dessa moderskänslor utan istället drabbas av PPD.

Tiden efter en förlossning kan innebära en sårbarhet för mammorna och med denna sårbarhet finns olika reaktioner såsom gråtmild, labil eller lättirriterad under de första dagarna efter förlossningen, även kallat 'babyblues'. Dessa känslor är dock snabbt övergående inom några dagar. Går tillståndet däremot inte över är detta ett varningstecken för PPD (Rikshandboken, 2019).

Symtom på PPD skiljer sig inte mycket från en vanlig depression och kännetecknas av symtom såsom orkeslöshet, sömnsvårigheter samt koncentrationssvårigheter och brukar uppträda inom 4 veckor efter en förlossning (Skärsäter & Ali, 2019).

Att få barn är en stor påfrestning och en komplicerad omställning för många. En studie visar att 10-20% av kvinnor globalt drabbas av PPD (Mogesie et al., 2020). Att tolka ett barns signaler kan vara svårt och risken finns att mamman isolerar sig och därför får en otillräcklig vuxenkontakt. Detta kan i sin tur leda till att mamman inte har någon att prata med och kan därför inte säga hur hen känner. Känslan av att vara värdelös och hjälplös kan ge upphov till panikkänslor. Utöver detta lider många nyförlösta av sömnbrist pga. bebis vaknar ett flertal gånger under natten för bland annat matning, byta blöja och tröst. För att sammanfatta

kan ovanstående punkter leda till att mamman riskerar att drabbas av PPD (Cullberg, 2006).

Postpartum diagnostik

För att upptäcka PPD genomgår alla nyblivna mammor en screening inom 6-8 veckor efter förlossningen genom att fylla i ett formulär som kallas Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). EPDS är en självskattningsskala utvecklad av psykiatrikern John Cox och är avsedd att användas av sjuksköterskor och barnmorskor inom hälso-och sjukvården. Genom att mammorna själva fyller i formuläret får vårdpersonalen viktig information om deras upplevelse av PPD. I formuläret ringar modern in de svar som bäst beskriver hennes tillstånd den senaste veckan. Dessa svar ger sedan poäng (0-3) och sammanställs sedan. Summan av poängen kan bli mellan 0-30. Indikationen för PPD är en poängsumma på 12 eller högre. I dagsläget finns EPDS-formuläret tillgängligt i 46 olika språk och används i många länder varav Sverige är ett (Rikshandboken, 2015).

Sjuksköterskans profession

I och med att vår roll som sjuksköterskor är väldigt bred kommer vi att möta nyblivna mammor som lider av PPD. Det kan vara på en vårdcentral, neonatalavdelning, post-covid-mottagningar m.m. Därför är det viktigt att som sjuksköterska ha en kunskap om symtom på PPD och på så sätt ha ett bra bemötande men även ge en så bra omvårdnad som möjligt.

För att kunna ge effektiv hjälp till kvinnor med PPD är det som sjuksköterska avgörande att ha förmågan att både identifiera mammans upplevelser av tillståndet och ha en empatisk och lyhörd attityd. Dessutom är det viktigt att kunna erbjuda rätt typ av stöd och behandling. Dessa åtgärder för att hjälpa kvinnor med PPD stöds av sjuksköterskans kärnkompetenser (Leksell & Lepp, 2019), vilka utgör grundstenarna för att säkerställa en hög standard av vård och omsorg. Dessa kärnkompetenser spelar med andra ord en viktig roll i att hantera PPD hos kvinnor.

Att använda sig av kärnkompetensen personcentrerad vård innebär att sjuksköterskan kan ge varje kvinna en individanpassad vård som tar hänsyn till kvinnans situation, unika behov och preferenser (Leksell & Lepp, 2019). Genom

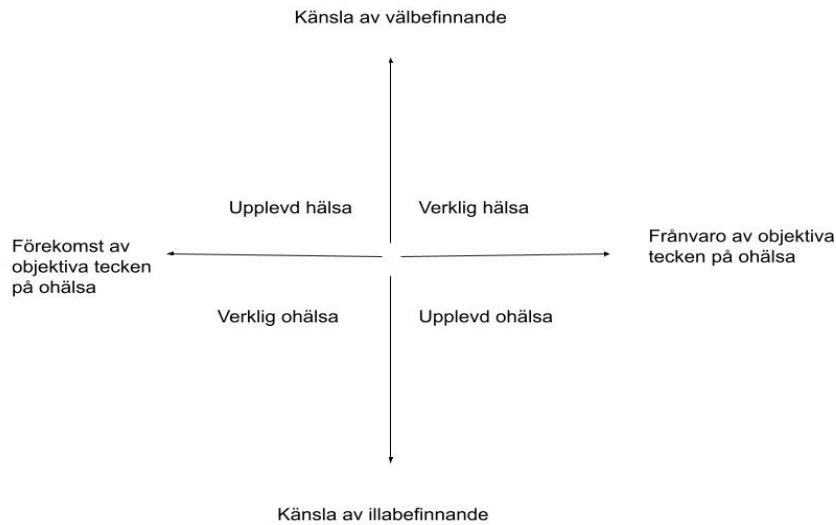
att tillämpa personcentrerad vård kan sjuksköterskor hjälpa kvinnor som lider av PPD att känna sig förstådda, delaktiga och stöttade i sin vård. Detta kan leda till bättre resultat och ökad återhämtning.

Kärnkompetensen informatik handlar om att använda teknik och informationshantering för att förbättra vårdkvaliteten och patientresultaten (Leksell & Lepp, 2019). Genom att sjuksköterskor använder elektroniska journalsystem för att dokumentera och övervaka patientens hälsa och välbefinnande kan sjuksköterskan snabbt upptäcka tecken på PPD och sätta in lämplig behandling. Sjuksköterskan kan även ge mammor information kring online-resurser och mobila applikationer för att tillhandahålla både patientutbildning men även stöd. På så sätt kan sjuksköterskan spela en viktig roll i att dels behandla PPD men även förbättra patientens hälsa och välbefinnande. Sjuksköterskans kärnkompetens samverkan i team (Leksell & Lepp, 2019) spelar en mycket viktig roll för att erbjuda en omfattande vård för patienter som lider av PPD. Genom att samarbeta med andra vårdgivare, kommunicera öppet, använda sin kompetens i ledarskap och utbildning kan sjuksköterskan hjälpa till att förbättra vården och patientens hälsa.

Katie Erikssons hälsokors

Katie Eriksson (2022) menar att för att kunna stödja människans hälsa är det nödvändigt att kunna beskriva och analysera människans hälsoprocesser. Vidare beskriver hon ett slags hälsokors som hon kallar för *Hälsans dimensioner*. Den översta axeln står för känsla av välbefinnande medan den nedre axeln står för känsla av illabefinnande. Axeln till vänster står för förekomst av objektiva tecken på ohälsa medan axeln till höger står för frånvaro av objektiva tecken (Eriksson, 2022), se figur 1.

Figur 1: Hälsokorset av Katie Eriksson



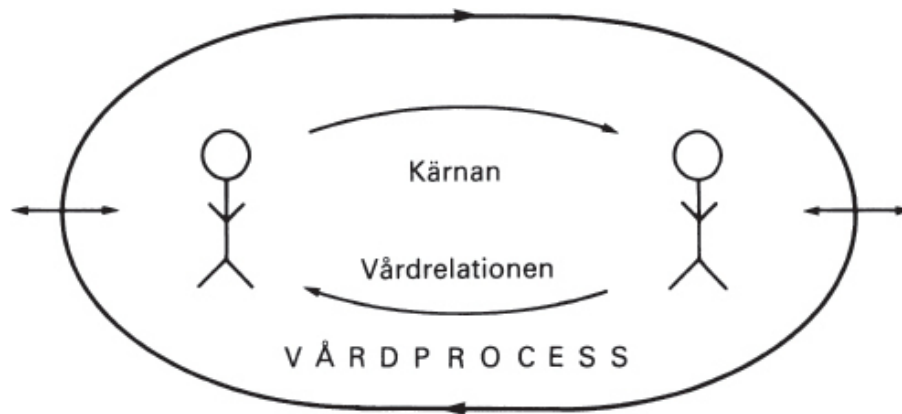
Axeln till höger är den som bäst stämmer överens med PPD. Mamman ser inga fysiska tecken på ohälsa såsom ett benbrott, men kan sakna känsla av välbefinnande.

Enligt nationella riktlinjer från Socialstyrelsen (2017) bör mamman få en första bedömning på en vårdcentral för att sedan kunna få rätt typ av hjälp av antingen läkare eller psykolog. En kombination med någon typ av samtalsterapi (1177, 2020) och antidepressiva läkemedel kan behövas, eller annan behandling. Vilken behandling som krävs beror på depressionens svårighetsgrad (Socialstyrelsen, 2017).

En viktig del som också kan vara något att tänka på är att det inte bara är mamman som drabbas utan även barnet och resterande familjemedlemmar. Barnets kognitiva, sociala och emotionella utveckling påverkas negativt eftersom mamman inte kan knyta an till sitt barn. Detta är något som kan kvarstå längre upp i åldern för barnet (Läkartidningen, 2018). Även här har vi som sjuksköterskor en viktig roll att kunna identifiera tidiga tecken på att ett barn inte utvecklas som det ska och tidigt sätta in behandling dels för barnet men även för mamman. Trots att det är vidareutbildad personal på barnavårdscentralen (BVC) som träffar mammorna först och är dem som fattar beslut för vidare vård, så kan kunskapen från en allmänutbildad sjuksköterska på andra avdelningar eller

mottagningar vara till stor hjälp. Detta kan leda till att mammorna får adekvat hjälp i ett tidigare skede eftersom en allmänbildad sjuksköterska kan ha en bredare kunskap om olika sjukdomar och tillstånd som kan påverka kvinnans hälsa efter förlossning, inklusive PPD. De kan också ha erfarenhet av att arbeta med kvinnor som lider av PPD och kan därför ge värdefulla råd och stöd till både den drabbade kvinnan och den vidareutbildade personalen. Genom att samarbeta och dela kunskap kan man ge den bästa möjliga vården för kvinnor som lider av PPD. Katie Eriksson (2015) har varit med och utvecklat en vårdprocessmodell där kärnan i vårdprocessen utgörs av patient-vårdarrelationen. Se figur 2.

Figur 2. Vårdrelationen och vårdprocess



En viktig aspekt i vårdprocessen är att gå bredvid, att visa vägen framåt men inte bestämma takten eller målet. Katie Erikssons (2015) vårdprocess fortgår kontinuerligt tills optimal hälsa har uppnåtts. En viktig del i vårdprocessen är att den kan fortsätta under olika former, till exempel på sjukhus, i öppenvård eller andra miljöer, och det kan pågå under en längre tid. Det innebär att en allmänsjuksköterska kan träffa mammor som lider av PPD i olika situationer och miljöer. Målet för en god omvårdnad är att patienten ska kunna känna en självständighet och uppleva hälsa så långt det är möjligt. För att uppnå detta har sjuksköterskan en avgörande roll genom sin omvårdnadskompetens att skapa en säker vård av hög kvalitet (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Det är därför viktigt att allmänsjuksköterskor förstår hur de kan tillämpa sin omvårdnadskompetens för att stödja mammor med PPD i olika miljöer och

situationer och på så sätt bidra till att uppnå god vård och öka kvinnornas välbefinnande.

Problematisering

Trots att PPD är en vanlig sjukdom bland kvinnor efter förlossningen är det inte säkert att allmänsjuksköterskor har tillräcklig kunskap eller utbildning för att identifiera och behandla tillståndet. Detta kan leda till att kvinnor inte får rätt stöd och behandling i tid vilket kan påverka deras hälsa och välbefinnande negativt. Dessutom kan det vara en brist på resurser och stöd för sjuksköterska att hantera PPD på ett effektivt sätt, vilket kan skapa utmaningar för både sjuksköterskan och patienten. Detta pekar på vikten av att säkerställa att allmänsjuksköterskor har rätt utbildning och resurser för att hantera PPD för att kunna ge rätt behandling i god tid.

Syfte

Syftet var att beskriva upplevelsen av postpartum depression hos förstagångsföderskor

Metod

Design

Denna studie är en kvalitativ litteraturstudie.

I detta fall har data samlats in genom kvalitativa, vetenskapliga artiklar.

Författarnas datainsamling har sammanställts så att den passar till problematiseringen utifrån det valda syftet. Denna studie syftar till att utgå från att beskriva upplevelsen av postpartum depression hos förstagångsföderskor. Genom att utgå från deltagarnas upplevelser har en kvalitativ metodik använts (Henriksson & Mårtensson, 2017).

Sökvägar och urval

Initialt gjordes en pilotsökning på Cinahl Complete som innehåller material inom omvårdnad, fysioterapi och arbetsterapi (Karlsson, 2017). Författarna valde

denna databas eftersom de är väl medvetna om att där finns ett stort utbud av vetenskapliga artiklar. Författarna använde sig av fyra sökblock och nyckelord (Bilaga 1). Genom syftet identifierades följande nyckelbegrepp; 'upplevelse', 'depression', 'mamma', 'efter förlossning' och 'förstföderskor'. Dessa nyckelbegrepp översattes sedan till engelska genom svensk MeSH (Karolinska institutet u.å.). I Cinahl användes först ämnesrubrikerna för varje nyckelbegrepp. Ämnesrubriker ger en hög ämnesprecision eftersom databasen söker efter de ämnesord som återfinns i ämnesordlistan (Östlund, 2017). Till ämnesrubrikerna kombinerades senare fritext ord med termen "OR" som är en boolesk operator (Karlsson, 2017). Detta för att få ett så brett resultat som möjligt. Till fritextorden användes trunkering (*) för att bredda sökningen ytterligare. Vid användning av trunkering får man upp alla böjningsformer av ett ord (Östlund, 2017). Både ämnesrubrikerna och fritextorden gjordes i separata sökningar för att sedan sättas samman med termen "AND" som är en annan boolesk operator. På så sätt blev det ett mer specifikt resultat (Karlsson, 2017). Se fritextord i sökschema (Bilaga 1). I PubMed som är en databas där det medicinska samt omvårdnad (Karlsson, 2017) finns så valde författarna att använda sig av samma nyckelbegrepp. Men istället för ämnesord och fritext ord så valdes termerna Mesh samt Title/Abstract. Dessa söktes först fram med den booleska operatoren OR och sedan med AND. Se sökschema (Bilaga 2).

I PsychINFO som är en databas där beteendevetenskap och psykologi finns (Karlsson, 2017) så valde författarna efter diskussion fram och tillbaka att göra en sökning även här för att bredda sin sökning ytterligare. Här valdes termerna fritext och thesaurus som först söktes fram med den booleska operatoren OR och sedan med AND. Se sökschema (Bilaga 3).

Genom att använda inklusionskriteriet förstföderska kommer det att exkludera de mammor som fött barn tidigare. Detta inklusionskriteriet resulterade i 202 artiklar i Cinahl, 64 artiklar i PubMed och 324 artiklar i PsychINFO. Författarna gick vidare genom att läsa titlar och kunde på så sätt utesluta artiklar som inte var av relevans. Därefter lästes totalt 74 titlar och abstract för att få en överblick av innehållet. Urvalet resulterade i 3 artiklar från Cinahl, 5 artiklar från PubMed och 3 artiklar från PsychINFO varav en var dublett.

Granskning och analys

När författarna valde ut sina artiklar så använde de sig av HKR Granskningsmall Högskolan Kristianstad (Blomqvist et al., 2016). De utvalda artiklarna lästes av författarna för att få sig en helhetsbild samt såg till att artiklarna svarade på syftet. Det är av stor vikt att resultatet svarar på syftet för att studien ska vara dels användbar men även trovärdig (Friberg, 2017).

För att skapa en ökad trovärdighet så utfördes analysprocessen gemensamt för att på så sätt skapa rum för diskussion och reflektion kring artiklarna.

Analysprocessen utgick från Fribergs (2017) trestegsmodell. I det första steget lästes datamaterialet i sin helhet ett flertal gånger av båda författarna. I det andra genomfördes en artikelöversikt för att bedöma innehållet och kvalitén i artiklarna. Det tredje och sista steget handlade om att identifiera artiklarnas text för att se ifall de svarade på författarnas syfte.

Artiklarna som valdes granskades genom att identifiera att de var kvalitativa studier, vad syftet var, hur metoden beskrevs samt vad resultatet visade.

Utifrån varje artikel skrevs en sammanfattning som sedan sammanställdes. Efter detta skrev författarna ned kategorier för att sedan kunna urskilja de olika subkategorierna för en enklare överskådlig blick. Detta gjorde att olika upplevelser enklare kunde urskiljas.

Etiska överväganden

Definitionen av forskningsetik är etiska överväganden som gör inför och under det vetenskapliga arbetet (Sandman & Kjellström, 2013).

Helsingforsdeklarationen (2013) är en forskningsetisk riktlinje som har flera bärande idéer varav en är att balansera behovet av ny kunskap i förhållande till deltagarnas hälsa och intresse (Kjellström, 2017). Den tar även upp hur medicinsk forskning kan kombineras med vård.

En annan forskningsetisk riktlinje är Belmontrapporten (1978) som utgår från tre grundläggande etiska principer; respekt för personer, göra-gott-principen och rättvisepincipen. Rapporten innehåller en rad förslag på åtgärder för att förbättra vården, inklusive åtgärder för att förbättra tillgängligheten till vård, öka kunskapen samt att vården bör vara personcentrerad och anpassad för individuella

behov. Belmontrapporten (1978) ska med andra ord finnas till för att ge vägledning vid eventuella etiska problem.

Något som även är viktigt att tänka på är informerat samtycke för att värna om deltagarnas rätt att bestämma ifall de vill delta i projektet. Ett deltagande ska alltid vara frivilligt och deltagarna ska även ha rätten att avbryta sin medverkan när de vill (Kjellström, 2017). Förutom att värna om deltagarna är det även av stor vikt att personerna som skriver studien använder sin forskning på ett korrekt och etiskt sätt. Missköter personen sin forskning så minskar även tilliten.

Författarna tittade på ifall de valda artiklarna blivit godkända av en etisk kommitté för att på så sätt få det säkerställt att forskningen värnat om människan (Etikprövningsmyndigheten, 2019).

Samtliga artiklar i litteraturöversikten har redovisat att de blivit godkända av en etisk kommitté och informerat samtycke finns i nio utav tio artiklar.

Slutligen är en annan aspekt i det etiska övervägandet är förförståelsen skrivs ned innan studien påbörjas vilket författarna har gjort.

Förförståelse

Vår förförståelse är att PPD är vanligare än vad många människor tror. Att skaffa barn ska vara bland det mest glädjefyllda och lyckliga ögonblicket i sitt liv. Men vägen dit kan vara tuff, graviditeten kan vara svår på många sätt och förlossningen kan vara både skrämmande och minst sagt utmanande. Våra erfarenheter baseras på upplevelser av närståendes psykiska hälsa både under och efter en graviditet där vi har observerat både lycka, sorg och stress.

Vi tror att PPD behövs pratas mer om och att kvinnor behöver träffa likasinnade. På så sätt behöver ingen känna sig ensam eller skamsen utan istället ha någon att ventilera med. Vi tror även att allmänsjuksköterskor behöver en ökad förståelse kring just PPD eftersom vi med säkerhet kommer att stöta på ett flertal av dessa mammor någon gång i vårt yrkesliv som till exempel på mammamottagningar, psykiatriska kliniker och primärvårdscentraler för att nämna några.

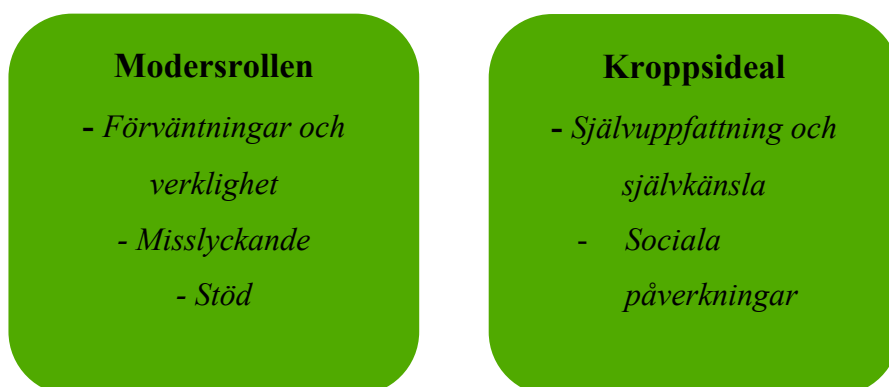
Resultat

I föreliggande litteraturstudie var syftet att beskriva upplevelsen av PPD hos förstagångsfödern.

Litteraturöversiktens resultat baserades på tio kvalitativa artiklar som alla svarade på syftet där upplevelser av PPD söktes. Valda artiklar till litteraturöversikten innefattade följande länder: Sverige, Australien, USA, Kina och Norge. 159 deltagare representerades varav samtliga var kvinnor.

Granskningen av följande artiklar ledde till två huvudkategorier *Modersrollen* och *Kroppsideal* och under dessa framkom fem subkategorier *Förväntningar och verklighet*, *Misslyckande*, *Stöd*, *Självuppfattning och självkänsla* samt *Sociala påverkningar*. Se figur 2.

Figur 2: Sammanställning av huvudkategorier och subkategorier över upplevelser av postpartum depression



Modersrollen

Patel et al., (2013) och Hartley et al., (2021) menar att hos kvinnor som drabbats av PPD skapas ofta orealistiska förväntningar kring moderskapet. Förväntningar som uppstår vid föräldraskap och att skaffa barn stämmer inte alltid överens med verkligheten. I samhället finns föreställningar om att kvinnan ska uppleva en glädje över sin kommande roll och den nya livssituationen som väntar. Dessa orealistiska förväntningar krockar ofta med verkligheten och leder till att kvinnor känner sig otillräckliga och upplever skuld känslor för den förväntade upplevelsen som de går miste om efter förlossningen (Patel et al., 2013; Hartley et al., 2021).

Vidare finns det beskrivet att det fanns höga förväntningar från både samhället och av personer i kvinnornas närhet som hade många åsikter och dömande kommentarer vilket ledde till att kvinnorna inte kände att de orkade mer och att de hade misslyckats i sin nya modersroll. Barnafödandet är en väldigt speciell milstolpe i en kvinnas liv, fantasin av att föda perfekta spädbarn, knyta an till barnet direkt samt att demonstrera en perfektion avseende modersrollen, detta är inte alla mammor som kan hantera dessas utvecklingssteg på egen hand vilket förknippas med diagnosen PPD. (Silja et al., 2012; Gau et al., 2010; Mason et al., 2005).

Förväntningar och verklighet

Inom sociokulturella ramar finns en idealiserad föreställning om att kvinnor bör föda perfekta spädbarn, omedelbart känna en stark känslomässig anknytning till dem och uppvisa perfektion när det gäller den moderskapliga rollen (Mason et al., 2005; Patel et al., 2013). I stället känner mödrarna sig ensamma, isolerade, missförstådda och fångade. Även fast ett flertal mödrar visade symptom på depression efter förlossningen såsom trötthet, stress, sömnproblem, sorg, ångest med mera kopplade de inte att det kunde vara PPD (Johansson et al., 2023). Ett flertal beskrev även att när de kände sig väldigt dåliga så besökte de hjälp på psykiatriska avdelningar och fick medicin mot depression (Johansson et al., 2023). Vidare erkände ett flertal mödrar att de var utmattade på grund av den tunga bördan av ansvar hemma, att ta hand om barn, hushåll och make. Vissa kvinnor kände skam över att klaga över sin situation.

“I am tired all day and night, the baby is crying, but I feel ashamed that I complain as I have a wonderful daughter”

(Johansson et al., 2023)

Vidare beskriver Patel et al., (2013) att ett flertal mödrars tidiga erfarenheter av moderskapet dominerades av svåra känslor som nedstämdhet och ångest vilket inte alls överensstämde med deras förväntningar på moderskapet. Dessa första erfarenheter hotade deras självuppfattning som goda mödrar. Mödrarna upplevde skuld över att inte kunna uppfylla idealet och minskade deras självkänsla och

självförtroende som goda mödrar. Att bli stämplad med PPD var skrämmande eftersom det bekräftade hotet mot deras självuppfattning som mödrar (Patel et al., 2013; Hartley et al., 2021; Mason et al., 2005).

Slutligen reflekterade ett flertal mödrar kring en förlust av tid. När mödrar reflekterade över denna tidsförlust beskrev de enorm skuld som utan tvekan förstärkte deras övertygelse om att de inte var tillräckligt bra som mödrar. Denna skuld relaterade till den upplevda negativa påverkan på deras barn, partners och familjer. Det fanns en känsla av att deras PPD inte bara hade orsakat en förlust av tid utan också kunde leda till en potentiell förlust av framtida tid vilket fick mödrarna att fundera på ifall de över huvud taget ville ha fler barn (Patel et al., 2013).

Misslyckande

Kvinnorna som upplevde PPD känner sig skyldiga, ensamma, isolerade, missförstådda och instängda. De upplevde sina spädbarn som krävande och beskrev sig själva som odugliga mammor (Mason et al., 2005). Många sjukhus uppmanar dessutom kvinnor att amma sina barn. De kvinnorna som inte klarar av detta säger att det skapar en stor skuld och ett misslyckande (Silja et al., 2012; Gao et al., 2020; Hartley et al., 2021).

”The fact that I couldn’t breastfeed, which was kind of the feeling of my body letting me down a bit, kind of linked in with it”

(Hartley et al., 2021)

Kvinnorna som upplevde PPD var oroliga för att bli dömda och att folk skulle tro att de var dåliga mödrar om de bekräftade att de hade PPD. Några av kvinnorna som tidigare hade gått på antidepressiva tabletter uttryckte inte samma besvär men uppgav att de kände misslyckande och sorgsenhet (Patel et al., 2012).

Vidare beskrivs det att kvinnorna med hög utbildning eller en högre position i sitt arbete är vana att ha en kontroll över sitt liv och har svårt att tackla känslorna efter att drabbas av PPD och blir uppgivna och känner en misslyckad känsla för att de har förlorat kontrollen (Haga et al., 2012; Gao et al., 2010).

Stöd

Att ha ett stöd runtomkring sig vid PPD är av stor betydelse. Detta innebär ett stöd från partner och andra familjemedlemmar samt ett stöd och förståelse från samhället. Varför det är så viktigt att ha ett stöd från sin partner är för att kunna identifiera och möjliggöra behandling kring PPD. Är partnern positiv till att söka hjälp så är trovärdigheten större att mamman blir mer benägen till att söka hjälp och behandling och på så sätt kan man öka mammornas välbefinnande (Henshaw et al., 2016; Silja et al., 2012). Har kvinnan inget stöd från nära och kära eller från vårdpersonalen kan istället deras känsla av isolering förvärras (Mason et al., 2005; Skoog et al., 2019).

Det finns även de kvinnor som är extra utsatta, dels när det kommer till att drabbas av PPD men även när det kommer till att söka och få stöd, nämligen de kvinnor som inte kan språket i det landet de bor i (Johansson et al., 2023; Skoog et al., 2019). PPD kan vara väldigt svårt att prata om och kanske ännu svårare när kvinnan inte kan språket och behöver ha tolk, inte vet att det finns pga. kulturella övertygelser och rädsla för myndigheternas regler (Johansson et al., 2023; Skoog et al., 2019).

”Many are afraid. I myself was afraid that they would take my children”

(Johansson et al., 2023)

En annan anledning till att ett flertal kvinnor inte ville berätta om sina känslor var dels för att även de upplevde en känsla av skuld och skam men även för att de kände att de borde vara tacksamma över att de nu hade ett mer bekvämt liv i Sverige än i sitt hemland (Skoog et al., 2019).

Kroppsideal

Viktuppgång, bristningar och löst skinn är något som kan drabba många kvinnor både under och efter graviditeten. Ett flertal kvinnor redovisade att de tyckte det var jobbigt att kroppen förändrades så mycket dels under graviditeten men även efter. Att inte tycka om sin kropp efter graviditet är en bidragande faktor till dålig självkänsla, otillräcklighet och depression. Hela 87,4% vill ha en smalare kropp efter att de fött barn. Detta medför att vissa kvinnor får dåliga matvanor, ökad

kroppsvikt, sämre mental hälsa, påverkad amning och sämre relationer (Raspovic et al., 2020).

Självuppfattning och självkänsla

Det finns även de kvinnor som är extra utsatta, nämligen de som har en negativ kroppsuppfattning redan innan en graviditet. De med depression kan ha ännu svårare att hantera sin kroppsimage postpartum (Hartley et al., 2021).

Det upplevdes känslor av upprördhet, skamsenhet, misslyckande över att kroppen inte såg ut som den gjorde och kanske aldrig skulle göra igen, både hos de mammor med negativ kroppsuppfattning innan en graviditet samt hos de mammor som inte led av detta. (Hartley et al., 2021; Raspovic et al., 2020).

“I couldn't stop crying and I was just feeling this overwhelming sadness about my body that I was just never going to have my body back. and I just felt so embarrassed ... for me it was this huge realisation.”

(Hartley et al., 2021)

Sociala påverkningar

Under graviditeten rapporterar kvinnor att de får en typ av paus från att ha en tunn och tränad kropp, utan i stället ha fokus på det växande fostret. Efter förlossningen tenderar dock denna paus att avta eller helt försvinna (Raspovic et al., 2020). Tiden efter förlossningen anses vara en tid då sorg varken erkänns eller accepteras eftersom den är förknippad med en ny bebis, ett nytt liv. Oavsett ifall kvinnorna led av en depression innan graviditeten eller inte så kunde ett flertal bli chockerade över att de bla kände sig överviktiga och vid vissa tillfällen inte ville lämna huset. Andra kvinnor beskrev en känsla av förlust och sorg över de kroppsliga förändringarna (Hartley et al., 2021; Raspovic et al., 2020). Det fanns dock ett samband hos de kvinnor med depression innan graviditeten respektive de som inte hade en, och det var att samtliga kom till en slutlig acceptans om deras kropp under postpartumperioden (Raspovic et al., 2020).

Diskussion

Metoddiskussion

Litteraturöversikten har gjorts enligt Friberg (2017) och granskats utifrån Shentons (2004) fyra kvalitetsbegrepp vilka är *Tillförlitlighet (Credibility)*, *Pålitlighet (Confirmability)*, *Verifierbarhet (Dependability)* och *Överförbarhet (Transferability)*. Metoddiskussionen presenterar syfte, metod och analysförfarande där styrkor och svagheter lyfts fram.

Tillförlitlighet

Tillförlitligheten är det kvalitetsbegrepp som säkerställer studiens trovärdighet och svarar på hur studien överensstämmer med verkligheten (Shenton, 2004). Då syftet var att beskriva upplevelsen av PPD hos förstagångsfödorskor valdes kvalitativa artiklar ut. Tillförlitligheten stärks då författarnas artiklar alla svarade på syftet.

Inledningsvis gjorde författarna en pilotsökning på databasen Cinahl Complete för att säkerhetsställa att material fanns för det valda syftet, vilket det gjorde. Därefter gjordes en projektplan där arbetsgången för litteraturöversikten beskrevs och utgjorde dess grund. Tillförlitligheten anses vara stärkt av att en pilotundersökning och projektplan gjorts, detta eftersom en angiven process följts. Efter att ha genomfört en pilotsökning valdes databaserna Cinahl Complete, PubMed och PsycINFO varav en dubblett hittades i den sistnämnda. Genom att använda en kombination av ämnesord och fritextsökning samt att tillämpa grundläggande söktekniker, stärktes tillförlitligheten i urvalet av lämplig litteratur. De 74 artiklar som svarade på syftet lästes först individuellt och sedan gemensamt för att få en bättre förståelse och skapa en mer detaljerad och nyanserad helhetsbild, på så sätt stärks tillförlitligheten. För att stärka tillförlitligheten ytterligare användes en granskningsmall från Högskolan Kristianstad (Blomqvist et al., 2016). Denna mall granskar kvalitén på de valda artiklarna genom att använda en slags checklista. För att få en tydlig sammanfattning av materialet skapade författarna sedan artikelöversikter.

Två artiklar var dock relativt gamla (2003 resp. 2005) vilket kan sänka

tillförlitligheten men eftersom artiklarna kunde svara på författarnas syfte valdes dessa ändå att inkluderas. Författarna deltog i grupphandledning och seminarium och fick feedback från både medstudenter samt handledare under arbetets gång. Detta anses stärka studiens tillförlitlighet eftersom det gav tillgång till en öppen dialog (Shenton, 2004). Även erbjudande om personlig handledning av handledare erbjöds och utnyttjades av författarna.

Samtliga artiklar var godkända av en etisk kommitté och följde på så sätt etiska grundregler vilket stärker tillförlitligheten.

Pålitlighet

Shenton (2004) beskriver att pålitligheten bygger på ifall författarna har redovisat en opartisk förförståelse för att på så sätt inte påverka studiens resultat.

Trots att artiklarna var skrivna på engelska genomfördes analysen gemensamt vilket minskade risken för personliga tolkningar, detta stärker pålitligheten. Dock kan pålitligheten sänkas av att artiklarna var skrivna på engelska eftersom författarnas modersmål är svenska.

Denna studie anses ha en begränsad förförståelse inom ämnet vilket bidrog till att förförståelsen inte kunde påverka studiens resultat i en större omfattning, detta gör att pålitligheten stärks. Trots att författarna har ökat sina kunskaper i ämnet och fått en förnyad förståelse, har de bibehållit ett kritiskt förhållningssätt genom att inkludera alla artiklar som svarade på syftet oavsett vilka upplevelser som beskrevs. Det har även förts en kontinuerlig dialog angående analysen, resultaten och fynden.

Verifierbarhet

Enligt Shenton (2004) innebär verifierbarhet att en studie kan göras om och få samma resultat med samma metod. I början av metoden diskuterades vilka databaser som skulle användas för att söka efter information. Valet föll på tre stora databaser vilka var Cinahl Complete, PubMed samt PsycINFO. PubMed och PsycINFO är inriktade på hälsovetenskap och Cinahl Complete är inriktad mot vård och omsorg (Karlsson, 2017). Genom att använda dessa databaser stärktes studiens verifierbarhet.

Något som kan sänka verifierbarheten är att tabell eller figur över analysprocessen saknas. Dock finns det en väl beskriven analysprocess i studien vilket stärker verifierbarheten. I studiens resultat användes ett flertal citat från valda artiklar vilket är en styrka och stärker på så sätt verifierbarheten.

Överförbarhet

Överförbarhet handlar om hur väl resultaten från en studie kan generaliseras och tillämpas på andra situationer och sammanhang (Shenton, 2004). De kvalitativa studier som resultatet är baserat på är vetenskapliga studier och artiklar som publicerats i relevanta tidskrifter inom psykologi och medicin vilket stärker överförbarheten. Dock kan överförbarheten begränsas på grund av att kvalitativa studier ofta genomförs på mindre populationer, vilket kan göra det svårt att tillämpa resultaten på andra sammanhang och populationer. Det finns även ett flertal citat från enskilda kvinnor som kan vara svåra att generalisera till en större population, dock ger de en viktig inblick i de personliga erfarenheterna av PPD och dess påverkan på modersrollen. Sammanfattningsvis har innehållet en balanserad abstraktionsnivå.

Resultatdiskussion

Litteraturöversiktens syfte var att beskriva upplevelser av postpartum depression (PPD) hos förstagångsfödorskor. Resultatet visade att upplevelserna var många men att likheter fanns. De fynd som resultatdiskussionen kommer att utgå ifrån är; *Orealistiska förväntningar kring moderskapet, Amning och Språksvårigheter*.

Orealistiska förväntningar kring moderskapet

Kvinnor som drabbas av PPD har ofta orealistiska förväntningar kring moderskapet, vilket kan leda till känslor av skam, skuld och misslyckande. Ett centralt fynd visade på att många av kvinnorna har en förväntan på hur moderskapet skulle bli men detta visade sig inte alltid stämma överens med verkligheten vilket gjorde att kvinnorna upplevde en oduglighet tillsammans med en skuld.

I en studie gjord av Jackson et al., (2022) är skam starkt kopplat till PPD. Det är

även påpekat att skuld och skam har olika effekter på moderns välbefinnande. Vidare menar Jackson et al., (2022) att skuld och skam kan utlösa liknande känslor, men skuld är kopplat till beteende och skam är mer inriktad på självuppfattning. Båda känslorna kan dock associeras med depression och resultera i ett återkommande tema av sorg över att ha misslyckats som mamma. Genom att konstruera och definiera skuld och skam kan framtida forskning uppnå större forsknings homogenitet för att få en förbättrad konstruktionsvaliditet (Jackson et al., 2022).

Tidigare studier visade även att kvinnor har förväntningar kring stöd efter sin förlossning och att detta stöd är en viktig komponent för att återhämtningen ska kunna bli möjlig efter en förlossning. Vidare beskriver tidigare forskning vikten av att stärka mödrars förmåga att samla socialt stöd inte bara minskar tidiga PPD symtom utan kan förbättra kvinnors återhämtning efter att de fött barn (Negron et al., 2013)

Ett annat centralt fynd var att det även fanns förväntningar, både sociala och kroppsliga, från både samhället samt av personer i kvinnors närhet att leva upp till vilket ledde till en känsla av misslyckande i modersrollen.

Tidigare forskning visar att kvinnor har orealistiskt höga förväntningar på sin kropp efter en förlossning och lyfter fram att dessa kvinnor behöver stöd. Genom att vårdpersonal får ta del av kvinnans berättelse angående den gravidas kropp finns det en möjlighet att identifiera de kvinnor som är i riskzonen och på så vis ge vårdpersonalen en möjlighet för att ge stöd i ett tidigt skede (Hodgkinson et al., 2014). Vidare beskriver Hodgkinson et al., (2014) att de kvinnor som hade ett upplevt stöd från sin partner förknippades med en ökad tillfredsställelse med sin kroppsuppfattning, till skillnad från de kvinnor som kände sig kritiserade upplevdes mindre säkra.

Amning

Amning kan skapa känslor av skuld och misslyckande hos de kvinnor som inte klarar av det.

Varför vissa kvinnor ammar och andra inte kan bero på ett flertal faktorer. Det konstaterades i en studie gjord av Gianni et al., (2019) att av 524 mammor så upplever 388, alltså ca 74%, av dessa svårigheter med att amma. Svårigheterna

kunde vara otillräcklig mjölk, smärtor, att bebis inte gick upp i vikt som den skulle eller inflammation i bröstkörteln.

Många kvinnor betraktar sin oförmåga att amma sina barn som en sorts kränkning av sin roll som mamma, vilket kan resultera i känslor av skuld och skam till följd av oönskade hinder som uppstår efter förlossningen och som avviker från deras förväntningar på amning (Jackson et al., 2022).

Larsen et al., (2012) tar upp hur samhället har höga förväntningar om hur man ska ta hand om och skydda sin bebis där amningen är ett sådant exempel. Mödrar kan nästan känna sig tvingade att amma sin bebis. Vidare menar Larsen et al., (2012) att det är viktigt med ett bra stöd för de kvinnor som väljer att ge upp amningen av olika skäl. Att ge upp amningen innebar att mammorna var tvungna att inse att de helt enkelt inte kunde amma sin bebis och sedan hitta andra alternativ för att bebis skulle få i sig näring. Ett flertal kvinnor som hade tänkt amma efter graviditeten tänkte inte alls på att några problem kunde uppstå. Vistelsen på sjukhuset i försöken att få amningen att fungera var full av ångest, oro och besvär. Mödrarna upplevde stor smärta, skadade bröstvårtor och trötthet. Det var svårt att få spädbarnet att suga och spädbarnet bara grät och sov inte (Larsen et al., 2012). Samtliga kvinnor kände sig oroliga, otillräckliga och misslyckade. Det fanns även en otrolig brist på förståelse och det fanns till och med de som nästan krävde en förklaring till varför mamman inte ammade sin bebis.

Språksvårigheter

Invandrarkvinnor som inte talar språket i det land de bor i riskerar att drabbas av PPD.

Resultatet visar att i Sverige finns det ett flertal kvinnor som invandrat från sitt hemland och som fött barn här i Sverige. Även dessa kvinnor riskerar att drabbas av PPD och är kanske extra sårbara eftersom de inte kan det svenska språket, inte vet hur vården i Sverige ser ut samt att de är rädda för att svenska myndigheter ska ta deras barn ifrån dem. Det finns även de kvinnor som känner en skuld över att de inte är tacksamma för det liv de har i Sverige jämfört med hur de hade det i sitt hemland (Skoog et al., 2019).

I en studie som gjorts av Falah-Hassani et al., (2015) sägs det att kvinnor med en invandrarbakgrund löper nästan dubbelt så stor risk att drabbas av PPD än de

kvinnor som inte har en invandrarbakgrund. Invandrar-mödrar är mer sårbara för att drabbas av PPD då de har ett flertal hinder att överkomma såsom höga nivåer av stress relaterad till deras migration, språksvårigheter, hitta arbete, diskrimination och omlokalisering samt hinder för att få tillgång till hälso- och sociala tjänster. Ett flertal kvinnor kan även leda av någon form av PTSD relaterat till deras invandrarbakgrund eller vara utsatt för våld av sin partner (Falah-Hassani et al., 2015).

Tidigare studier visar även att invandrar-mödrar lider av något som kallas för ackulturationsstress vilket innebär en stress som uppstår när en person anpassar sig till en ny kultur och samtidigt upplever kulturella konflikter eller utmaningar. Dessa mödrar löper större risk att drabbas av PPD (Alhasanat-Khalil et al., 2018). Studien visar även att brist på socialt stöd ökar risken att drabbas av PPD. De kvinnor som rapporterade högre nivåer av socialt stöd rapporterade också lägre nivåer av PPD-symtom. Med andra ord är socialt stöd något som underlättar välbefinnandet under stora livsstilsförändringar och vid stressiga situationer, som till exempel vid PPD.

Katie Erikssons omvårdnadsteori

Katie Erikssons (2015) omvårdnadsteori fokuserar på betydelsen av vård och omsorg i samband med hälsa och sjukdom. Teorin bygger på filosofin att människor har olika behov av vård och vårdandet är den centrala aspekten av det mänskliga samhället. Omvårdnadsteorin har tre centrala punkter; *Vårdande av människans grundläggande behov*, *Möta patientens behov av förståelse* och *Skapa en hälsofrämjande miljö*.

Katie Erikssons omvårdnadsteori kan tillämpas på PPD genom att betona vikten av att förstå patientens individuella behov, upplevelser och uppfattningar för att kunna erbjuda adekvat vård. PPD är en vanlig psykisk sjukdom som drabbar kvinnor efter förlossningen, och den kan ha en allvarlig inverkan på deras hälsa och välbefinnande. Enligt Erikssons (2015) teori är omvårdnad en vårdande profession som syftar till att främja patientens hälsa och välbefinnande. För att kunna uppnå detta måste sjuksköterskor och annan vårdpersonal ha en helhetssyn på patienten och ta hänsyn till hennes individuella behov och erfarenheter. När det gäller PPD kan detta innebära att ge stöd till kvinnor som kämpar med känslor av skuld, skam, ångest och

nedstämdhet efter förlossningen. Det är också viktigt att förstå de sociala och personliga faktorer som kan påverka en kvinnas risk för att drabbas av PPD. Till exempel kan en kvinna som har höga förväntningar på sig själv som nybliven mamma och som sedan upplever att hon inte kan leva upp till dessa förväntningar, känna sig misslyckad och värdelös. Detta kan förvärra hennes symtom på PPD och göra det svårare att hantera. Erikssons (2015) teori betonar också vikten av att ge individanpassad vård som tar hänsyn till patientens kulturella och språkliga bakgrund. Allmänsjuksköterskor bör ha kunskap om olika kulturer och vara medveten om språkbarriärer för att kunna tillhandahålla lämplig vård och stöd för kvinnor som lider av PPD. Sammanfattningsvis kan Erikssons (2015) omvårdnadsteori tillämpas på PPD genom att betona vikten av att ge individanpassad vård och förstå patientens unika behov och erfarenheter. Detta kan hjälpa till att minska risken för PPD och ge kvinnor som lider av sjukdomen adekvat vård och stöd vilket i sin tur leder till god hälsa och välbefinnande.

God hälsa och välbefinnande är en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling.

Människors hälsa påverkas av ekonomiska, ekologiska och sociala faktorer och inkluderar alla dimensioner och människor i alla åldrar (FN, 2015).

En viktig aspekt av att uppnå god hälsa och välbefinnande är att inkludera alla dimensioner av hälsa och människor i alla åldrar, inklusive familjemedlemmar och barn. När en kvinna lider av PPD kan det också påverka hennes partner och barn. Som allmänsjuksköterskor är det därför viktigt att inte bara fokusera på kvinnans hälsa utan också se till att hennes familj får det stöd de behöver för att hantera situationen.

Allmänsjuksköterskan kan ge stöd till kvinnor som visar tecken på PPD genom att erbjuda rådgivning, utbildning och stöd. Genom att erbjuda en säker och stödjande miljö kan allmänsjuksköterskan hjälpa kvinnor att öppna upp om sina känslor och hitta lösningar på sina problem. Allmänsjuksköterskan kan även arbeta tillsammans med andra vårdgivare för att ge kvinnor den bästa möjliga vården. Genom att arbeta tillsammans med andra vårdgivare och ge kvinnor stöd och behandling kan allmänsjuksköterskan spela en viktig roll i att hjälpa kvinnor och hennes närstående att hantera PPD.

Vidare är PPD även en hälsoutmaning som påverkar samhället som helhet eftersom det kan leda till allvarliga fysiska och psykiska hälsoproblem om den inte behandlas. Genom att öka medvetenheten om PPD och främja tidig diagnos och behandling kan allmänsjuksköterskor spela en viktig roll i att främja folkhälsa och förebygga negativa konsekvenser. Just därför är det viktigt att allmänsjuksköterskor har en god förståelse för PPD och dess effekter på kvinnor, familjemedlemmar och samhället. Genom att arbeta tillsammans med andra vårdpersonal och samhällsaktörer kan vi hjälpa till att öka medvetenheten kring PPD, förbättra tillgången till stöd och resurser och på så sätt bidra till att uppnå målet om god hälsa och välbefinnande för alla.

Slutsats

PPD är en allvarlig sjukdom som påverkar många nyblivna mödrar. Det kan ha en negativ effekt på både modern, barnets hälsa och resterande familjemedlemmar. Genom att öka medvetenheten om PPD och genom att erbjuda stöd och behandling till de drabbade kan vi som allmänsjuksköterskor hjälpa till att minska konsekvenserna av sjukdomen. Det är viktigt att förstå att PPD är en sjukdom som kan behandlas och att det finns många resurser tillgängliga för att hjälpa kvinnor att återhämta sig. Genom att skapa kunskap om PPD bidrar det till att ha en grundläggande förståelse för vad PPD är, dess orsaker, symptom och behandlingsalternativ vilket kan skapa en bättre vård för kvinnorna samt deras familjer i ett tidigare skede.

Referenser

* = Artiklar som är inkluderade i resultatet

1177 Vårdguiden. (2020). *Depression i samband med att du får barn.*

<https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/depression/depression-i-samband-med-att-du-far-barn/#section-15438>

Alhasanat-Khalil, D., Fry-McComish, J., Dayton, C., Benkert, R., Yarandi, H., & Giurgescu, C. (2018). Acculturative stress and lack of social support predict postpartum depression among U.S. immigrant women of Arabic descent. *Archives of psychiatric nursing*, 32(4), 530–535.

<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.02.005>

Allgulander, C. (2019). *Klinisk psykiatri* (4 uppl). Studentlitteratur.

Barr, J. A., & Beck, C. T. (2008). Infanticide secrets: qualitative study on postpartum depression. *Canadian family physician Medecin de famille canadien*, 54(12), 1716–1717.e5.

Belmont Commission. (1978). *The Belmont Report: Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research.*

<https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: etik och människosyn*. Liber.

Blomqvist, K. (2017). Förutsättningar för personcentrerade möten. I K.

Blomqvist, A-K Edberg, M. Ernsth Bravell & H. Wijk (Red.), *Omvårdnad & äldre* (s. 61–70). Studentlitteratur.

Blomkvist, K., Orrung Wallin, A., & Beck, I. (2016). HKR:s granskningsmall för kvalitativa studier. Kristianstad: Högskolan Kristianstad

Cullberg, J (2006). *Kris och utveckling* (5 uppl.). Natur och kultur.

Eriksson, K. (2022). *Vårdprocessen* (5 uppl). Liber.

Eriksson, K. (2015). *Den lidande människan* (2 uppl.). Liber.

Etikprövningsmyndigheten. (2004). *Om vår och etikprovningens historia.*

<https://etikprovningensmyndigheten.se/etikprovningens-historia/>

Falah-Hassani, K., Shiri, R., Vigod, S., & Dennis, C. L. (2015). Prevalence of postpartum depression among immigrant women: A systematic review and meta-

analysis. *Journal of psychiatric research*, 70, 67–82.

<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.08.010>

Figueiredo, B., Dias, C. C., Brandão, S., Canário, C., & Nunes-Costa, R. (2013).

Breastfeeding and postpartum depression: state of the art review. *Jornal de pediatria*, 89(4), 332–338. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2012.12.002>

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturöversikt I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (3 uppl., s. 141-152). Studentlitteratur.

United Nations. (2015). Sustainable Development Goals.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

Folkhälsomyndigheten (2022). *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/folkhalsa-och-jamlik-halsa/>

Folkhälsomyndigheten (2022). *Vad påverkar vår psykiska hälsa?*

https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/?fbclid=IwAR0K0Zb3OEdhBv7V1waUgqDThLPRoH2HwE9ybWodgSW2BJxZD_85XKWwLFo

Fossum, B. (2019). Kommunikation och bemötande. I Fossum (Red.),

Kommunikation, samtal och bemötande i vården (2 uppl., s. 25–49).

Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturöversikt I F. Friberg (Red.). *Dags för uppsats* (3 uppl.). Studentlitteratur.

*Gao, L. L., Chan, S. W., You, L., & Li, X. (2010). Experiences of postpartum depression among first-time mothers in mainland China. *Journal of advanced nursing*, 66(2), 303–312. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05169.x>

Gianni, M. L., Bettinelli, M. E., Manfra, P., Sorrentino, G., Bezze, E., Plevani, L., Cavallaro, G., Raffaeli, G., Crippa, B. L., Colombo, L., Morniroli, D., Liotto, N., Roggero, P., Villamor, E., Marchisio, P., & Mosca, F. (2019). Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*, 11(10), 2266. <https://doi.org/10.3390/nu11102266>

- *Haga, S. M., Lynne, A., Slinning, K., & Kraft, P. (2012). A qualitative study of depressive symptoms and well-being among first-time mothers. *Scandinavian journal of caring sciences*, 26(3), 458–466. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00950.x>
- *Hartley, E., Fuller-Tyszkiewicz, M., Skouteris, H., & Hill, B. (2021). A qualitative insight into the relationship between postpartum depression and body image. *Journal of reproductive and infant psychology*, 39(3), 288–300. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1710119>
- Henricsson, M. & Billhult, A. (2017). *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (4 uppl). Studentlitteratur.
- Henriksson, O., Rasmusson, M. (2018). *Fysiologi med relevant anatomi. Fortplantningen* (4 uppl). Studentlitteratur.
- Henriksson, O., Rasmusson, M. (2018a). *Fysiologi med relevant anatomi. Styrning* (4 uppl). Studentlitteratur.
- *Henshaw, E. J., Durkin, K. M., & Snell, R. J. (2016). First-time parents' shared representation of postpartum depressive symptoms: A qualitative analysis. *Social science & medicine* (1982), 160, 102–110. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.05.025>
- Hodgkinson, E. L., Smith, D. M., & Wittkowski, A. (2014). Women's experiences of their pregnancy and postpartum body image: a systematic review and meta-synthesis. *BMC pregnancy and childbirth*, 14, 330. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-330>
- Jackson, L., Fallon, V., Harrold, J., & De Pascalis, L. (2022). Maternal guilt and shame in the postpartum infant feeding context: A concept analysis. *Midwifery*, 105, 103205. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103205>
- *Johansson, M., Ledung Higgins, K., Dapi Nzefa, L., & Benderix, Y. (2023). Postpartum depression and life experiences of mothers with an immigrant background living in the south of Sweden. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 18(1), 2187333. <https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2187333>
- Karlsson, E.K. (2017) Informationssökning. I M. Henricson (Red)., *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 81-98).

Studentlitteratur.

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 58-77).

Studentlitteratur.

Larsen, J. S., & Kronborg, H. (2013). When breastfeeding is unsuccessful-- mothers' experiences after giving up breastfeeding. *Scandinavian journal of caring sciences*, 27(4), 848–856. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01091.x>

Leksell, J & Lepp, M. (2019). *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2 uppl). Liber.

*Mason, W. A., Rice, M. J., & Records, K. (2005). The lived experience of postpartum depression in a psychiatric population. *Perspectives in psychiatric care*, 41(2), 52–61. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2005.00011.x>

Necho, M., Belete, A., & Zenebe, Y. (2020). The association of intimate partner violence with postpartum depression in women during their first month period of giving delivery in health centers at Dessie town, 2019. *Annals of general psychiatry*, 19, 59. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00310-6>

Negron, R., Martin, A., Almog, M., Balbierz, A., & Howell, E. A. (2013). Social support during the postpartum period: mothers' views on needs, expectations, and mobilization of support. *Maternal and child health journal*, 17(4), 616–623. <https://doi.org/10.1007/s10995-012-1037-4>

*Patel, S., Wittkowski, A., Fox, J. R. E., & Wieck, A. (2013). An exploration of illness beliefs in mothers with postnatal depression. *Midwifery*, 29(6), 682–689. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.06.012>

Priebe, G., Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 25-42). Studentlitteratur.

*Raspovic, A. M., Prichard, I., Yager, Z., & Hart, L. M. (2020). Mothers' experiences of the relationship between body image and exercise, 0-5 years postpartum: A qualitative study. *Body image*, 35, 41–52. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.08.003>

Rikshandboken. (2019) *Depression hos nyblivna mammor*.

<https://www.rikshandboken-bhv.se/livsvillkor--levnadsvanor/foraldraskap---oversikt/depression-hos-nyblivna-mammor/>

Sandman, L., & Kjellström, S. (2013). *Etikboken: Etik för vårdande yrken* (2 uppl). Studentlitteratur.

Shenton, K. A. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22(2), 63-75. DOI: 10.3233/EFI-2004-22201.

* Skoog, M., Berggren, V., & Hallström, I. K. (2019). "Happy that someone cared"—Non-native-speaking immigrant mothers' experiences of participating in screening for postpartum depression in the Swedish child health services. *Journal of Child Health Care*, 23(1), 118–130.

<https://doi.org/10.1177/1367493518778387>

Socialstyrelsen (2017). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom*. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/riktlinjer-och-utvarderingar/depression-och-angest/>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2014). *Omvårdnad och god vård*.

https://swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/om.omvardnad.och.god.vard_april_2014.pdf

Svensk Sjuksköterskeförening. (2020). *Sjuksköterskans och barnmorskans år*.

<https://swenurse.se/om-oss---profession-vision-politik/kampanjer-och-projekt/sjukskoterskans-och-barnmorskans-ar>

World Health Organization. (n.d). *WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution*.

<https://www.who.int/about/governance/constitution>

Bilaga 1 - Sökschema

Databas: Cinahl Complete			
Datum: 2023-03-12			
Syfte: Syftet är att beskriva upplevelsen av postpartum depression hos förstagångsfödern			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 - Upplevelser	Qualitative Studies [MH] OR Interview [fritext] OR Experienc* [fritext] OR "Qualitative stud*" [fritext]	875,394	
2 - Depression	Depression [MH] OR Depress* [fritext]	223,572	
3 – Efter förlossning	Postpartum* [fritext] OR pregnanc*[fritext] OR "After birth*" [fritext]	292,308	
4 - Förstfödern	"First time*" [fritext] OR "first birth*" [fritext] OR "first child*" [fritext]	30,907	
5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	202	3
Begränsningar	Inga		

Bilaga 2 - Sökschema

Databas: PubMed			
Datum: 2023-03-22			
Syfte: Syftet är att beskriva upplevelsen av postpartum depression hos förstagångsfödern			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 - Upplevelser	Qualitative research [MESH] OR Experience [Title/Abstract] OR Interview [Title/Abstract]	1,008,847	
2 - Depression	Depression [MESH] OR Depressive disorders [MESH]	253,794	
3 – Efter förlossning	Postpartum [Title/Abstract] OR After birth [Title/Abstract] OR After pregnancy [Title/Abstract]	118,652	
4 - Förstfödern	First time [Title/Abstract] OR First child [Title/Abstract] OR First birth [Title/Abstract]	301,077	
5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	64	5
Begränsningar	Inga		

Bilaga 3 – Sökschema

Databas: PsychINFO			
Datum: 2023-04-18			
Syfte: Syftet är att beskriva upplevelsen av postpartum depression hos förstagångsfödern			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 - Upplevelser	Qualitative Studies* [fritext] OR Interview* [fritext] OR Experience* [fritext] OR Qualitative research* [fritext]	1,298,985	
2 - Depression	Postpartum depression [thesaurus] OR Depression* [fritext]	384,100	
3 – Efter förlossning	Postpartum* [fritext] OR After birth* [fritext] OR After pregnancy* [fritext]	94,455	
4 - Förstfödern	First time* [fritext] OR first birth* [fritext] OR first child* [fritext]	255,848	
5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	1,415	
Begränsningar	Peer reviewed, engelska, publicerad senaste 5 åren	324	3*

*1 dubblett togs bort

Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Silja M. Haga Anita Lynne, Kari Slinning, Pål Kraft A Qualitve study of depressive symptoms and well-being among first-time mothers Norge, 2012	Få insikt om varför vissa kvinnor upplever att övergången till moderskapet är så känslomässigt påfrestande att de känner en typ av nedstämdhet medan andra känner sig tillfredsställda efter att ha fött barn.	Strategiskt urval Inklussionskriterier: Fött barn inom det senaste året samt att de var villiga att prata om deras Postpartum period 12 kvinnor 25–44 år (median 32,8) Semistrukturerade intervjuer	Rekrytering skedde via affischer på Well-baby kliniker i Oslo. Deltagarna var noggrant informerade, informerat samtycke. Etiskt godkänd. Genomförd i kvinnornas hem. Två deltog i analysen. Tematisk metod för analys enligt Braun & Clarke.	<i>Huvudtema:</i> Personlig kontroll <i>Subtema:</i> Behov av kontroll/behärskning Förberedelser & förväntningar <i>Huvudtema:</i> Socialt stöd <i>Subtema:</i> Emotionellt & praktiskt stöd, Stöd från partner, familj & vänner, post-partum grupper, <i>Huvudtema:</i> Amning <i>Subtema:</i> Hantera amning & välbefinnande Citat finns	Tillförlitligheten: Stärks av att resultatet svarar på syftet, citat visar på djup, lång intervjutid. Verifierbarhet: Stärks av att analysprocessen är beskriven & vedertagen metod används. Sänks av att intervjufrågor ej är beskrivna. Pålitligheten: Stärks av att flera deltog i analysen. Sänks pga. Ingen beskriven förståelse. Överförbarheten: Stärks då kontextbeskrivning är tydlig och möjliggör bedömning av resultatets överförbarhet, huvudteman och Subtema är väl beskrivna och fångar upplevelsena.
Gao, L. L., Chan, S. W., You, L., & Li, X. Experiences of postpartum depression among first-time mothers in mainland China Kina, 2010	Beskriva erfarenhet av postpartum depression hos förstagångsföd-erskor i Kina.	Snöbollsurval Inklussionskriterier: Förstagångsföderska, som fått barn på studieplatsen (sjukhuset) och var inom 6–8 veckor Postpartum, över 18 år, fått ett barn utan komplikationer 15 kvinnor deltog. Semistrukturerade intervjuer	Rekryteringen skedde på en postnatal klinik av ett regionsjukhus. Informerat samtycke Etiskt godkänd Genomförd i Intervjorum/eget hem Samtliga författare deltog i analysen Analys enligt Van Manen's	<i>Huvudtema:</i> Känsla av uttömdhet <i>Subtema:</i> Fysisk utmattning Emotionell utmattning <i>Huvudtema:</i> Känsla av misslyckande <i>Subtema:</i> Inkompetent mamma Ofullständig mamma Negativ kroppsuppfattning <i>Huvudtema:</i> Dissonans <i>Subtema:</i> Dilemma mellan traditionell & moderna metoder, konflikter med svärmor, önskan på kön, glipa mellan förväntningar & verklighet Citat finns	Tillförlitlighet: Stärks av att resultatet svarar på syftet, citat visar på djup, lång intervjutid Verifierbarhet: Stärks av att intervjufrågorna och analysprocessen är beskriven. Vedertagen metod används, tabell finns. Pålitlighet: Stärks av att flera deltog i analysen. Sänks pga. Ingen beskriven förståelse Överförbarhet: Stärks då kontextbeskrivning är tydlig och möjliggör bedömning av resultatets överförbarhet, huvudteman och Subtema är väl beskrivna och fångar upplevelsena.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Henshaw, E J., Durkin, K M., Snell, R J. First-time parents' shared representation of postpartum depressive symptoms: A qualitative analysis Ohio, 2016	Undersöka hur par kommunicerar om postpartum symtom	Randomiserat urval 39 deltog i studien Ålder 23-42år	Tematisk analys Rekryterades genom email. Genomförd i hemmet eller på en delvis privat plats Informerat samtycke Etiskt godkänd	<i>Huvudtema:</i> Hur illa är det? <i>Subtema:</i> Hur ser Postpartum depression ut, vad deltagarna upplever sina humörsvägningar <i>Huvudtema:</i> Vad ska vi göra åt det? <i>Subtema:</i> är jag som pappa redo för detta, måste vi söka hjälp? Citat finns	Tillförlitlighet: stärks av att resultat svarar till syftet sänks för att intervjuerna har stor variations längd (30-70min) Verifierbarhet: stärks av att frågorna är beskrivna, tabell finns. Pålitlighet: stärks av att flera deltog i analysen, sänks pga. Ingen förståelse. Överförbarhet: stärks av kategorier och subkategorier. Sänks av att kontexten är ottydligt beskriven
Barr, A, J & Beck, T, C. Infanticide secrets qualitative study on postpartum depression Australien, 2008	Undersöka tankar om barnmord som inte ledde till dådet bland mödrar med förlossningsdepression	Strategiskt urval med snöbollsteknik. Djupgående intervjuer 15 kvinnor deltog Ålder: 20-34år	Tematisk analys Rekryterades från en större studie där det framkommit av vissa kvinnor att de upplevde tankar om att skada sitt barn. Genomförd i offentlig samhällsmiljö Etiskt godkänd	<i>Huvudtema:</i> inbillade barnmordshandlingar, upplevelsen av skräck, förvrängd ansvarskänsla, tärande negativitet, hålla hemligheter, hantera krisen Citat finns	Tillförlitlighet: stärks av att resultatet svarar till syftet, kategorier beskrivs, citat finns. Sänks av att informerat samtycke inte framgår. Verifierbarhet: stärks av att analysprocessen och genomförandet är beskrivet. Sänks av att frågorna inte är beskrivna. Pålitligheten: Stärks av att flera deltog i studien. Sänks pga. Ingen förståelse Överförbarhet: stärks av att kategorier beskrivs sänks av att subkategorier är svåra att tyda.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Mason, A. M., Rice, J. M., Records, K. The lived experience of postpartum depression in a psychiatric population Nord Västra USA, 2005	Problemformulering finns men inget syfte	Ändamålsenligt urval med snöbollsteknik Inklusionskriterier: Depression inom 6 månader efter förlossningen, vilja att bli intervjuad om sin erfarenhet av att föda barn Exklusionskriterier: Astma, Fibromyalgi, tidigare depression 6 kvinnor deltog Ålder: 25–42 år	Analys enligt Van Kaams' 12 s stegs procedur Strukturerade intervjuer Genomförd i hemmet Informerat samt skrivet samtycke Etiskt godkänd	Huvudtema: Känslomässig upplevelse under förlossning, Subtema: miljöfaktorer, Huvudtema: erfarenheter efter sjukhus Citat finns	Tillförlitlighet: Stärks av att citat finns som visar på djup, sänks av att det inte finns ett tydligt syfte. Intervjutid beskrivs ej. Verifierbarhet: Stärks av att analysprocessen är tydligt beskriven samt att intervjufrågorna delvis är beskrivna. Sänks av att alla intervjufrågor inte är beskrivna. Pålitligheten. Stärks av att flera deltog i analysen, Sänks av otidlig förståelse Överförbarhet; stärks av att teman är välbeskrivna och fångar upplevelser. Kontext beskrivning är tydlig. Sänks av inga tydliga subtema
Patel, S., Wittkowski, A., Fox, J. R. E., & Wieck, A. An exploration of illness beliefs in mothers with postnatal depression England, 2013	Att undersöka sjukdomsövertygelse hos kvinnor med postnatal depression och föreslå en lämplig hälsotroende-modell	Ändamålsenligt urval Inklusionskriterier: Kvinnor som fått diagnosen depression efter födsel eller kvinnor med depression under graviditeten som fortsatt efter födsel, kvinnor med bebis upp till 24 månader gamla, fått över 10 poäng på EPDS 11 kvinnor deltog	Rekryterades via två olika BVC Semistrukturerade intervjuer Informerat samtycke Etiskt godkänd	Huvudtema: Ouppfyllda förväntningar Huvudtema: Identifiera stressfaktorer i livssituationen Huvudtema: Konflikt med diagnosen Huvudtema: Antidepressiva: Det mindre av två onda Huvudtema: Förlust av tid Huvudtema: Ovisshet om framtiden Subtema: Nedstigning i PND Subtema: Att identifiera stressorer i deras livssammanhang	Tillförlitlighet: Stärks av att citat finns som visar på djup, resultatet svarar på syftet. Verifierbarhet: Stärks av att analysprocessen är beskriven. Sänks av att endast en person deltagit i analysen samt att intervjufrågorna inte är beskrivna Pålitlighet: Sänks av ingen förståelse Överförbarhet: Stärks av att teman och subteman är väl beskrivna och fångar upplevelser

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Johansson, M., Ledung Higgins, K., Dapi Nzefa, L., & Benderix, Y. Sverige, 2023	Postpartum depression och mammors erfarenheter av invandrabakgru nd boende i södra Sverige	Strategiskt urval Rekryterades via informationsmöten Inklussionskriterier: Kvinnor med invandrabakgrund som hade uppehållstillstånd och som födde sitt barn i sitt hemland och/eller i Sverige 10 kvinnor deltog	Kontentanalys Semistrukturerade intervjuer Etiskt godkänd Informerat samt skrivet samtycke	Huvudtema: PPD Subtema: Psykosomatiska symtom, ansvarsbörda pga känsla av ensamhet Huvudtema: Misstro ang socialen Subtema: Rädsla att förlora barnen, brist på förståelse från socialen Huvudtema: Otillräcklig sjukvård Subtema: Begränsad vårdkunskap för migranter som även är mödrar, språkbarriär Huvudtema: Kvinnors copingstrategi för välbefinnande Subtema: Bättre medvetenhet och förståelse för det svenska systemet och samhället, frihet och självständighet i det nya landet	Tillförlitlighet: stärks av att citat finns som visar på djup, resultatet svarar på syftet, lång intervjuetid Verifierbarhet: Stärks av att analysprocessen är beskriven. sänks av att inga intervjufrågor är beskrivna Pålitlighet: Stärks av att flera deltog i analysen, Sänks av otydlig förförståelse Överförbarhet: stärks av att teman är välbeskrivna och fångar upplevelser samt att huvudtema och subtema är väl beskrivna
Hartley, E., Fuller- Tyszkiewicz, M., Skouteris, H., & Hill, B. A qualitative insight into the relationship between postpartum depression and body image Australien, 2021	Utforska kvinnors erfarenheter av depression och oro över kroppsuppfattning efter en förlossning	Bekvämlighetsurval Semistrukturerade intervjuer Inklussionskriterier; Bebis under 12 månader, över 18 år, pratade flytande engelska 17 kvinnor deltog Ålder 25–35 år	Tematisk kontent analys Rekryterades genom studie annonser, föräldrar forum online, mödrar grupper, Facebook & word – of- mouth Genomförd via telefon Informerat samtycke Etisk godkänd	Huvudtema; förväntningar, anpassningar till moderskap, conceptualisering av den förändrade kroppen efter förlossningen, sammanhanget av att må dåligt av sin kropp & känsla av att kroppen misslyckats i PPD perioden och associerade negativa humörtillstånden från detta upplevda misslyckande Citat finns	Tillförlitlighet; Stärks av att resultatet svarar på syftet. Sänks av skillnad i intervjuetid Verifierbarhet; Stärks av beskriven analysprocess. Sänks av inga intervjufrågor beskrivna Pålitlighet; Stärks av flera deltagare medverkade. Sänks av ingen förförståelse Överförbarhet; Stärks av tydliga huvudteman. Sänks av inga subtema beskrivna

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Skoog, M., Hallström, I., & Berggren, V.</p> <p>'Happy that someone cared'—non-native-speaking immigrant mothers' experiences of participating in screening for postpartum depression in the Swedish child health services.</p> <p>Sverige, 2019</p>	<p>Belysa icke modersmålstalande invandrarsmammors erfarenheter av att delta i screening för PPD inom barnhälsovården</p>	<p>Snöbollsurval Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Inklusionskriterier; invandrare som talade albanska, arabiska, badinani eller turkiska med hjälp av en tolk, och att de inte uppvisade några tecken på PPD</p> <p>Exklusionskriterier: mödrar som bedömdes ha tecken på PPD</p> <p>13 Kvinnor deltog i studien Ålder 19–34 år</p>	<p>Analys enligt Elo & Kyngas sex stegsmodeller.</p> <p>Rekryterades genom barnhälsovården</p> <p>Genomförd på barnhälsovården eller i hemmet</p> <p>Informerat samtycke</p> <p>Etisk godkänd</p>	<p>Huvudtema; känna sig bekräftad som en person inom BVC, svårigheter att prata om sitt humör, påminnelse om vad som är förlorat & kommande möjligheter</p> <p>Citat finns</p>	<p>Tillförlitlighet; stärks av att resultatet svarar på syftet och lång intervjuetid.</p> <p>Verifierbarhet; stärks av att intervjufrågorna är beskrivna.</p> <p>Pålitlighet; sänks av ingen förförståelse samt att det inte framgår hur många som deltagit i analysprocessen.</p> <p>Överförbarhet; Stärks av huvudtema. Sänks av inga subtema</p>

<p>Raspovic, A. M., Prichard, I., Yager, Z., & Hart, L. M.</p> <p>Mothers' experiences of the relationship between body image and exercise, 0–5 years postpartum: A qualitative study</p> <p>Australien, 2020</p>	<p>Att genomföra en detaljerad utforskning av sambandet mellan kroppsbild och träning under de första fem åren efter en förlossning</p>	<p>Snöbollsurval Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Inklusionskriterier: Vara biologisk mamma till minst ett barn 5 år eller yngre, kunna flytande engelska</p> <p>21 kvinnor deltog Ålder 30-46 år</p>	<p>Tematisk analys enligt Braun & Clarke</p> <p>Rekryterades via sociala medier</p> <p>Informerat samtycke</p> <p>Etiskt godkänd</p>	<p>Huvudtema: Kroppsbilden i tidig moderskap är mångsidig, dynamisk och individuell Huvudtema: Träning efter förlossningen utgör en del av anpassningen till tidigt moderskap Huvudtema: Kroppsbild och träning utgör ett viktigt och inriktat förhållande under tidigt moderskap</p>	<p>Tillförlitlighet; stärks av att resultatet svarar på syftet och att citat finns,</p> <p>Verifierbarhet; Stärks av beskriven analysprocess. Sänks av inga intervjufrågor beskrivna</p> <p>Pålitlighet; sänks av ingen förförståelse samt att det inte framgår hur många som deltagit i analysprocessen.</p> <p>Överförbarhet; Stärks av huvudtema. Sänks av inga subtema</p>
---	---	--	--	---	--

