

FÖRÄLDRARS UPPLEVELSER AV BARNSJUKSKÖTERSKANS STÖDINSATSER FÖR ATT FRÄMJA ANKNYTNING VID NEONATALVÅRD - EN SYSTEMATISK LITTERATURÖVERSIKT

ANNIKA BRAHME
MADELEINE LUNDQUIST

FÖRÄLDRARS UPPLEVELSER AV BARNSJUKSKÖTERSANS STÖDINSATSER FÖR ATT FRÄMJA ANKNYTNING VID NEONATALVÅRD - EN SYSTEMATISKT LITTERATURÖVERSIKT

ANNIKA BRAHME
MADELEINE LUNDQUIST

Brahme, A & Lundquist, M. Föräldrars upplevelser av sjuksköterskans stödinsatser för att främja anknytning vid neonatalvård. En systematisk litteraturöversikt. *Examensarbete i pediatrik omvårdnad. 15 högskolepoäng.* Malmö universitet: Fakulteten för hälsa och samhälle, institutionen för vårdvetenskap, 2026.

Bakgrund: Anknytning mellan förälder och barn etableras tidigt i livet och har betydelse för barnets vidare utveckling. Anknytningen kan främjas på olika sätt men också hindras genom separation, vilket i många fall sker på neonatalavdelning. För att främja barnets välbefinnande och anknytning bör vårdpersonal erbjuda stöd till föräldrarna, däremot behöver föräldrars upplevelse sammanställas för att kartlägga hur stödinsatser ges. **Syfte:** Syftet med den systematiska litteraturöversikten var att belysa föräldrars upplevelse av stöd från barnsjuksköterskor som främjar anknytning i samband med neonatalvård. **Metod:** I föreliggande litteraturöversikt användes en kvalitativ inriktning. Tre databaser användes vid sökningen: Cinahl, Pubmed och Scopus. Utfallet av litteratursökningen blev 9 artiklar som inkluderades i resultatet. Efter genomförd dataanalys framkom 3 huvudtema och 7 underteman. **Resultat:** Ur resultatet framkommer hur anknytning främjas genom delaktighet från föräldrarna på olika sätt. Att som förälder känna sig trygg samt att inkluderas och få ständig information lyfts som essentiella delar. Vidare bevisas hur emotionellt och socialt stöd både från familjemedlemmar och andra föräldrar i samma situation kan vara av betydelse. Slutligen lyfts relationen till sjuksköterskan och hur centralt det är att ha en sjuksköterska nära till hands. **Slutsats:** Olika stödinsatser från barnsjuksköterskan är centralt för anknytningen mellan föräldern och barnet. I många fall kan det däremot vara utmanande att ge stöd då föräldrar är i olika behov av stöd. Det behövs ökad utbildning och kunskap om anknytning och dess betydelse för både barnet och föräldern för att barnsjuksköterskor ska kunna arbeta anknytningsfrämjande i neonatalvården.

Nyckelord: Anknytning, Föräldrar, Neonatalvård, Sjuksköterskan, Stöd, Upplevelse

PARENTS' EXPERIENCES OF NURSES' SUPPORTIVE INTERVENTIONS TO PROMOTE ATTACHMENT IN NICU - A SYSTEMATIC REVIEW

ANNIKA BRAHME
MADELEINE LUNDQUIST

Brahme, A & Lundquist, M. Parents' experiences of nurses' supportive interventions to promote attachment in NICU. A systematic review. *Degree project in nursing, 15 points*. Malmö University: Faculty of Health and Society, Department of Care Science, 2026.

Background: The attachment between parent and child is established early in life and is important for the child's further development. Attachment can be promoted in various ways but can also be prevented by separation, which in many cases occurs in the neonatal unit. To promote the child's well-being and attachment, healthcare personnel should offer support to the parents; however, the parents' experiences need to be compiled to map how support is provided. **Aim:** The aim of this systematic literature review was to examine parents' experiences of support from nurses regarding attachment in the context of neonatal care.

Method: In this literature review a qualitative approach was used. Three databases were used in the search: Cinahl, Pubmed and Scopus. The outcome was 9 articles that were included in the results. After the data analysis, 3 main themes and 7 subthemes transpired. **Result:** The results show how attachment is promoted through parental participation in various ways. Feeling safe as a parent, being included and receiving constant information are highlighted as essential parts. Furthermore it is proven how emotional and social support from both family members and other parents in the same situation can be important. Finally, the relationship to the nurse is emphasized and how crucial it is to have a nurse available. **Conclusion:** Different support interventions from the nurse are central to the attachment between the parent and the child. In many cases, it can be challenging to provide support as parents have different needs for support. To enable the nurse to work with an attachment promoting manner in the neonatal care, increased education and knowledge is needed. This will also enhance the understanding of the importance this plays for both the child and the parent.

Keywords: Attachment, Parents, Neonatal Intensive Care Unit, Nurse, Support, Experience

Innehållsförteckning	
<i>Bakgrund</i>	6
Neonatalvård	6
Anknytning	6
Teoretisk ram och anknytning	7
Stöd från sjukvården	8
Problemformulering	9
<i>Syfte</i>	9
<i>Metod</i>	9
Avgränsningar	9
Inklusionskriterier	10
Litteratursökning	10
Bedömning av relevans	11
Risk för bias	12
Dataanalys	12
Bedömning av tillförlitlighet	13
Forskningsetiska övervägande	14
Förförståelse	15
<i>Resultat</i>	15
Anknytning främjas av delaktighet från föräldrar	16
Att få vara en del av vården	16
Att delges upplysning och kunskap	17
En trygg och omhändertagande vård främjar involvering	18
Anknytning kan främjas genom socialt och emotionellt stöd	19
Att få vara nära sina anhöriga	19
Att få vara nära andra föräldrar i samma situation	19
Relationen mellan sjuksköterskan och föräldern – en faktor för anknytning	20
Att samspela med sjukvården	20
En engagerad sjuksköterska som finns när tillhands	21
<i>Diskussion</i>	22
Metoddiskussion	22
Syftet.....	23
Avgränsningar	23
Litteratursökningen.....	24
Bedömning av relevans	25
Risk för bias	26
Dataanalys.....	26
Bedömning av tillförlitlighet.....	28
Resultatdiskussion	29
Anknytning främjas av delaktighet från föräldrarna	29
Anknytning kan främjas genom socialt och emotionellt stöd	30
Relationen mellan sjuksköterskan och föräldern – en faktor för anknytning	31
<i>Slutsats och kliniska implikationer</i>	33
<i>Individuella insatser</i>	33

<i>Referensi</i>	34
<i>BILAGA 1</i>	39
<i>BILAGA 2</i>	40
<i>BILAGA 3</i>	41
<i>BILAGA 4</i>	42
<i>BILAGA 5</i>	47
<i>BILAGA 6</i>	48

BAKGRUND

Under den första timmen efter en förlossning har barnet en känslös period, där närhet är centralt för att anknytningen ska börja formas och avgörande för föräldrars förståelse för barnet, vilket hjälper till att förstärka anknytningen (Widström m.fl., 2019). Tidig anknytning förhindrar negativa följder för barnet senare i livet, ökar föräldrarnas medkänsla för sitt eget barn samt bygger grund för självdisciplin hos barnet (a.a.). När anknytningen inte etableras på ett lämpligt sätt kan relationen mellan förälder och barn påverkas och även barnets sociala, känslomässiga och tankemässiga utveckling (Siva, 2025), vilket gör att tillstånd som kan medföra hinder för tidig anknytning behöver stödjas. Vad som sker under förlossningen kan ha en påverkan på anknytningen då tillstånd som innebär en separation mellan förälder och barn utgör ett hinder för anknytning (Zanardo m.fl., 2016), framför allt är det en större risk vid komplicerade förlossningar som medför att barn är i direkt behov av vård på en neonatalavdelning efter förlossningen (World Health Organisation, WHO, 2026; Socialstyrelsen, 2021). Därav blir barnsjuksköterskor som arbetar inom neonatalvård en betydelsefull del i främjandet av anknytning då de arbetar nära föräldrar och barn (Socialstyrelsen, 2021).

Neonatalvård

Året 2018 var det drygt 30 miljoner barn världen över som föddes med olika sjukdomstillstånd eller prematurt och som till följd av det behövde läggas in på neonatalavdelningen för att överleva (WHO, 2018). Av alla barn som föds i Sverige är det drygt 10 procent som behöver läggas in på en neonatalavdelning på grund av för tidig födsel eller olika sjukdomstillstånd (Socialstyrelsen, 2021). De främsta orsakerna till sjukdom hos nyfödda är asfyxi (syrebrist), infektioner och medfödda avvikelser (WHO, 2026). En för tidig födsel definieras av att barnet är fött innan graviditetsvecka 37 (Socialstyrelsen, 2014). Därefter sker indelningen vidare efter graviditetsvecka, där måttlig prematur definieras mellan vecka 32 och 37 och mycket prematur mellan vecka 28 och 32 (WHO, 2023). I det fall som barnet är fött tidigare än i vecka 28 anses barnet som extremt för tidigt (a.a.). Den tiden som barnet och familjen befinner sig på avdelningen kan variera, där fullgångna barn med komplexa tillstånd och prematurfödda barn är de som stannar längst (Socialstyrelsen, 2021).

Ett nyfött barn räknas som nyfödd under de första 28 dagarna efter förlossning och är den period i barnets liv där risken för sjuklighet och dödlighet anses vara som störst (World Health Organisation, WHO, 2026). Att ett nyfött barn dör kopplas ofta till tillstånd och sjukdomar orsakade av undermålig kvalitet på vård under graviditet, förlossning och det direkta omhändertagandet vid födsel och de första sju dagarna därefter. För att förbättra möjligheten för den nyföddas överlevnad och god hälsa ställs det därför krav på hög kvalitet inom prenatal, vilket omfattar mödravård under graviditet och förlossning, samt postnatal vård som eftervård på BB-avdelning eller neonatalavdelning (a.a.).

Anknytning

Anknytningen mellan barn och förälder kan beskrivas som föräldrarnas emotionella och fysiska närvaro, trygghetsgivande och omsorg gentemot det nyfödda barnet (Kutahyalioğlu & Scafide, 2022). Barn som under barndomen får en trygg anknytning gentemot sin förälder, har ökad chans för en intellektuell utveckling

jämfört med barn som har en otrygg anknytning (Ding m.fl., 2014). Forskning visar att majoriteten av barn utvecklar en trygg anknytning, medan en mindre andel uppvisar otrygga anknytningsmönster (Turner m.fl., 2019). Cirka 35 procent av barn världen över klassificeras som otryggt anknutna med härledning till den tidiga anknytningsperioden. Emellertid är det viktigt att betona att otrygg anknytning inte beskriver en medicinsk diagnos, utan snarare ses som ett relationsmönster som finns mellan ett barn och dess förälder (a.a.). Kliniska anknytningsstörningar med stor påverkan på barnets kognitiva och sociala förmågor är däremot relativt ovanliga, och förekommer främst hos barn som utsatts för allvarlig omsorgsbrist till följd av vanvård eller institutionsuppväxt (Zeanah & Gleason, 2015).

Bakomliggande orsaker till en otrygg anknytning kan vara komplikationer som gör att föräldrar och spädbarnet skiljs åt (Zanardo m.fl., 2016). Det finns studier som lyfter förlossningskomplikationer som medfört krav på övervakning och/eller operation på barnet som en stor bidragande orsak till separation och med det en försämrad tidig anknytning (Patriksson & Selin, 2022; Cimino & Cerniglia, 2023). Ett hinder för en god anknytning kan således vara att barnet befinner sig på neonatalavdelningen där miljön i det flesta fall inte är lämpad för barnets ömtålighet och tillstånd (Socialstyrelsen, 2021). Konsekvensen kan bli att det vedertagna samspelet hindras, något som kan bidra negativt till anknytning (Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, 2018).

Anknytningen främjas av att föräldrarna är delaktiga och att de lär sig att tolka barnets olika signaler (Socialstyrelsen, 2021). Att ha ett barn på neonatal medför en högre psykologisk påfrestning jämfört med föräldrar till fullgångna friska barn (van Wyk m.fl., 2024). Följderna av att ha en störd anknytning på grund av att föräldrarna har en nedsatta förmåga till att skapa en trygg anknytning kan leda till känslor av hjälplöshet och rädsla i föräldraskapet och hos barnet (Nie m.fl., 2023). Vilket i sin tur kan medföra ständig gråt hos barnet och ytterligare påverkan på föräldrars psykiska mående (a.a.). På lång sikt kan en otrygg anknytning leda till beteendeproblem som aggressivitet, trots och hyperaktivitet, samt social och emotionell ångest och depression (Rost m.fl., 2024; Horvath Dallaire & Weinraub, 2006). En otrygg anknytning kan även utgöra ett hinder för barnets vidare progression, skada förståelse för känslor och påverka barnets känslomässiga och sociala mognad (Nie m.fl., 2023). Vidare kan det även leda till att barnet, i ett försök att öka föräldrarnas engagemang, antar en mer ansvarstagande och vårdande roll eller uppvisar ett ökat kontrollerande beteende gentemot sin förälder (Rost m.fl., 2024).

Förståelsen för den tidiga anknytningens betydelse är viktig för att förebygga konsekvenser som kan uppstå av en otrygg anknytning, exempelvis psykisk ohälsa hos barnet (Kutahyalioğlu & Scafide, 2022). Dessutom bör föräldrars nedsatta känslomässiga närvaro och förmåga till lyhördhet tas i beaktning under den första spädbarnstiden då det kan vara en orsak till en otrygg anknytning (Horvath Dallaire & Weinraub, 2006).

Teoretisk ram och anknytning

Förståelsen för spädbarnets psykologiska, sociala och biologiska utvecklingskompetens kräver en förståelse för innebörden av relationen mellan förälder och barn (Schore, 2001). John Bowlby och Mary Ainsworths teori om

anknytning erbjuder ett empiriskt välgrundat sätt att förstå hur tidiga relationer kan komma att påverka individens utveckling och beteenden (Bretherton, 1992)

Hos spädbarn finns medfödda behov att söka efter sammanhang och närhet och för att etablera en relation använder sig barnet av olika signaler för att dra till sig uppmärksamhet från sin förälder (Bretherton, 1992). För att en positiv relation ska skapas, krävs det att föräldern är närvarande, lyhörd och uppmärksam på de signaler som förmedlas av barnet (a.a.). Anknytningsteorin har, genom studier om föräldrars lyhördhet för barns signaler och dess betydelse för anknytningen, introducerat begreppet *anknytningsfigur som trygg bas*, med vilket menas att anknytningsfigur (*anknytningsperson*) är den person till vilken barnet kan söka trygghet hos och återvända till vid känslor av osäkerhet eller hot (Bretherton, 1992). Utan en trygg bas kan det resultera i att barnet utvecklar ett undvikande eller osäkert (ambivalent) beteende (a.a.).

I anknytningsteorin betonas vikten av barns behov av kontinuerliga och varma relationer till anknytningspersonen och grundläggande för barns hälsa är den tidiga anknytningen (Bretherton, 1992). Barn genomgår flera kritiska perioder där grunden för anknytning formas, varav en är under nyföddhetsperioden (a.a.). Barnet har instinkter som ger sig uttryck till olika anknytningsbeteenden, som sugning, gråt och leende. Under barnets uppväxt, men främst under de kritiska perioderna, är det viktigt att vuxna i barnets närhet är känslomässigt tillgängliga och lyhörda för barnets beteende och konsekvent i sitt bemötande (Bretherton 1992; Hwang & Nilsson 2019). Positiva erfarenheter i tidig anknytningsfas utvecklar en positiv självkänsla och självständighet, medan negativa erfarenheter ger barnet känslor av ovärdighet eller inkompetens (Bretherton, 1992). Barnet formas av sin förbindelse till anknytningspersonen, vilken leder till livslång kunskap hos barnet om emotionell kommunikation (Schore, 2001).

Med anknytningsteorin som utgångspunkt kan stödinsatser från barnsjuksköterskor i omvårdnaden fokusera på att hjälpa föräldrarna att bli mer lyhörda för deras barns erfarenheter genom att tydliggöra sambandet mellan föräldrarnas och barnets tankar och känslor (Sadler m.fl., 2013). Genom emotionellt och fysiskt stöd från barnsjuksköterskan till föräldrar kan anknytningen förbättras, då föräldrars inställning och tillit till interaktionen med sitt barn ökar (Ghadery-Sefat m.fl., 2016).

Stöd från sjukvården

Barn som föds i ett tillstånd där neonatalvård är aktuellt behöver och har rätt till att ha en förälder vid sin sida (Socialstyrelsen, 2021). Genom att ha en förälder nära barnet uppfylls barnets behov av både närhet och trygghet samtidigt som det bidrar till anknytningen. För att främja barnets välbefinnande och anknytning bör vårdpersonal erbjuda stöd till föräldrar i ett tidigt skede. Eftersom barn på neonatalavdelning är särskilt sårbara för yttre påfrestningar ses även föräldrarnas välbefinnande som en faktor i att skapa gynnsamma förutsättningar för anknytning (a.a.). En förutsättning för att kunna ge stöd till föräldrarna är att alla stödinsatser från sjukvården individanpassas utifrån det som föräldrarna känner att de behöver i situationen (Socialstyrelsen, 2021). Några föräldrar kan behöva omfattande stödåtgärder från sjukvården medan andra kan finna stöd hos sin familj och närstående. Både emotionella och mentala insatser från sjukvården kan vara av behov men på olika sätt i en sådan omständighet (a.a.). Insatser från sjukvården kan även vara att ge tillräckligt fortlöpande information samt att ha

ständig kommunikation med föräldrarna (SKL, 2018). Även vid hemgång från neonatalavdelningen är det fortsatt betydelsefullt för föräldrarna att få stöd från sjukvården. Gemensamt för alla de insatser som ges är att de ska sträva efter att på olika sätt bidra till föräldrarnas välmående och tillgodose dess behov (a.a.).

Problemformulering

Ur vetenskaplig litteratur framkom det därmed att vistelse på neonatal kan bidra till en försvårad anknytning och därmed generera en ökad risk för utvecklingsproblematik hos barnet. Däremot fanns det ett behov av kunskap kring stödinsatser från barnsjuksköterskor för att utforska föräldrars upplevelser av hur stöd ges för att främja anknytning. Genom att belysa det här området finns det en förhoppning om att bidra med mer kunskap hos barnsjuksköterskor om vilken betydelse stödinsatser kan ha, med önskan om att färre föräldrar och barn upplever hinder för tidig anknytning i samband med neonatalvistelse.

SYFTE

Syftet med den systematiska litteraturöversikten var att belysa föräldrars upplevelse av stöd från barnsjuksköterskor som främjar anknytning i samband med neonatalvård.

METOD

Föreliggande systematiska litteraturöversikt genomfördes med en kvalitativ inriktning för att kritiskt granska och sammanställa studier inom det specifika ämnesområdet gällande anknytning. Kvalitativ inriktning valdes då det subjektiva fenomenet som skulle studeras var upplevelser och erfarenheter (Polit & Beck, 2021). För att generera ett tillförlitligt resultat har arbetet med studien följt rekommendationer i metodboken av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2024). Studien baseras på kvalitativa studier som sökts och granskats gällande relevans och kvalitet på ett systematiskt sätt, samt genomgått en tematisk analys. Arbetsprocessens tillvägagångssätt redovisas stegvis i följande avsnitt.

Avgränsningar

Första steget under arbetsprocessen var att organisera en frågeställning efter bärande begrepp identifierade i litteraturöversiktens syfte, vilket var av betydelse för att kunna genomföra en strukturell litteraturöversikt. Då syftet med föreliggande studie berörde upplevelser samt hade ett utvärderingsfokus användes SPICE-modellen (Situation, Perspective, Intervention, Comparison, Evaluation) för att utforma lämpliga sökord (SBU, 2024), se tabell 1.

Tabell 1. Strukturerad frågeställning efter SPICE-modellen

S	P	I	C	E
Anknytningsproblematik vid neonatalvård	Föräldrar med barn på neonatal	Stöd från sjuksköterskor	Ej aktuellt	Upplevelsen av stöd för att främja anknytning

Inklusionskriterier

Urvalskriterier innehållande exklusions- och inklusionskriterier användes för att avgränsa relevant forskning utifrån litteraturstudiens frågeställning (SBU, 2024). Inklusionskriterier som användes vid sökningen var att artiklarna skulle vara vetenskapliga primärstudier med en kvalitativ metod, vara skrivna på engelska eller svenska och vara publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Dessutom skulle studierna vara godkända av en etisk nämnd och peer reviewed. Då studiens syfte är att beskriva föräldrars erfarenheter av stödinsatser exkluderades artiklar som hade andra perspektiv än föräldrarnas. Även föräldrars erfarenheter av specifika stödinsatser exkluderades. Studier som var utförda i en annan kontext än neonatalvård och som inte svarar på studiens syfte uteslöts.

Litteratursökning

Sökning efter litteratur, som var det andra steget i arbetsprocessen, genomfördes under två veckor i slutet på februari och i början på mars 2026. Datum för den slutgiltiga sökningen redovisas i ett sökschema, se bilaga 1, 2 och 3. Fyra sökblock skapades med stöd utifrån ovan nämnda SPICE-modell och studiens syfte, ett sökblock skapades för varje område i modellen. Inget sökblock för område "C" skapades. Sökorden som användes var både indexeringsord från respektive databas och fritextord, vilka användes antingen enskilt eller i kombination med andra fritextord. Litteratursökningen genomfördes i totalt tre databaser: Public medline (PubMed), Cumulative Index To Nursing and Allied Health Literature (Cinahl), vilka har inriktning inom medicin och omvårdnad (Polit & Beck, 2021), samt Scopus som kompletterar med flera ämnesområden (SBU, 2024).

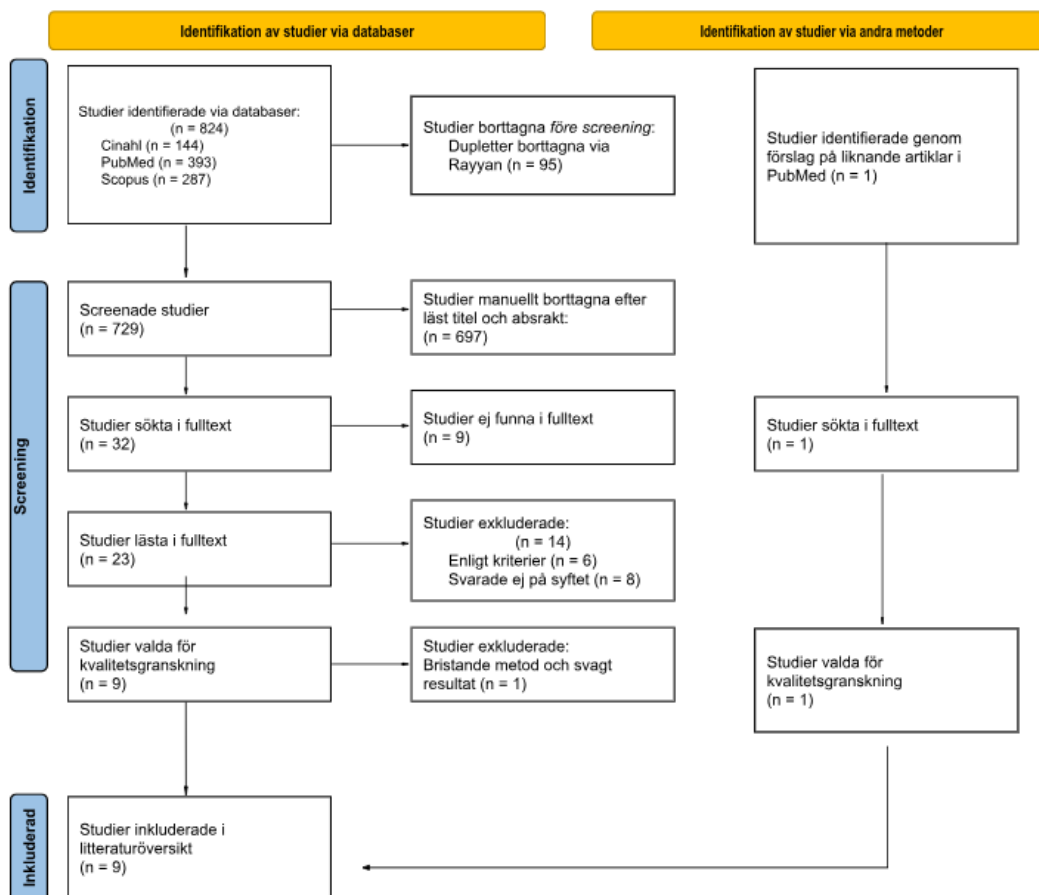
Sökningen genomfördes systematiskt i flera steg. Inledningsvis genomfördes en sökning på varje enskilt sökord för att sedan inom varje sökblock kombineras med booleska operatören "OR". Eftersom sökningen därigenom omfattade olika variationer av uttryck som kan användas i olika artiklar ökade således graderingen av att sökningen skulle hitta fler relevanta artiklar. Därefter kombinerades sökblocken med booleska operatören "AND" för att generera ett smalare och mer specifikt sökresultat. Sist i sökprocessen lades även inklusionskriterier, i form av begränsningar, till för att snäva av sökningen ytterligare. Begränsningarna som användes var engelska i alla tre databaser samt "PEER-reviewed" i Cinahl (som inte finns att tillgå i Pubmed eller Scopus) och "Article" i Scopus. Det slutgiltiga antalet träffar för respektive databas blev 393 i Pubmed (Bilaga 1), 144 i Cinahl (Bilaga 2) och 287 i Scopus (Bilaga 3).

Bedömning av relevans

Urvalet av litteratur som framkom, i respektive databas, gjordes i flera steg i enlighet med beskrivning för urvalsprocessen i SBU (2024). Det gjordes för att säkerställa att respektive studie följer inklusionskriterier och SPICE-modellen. Relevansbedömningen gjordes individuellt men med fortlöpande dialog kring artiklar som författarna ansåg vara tveksamma.

Bedömningen inleddes med att samtliga titlar i träfflistan lästes, då en titel ansågs vara relevant lästes även abstrakt, sammanlagt lästes 128 abstrakts. För att en artikel skulle gå vidare till nästa steg, krävdes endast att en av författarna bedömde den som relevant. De artiklarna vars abstrakt inte svarade på litteraturstudiens syfte eller motsvarade valda inklusionskriterier exkluderades. I nästa steg i processen lästes kvarvarande artiklar i fulltext av båda författarna oberoende av varandra, totalt 23. Därefter gjordes en gemensam bedömning av relevans genom en dialog mellan författarparet. Totalt valdes nio artiklar att gå vidare till kvalitetsgranskning och resterande exkluderades då de bedömdes som inte relevanta mot litteraturöversiktens syfte. De exkluderade studierna samlades i en exkluderingslista (se Bilaga 5). Genom läsning av en artikels abstrakt i PubMed framkom längre ned på samma sida förslag på andra liknande artiklar inom det sökta ämnesområdet. Där återfanns en studie som efter granskning av relevans gick vidare till bedömning av kvalitet (berörd studie kom sedan att inkluderas i litteraturöversikten och är markerad i referenslistan). Resultatet efter genomförd relevansbedömning blev således att totalt 10 artiklar valdes ut till kvalitetsgranskningen, varav en studie sedan exkluderades på grund av hög risk för bias.

Urvalsprocessen valdes att redovisas i ett flödesschema enligt ” Preferred Reported Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA), se figur 1, vilken är en internationell riktlinje för hur systematiska litteraturöversikter ska rapporteras (SBU, 2024).



Figur 1: Identifikation av studier enligt PRISMA 2020 Flow Diagram.

Risk för bias

Nästa steg i processen som genomfördes var att bedöma risken för bias. För att minimera risken för subjektivitet användes SBU:s granskningsmall "Bedömning av studier med kvalitativ metodik" (se bilaga 6), vilken är anpassad efter metoden på artiklarna i studiens urval (SBU, 2025). Artiklarna granskades först individuellt och oberoende av varandra och därefter gjordes en gemensam bedömning (SBU, 2024). Ingen åsiktsskillnad mellan författarna uppstod under bedömningen. Granskningsmallen blev ett stöd i bedömningen vid risk för bias utifrån fem huvudområden med efterföljande underfrågor, huvudområdena är *filosofisk och teoretisk hållning, deltagare, datainsamling, analys* och *forskaren* (SBU, 2024). Varje artikel granskades gemensamt av författarna efter granskningsmallens samtliga delar, vid identifiering av brister gjordes det en notering som senare vägdes in i den sammanlagda bedömningen.

Rangordningen av risk för bias värderas mellan låg, måttlig och hög risk (SBU, 2024). Av de artiklar som bedömdes uteslöts en artikel då den ansågs ha hög risk för bias, det för att undvika att resultatet blir förvrängt (a.a.). Artikel som exkluderades till följd av hög risk för bias lades in i listan för exkluderade artiklar (se Bilaga 5). Av de inkluderade artiklarna var det tre som hade måttlig risk för bias och sex som ansågs ha låg risk. Underlaget för föreliggande litteraturstudie blev således artiklar med låg respektive måttlig risk för bias.

Dataanalys

En tematisk dataanalys bedömdes vara relevant utifrån föreliggande litteraturstudies syfte. De nio inkluderade artiklarna lästes upprepade gånger av

båda författarna för att få en djupare och gemensam förståelse för artiklarnas innehåll. Utvalda artiklar som representerade studiens urval genomgick en tematisk syntes i tre steg enligt Thomas och Harden (2008), som enligt SBU (2024) används vid studier där urvalet består av en större mängd artiklar.

Första steget bestod av att ta ut primärstudiernas fynd för kodning. Meningsbärande enheter i form av beskrivningar och/eller citat valdes ut ur samtliga studier för att omvandlas induktiv till koder, vilka blev första nivåns teman. Inledningsvis gjordes det av författarna en gemensam analys av den första artikeln för att få en samstämmighet i hur processen och dess dokumentation skulle gå till. Därefter gjordes en självständig analys av meningsbärande enheter i resterande artiklar, vilka fördes in i en gemensam tabell för kodningsprocessen (se figur 2 för en översikt av analysprocessen). För varje fynd av meningsbärande enhet noterades även dess referens för att kunna identifiera tillhörande artiklar.

Meningsbärande enhet	Första nivåns teman	Andra nivåns teman	Tredje nivåns teman
Mödrar upplevde en positiv känsla genom delaktighet i barnets vård. ⁴ Föräldrar upplevde att möjligheten att aktivt delta i och ansvara för omvårdnaden av deras nyfödda var relevant för anknytningsprocessen. ⁹	Medverkan i vården	Att få vara en del av vården	Anknytningen främjas av delaktighet från föräldrarna

Figur 2: Översikt över analysprocessen.

Det *andra steget* innebar att likheter och skillnader gemensamt identifierades mellan samtliga första nivåns teman. Teman med identifierade samband sammanfogades sedan till deskriptiva andra nivåns teman.

I det sista och *tredje steget* gjordes en tolkning av andra nivåns teman i syfte att skapa ny kunskap och förståelse (SBU, 2024). Tolkningen av teman resulterade i analytiska teman, tredje nivåns teman, vilka blev föreliggande studies huvudteman.

Bedömning av tillförlitlighet

Därefter gjordes en bedömning av tillförlitligheten för artikelns sammanvägda resultat (SBU, 2024). För artiklar med kvalitativ inriktning används GRADE-CERQual (grading of recommendations assessment development and evaluation), vilken ger ett strukturerat stöd för subjektiva tolkningar och bedömningar av kvalitativa fynd. Hänsyn tas samtidigt till flera aspekter som kan utgöra en risk för en enskild studies påverkan på tillförlitligheten. CERQual utgörs av fyra riskområden vilka är *metodologiska begränsningar*, *relevans*, *koherens* och *tillräcklig data* (a.a.).

Bedömningen av tillförlitlighet gjordes på varje andra nivåns tema och utgick, i enlighet med SBU (2024), från att varje fynd är tillförlitligt. Avdrag gjordes då identifiering av brister som kunde påverka tillförlitligheten noterades.

Tillförlitligheten klassificerades i fyra nivåer, *hög* ⊕⊕⊕⊕, *måttlig* ⊕⊕⊕○, *låg* ⊕⊕○○ och *mycket låg tillförlitlighet* ⊕○○○ (a.a.), för beskrivning se figur 3.

Klassificering	Beskrivning
<i>Hög tillförlitlighet</i>	Det går att fastställa att fyndet motsvarar det som undersöks
<i>Måttlig tillförlitlighet</i>	Fyndet motsvarar troligtvis det som undersöks
<i>Låg tillförlitlighet</i>	Fyndet motsvarar potentiellt det som undersöks
<i>Mycket låg tillförlitlighet</i>	Det går inte att fastställa om fyndet motsvarar det som undersöks

Figur 3: Beskrivning av klassificering av tillförlitlighet enligt SBU (2024)

Riskområde ett, *metodologiska begränsningar*, innebär graden av påverkan på tillförlitligheten av studiernas resultat beroende på valet av design och utförande (SBU, 2024). Bedömningen utgjordes av tidigare kvalitetsgranskning av inkluderade artiklar, där varje noterad brist övervägdes efter hur stor påverkan det skulle ha på fyndet. Hänsyn togs även till hur mycket varje studie bidrog med till fyndet. Riskområde två, *relevans*, ämnar bedömning om innehållet i studierna är användbara för det studerade området. *Koherens*, riskområde tre, innebär hur underbyggd fyndet är. Varje nivå två teman undersöktes gällande den mängd data som temat representerades av. Ett väl underbyggt tema gav en hög tillförlitlighet då det kunde ge en trovärdig förklaring till identifierat fynd. Sista riskområdet, *tillräcklig data*, handlar dels om hur detaljerad datan är och dels den mängd som finns tillgänglig (a.a.). Tillförlitligheten av varje andra nivåns teman, totalt sju, gjordes gemensamt och under diskussion mellan författarparet, resultatet presenteras i tabell 2.

Forskningsetiska övervägande

I Sverige regleras ett formellt etiskt tillstånd inom medicinsk forskning genom etikprövningslagen, vilket innebär att även systematiska litteraturoversikter ska ta ställning till forskningsetiska principer (Kristensson, 2014). Alla studier som inkluderades i föreliggande litteraturoversikt hade, i enlighet med Helsingforsdeklarationen 2024, ett etiskt övervägande och var godkända ur det etiska perspektivet av en oberoende etikprövningsnämnd (WMA, 2024).

Etiska överväganden har gjorts kontinuerligt under arbetets gång, med särskild hänsyn till de inkluderade studiernas genomförande av metod, analys och resultat (Polit & Beck, 2021). Vid urvalsprocessen av framtagna deltagare i inkluderade studier har etiska aspekter beaktats gällande formellt samtycke och att deltagarna inte var tvingade till att delta samt att deras anonymitet bibehölls (WMA, 2024). Eftersom litteraturoversikten baseras på redan publicerade studier och inte omfattar någon egen datainsamling har ingen personlig kontakt skett med studiedeltagarna. Istället har ett hänsynsfullt och objektiva förhållningssätt kontinuerligt eftersträvat i hanteringen av det analyserade materialet. För att säkerställa ett etiskt förhållningssätt gentemot deltagarna granskades att de inkluderade studierna hade genomgått etisk prövning, erhållit godkännande från

etisk kommitté samt att deltagarna lämnat informerat samtycke och att deras anonymitet bibehållits (WMA, 2024). Alla fynd som bedömts vara relevanta för litteraturöversiktens syfte har inkluderats. Inga fynd utifrån inkluderade studier har medvetet dolts, ändrats eller tolkats till en viss riktning.

Förförståelse

Förförståelse innebär kunskap, synsätt och uppfattningar som författarna besitter sedan tidigare, och som kan komma att påverka val av metod och vilka tolkningar som görs under analysprocessen (SBU, 2024). För att kunna hantera sin förförståelse krävs en reflexivitet under arbetets gång, att författarna är medvetna och gör överväganden om hur förförståelsen kan påverka utfallet (a.a.). Båda författarna har erfarenhet av att arbeta med lätt prematurfödda barn och nyfödda fullgångna barn, däremot ingen omfattande förkunskap gällande neonatalvård. Under författarnas utbildning har mer kunskap inom området erhållits genom föreläsningar på Malmö Universitet samt att en av författarna befunnit sig på en neonatalavdelning under praktik. Författarna till föreliggande studie har därför under arbetets gång haft en medvetenhet och regelbunden reflektion över hur den egna erfarenheten och kunskapen skulle kunna påverka resultatet.

RESULTAT

Resultatet i föreliggande studie grundar sig på nio kvalitativa studier. Fem av studierna är utförda inom Norden varav en i Norge, två i Sverige och två i Finland. Resterande fyra är utförda i andra länder i världen: Malawi, Kanada, Nepal och Sydafrika. Alla studier har genomförts med personliga intervjuer för att få fram föräldrars upplevelser, förutom en studie där föräldrar fick dela med sig av sina upplevelser genom en inspelningsapplikation på mobilen. Antalet deltagare i studierna varierade mellan åtta och 37, den gemensamma andelen deltagare för alla studier var 151. I en av studierna var antalet medverkande 15 varav fem av dem var sjukvårdspersonal, vars svar exkluderades från att ingå i föreliggande studie. Könsfördelningen varierar mellan studierna, i en av studierna framgår däremot inte fördelningen mellan mammor och pappor. Sammantaget var mammorna övervägande representerade, av informationen som framkom var 100 av dem mammor och 28 pappor. Tre av studierna hade inga pappor inkluderade som deltagare. I föreliggande studie kommer fortsättningsvis "föräldrar" användas som ett samlat begrepp för mammor och pappor.

I inkluderande studier används benämningar som sjukvårdspersonal, sjuksköterskor, barnmorskor, läkare och Neo-personal. I studier där sjuksköterskor användes framgick det inte om de hade en specialistutbildning som barnsjuksköterskor, därav kommer professionen fortsättningsvis i föreliggande studie benämnas som "sjuksköterska". För de studier där föräldrar refererar till sjukvårdspersonal eller Neo-personal har valet gjorts att tolka dem som sjuksköterskor. Studier som delger information från andra professioner än sjuksköterskor har valts att exkluderas från resultatet i föreliggande studie.

Resultatet efter utförd datasyntes utmynnade i tre huvudteman och sju underteman. De tre huvudteman var: Anknytning främjas av delaktighet från föräldrarna, Anknytning kan främjas genom socialt och emotionellt stöd och Relationen mellan sjuksköterskan och föräldern- en faktor för anknytning. Varje

huvudtema delades därefter in i olika underteman som ses i figur 4. Resultatet redovisas i form av skildrande meningar samt citat från inkluderande studier.

Anknytning främjas av delaktighet från föräldrarna	Anknytning kan främjas genom socialt och emotionellt stöd	Relationen mellan sjuksköterskan och föräldern - en faktor för anknytning
<ul style="list-style-type: none"> -Att få vara en del av vården -Att delges upplysning och kunskap -En trygg och omhändertagande vård främjar involvering 	<ul style="list-style-type: none"> -Att få vara nära sina anhöriga -Att få vara nära andra föräldrar i samma situation 	<ul style="list-style-type: none"> -Att samspela med sjukvården -En engagerad sjuksköterska som finns nära tillhands

Figur 4: Redovisning av huvudtema och undertema.

Anknytning främjas av delaktighet från föräldrar

Utifrån flera studier framkom det att förmågan till anknytning var beroende av hur mycket föräldrarna tilläts vara nära sina nyfödda och delaktiga i omvårdnaden av sina barn. Graden av närvaro och delaktighet utgjordes huvudsakligen av hur mycket stöd föräldrarna fick av sjuksköterskan för att våga vara nära och kunna hantera och sköta om sitt barn.

Att få vara en del av vården

I början av neonatalvistelsen uttryckte föräldrar att upplevelsen präglades av känslor i form av osäkerhet, rädsla och att hela situationen var ansträngande och stressfylld, vilket påverkade deras förmåga till att våga vara nära sitt barn (Ncube m.fl., 2016; Shrestha m.fl., 2025). För att komma över de här initiala känslorna beskrevs stödet från sjuksköterskorna som angeläget för att hjälpa föräldrarna att lättare hantera omvårdnaden av sitt barn (a.a.).

Föräldrar som hade en stor önskan att få vara nära sitt barn under neonatalvistelsen upplevde en ökad känsla av separation, förlust av föräldraskap och otillräcklig anknytning samt ett ökat behov av att få känna sig inkluderad (Ncube m.fl., 2016; Shrestha m.fl., 2025). De ville ha information om förändringar som skedde samt vara delaktiga i det beslut som togs rörande förändring i barnets behandling. Under ett tillstånd av separation uppskattades även en uppmuntran från sjuksköterskan till att besöka barnet ofta, om det samtidigt gavs möjlighet att få bli involverad i omvårdnaden medförde det även en positiv erfarenhet och emotionell trygghet. Besöken utvecklades därmed till en möjlighet för anknytning genom att få ha kontakt med sitt barn i en händelse av separation (a.a.).

Genom uppmuntran och stöd möjliggjorde sjuksköterskor att föräldrarna kunde vara delaktiga i omvårdnaden, vilket även medförde ökat självförtroende i att våga ta en aktiv roll (Ncube m.fl., 2016; Väliäho m.fl., 2023). Sjuksköterskor som utöver stöd och uppmuntran även skapade möjligheter till föräldradeltagande bidrog till en utökad känsla av föräldraskap och främjade anknytning (Mäkelä m.fl., 2018; Ncube m.fl., 2016; Shrestha m.fl., 2025; Väliäho m.fl., 2023). Genom

att föräldrarna tog en mer aktiv deltagande roll och fick bli delaktiga i den dagliga omvårdnaden, som innebar att de fick mata, byta blöja, bada barnet och hjälpa till vid sovstund, gavs det möjligheter att få röra och komma i kontakt med sitt barn. Relationen mellan dem blev till något verkligt och påtagligt och en känsla av att barnet var deras. Möjligheten att aktivt delta och ansvara för barnets omvårdnad var en viktig del i främjandet av anknytning (a.a.).

“Jag kunde byta hans blöja och delta i hans vård. Han kändes mer som min egen när jag kunde vara en del av hans vård”
(Mäkelä m.fl., 2018, sid. 185)

Efter regelbundna besök och delaktighet i omvårdnaden minskades föräldrarnas upplevelse av stress, oro och förlust av föräldraskap och anknytning i stället till känslor av närhet, kärlek och tillgivenhet (Shrestha m.fl., 2025). Att få uppleva en anknytning till sitt barn gav föräldrarna en upplevelse av lycka (a.a.).

En annan komponent som uppmuntrade delaktighet hos föräldrar var en miljö som främjade bekvämlighet där ett lugnt klimat och tillgänglighet till olika hjälpmedel såsom bröstpump fanns (Ferreira m.fl., 2021). Genom delaktighet och förståelse för den tekniska utrustningen kring barnet samt vägledning vid olika praktiska moment, som amning och hud-mot-hudkontakt, kände föräldrar sig säkrare på situationen och kunde etablera en relation till deras barn genom att våga vara fysiskt nära (Ferreira m.fl., 2021; Wigert m.fl., 2006). När föräldern därmed sågs som en del av vården, med unika nödvändigheter och blev inkluderad i vården, ökade känslan av föräldraskap och normalitet i en situation som ansågs vara det motsatta och bidrog till en ökad anknytning till barnet (Mäkelä m.fl., 2018; Wigert m.fl., 2006).

Att delges upplysning och kunskap

Att delges information kring den situation som den nyfödde befann sig i eller att ge möjlighet till att ställa frågor kring omvårdnaden var ett behov som fanns hos föräldrarna för att förbättra involveringen (Ferreira m.fl., 2021; Hagen m.fl., 2016; Shrestha m.fl., 2025). Det innebar också en tillit till sjuksköterskan där föräldrar var nöjda med vetskapen om att förklaringar samt aktuell och relevant information skulle delges till dem, speciellt under situationer av separation (a.a.).

Information enligt föräldrarna omfattades av att sjuksköterskan delgav kunskap och berättade om barnets omvårdnad och nästkommande moment (Lilliesköld m.fl., 2021; Shrestha m.fl., 2025). En sjuksköterska som bidrog med sin kunskap, samt gav uppmuntran och stöd, uppskattades av föräldrarna och underlättade för dem att ta hand om sitt barn genom att även bidra till ökat självförtroende (Ncube m.fl., 2016; Wigert m.fl., 2006). Ett stöd för föräldrarna var även information rörande avdelningens rutiner, regler och krav som gällde i samband med besök och närvaro hos deras barn. Sjuksköterskor som ständigt gav information till föräldrarna ansågs vara en uppskattad egenskap och medförde att de kunde förbereda sig på nästa moment och känna kontroll över situationen (a.a.).

Fortlöpande information om barnets tillstånd och behandling medförde även en ökad förståelse för barnets mående, minskade föräldrarnas rädslor och skapade en möjlighet för föräldrarna att kunna förbereda sig inför nästa moment (Lilliesköld m.fl., 2021; Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016). På så vis kände föräldrarna en

kontroll över situationen och underlättade känslan av samhörighet med sitt barn, vilket främjade anknytningen (a.a.).

Avsaknad av information och emotionellt stöd från sjuksköterskan framhövdes ha en negativ inverkan på föräldrarna (Ncube m.fl., 2016). Bristen på de här aspekterna medförde ökad ångest hos föräldrarna och försvårade deras förmåga att engagera sig i sitt barn (a.a.). Föräldrar kunde även ge uttryck för otillräcklighet i sina kunskaper om omvårdnad, vilket upplevdes utgöra ett hinder för att kunna vara nära sitt barn och aktiv delta i omvårdnaden (Ferreira m.fl., 2021; Shrestha m.fl., 2025). Därmed ansåg föräldrarna sig vara i behov av vägledning från sjuksköterskor för att bygga upp kunskapen och därigenom tillit till sig själv som förälder (a.a.). Vägledning uppgavs ge betydelse av att få en förståelse för den praktiska delen av vården kring sitt barn, vilket gav självförtroende och ett annat perspektiv på situationen som medförde att föräldrar kände en ökad närhet till sitt barn (Ferreira m.fl., 2021; Wigert m.fl., 2006).

En trygg och omhändertagande vård främjar involvering

När föräldrar befann sig i en oväntad situation med en nyfödd på en neonatalavdelning innebar det en förlust av kontroll (Lilliesköld m.fl., 2021; Mäkelä m.fl., 2018). Då verkligheten förändrades var sjuksköterskan den som hade kontroll över situationen och föräldrarna fick ge sitt förtroende till dem då de hade expertis på området. För att som förälder kunna känna en trygghet att ens barn tas väl omhand och är utom fara när de inte är på plats blev tilliten gentemot vården därmed betydelsefull (a.a.).

Föräldrar som observerade sjuksköterskor i deras arbete med att utföra omvårdnad på barnen var imponerade över deras sätt att hantera barnet, förmåga att visa tillgivenhet samt deras höga nivå av kompetens, kunskap och det individuella omhändertagandet av varje barn (Hagen, m.fl., 2016; Shrestha m.fl., 2025). De observerade färdigheterna lade grunden för att föräldrarna skulle känna sig trygga med sjuksköterskorna och ha tillit till dem (a.a.).

För att kunna hantera situationen med att ha ett barn på neonatalvård krävde föräldrarna att på ett tidigt stadiet bli omhändertagna av sjuksköterskorna, vilket bidrog till att främja skapandet av ett band mellan barn och förälder och en tidig anknytning kunde etableras (Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016; Shrestha m.fl., 2025). För att åstadkomma det här beskrev föräldrarna olika arbetssätt som användes, såsom att involvera dem i vården eller främja en tidig amningsstart (a.a.). Vissa föräldrar önskade emellertid att det fanns mer hjälp och stöd att få från sjuksköterskan (Ncube m.fl., 2016). Sjuksköterskor som var vänliga och tog hand om föräldrarna i deras behov gav förutsättningar för en gynnsam miljö för anknytning mellan förälder och barn (Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016). Föräldrar gav uttryck för att de därigenom kände sig accepterade och erkända i sin roll som förälder och gav dem ökat självförtroende i att kunna ta hand om sitt barn (a.a.).

“Ibland när jag är på besök, möter jag vänliga sjuksköterskor som är villiga till att hjälpa dig i omvårdnaden. Neo-miljön är stressfylld, så de hjälper oss, stöttar oss, och uppmuntrar oss i att ta hand om bebisen. På detta sätt, blir jag bekväm med miljön och känner mig accepterad som mamma.”

(Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016, sid. 364)

Vistelse på neonatal innefattade för många föräldrar kaotiska känslor och med det svårigheter att kunna ta hand om sitt barn (Hagen m.fl., 2016; Wigert m.fl., 2006). Tillit till vården lyfts tillsammans med information och kommunikation som väsentliga delar för att känna anknytning till sitt barn, dessutom blev det avgörande för att få en möjlighet att kunna övervinna de känslorna och hantera den kritiska perioden (a.a.).

Sjuksköterskor som bidrog med praktisk hjälp och stöttning till föräldrarna ökade deras självförtroende och hjälpte dem att övervinna de kaotiska känslorna (Hagen m.fl., 2016; Wigert m.fl., 2006). Först när de här känslorna försvunnit kunde föräldrarna vårda sitt eget barn, men även våga lämna avdelningen för att fokusera på den egna återhämtningen. Vidare hjälpte det dem att vara mer närvarande med sitt barn under besöken och även senare en trygghet att lämna avdelningen när det närmade sig utskrivning från sjukhuset (a.a.).

Anknytning kan främjas genom socialt och emotionellt stöd

Inkluderade studier lyfter vikten av närhet och relation till andra för att främja anknytning. Närvaro av andra kunde omfatta en medförälder i samma situation och/eller möjligheten att få träffa eller ringa familjemedlemmar. Närvaron av andra ingav trygghet, minskade oro och rädslor vilket ökade deras förmåga att våga stanna kvar i situationen och knyta an till sitt barn.

Att få vara nära sina anhöriga

Att tillåtas få besök och ha familjemedlemmar nära ansågs betydelsefullt genom att deras närvaro kunde stärka och underlätta möjligheten för föräldrarnas deltagande i omvårdnaden och vilket stärkte anknytningen till barnet (Ferreira m.fl., 2021; Hagen m.fl., 2016; Ncube m.fl., 2016). Närvaro av anhöriga hjälpte föräldrarna att ge mer fokus riktat åt närhet och barnets omvårdnad, vilket även medförde att föräldrarnas känslor av isolation minskade. Anhöriga som var närvarande på neonatal gavs en ökad förståelse för vad föräldrarna gick igenom och bidrog till att föräldrarna inte behövde ägna tid och kraft åt att förklara för anhöriga utan kunde rikta det mot närheten till barnet istället (a.a.).

Närvaro av anhöriga och möjligheten att genom telefonsamtal komma i kontakt med närstående såg som betydelsefullt då det kunde lugna oro och rädsla, tillsammans med sjuksköterska möjliggjorde anhöriga således en ökad förutsättning för föräldrars närhet till sitt barn (Hagen m.fl., 2016; Ncube m.fl., 2016).

Att få vara nära andra föräldrar i samma situation

Föräldrar i flera studier uttryckte dessutom att de fick stöd från sjuksköterskan genom att de möjliggjorde interaktion med andra föräldrar i samma situation för att utöka sina kunskaper i omvårdnad, öka tryggheten och bidra till samarbete (Ferreira m.fl., 2021; Hagen m.fl., 2016; Shrestha m.fl., 2025).

Föräldrar uttryckte att det är en skillnad på att vårdas på en annan avdelning än tillsammans med sitt barn på neonatal (Wigert m.fl., 2006). För dem som befann sig på samma avdelning som föräldrar med friska och fullgångna barn, innebar det för föräldern en känsla av att de inte hade något gemensamt och att det var känslomässigt svårt att träffa dem (a.a.). Möjlighet att få träffa andra föräldrar med samma erfarenhet förespråkades däremot av föräldrarna, då det kunde bidra

till en känsla av gemenskap men också bidra med stöd och uppmuntran till varandra (Ferreira m.fl., 2021; Ncube m.fl., 2016; Wigert m.fl., 2006). Föräldrar gav uttryck för att det bidrog till att de kunde känna hopp i en svår situation och därigenom våga engagera sig emotionellt och fysiskt med deras barn (a.a.).

Vistelse på neonatalavdelningen kunde medföra upprörande känslor där lindring gavs genom stöd från andra föräldrar på avdelningen (Hagen m.fl., 2016; Ncube m.fl., 2016; Väliaho m.fl., 2023). Uppmuntran, utbyte av information och möjlighet till att få diskutera med andra föräldrar var en uppskattad hjälp initierad av sjuksköterskan för att ta hand om de upprörande känslorna och bidrog till ökad närvaro hos barnet (a.a.).

“Vissa mödrar som var där var dem som tröstade mig genom att säga, snälla rör vid honom, pussa honom. Jag började genom att röra hans ben och tår.”
(Ncube m.fl., 2016, sid. 6)

Relationen mellan sjuksköterskan och föräldern – en faktor för anknytning

Föräldrarnas relation till sjuksköterskan synliggörs som en avgörande del i hur föräldrar hanterar sitt nyfödda barn under neonatalvistelsen och hur det möjliggör eller hindrar en tidig anknytning. Utifrån samtliga inkluderande studier framkommer olika synvinklar på vad som är betydelsefullt i relationen till sjuksköterskan. Emotionellt och praktiskt stöd, kommunikation samt bemötande lyfts som väsentliga delar som formar relationen.

Att samspela med sjukvården

Samverkan mellan sjuksköterska och föräldrar tillsammans med tydlig kommunikation sinsemellan lyfts som betydelsefullt för hur föräldrar påverkas till närhet till barnet (Ferreira m.fl., 2021; Ncube m.fl., 2016). Interaktionen var även avgörande för hur en separation från sitt barn upplevdes av föräldern och sågs därför som en väsentlig faktor för att främja anknytning (a.a.).

Föräldrars motivation till att besöka och vistas på neonatal för att få vara nära sitt barn stärktes av att sjuksköterskan bemötte föräldrarna med för dem adekvata beteendemässiga reaktioner, som hjärtligt och vänligt bemötande samt uppmuntran och hjälpsamhet (Shrestha m.fl., 2025; Väliaho m.fl., 2023). Föräldrarna uppskattade en korrekt och aktuell dialog och att sjuksköterskan visade uppriktig omtanke och hög kvalitet på omvårdnaden. Föräldrarna uttryckte att det bidrog till en trivsamt miljö på avdelningen och gjorde att föräldrarna kände sig välkomna till neonatalavdelningen samt medförde att deras oro och ångest minskade (a.a.).

Sjuksköterskor som hade ett dåligt bemötande, brist på intresse för barnet eller uppträdde otrevligt eller gav bristfälliga svar hade en negativ påverkan på föräldrarupplevelsen (Ncube m.fl., 2016; Shrestha m.fl., 2025). Känslan som infann sig hos föräldrarna bidrog till en tveksamhet inför huruvida sjuksköterskan hade en omtanke på deras föräldra-barn anknytning samt en känsla av neglekt för den omvårdnad som gavs (a.a.). Brist på lugnande ord och omtanke för föräldrarnas situation ingav i stället en upplevelse hos föräldrarna som kantades av att neonatalavdelningen innebar en icke trivsamt miljö (Shrestha m.fl., 2025). Något

som medförde att de inte vågade fråga efter information om deras barn, vilket i sin tur försvårade deras känsla av att kunna knyta an till sitt barn (a.a.).

I det fall att det uppstod negativa interaktioner eller saknades ett samspel mellan sjuksköterskan och föräldern påverkade det föräldrarnas upplevelser negativt och utgjorde ett hinder för anknytning (Ncube m.fl., 2016; Wigert m.fl., 2006). Det kunde då skapa en känsla av frustration och även en risk för att föräldrarna drog slutsatser gällande vad sjuksköterskan gjorde med barnet när de inte befann sig på avdelningen (a.a.). Skyddet för att undvika de här slutsatserna sågs av föräldrarna vara en god relation där känslor av osäkerhet och utanförskap undveks (Wigert m.fl., 2006).

En engagerad sjuksköterska som finns när tillhands

En sjuksköterska som var tillgänglig och mottaglig för funderingar medförde en etablering av en relation där föräldrarna kände trygghet och tillit, som gjorde att föräldrarna kände sig bekväma med att ställa frågor och delta i omvårdnaden (Ferreira m.fl., 2021; Lilliesköld m.fl., 2021). För att det här känslorna skulle etableras behövde föräldrarna att sjuksköterskan ständigt övervakande det individuella behovet hos barnet och alltid fanns där, vilket även ingav en känsla av att mer hjälp fanns att tillgå om ett problem skulle uppstå (Lilliesköld m.fl., 2021; Shrestha m.fl., 2025). Erfarenheten av att ha en närvarande sjuksköterska motiverade föräldrarna till att stanna kvar nära sina barn och därmed underlätta anknytning (Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016).

Närvaron av en sjuksköterska var även en bidragande faktor till en kontakt mellan föräldern och barnet (Mäkelä m.fl., 2018; Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016). Det ansågs vara grundläggande för anknytning då det bidrog till att utveckla självförtroende i föräldrarskapet och involvering i omvårdnaden av barnet (a.a.).

Föräldrar uttryckte även vikten av att få psykosocialt stöd från sjuksköterskan genom att avsaknad av information och emotionellt stöd framhövdes ha en negativ inverkan på föräldrarna (Ncube m.fl., 2016; Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016). Brister i de här aspekterna medförde ökad ångest och försvårade föräldrarnas förmåga att engagera sig i sitt barn (a.a.). Då sjuksköterskan genom vägledning och rådgivning visade på erkännande för den stressfyllda situation föräldrarna befann sig i och gav dem tid att acceptera situationen och bli emotionellt redo för att närma sig sitt barn, fick dem det stöd de behövde för att kunna skapa en anknytning (Hagen m.fl., 2016; Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016). Huruvida sjuksköterskan var emotionellt stöttande och hade förståelse och accepterade föräldrarnas känslor under denna tid var därvid av betydelse (Hagen m.fl., 2016; Shrestha m.fl., 2025).

“De (sjukvårdspersonal) hade rätt när de sa till mig att jag skulle knyta an till mitt barn när jag var emotionellt redo.”

(Hagen m.fl., 2016, sid. 5)

Bristen på stöd från sjuksköterskor påverkade föräldrarna genom att resultera i mer ångest och en känsla av att inte känna sig respekterad (Hagen m.fl., 2016; Ncube m.fl., 2016). I de situationer där föräldrarna var slitna och emotionellt instabila kände de obehag när sjuksköterskor tvingade dem att delta aktivt i omvårdnaden av deras barn (a.a.).

Tabell 2. SoF-tabell.

Fynd på nivå 2: deskriptiva teman	Antal studier Antal deltagare för det deskriptiva temat	Fyndets tillförlitlighet (CERQual)	Kommentar till gjorda avdrag
Att få vara en del av vården	6 studier ^(3, 4, 6, 7, 8, 9) 113 deltagare	⊕⊕○○ Låg tillförlitlighet	-1 för metodologisk begränsning - 1 för relevans
Att delges upplysning och kunskap	7 studier ^(1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) 91 deltagare	⊕⊕⊕○ Måttlig tillförlitlighet	- 1 för relevans
En trygg och omhändertagande vård främjar involvering	7 studier ^(1, 2, 4, 5, 6, 7, 8) 104 deltagare	⊕⊕○○ Låg tillförlitlighet	-1 för metodologisk begränsning - för relevans
Att få vara nära sina anhöriga	3 studier ^(3, 5, 7) 34 deltagare	⊕○○○ Mycket låg tillförlitlighet	-1 för metodologisk begränsning -1 mindre brister i tillräcklig data - för relevans
Att få vara nära andra föräldrar i samma situation	6 studier ^(3, 4, 5, 6, 7, 9) 106 deltagare	⊕⊕⊕○ Måttlig tillförlitlighet	- 1 för relevans
Att samspela med sjukvården	5 studier ^(3, 4, 6, 7, 9) 90 deltagare	⊕⊕⊕○ Måttlig tillförlitlighet	- 1 för relevans
En engagerad sjuksköterska som finns nära tillhands	7 studier ^(1, 2, 3, 4, 5, 7, 8) 104 deltagare	⊕⊕○○ Måttlig tillförlitlighet	-1 för metodologisk begränsning - 1 för relevans

¹ Phuma-Ngaiyaye & Kalembo (2016) ² Lilliesköld m.fl. (2021) ³ Ferreira m.fl. (2021) ⁴ Shrestha m.fl. (2025) ⁵ Hagen m.fl. (2016) ⁶ Wigert m.fl. (2006) ⁷ Ncube m.fl. (2016) ⁸ Mäkelä m.fl. (2018) ⁹ Väliäho m.fl. (2023)

DISKUSSION

Följande avsnitt kommer att innehålla en diskussion kring vald och utförd metod där resonemang förs kring litteraturoversiktens styrkor och svagheter. Avsnittet innehåller även en diskussion kring resultatet som framkommit med koppling till vald teoretisk utgångspunkt, Bowlby och Ainsworths anknytningsteori.

Metoddiskussion

En litteraturoversikt syftar till att fylla de kunskapsluckorna som finns, emellertid har studieformen både styrkor och svagheter (SBU, 2024). Valet av att genomföra en litteraturoversikt gav författarna en möjlighet att sammanställa befintlig forskning inom ämnesområdet och kan ses som en styrka då den ger en bred överblick över kunskapsläget. En kvalitativ analys gav författarna en fördel för den djupgående förståelse som uppnåddes för att fylla den identifierade kunskapsluckan, något som ett annat val av ansats inte hade medfört. Dock innebar metoden en form av begränsning eftersom resultatet av studien och dess trovärdighet blev beroende på kvaliteten på de inkluderade studierna (a.a.). En

litteraturöversikts trovärdighet är inte enbart avgörande på antalet inkluderade studier utan ska baseras på val av att enbart inkludera primärstudier och dess kvalitet avseende genomförande och syntes (Flanagan & Beck, 2025). Studiens trovärdighet stärks således då författarna valde att enbart inkludera primärstudier, vilket enligt Flanagan & Beck (2025) gjorde att resultatet baserades på originalforskning i syfte att komma så nära ursprungsdatan som möjligt. Därmed undveks risker för feltolkningar från sekundärkällor (a.a.). Föreliggande litteraturstudie inkluderar 151 föräldrars upplevelser, vilket bidrog med en datamängd som var omfattande. I enlighet med SBU (2024) blir det svårt att hantera en mer omfattande datamängd av annan metod än med systematisk litteraturöversikt. Författarna valde att följa Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) metodbok under arbetet vilket har medfört att risker minimerats för att systematiska och/eller slumpmässiga fel har begåtts, eller att slutsatsen ska ha påverkats av subjektiva värderingar (SBU, 2024).

Syftet

Föreliggande litteraturstudie skapades för att belysa föräldrars upplevelser av stöd från barnsjuksköterskor för att främja anknytning under vistelse på neonatal, eftersom syftet utgörs av flera områden inom det valda forskningsämnet motiverar det valet av SPICE-modellen då den tillåter utvärderingsriktning inom modellen samt omfattas av fler sökblock (SBU, 2024). SPICE-modellen gav användbara sökstrategier och genererade därmed en avgränsning med att enbart inkludera kvalitativa studier för att belysa föräldrarnas perspektiv (a.a.). En diskussion fördes mellan författarparet gällande vilken kontext som studien skulle inkludera. Initialt fanns tanken på att inkludera föräldrars upplevelser av försvårad anknytning under hela nyföddhetsperioden, men testsökningen visade på svagt underlag som skulle medföra risk för att litteraturöversiktens resultat blev osammanhängande. Den främsta forskningen hade genomförts med föräldrar i samband med neonatalvård och därmed togs beslut om att enbart inkludera den kontexten som sammanhang i syftet.

Avgränsningar

Avgränsningar genom inklusion- och exklusionskriterier användes för att skapa ett transparent säkerhetsställande av ett urval bestående av relevanta och jämförbara studier (SBU, 2024). Författarna valde att inte ha någon tidsbegränsning som inklusionskriterie eftersom det riskerade en för smal sökning som då kunde medföra en risk för att relevanta studier skulle missas. Däremot kunde valet även innebära att litteratursökningen skulle resultera i en alltför stor mängd data. Efter rekommendation av SBU (2024) kunde tidsbegränsning sättas i efterhand om det ansågs vara nödvändigt för att få ner mängden data. Då utförd litteratursökning genererade en genomförbar mängd med antal träffar styrktes valet att inte använda en tidsbegränsning.

Litteratursökningen genomfördes initialt ur ett globalt perspektiv med avsikt att se vilket resultat det skulle generera. Därefter gjordes inte en avsiktlig geografisk begränsning. Det grundas på att resultaten som framkom visade på olika aspekter och synvinklar från olika kulturer, vilket kan vara tillämpligt på den svenska sjukvården med hänsyn till mångkulturalitet. En geografisk begränsning vid litteratursökning hade därmed kunnat medföra en risk för ett alltför snävt resultat. Av de inkluderade studierna var det fem som utfördes i Norden. Resterande artiklar är utförda i andra länder i världen där synen på sjukvård både kulturellt och strukturellt kan skilja sig, gentemot sjukvård i Norden, på grund av en icke

skattefinansierad sjukvård (Weiner, 1988). Fördelen med att avstå från geografiska begränsningar kan därmed vara att överförbarheten av litteraturstudiens resultat ökar samt blir mer aktuell med hänsyn till nutidens växande kulturella mångfald i Sverige, vilket framgår av att antalet utlandsfödda i Sverige har kontinuerligt ökat sedan 2000-talet (Statistiska Central Byrån, 2026).

Att använda språk som en begränsning medför en risk för att relevanta studier inte fångats, emellertid är risken att det är en större mängd relevanta artiklar som missas ej nämnvärt stor (SBU, 2024). Författarnas kunskaper inom andra språk är begränsade, vilket hade försvårat arbetet under granskning och analysprocessen. Därav gjordes det ett medvetet val att artiklarna skulle vara skrivna på engelska eller svenska. För att minimera risken med att gå miste om relevanta artiklar som SBU (2024) nämner lades språkvalet in som ett filter i sista steget under litteratursökningen, bortfallet av artiklar i träfflistan blev endast ett fåtal och därmed kvarstod begränsningen. SBU (2024) rekommenderar användning av språklig begränsning om det motiveras av praktiska skäl som kan påverka granskningens kvalitet och om bortfallet är begränsat. Vidare exkluderas även föräldrars erfarenheter av specifika stödinsatser som inte var återkommande i andra studier då det skulle minska tillförlitligheten genom otillräcklig data. Peer review valdes som inklusionskriterie då det innebar att studierna var noggrant granskade (SBU, 2024), vilket minskade risk för bias och med det ökad styrka till föreliggande litteraturöversikt (Flanagan & Beck, 2025).

Litteratursökningen

Val av databaser avgjordes utifrån den aktuella frågeställningen i enlighet med SBU (2024). Genom att inkludera en tredje databas, Scopus, identifierades fler studier inom ett större område. Valet kan motiveras då det gav tillgång till fler studier och stärkte litteraturöversiktens bidrag samt minskade risken för ett förvrängt resultat (SBU, 2024). I Cinahl hittades två artiklar utförda i Finland, i Scopus två artiklar utförda i Sverige och i PubMed framkom artiklar utförda i Sydafrika, Norge, Kanada och Nepal. Den manuellt hittade artikeln utfördes i Malawi. Resultatets geografiska spridning möjliggjorde att olika perspektiv på föräldrars upplevelser kunde belysas. Utan en sökstrategi som omfattas av flera databaser kunde den variationen riskerat att utebli. SBU (2024) beskriver att antalet databaser som ska användas avgörs utifrån studiens frågeställning och är inte från början förbestämt utan ska anpassas med syfte att uppnå en bred sökning.

Valda sökord formades genom en noggrant planerad sökstrategi som garanterade att översikten blev transparent, reproducerbar och att relevanta studier identifierades (Polit & Beck, 2021). Sökblocken som skapades utgick från SPICE-modellen, dock skapades inte något sökblock till "C" då det inte ansågs vara aktuellt då ingen jämförelse ska göras (SBU, 2024).

Enligt beskrivningen i metodavsnittet användes både indexeringsord och fritextord för att ta del av alla relevanta och tillgängliga artiklar (SBU, 2024). Vid sökningen framkom att vissa indexeringsord i respektive databas genererade ett stort antal träffar. Vilket kan förklaras av att indexeringsorden var för breda i relation till litteraturöversiktens specifika syfte. Enligt SBU (2024) kan indexeringsord som är allt för generella minska sökningen precision, vilket leder till att en större mängd irrelevanta studier fångas upp i sökningen och som sedan behöver granskas. I de fall indexeringsorden genererade ett alltför omfattande utfall justerades sökstrategin genom att komplettera med mer specifika fritextord.

I Scopus användes endast fritextord då funktionen med kontrollerad ämnesordlista inte fanns, vilket gav en nackdel då det ställde större krav på specifika synonymer och stavningsvarianter (a.a.). Sökningen i berörd databas resulterade i 287 artiklar varav 11 slutligen hämtades i fulltext, vilket kan tala för att sökningen genererade många irrelevanta artiklar, som är en risk med en sökning gjord med enbart fritextord (SBU, 2024). Däremot då möjligheten för indexeringsord inte fanns i Scopus anses utfallet var ofrånkomligt, även om SBU (2024) förespråkar användning av både indexeringsord och fritextord.

Enligt SBU (2024) medför tidsaspekten för att hinna genomföra arbetet, antal författare och den mänskliga faktorn svårigheter att bibehålla en jämn och hög nivå av koncentration, vilket kan innebära en risk för att relevanta artiklar av misstag exkluderas. Därmed gjordes ett medvetet val att inledningsvis snäva av sökningen med "titel/abstract" vid varje sökning med fritextord. Genomförd litteratursökning genererade ändå en tillräcklig mängd artiklar att relevansbedöma, vilket motiverar valet.

I enlighet med vad som står beskrivet i metodavsnittet användes booleska operatörer vid sökningen, vilket genererade både en ökad bredd, men samtidigt en mer precis sökning inom det studerade området (SBU, 2024). Den booleska operatören "NOT" användes inte i sökningen som ett medvetet beslut av författarna, då det hade kunnat medföra att relevanta artiklar hade utelämnats på grund av att databasen då hänvisas till vad som inte får påträffas i sökresultatet (a.a.). Tre av nio artiklar som hittades i Scopus förekom även i de andra två databaserna, där en fanns i Pubmed och två i Cinahl. Vilket tyder på att en strukturerad sökning med hög känslighet har genomförts enligt SBU (2024). Av totalt 824 artiklar i alla tre databaser var 95 av dem dubletter, vilket även styrker sökningens genomförande då det påvisar en bred sökning.

Bedömning av relevans

Relevansbedömningen utfördes utifrån studiens exklusion- och inklusionskriterier i enlighet med SBU rekommendationer (2024). Processen gjordes oberoende av varandra vilket stärker pålitligheten, transparensen och objektiviteten i urvalsprocessen enligt Flanagan & Beck (2025). Valet av att båda författare läste samtliga artiklar i fulltext under relevansbedömningen skapade en samförståelse för artiklarnas innehåll, vilket kan anses stärka översiktens resultat. Då det rådde osäkerhet kring bedömningen av relevans togs ett gemensamt beslut efter dialog mellan författarna. Därmed skapas en form av intern validering för förståelsen av en artikels relevans gentemot litteraturöversiktens syfte och med det en bekräftelse av de artiklar som slutligen kom att inkluderas.

En av de nio artiklarna (Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016) hade både mödrar och sjuksköterskor/barnmorskor som deltagare i studien och resultatet byggdes på respektives upplevelser. Beslut om att inkludera artikeln togs då det tydligt genom läsning av artikeln i fulltext gick att urskilja vilken upplevelse som var mödrarnas. Från berörd artikel har endast fynd tagit som representerade mödrarnas upplevelser då det gick att urskilja i artikeln, vilka kom att bygga tre av sju deskriptiva teman och som därmed utgjorde en väsentlig del av litteraturöversiktens resultat.

I en annan artikel (Hagen m.fl., 2016) var resultatet av studien sammanvävt med studie författarnas diskussion. Även här togs beslut om att inkludera artikeln då det

framgick tydligt, genom noggrann och genomgående referenshantering i texten, vad som var resultat av intervjuer från studiedeltagarna. Enbart fynd från studiedeltagarnas upplevelser användes för att bygga litteraturöversiktens resultat. Artikeln kom att representera fem av litteraturöversiktens deskriptiva teman och blev därigenom en betydande del av resultatet.

Syftet med litteraturöversikten var att belysa föräldrars upplevelser, emellertid hade tre av nio inkluderade artiklar (Wigert, m.fl., 2006; Ncube m.fl., 2016; Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016) enbart mödrar som studiedeltagare. Efter genomförd litteratursökning framkom det ett begränsat antal artiklar som uttryckligen undersökte föräldrars perspektiv i relation till de andra bärande begreppen i litteraturöversiktens syfte. För att säkerställa ett tillräckligt underlag valdes därför att inkludera studier där enbart mödrar deltagit. Mödrar utgör en del av föräldraskapet enligt Sveriges domstolar (2022), vilket motiverar beslutet då deras upplevelser därmed är relevanta för att belysa ett bredare föräldraperspektiv. Vidare framgick det inte i någon av studierna om mödrarna levde i ett samkönat förhållande och ett snävare urval skulle då riskera att osynliggöra vissa föräldrars upplevelser. Inkluderingen bedöms då sammantaget bidra till en mer nyanserad och inkluderande förståelse av föräldraperspektivet.

Risk för bias

Det är personliga komponenter som används vid bedömningen av risk för bias och på grund av det är det betydelsefullt att arbeta för att minska subjektiviteten (SBU, 2024). Författarna valde att använda en standardiserad granskningsmall som stöd vid utförandet av bedömningen, vilket anses vara en styrka då det bidrog till att minimera subjektiviteten samt gav struktur och ordning till bedömningen. Att författarna oberoende av varandra genomförde granskningen minskade även risken för subjektivitet i bedömningen, i enlighet med SBU:s (2024) rekommendation för hur granskningsprocessen ska genomföras.

En av de inkluderade studierna (Ncube m.fl., 2016) hade endast åtta deltagare och en studie (Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016) hade 10 deltagare, vilket ansågs kunna påverka studiernas tillförlitlighet avseende datamängd. I enlighet med SBU (2024) benämns precisionen bli sämre när deltagarantalet blir mindre. Studierna av Ncube m.fl., (2016) och Phuma-Ngaiyaye & Kalembo (2016) bedömdes även ha brister i metodiken och de bedömdes därmed sammantaget ha *måttlig risk för bias*. En annan studie (Mäkelä m.fl., 2018) bedömdes ha *måttlig risk för bias* till följd av brister i metodiken. Två studier (Ferreira m.fl., 2021; Wigert m.fl., 2006) hade vardera 10 deltagare, vilket kan anses ha en viss påverkan på studiernas tillförlitlighet på grund av datamängd, men då inga brister identifierades i deras metodik bedömdes båda studierna som *låg risk för bias*. En sammanvägd bedömning av studierna gjordes något som SBU (2024) förespråkar, där varje deltagare ansågs kunna ge relevanta upplevelser som borde beaktas och att bristerna i metodiken inte hade en nämnvärd påverkan på studiernas resultat. Beslut togs därför om att inkludera alla artiklarna i litteraturöversikten, vilket grundades på SBU:s (2024) beskrivning av att det essentiella är att värdera hur risken för bias kan ha inverkan på resultatet.

Dataanalys

I föreliggande litteraturöversikt användes Thomas och Hardens (2008) modell gällande tematisering (SBU, 2024). Val av annan metod för dataanalys, såsom metaaggregering, hade inte genererat författarna en djupare insikt om innehållet

då metoden lämpar sig bättre för studier med “tunn” data som inte ska leda fram till en tolkande analys (a.a.).

Artiklarna lästes igenom flera gånger vilket genererade en högre tillförlitlighet då innehållet blev väl bearbetat för att nå fram till betydelsefulla fynd som vidare kodades till första nivåns teman. Enligt Flanagan & Beck (2025) riskerar författarna att gå miste om förmågan att se när datamättnad uppnåtts utan att utföra kodning. För att stärka litteraturöversiktens resultat gjordes en induktiv kodning genom att diverse fynd lästes förutsättningslöst flera gånger under en iterativ process, vilket gav en tydligare bild av det underliggande temat för fyndet (SBU, 2024; Thomas & Harden, 2008). Då ett fynd upplevdes oklart lästes fyndet i sin helhet i primärstudien för att ge en bättre förståelse för sammanhanget. Enligt Flanagan & Beck (2025) krävs det att data läses försiktigt för att kunna identifiera underliggande koncept, vilket skapar en högkvalitativ kodning.

Deskriptiva andra teman skapades genom en kategorisering av första nivåns teman utifrån diskussion mellan författarparet. Processen var tidskrävande och upplevdes som omfattande då många koder var snarlika och utgjorde en svårighet i att få fram en tydlig urskiljning. Genom diskussioner och flertalet ändringar av kategoriseringen framkom en sortering av koderna som bedömdes av författarna omfatta all betydelsefull data. Att kondenseringen var tidskrävande och gjordes om flertalet gånger anses ha gett ett väl bearbetat material. Enligt Flanagan & Beck (2025) blir det en ökad trovärdighet och genererar en djupare förståelse för bearbetat material då analysen av kvalitativt data oftast är iterativ och tidskrävande. För att komma fram till analytiska teman i enlighet med SBU (2024) använde författarna tolkning av innehållet, vilket innebar en risk för subjektivitet. Då analysen genomfördes av två författare som arbetade gemensamt under större delen av analysen medförde det att risken för subjektivitet minskade. Ett ständigt reflekterande av författarnas förförståelse under analysen minimerade även risken för påverkan på tolkningen. Under tolkningen antogs en mer teoretisk ansats för att lyfta fram ny kunskap och på så vis besvara litteraturöversiktens syfte. Transparensen av genomförd dataanalys kan därmed minskas av att författarna har både tolkat och fört diskussioner med varandra genomgående under processen. I enlighet med Flanagan & Beck (2025) kan processen som ovan beskrivits därmed vara utmanande att exemplifiera och beskriva.

När författarna ansåg resultatet som klart ombads handledaren till författarparet läsa igenom resultatet, vilket skapade en triangulering som rekommenderades av SBU (2024) för att få ett mer nyanserat och tillförlitligt resultat. Därefter lästes framtaget resultat igen för att se om ändringar kunde göras för att snarlika teman skulle hamna inom samma område för det bärande fyndet som de innehöll. Författarna valde även att läsa samtliga artiklar igen för att se om betydelsefulla fynd eventuellt hade missats tidigare under analysprocessen. Att granska artiklarna en gång till genererade i en upptäckt av flera referenser som kunde stärka några av fynden i resultatet, vilket ger en ökad styrka och trovärdighet. Ett antagande av att en datamättnad har uppnåtts genom en utförd analys i första skedet kan medföra brister då relevanta och betydelsefulla fynd kan missas (Flanagan & Beck, 2025). Därav blir det av stor vikt att artiklarna lästes om en gång till efter genomförd analys för att säkerhetsställa att koden har mätts av data på ett tillfredsställande sätt (a.a.).

Bedömning av tillförlitlighet

Syftet med bedömning av tillförlitligheten var att på ett tydligt och transparent sätt bedöma hur stor tilltro andra kan ha till litteraturöversiktens fynd (SBU, 2024), och därför användes Grade-Cerqual enligt beskrivning i metodavsnittet. Författarna upplevde initialt svårigheter med att tillämpa och tolka Grade-Cerqual, särskilt avseende den sammanvägda bedömningen av ett temas tillförlitlighet, vilket kan ha påverkat bedömningen. Däremot lades tid på att utveckla kunskap och förståelse genom att följa anvisningarna i relevanta avsnitt i SBU:s metodbok (2024) och med stöd från studierna av Colvin m.fl. (2018), Glenton m.fl. (2018), Munthe-Kaas m.fl. (2018) och Noves m.fl. (2018), vilket stärker trovärdigheten till i den slutgiltiga bedömningen. Av de sju deskriptiva teman bedömdes fyra ha måttlig *tillförlitlighet* och två ha låg *tillförlitlighet*. Ett tema *Att få vara nära sina anhöriga* bedömdes ha *mycket låg tillförlitlighet* då temat byggdes på ett begränsat antal studier (n=3) och det samlade underlaget uppvisade brister avseende metodologisk kvalitet, tillräcklig datamängd och relevans. Temat bedömdes ändå av författarna vara betydelsefullt för resultatet då det ansågs ge ett ytterligare perspektiv på det som svarade på litteraturöversiktens syfte, vilket medförde att temat finns inkluderat i litteraturöversiktens resultat. Enligt Lewin m.fl. (2018) kan även svagare fynd inkluderas då det centrala i Grade-CERqual är transparens gällande hur och varför en bedömning görs, inte att ett fynd måste vara starkt.

Metodologiska begränsningar

Vid bedömning av metodologiska begränsningar användes Munthe-Kaas m.fl. (2018) som stöd för att belysa hur brister i utförandet kunde ha en inverkan på resultatet. Tre artiklar (Mäkelä m.fl., 2018; Ncube m.fl., 2016; Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016) bedömdes ha *måttlig risk för bias* till följd av brister i metodiken, vilket medförde avdrag vid bedömning av tillförlitligheten. Däremot förekom vardera studie i flera deskriptiva teman och aldrig som ensam representant för ett tema. Bedömningen gjordes med stöd från studien av Munthe-Kaas (2018) där det betonas att en metodologisk begränsning ska bedömas utifrån hela det datamaterial som utgör ett tema och inte en enskild studie. Då ett tema representerades av en av de berörda studierna tillsammans med andra studier där det inte identifierats några metodologiska brister, gjordes därför inget avdrag som kunde påverka den sammanlagda tillförlitligheten till temat. Däremot gjordes det avdrag för metodologiska begränsningar för de teman som representerades av två eller tre av de berörda studierna, eftersom flera studier med liknande begränsningar kan öka osäkerheten för det samlade fyndet i temat (Munthe-Kaas, 2018).

Relevans

Relevans värderades utifrån Noyes m.fl (2018) rekommendationer gällande i vilken omfattning som data från de inkluderade studier underbygger resultatet och är tillämplar på den kontext som undersöks. Noyes m.fl (2018) beskriver att fynd som delvis täcker studiens syfte bör bedömas som delvis relevanta vilket kan motivera en sänkning av ett tema tillförlitlighet. Därmed innebär det avdrag på relevans har fått utföras på samtliga teman då majoriteten av de inkluderade studier inte svarade helt på litteraturöversiktens syfte.

Koherens

Koherensens avgjordes utifrån när samtliga fynd från de inkluderade artiklar sammanvägdes där hur tydligt och väl sambandet var mellan primärdatan och den analyserade fyndet granskades (Colvin m.fl. 2018). I det fall att endast de mest framträdande strukturer i fynden lyfts fram försämras koherensen, genom att undvika att inkludera det som är varierande, oklart, motsägelsefullt eller avvikande från övriga och medför det således att tillförlitligheten blir mindre (Colvin m.fl. 2018; SBU, 2024). Med det här i beaktande har författarna haft i åtanke under processen att nyansera resultatet genom att även lyfta delar som grundats på mindre mängd data, vilket resulterat i att tillförlitligheten stärks (SBU, 2024).

Tillräcklig data

En av de inkluderade studierna (Ncube m.fl., 2016) hade få studiedeltagare, vilket enligt Glenton m.fl (2018) kan hindra förmågan att göra omfattande uttalande kring ett visst fenomen. Teman där ovanstående studie inkluderades underbyggdes emellertid av flera andra studier där deltagarantalet var högre, vilket då beaktades vid bedömningen av den sammanlagda tillförlitligheten för aktuellt tema i enlighet med SBU (2024). Inom kvalitativ forskning kommer även kvantiteten av data som anses heltäckande att variera från en studie till en annan (Glenton m.fl., 2018). Vid bedömning av tillförlitlighet för varje enskilt tema granskades studierna som ingick i respektive tema utifrån kvantitet rörande längden på intervjuerna och mängden citat som beskrev studiernas fynd (a.a.), vilket resulterade i bedömningen att varje tema var rik på data.

Resultatdiskussion

Utifrån resultatet som framkom (se figur 4) framhävs betydelsen av stöd från sjuksköterskor i samband med försvärad anknytning inom neonatalsjukvård. Det visades att den största påverkan på främjandet av anknytning hade föräldrars deltagande i omvårdnaden. Tillsammans med möjligheten att få stöd från anhöriga och andra föräldrar i samma situation gavs det ytterligare goda förutsättningar för en trygg anknytning. En annan stor del av resultatet från föräldrarnas upplevelser visade på att ytterligare förutsättning för trygg anknytning var relationen mellan sjuksköterskan och föräldrarna. Innebörden för anknytning utifrån möjlighet till föräldradelaktighet, närhet till andra och karaktären på relationen med sjuksköterskan kan därmed ses som väsentligt med koppling till anknytningsteorin som grund. Interventioner som grundar sig i anknytningsteorin och som utgörs av föräldra-barn interaktion med stöd från sjuksköterskor har visat sig ha god effekt på nyfödda barns utveckling, speciellt prematurfödda barn som vårdats på neonatal (Kim & Kim, 2022). Effekten av stödinsatser av sjuksköterskor på neonatal med huvudaspekter på att stärka anknytning mellan föräldrar och barn bör omfattas av föräldrautbildning, ge information, vägledande observationer, aktivt föräldradeltagande, samt stöd i form av råd och rådgivning anpassade efter var förälders specifika omständighet och känslomässiga bekymmer (a.a.). Vilket stödjer litteraturöversiktens resultat utifrån de inkluderade studierna.

Anknytning främjas av delaktighet från föräldrarna

Av att befinna sig i en oväntad situation som vid neonatalsjukvård omfattas upplevelsen, enligt den här litteraturstudien, av en ansamling blandade känslor som framhäver vikten av stöd från sjuksköterskor för att underlätta för föräldrar att kunna delta i omvårdnaden samt känna sig inkluderad (Ncube m.fl., 2016). Möjligheten att få delta i omvårdnaden visade sig även ha en betydande roll för att

främja anknytning (Mäkelä m.fl., 2018; Väliäho m.fl., 2023; Ncube m.fl., 2016). Något som understryks i tidigare studie som visar på svårigheter föräldrar har att våga ta initiativ samt deras behov av att ha en barnsjuksköterska som bjuder in dem, vilket förespråkas av att ha en kontakt mellan parterna (Wigert m.fl., 2008).

En förutsättning enligt tidigare studie är även att det finns ett intresse från föräldrarna att vilja vara delaktiga och aktivt efterlysa information kring barnet och dess behandling då det ansågs bidra till närhet till barnet (Feeley m.fl., 2016). Vilket kan försvåras utifrån det känslomässiga hindret som visade sig uppstå i föreliggande litteraturstudie av att befinna sig i och hantera den svåra situation de hamnat i (Hagen m.fl., 2016; Wigert m.fl., 2006; Shrestha m.fl., 2025; Ncube m.fl., 2016; Mäkelä m.fl., 2018). De olika arbetssätt som sjuksköterskan använder sig av för att hitta en balans mellan separation och närhet med syftet att främja föräldrarnas hantering av situationen skiljer sig enligt tidigare studie (Feeley m.fl., 2016). Ett främjande av autonomi hos föräldrarna sker i situationer där sjuksköterskan informerar, lär ut och engagerar dem i omvårdnaden av barnet (a.a.). Vilket även framkom i föreliggande litteraturstudie där stöd från sjuksköterskor för att bidra till ökat självförtroende (Wigert m.fl., 2006; Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016; Ncube m.fl., 2016; Väliäho m.fl., 2023) och en ökad känsla av kontroll (Lilliesköld m.fl., 2021) stärkte föräldrarnas möjlighet för deltagande och därmed främjande av en trygg anknytning. Föräldrar uttryckte ur framtaget resultat att även de var i behov av omvårdnad av sjuksköterskan och inte bara deras barn (Shresta m.fl., 2025). Utan att själv bli omhändertagen av sjuksköterskan hade föräldrarna svårare för att hantera situationen de befann sig i och med det påverkan på delaktigheten (a.a.), vilket utifrån anknytningsteorin hindrar etableringen av en trygg anknytning till barnet (Bretherton, 1992). Utmaningen för barnsjuksköterskan blir då att överväga och hitta balans i vem av föräldrarna eller barnets behov som ska förverkligas (Feeley m.fl., 2016) för att kunna skapa en situation där barnets behov tillfredsställs samtidigt som föräldrarna upplever omhändertagande. Arbetet av stöd från barnsjuksköterskan bör då medföra att möjligheter formas där barnets signaler för närhet uppmärksammas av den trygga vuxna och för att starten av anknytning kan ske.

Likaså har det visat sig i en studie av Kim & Kim (2022) att föräldrar som delges information av sjuksköterskor, likt det som uttrycks i den här litteraturstudien (Ncube m.fl., 2016; Ferreira m.fl., 2021; Hagen m.fl., 2016; Shrestha m.fl., 2025; Lilliesköld m.fl., 2021; Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016; Wigert m.fl., 2006), medför att föräldrar uppmuntras till att interagera med sina barn och därigenom lär sig att reagera på barnets signaler. På så vis skapas goda förutsättningar för trygg anknytningen i enlighet med anknytningsteorin där det anses vara en förutsättning att den trygga vuxna i barnets omgivning är lyhörd och uppmärksam på barnets signaler (Bretherton, 1992).

Anknytning kan främjas genom socialt och emotionellt stöd

En annan aspekt som lyfts i föreliggande litteraturstudie som avgörande för anknytningen är att föräldrar får emotionellt och socialt stöd. Vilket är i linje med tidigare forskning och anknytningsteorin där det framhävs att föräldrar måste känna sig trygga för att kunna vara en trygg vuxen för barnet (Bretherton, 1992; Wigert m.fl., 2008). Familjemedlemmarnas närvaro främjade föräldrarnas delaktighet i omvårdnaden (Ferreira m.fl., 2021) lika så gjorde möjligheten att få sammankopplas med föräldrar i samma situation som bidrog till positiva känslor (Ferreira m.fl., 2021; Hagen m.fl., 2016; Shrestha m.fl., 2025). Att föräldrars

upplevelse av isolering bröts genom stöd från andra framkom som underliggande orsak till att föräldrars uppmärksamhet kunde riktas mot barnet (Ncube m.fl., 2016), vilket stärks även av resultat från tidigare studier (Dahan m.fl., 2022; Duffy m.fl., 2026) där det framkom att kontakt med andra föräldrar i samma situation gav minskad stress och isolering samt ökade föräldrarnas närvaro och engagemang. Genom att se föräldrars närvaro och engagemang som en central del av anknytningsprocessen kan stöd från barnsjuksköterskan som möjliggör utökad social kontakt således bidra till en trygg anknytning. Tidigare forskning framhäver vikten av att om föräldrar får stöd från andra i sin närhet minskar deras stress med följden att deras känslighet ökar vilket bidrar till främjande av anknytning (Booth m.fl. 2018). Ytterligare forskning som stödjer att föräldrars isolering kan minskas genom stödinterventioner är Hall m.fl. (2015), som menar att stöd som baseras på att ha tillgång till en mentor, en person som befinner sig utanför vårdteamet men som är närvarande blir betydelsefullt för föräldrar. Stöd kan ges för underlättande av det praktiska, men även för att få ha en individ som står utanför vården och som kan möta föräldrarna utan att de behöver hålla upp en fasad. Interventionen blir framför allt betydelsefull hos föräldrar som inte har ett så stort socialt nätverk runt sig som kan bidra med stöd men även hos föräldrar med ett etablerat socialt nätverk. Det svåra med interventionen är att det kan vara svårt för en mentor som inte befunnit sig i samma situation, precis som för barnsjuksköterskan, att ha full förståelse för den situation föräldrarna är i och då kan stöd av andra föräldrar i samma situation vara betydelsefullt. En form av intervention med huvudsyfte att främja anknytning kan därmed vara etablering av stödgrupper till föräldrar. Där kan föräldrar stöttas i deras situation och på så vis forma en relation till deras barn (a.a.).

Spädbarnets uttryck och reaktioner är enligt tidigare studier av betydelse för att finna en balans mellan separation och närhet (Feeley m.fl., 2016) och trots de små nyfödda barnens sårbarhet har de ändå förmågor till att aktivt och effektivt kommunicera med sina föräldrar (Duffy m.fl., 2026), vilket även är en grundtanke i anknytningsteorin (Bretherton, 1992). Föräldrarreaktion utlöses av att spädbarnet ger ifrån sig olika reaktioner såsom skrik, gråt eller ansiktsuttryck där situationen leder till ett närmande mellan dem (Feeley m.fl., 2016). Vilket utgör en väsentlig del av teorin för trygg anknytning, där det menas på att barnet instinktivt har en medfödd förmåga att skicka signaler som ett led av ett medfött behov av att etablera en relation till sin anknytningsperson (Bretherton, 1992). I litteraturstudien belyses närhet till anhöriga som ett emotionellt stöd till föräldrarna, vilket kan bidra till att deras uppmärksamhet riktas mot barnet (Ncube m.fl., 2016). Därmed, med anknytningsteorin (Bretherton, 1992) som grund, underlättade således möjligheterna för ett skapande av en trygg anknytning, vilket bör beaktas av barnsjuksköterskor i mötet med föräldrar på neonatal.

Relationen mellan sjuksköterskan och föräldern – en faktor för anknytning

Samspelet mellan sjuksköterskan och föräldrarna benämns som en central aspekt och genomsyrar resultatet i föreliggande litteraturstudie. Ett trevligt bemötande tillsammans med tillgänglighet från sjuksköterskan var något som lyftes som föräldrarna uppskattade för att känna sig trygga (Shrestha m.fl., 2025; Lilliesköld m.fl., 2021). I motsats framhålls även hur bristande tillgänglighet och hög belastning på sjuksköterskor kan leda till bristfällig kommunikation mellan vårdpersonalen (Shrestha m.fl., 2025; Ncube m.fl., 2016; Wigert m.fl., 2006). Resultatet styrks i tidigare studie, där det uppmärksammas att ett minskat förtroende för sjuksköterskan kan uppstå samtidigt som föräldrarna har vetskapen

om att barnet är i behov av omvårdnad från dem (Bry & Wigert, 2019). Vilket skulle kunna skapa de känslor av frustration som framkom i den föreliggande litteraturstudien (Ncube m.fl., 2016). Tidigare forskning understryker det här och beskriver hur föräldrar som upplever negativa känslor under sin vistelse på neonatal utgör ett hinder för att kunna etablera en trygg anknytning till sitt barn (Aokalani m.fl., 2026). Genom att barnsjuksköterskan ger stöd som medför en god relation till föräldrarna arbetar barnsjuksköterskan därmed indirekt främjande för en trygg anknytning. Vilket stöds av tidigare forskning där kvaliteten på interaktionen mellan vårdpersonal och föräldrar har en direkt påverkan på hur mycket föräldrar engagerar sig i barnet och som därmed påverkar anknytningen (Ottosson & Lantz, 2017).

Det eftersträvade ändamål som sjuksköterskorna har är att arbeta för ett klimat som främjar närhet genom både fysisk och känslomässig deltagande, eftersom det enligt tidigare studie bidrar till spädbarnets vidare utveckling (Feeley m.fl., 2016). Vilket även framkom i den här litteraturstudien där det understryks hur en fysiskt och emotionellt tillgänglig och engagerad sjuksköterska kan ha en direkt påverkan på föräldrarnas förmåga till anknytning (Shrestha m.fl., 2025; Ferreira m.fl., 2021; Lilliesköld m.fl., 2021; Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016; Mäkelä m.fl., 2018; Ncube m.fl., 2016; Hagen m.fl., 2016; Wigert m.fl., 2006). Det finns däremot många delar i neonatalvården som bidrar med svårigheter när det kommer till etablerad kontakt och anknytning mellan föräldern och barnet (Feeley m.fl., 2016). Utifrån resultatet i föreliggande litteraturstudie framkommer separation och emotionellt tillstånd hos föräldrarna som svårigheter för anknytning (Ncube m.fl., 2016; Hagen m.fl., 2016; Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016; Shrestha m.fl., 2025). I tidigare forskning understryks vikten av att barnsjuksköterskan därmed stödjer föräldrarna och bygger ett klimat som främjar föräldrarnas emotionella mående, men även deras möjlighet till fysisk närvaro (Feeley m.fl., 2016).

Utifrån tidigare forskning framkommer det att nyfödda barn och föräldrar utsätts båda för fysisk och känslomässig separation när de försöker knyta an till varandra under vistelsen på neonatal, vilket för föräldrarna kan leda till en svårighet i att vara känslomässigt tillgänglig (Duffy m.fl., 2026). Relationen till sjuksköterskan framkom i den här litteraturstudien som en viktig del i föräldrarnas förmåga till att våga vara nära och känslomässigt tillgängliga för deras barn (Väliäho m.fl., 2023; Ncube m.fl., 2016; Shresta m.fl., 2025; Ferreira m.fl., 2021; Phuma-Ngaiyaye & Kalembo, 2016). Därav blir det av betydelse av att barnsjuksköterskan arbetar för att stötta föräldrarna genom att eftersträva en god relation dem emellan. Något som även stärks genom tidigare forskning där det beskrivs hur barnsjuksköterskan i sitt stödjande arbete bör arbeta för att utnyttja den effekt som fås när känslan av samhörighet uppstår mellan förälder och barn (Duffy m.fl., 2026). Likaså bör den faktiska förmågan föräldrar och barn har på att tillsammans reglera sina känslor utnyttjas. I sitt arbete bör därför barnsjuksköterskan eftersträva att goda tidiga relationella erfarenheter mellan föräldrarna och barnen främjas och vårdas (a.a.). På så vis kan det bidra till att föräldrarna blir tillgängliga för barnens behov och med stöd av anknytningsteorin, där det framhävs betydelsen av en känslomässigt tillgänglig förälder, främjar det således anknytningen (Bretherton, 1992).

SLUTSATS OCH KLINISKA IMPLIKATIONER

Litteraturstudiens resultat visar att det är av stor betydelse att barnsjuksköterskan arbetar med stödjande insatser för att främja anknytning mellan förälder och barn på neonatal. Då det varje år vårdas barn inom neonatalvård där det i de flesta fall finns tillhörande föräldrar är det essentiellt att som barnsjuksköterska kunna ha möjligheten att ge stöd till föräldrar. Det som lyfts fram i litteraturöversikten belyser att det inte alltid är lätt som barnsjuksköterska att ge stöd, utan det kräver även att föräldrarna är psykiskt mottagliga och redo för att knyta an till barnet. Resultatet indikerar att barnsjuksköterskans stödinsatser bör riktas åt att skapa en psykiskt och känslomässigt tillgänglig förälder genom att ge tid, emotionell och fysisk närvaro, uppmuntra delaktighet genom; information, rådgivning, och vägledning, uppmuntra social närvaro av andra; anhöriga och andra föräldrar i samma situation och att ha ett accepterande och förstående bemötande gentemot föräldern.

Resultatet tyder vidare på att det råder en bristande vetenskaplig evidens för hur främjandet av anknytning kan få en mer framträdande roll inom neonatalvården. Bedömningen baseras på att samtliga fynd uppvisade mycket låg till måttlig tillförlitlighet, främst till följd av bristande relevans men även till viss del på grund av metodologiska brister och begränsad mängd data. Trots den bristande tillförlitligheten indikerar resultatet ett genomgående mönster där anknytning framkommer som något som sker indirekt i stället för medvetna och strukturerade handlingar, vilket kan indikera en bristande integrering av anknytningsfrämjande arbete inom neonatalvården. Mot bakgrund av identifierad brist framstår ökad utbildning och kunskap om anknytningens betydelse för barnets psykiska och emotionella utveckling som en viktig faktor för att stärka barnsjuksköterskors arbete. Vidare identifieras även en kunskapslucka avseende hur barnsjuksköterskor kan arbeta för att uppfylla föräldrars behov av närhet till andra. Vilket belyser behovet av ytterligare forskning för hur barnsjuksköterskor konkret kan arbeta för att inkludera social närhet i neonatalvården och främja anknytning.

INDIVIDUELLA INSATSER

Båda författarna har bidragit med en likvärdig insats under arbetets samtliga moment. Vid ett fåtal tillfällen har mindre delar inledningsvis arbetats fram separat, men därefter har författarna gemensamt gått igenom och bearbetat texten. Under hela arbetet har löpande diskussioner kring arbetsprocessen förts mellan författarna. Genomförandet har präglats av ett väl fungerande samarbete och innan inlämning har båda författarna färdigställt och godkänt arbetet. Båda författarna upplever att arbetet har bidragit till en ökad förståelse om den process som krävs för att genomföra en systematisk litteraturöversikt. Arbetet har även medfört en fördjupad kunskap som författarna anser kan tillämpas kliniskt i det framtida arbetet som barnsjuksköterska.

REFERENSER

* *Indikerar artiklar inkluderade i studien*

** *Indikerar inkluderad artikel manuellt hittad*

Aokalani, M. C., Flynn, L., Maldonado, A., Wisner, K. L., Limperopoulos, C. & Andescavage, N. N. (2026). Early dyadic interventions for critically ill neonates: a scoping review. *Maternal health, neonatology and perinatology*, 12(1), 11.

Booth, A. T., Macdonald, J. A. & Youssef, G.Y. (2018). Contextual stress and maternal sensitivity: A meta-analytic review of stress associations with the Maternal Behavior Q-Sort in observational studies. *Developmental Review*, 48, 145-177.

Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*. 28(5), 759-775.

Bry, A., & Wigert, (2019). H. Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: a qualitative interview study.

Cimino, S. & Cerniglia, L. (2023). Impact of Maternal-Newborn Separation in Italian Women with Suspected COVID-19 Infection on Psychopathological Symptoms and Quality of Interactions During Breastfeeding. *Psychopathology*, 56(5), s. 335-341.

Colvin, C.J., Garside, R., Wainwright, M., Munthe-Kaas, H., Glenton, C., Bohren, M.A., Carlsen, B., Tunçalp, Ö., Noyes, J., Booth, A., Rashidian, A., Flottorp, S. & Lewin, S. (2018). Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings-paper 4: how to assess coherence. *Implementation Science*, 13, 33–41.

Dahan, S., Bourque, C. J., Reichherzer, M., Prince, J., Mantha, G., Savaria, M., & Janvier, A. (2022). Community, Hope, and Resilience: Parental Perspectives on Peer Support in Neonatology. *The Journal of pediatrics*, 243, 85–90.e2.

Ding, Y-H., Xu, X., Wang, Z-Y., Li, H-R, & Wang, W-P, (2014). The relation of infant attachment to attachment and cognitive and behavioural outcomes in early childhood. *Early Human Development*, 90(9), 459–464.

Duffy, N., Hickey, L., Treyvaud, K. & Delany, C, (2026). The infant's lived experience of bonding and connection with their parents in a neonatal intensive care. *Infant mental health journal*, 47(1), e70069.

Feeley, N., Genest, C., Niela-Vilén, H., Charbonneau, L. & Axelin, A. (2016). Parents and nurses balancing parent-infant closeness and separation: a qualitative study of NICU nurses' perceptions. *BMC pediatrics*, 16 (134), 1-13.

*Ferreira, A., Ferretti, E., Curtis, K., Joly, C., Sivanthan, M., Major, N. & Daboval, T. (2021). Parents' Views to Strengthen Partnerships in Newborn Intensive Care. *Frontiers in Pediatrics*, 9.

Flanagan, J., Beck, C. T. & Polit, Denise F, (2025). *Polit and Beck's nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Twelfth edition, International edition Philadelphia: Wolters Kluwer

- Ghadery-Safat, A., Abdeyazdan, Z., Badiee, Z. & Zargham-Boroujeni, A, (2016). Relationship between parent–infant attachment and parental satisfaction with supportive nursing care. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(1), 71–76.
- Glenton, C., Carlsen, B., Lewin, S., Munthe-Kaas, H., Colvin, C.J., Tunçalp, Ö., Bohren, M.A., Noyes, J., Booth, A., Garside, R., Rashidian, A., Flottorp, S. & Wainwright, M, (2018). Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings- paper 5: how to assess adequacy of data. *Implementation Science*, 13, 43–50.
- *Hagen, I. H., Iversen, V. C. & Svindseth, M. F, (2016). Differences and similarities between mothers and fathers of premature children: a qualitative study of parents’ coping experiences in a neonatal intensive care unit. *BMC Pediatrics*, 16, 92.
- Hall, SL., Ryan, DJ., Beatty, J. & Grubbs, L, (2015). Recommendations for peer-to-peer support for NICU parents. *Journal of Perinatology*, 35, 9-13.
- Horvath Dallaire, D. & Weinraub, M, (2006). Predicting children's separation anxiety at age 6: The contributions of infant–mother attachment security, maternal sensitivity, and maternal separation anxiety. *Attachment & Human Development*, 7(4), 393–408.
- Hwang, P. & Nilsson, B, (2019). *Utvecklingspsykologi*. 4. uppl. Stockholm: Natur och Kultur.
- Kim, S. Y. & Kim, A. R, (2022). Attachment- and Relationship-Based Interventions during NICU Hospitalization for Families with Preterm/Low-Birth Weight Infants: A Systematic Review of RCT Data. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1126.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Kutahyaliloglu, S. N. & Scafide, N-K, (2022). Effects of family-centered care on bonding: A systematic review. 27(4), 721-737.
- Lewin, S., Booth, A., Glenton, C., Munthe-Kaas, H., Rashidian, A., Wainwright, M., Bohren, M. A., Tunçalp, Ö., Colvin, C. J., Garside, R., Carlsen, B., Langlois, E. V., & Noyes, J, (2018). Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings: introduction to the series. *Implementation science*. 13(1), 2.
- *Lilliesköld, S., Zwedberg, S., Linnér, A. & Jonas, W, (2021). Parents’ experiences of immediate skin-to-skin contact after the birth of their very preterm neonates. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 51(1), 53–64.
- Munthe-Kaas, H., Bohren, M.A., Glenton, C., Lewin, S., Noyes, J., Tunçalp, Ö., Booth, A., Garside, R., Colvin, C.J., Wainwright, M., Rashidian, A., Flottorp, S. & Carlsen, B, (2018). Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings-paper 3: how to assess methodological limitations. *Implementation Science*, 13, 25–32.

- *Mäkelä, H., Axelin, A., Feeley, N. & Niela-Vilén, H, (2018). Clinging to closeness: The parental view on developing a close bond with their infants in a NICU. *Midwifery*, 62, 183–188.
- *Ncube, R. K., Barlow, H. & Mayers, P.M, (2016). A life uncertain – My baby’s vulnerability: Mothers’ lived experience of connection with their preterm infants in a Botswana neonatal intensive care unit. *Curationis*, 39(1).
- Nie, R., Pan, M., & Liu, Xinwen, (2023). The meditation role of resilience and postpartum traumatic stress disorder on parental attachment and the maternal-infant bonding. *BMC psychology*, 11(359).
- Noyes, J., Booth, A., Lewin, S., Carlsen, B., Glenton, C., Colvin, C.J., Garside, R., Bohren, M.A., Rashidian, A., Wainwright, M., Tunçalp, Ö., Chandler, J., Flottorp, S., Pantoja, T., Tucker, J.D. & Munthe-Kaas, H, (2018). Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings-paper 6: how to assess relevance of the data. *Implementation Science*, 13, 51–61.
- Ottosson, C. & Lantz, B, (2017). Parental participation in neonatal care, *Journal of Neonatal Nursing*, 23(3), 112-118.
- Patriksson, K. & Selin, L, (2022). Parents and newborn “togetherness” after birth. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*.17(1).
- **Phuma-Ngaiyaye, E. & Kalembo, F.W, (2016). Supporting mothers to bond with their newborn babies: Strategies Used in a neonatal intensive care unit at a tertiary hospital in Malawi. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(4), 362–366.
- PRISMA, (2020). *PRISMA Flow Diagram*. ><https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>< HTML (2026-03-09).
- Polit, D. F. & Beck, C. T, (2021). *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Eleventh edition Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Rost, K., Ziegenhain, U., Fegert, J.M., Buchheim, A. & Köhler-Dauner, F, (2024). Maternal insecure attachment representation as a long-term risk factor for disrupted mother–child-interaction and child mental health. *BMC Psychology*, 12(1), 1–13.
- Sadler, L. S., Slade, A., Close, N., Webb, D. L., Simpson, T., Fennie, K. & Mayes, L. C, (2013) Minding the Baby: Enhancing reflectiveness to improve early health and relationship outcomes in an interdisciplinary home visiting program. *Infant mental health journal*, 34(5), 391–405.
- Schore, A.N, (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1–2), 7–66.
- *Shrestha, T., Pandey Bista, A., Joshi Pradhan, S., Pudasainee-Kapri, S. & Subedi, M, (2025). Unveiling parents' lived experience with preterm infant care

and support in neonatal care units of public hospitals in Nepal: A phenomenological inquiry. *PloS one*, 20(2).

Siva, N., Nayak, B.S., Edward S Lewis, L., Velayudhan, B. & Noronha, J.A, (2025). Intervention strategies to enhance early mother-infant interaction at NICU - A systematic review. *Journal of Neonatal Nursing*, 31(3).

Socialstyrelsen, (2014). *Vård av extremt för tidigt födda barn En vägledning för vård av barn födda före 28 fullgångna graviditetsveckor.*
>https://neo.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/14/2020/01/Underburen-f%C3%B6rev28_2014-9-10.pdf< PDF (2026-04-04).

Socialstyrelsen, (2021). *Vårdkedjan för barn som behöver neonatalvård och deras familjer Nationella rekommendationer till beslutsfattare och stöd till personal.*
><https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/c2c3dce6530b475c9b545577b04cc531/2021-6-7424.pdf>< PDF (2026-04-04).

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), (2024). *Utvärdering av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten: En metodbok.*
><https://www.sbu.se/sv/metod/metodboken-2023/?pub=101442&lang=sv>< PDF (2026-03-06).

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), (2025). *Bedömning av studier med kvalitativ metodik.*
><https://www.sbu.se/sv/granskningsmallar/>< PDF (2026-03-05).

Statistiska Central Byrån (SCB), (2026). *Utrikes födda i Sverige.*
><https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/utrikes-fodda-i-sverige/?utm>< HTML (2026-04-12).

Sveriges domstolar (2022). *Fastställande av föräldrarskap.*
><https://www.domstol.se/amnen/familj/foraldrar-och-barn/faststallande-av-foraldraskap/>< HTML (2026-04-11).

Sveriges Kommuner och Landsting, (2018). *Neonatalvården i fokus Trygg hela vägen – före, under och efter graviditet.*
><https://www.medscinet.com/Pnq/uploads/website/docs/Neonatalv%C3%A5rden%20i%20fokus.pdf>< PDF (2026-04-05).

Thomas, J. & Harden, A, (2008) Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 8(1), 45.

Turner, M., Beckwith, H., Duschinsky, R., Forslund, T., Foster, S. L., Coughlan, B., Pal, S. & Schuengel, C, (2019). Attachment difficulties and disorders. *InnovAiT*, 12(4), 173.

van Wyk, L., Majiza, A. P., Ely, C. S. E. & Singer, L. T, (2024). Psychological distress in the neonatal intensive care unit: a meta-review. *Pediatric research*, 96(6), 1510–1518.

Weiner J, (1988). A comparison of primary care systems in the USA, Denmark, Finland and Sweden: lessons for Scandinavia?. *Scandinavian journal of primary health care*, 6(1), 13–27.

Widstrom, A-M., Bradyr, K., Svensson, K., Cadwell, K. & Nissen, E, (2019). Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *ACTA PAEDIATRICA*, 108(7), s. 1192–1204.

Wigert, H., Hellström, A-H., & Berg, M, (2008). Conditions for parents' participation in the care of their child in neonatal intensive care – a field study. *BMC pediatrics*, 8(3), 1-9.

*Wigert, H., Johansson, R., Berg, M. & Hellström, A.-L, (2006). Mothers' experiences of having their newborn child in a neonatal intensive care unit. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 20(1), 35–41.

World Health Organisation, (WHO), (2018). *Nearly 30 million sick and premature newborns in dire need of treatment every year*.
><https://www.who.int/news/item/13-12-2018-nearly-30-million-sick-and-premature-newborns-in-dire-need-of-treatment-every-year>< HTML (2026-04-05).

World Health Organisation, (WHO), (2023). *Preterm birth*.
><https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth?utm=> HTML (2026-04-05).

World Health Organisation,(WHO), (2026). *Newborn Health*.
>https://www.who.int/westernpacific/health-topics/newborn-health#tab=tab_1< HTML (2026-04-05).

World Medical Association, (2024) *WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants*.
><https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>< HTML (2026-03-31).

*Väliäho, A., Korja, R., Lehtonen, L. & Axelin, A, (2023). Parental Narratives of Bonding and Relational Experiences with Preterm Infants Born at 23 to 24 Weeks—A Qualitative Descriptive Study. *Children*, 10(5).

Zanardo, Z., Soldera, G., Volpe, F., Giliberti, L., Parotto, M., Giustardi, A. & Straface, G, (2016). Influence of elective and emergency cesarean delivery on mother emotions and bonding. *Early Human Development*. 99, 17-20.

Zeanah, C. H. & Gleason, M. M, (2015). Annual research review: Attachment disorders in early childhood--clinical presentation, causes, correlates, and treatment. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 56(3), 207–222.

BILAGA 1

Antal träffar i PubMed 2026-03-04

SYFTE: Att beskriva föräldrars upplevelse av stöd från specialistsjuksköterskor vid anknytningsproblematik i samband med neonatalvård.								
SPICE	BLOCK	SÖKORD					ANTAL TRÄFFAR	
S	1. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	attachment* [title/abstract]					143 379	
		parent maternal bonding [title/abstract]					165	
		parent infant bonding [title/abstract]					159	
		attachment issue [title/abstract]					2 740	
		attachment problem [title/abstract]					8	
		object attachment [mesh term]					15 660	
		Antal träffar block 1					153 045	
P	2. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	mother* [title/abstract]					298 860	
		father* [title/abstract]					55 994	
		parents [mesh term]					161 101	
		Antal träffar block 2					418 024	
I	3. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	nursing support [title/abstract]					744	
		support [title/abstract]					1 579 762	
		attachment-based support [title/abstract]					115	
		attachment-based intervention [title/abstract]					97	
		Antal träffar block 3					1 579 762	
C	4. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord							
E	5. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Experience [title/abstract]					981 579	
		Perspective* [title/abstract]					590 044	
		Antal träffar block 5					1 520 658	
6.	Sökningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultatet	Datum
	Block 1 AND 2	8 304						2026-03-04
	(Block 1 AND 2) AND 3	1 732						2026-03-04
	(Block 1 AND 2 AND 3) AND 4	408						2026-03-04
	(Block 1 AND 2 AND 3 AND 4) + begränsningar	393	53	53	7	5	4	2026-03-04
Begränsningar			English					

BILAGA 2

Antal träffar Cinahl 2026-03-03

SYFTE: Att beskriva föräldrars upplevelse av stöd från specialistsjuksköterskor vid anknytningsproblematik i samband med neonatalvård.								
SPICE	BLOCK	SÖKORD				ANTAL TRÄFFAR		
S	1. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Attachment issue (Titel/abstract)				202		
		Attachment problem (Titel/abstract)				440		
		Parent Infant Bonding (Titel/abstract)				146		
		Parent Infant Attachment (Titel/abstract)				156		
		Antal träffar block 1				918		
P	2. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Parent* (Titel/abstract)				189 815		
		Mother* (Titel/abstract)				108 264		
		Father* (Titel/abstract)				21 687		
		Parents [Subject Heading]				94 718		
		Antal träffar block 2				304 848		
I	3. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Help (Titel/abstract)				283 715		
		Assistance* (Titel/abstract)				34 700		
		Nursing Support (Titel/abstract)				8 928		
		Support* (Titel/abstract)				651 641		
		Antal träffar block 3				899 482		
C	4. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord							
E	5. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Experience* (Titel/abstract)				593 253		
		Perspective* (Titel/abstract)				200 544		
		Feeling* (Titel/abstract)				53 668		
		Emotion* (Titel/abstract)				141 444		
		View* (Titel/abstract)				154 673		
		Antal träffar block 4				963 498		
6.	Sökningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultatet	Datum
	Block 1 AND 2	618 (596)						2026-03-03
	(Block 1 AND 2) AND 3	238 (233)						2026-03-03
	(Block 1 AND 2 AND 3) AND 4	157 (153)						2026-03-03
	(Block 1 AND 2 AND 3 AND 4 + begränsningar	144	31	31	5	2	2	2026-03-03
Begränsningar		English, peer review						

BILAGA 3

Antal träffar Scopus 2026-03-03

SYFTE: Att beskriva föräldrars upplevelse av stöd från specialistsjuksköterskor vid anknytningsproblematik i samband med neonatalvård.								
SPICE	BLOCK	SÖKORD					ANTAL TRÄFFAR	
S	1. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Attachment issue (Titel/abstract)					9 795	
		Attachment problem (Titel/abstract)					16 405	
		Parent Infant Bonding (Titel/abstract)					1 227	
		Parent Infant Attachment (Titel/abstract)					3 795	
		Antal träffar block 1					28 565	
P	2. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Parent* (Titel/abstract)					1 131 763	
		Mother* (Titel/abstract)					520 799	
		Father* (Titel/abstract)					134 846	
		Antal träffar block 2					1 601 483	
I	3. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Assistance* (Titel/abstract)					296 118	
		Nursing Support (Titel/abstract)					103 883	
		Attachment-based intervention (Titel/abstract)					594	
		Attachment-based Support* (Titel/abstract)					248	
		Parent-infant Bonding Support (Titel/abstract)					132	
		Antal träffar block 3					398 222	
C	4. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord							
E	5. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	Experience* (Titel/abstract)					3 880 775	
		Perspective* (Titel/abstract)					2 166 087	
		Feeling* (Titel/abstract)					246 178	
		Emotion* (Titel/abstract)					875 637	
		View* (Titel/abstract)					2 520 043	
		Qualitative research (Titel/abstract)					572 041	
		Antal träffar block 4					8 857 556	
6.	Sökningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultatet	Datum
	Block 1 AND 2	8 18						2026-03-03
	(Block 1 AND 2) AND 3	570						2026-03-03
	(Block 1 AND 2 AND 3) AND 4	368						2026-03-03
	(Block 1 AND 2 AND 3 AND 4 + begränsningar	287	44	44	11	2	2	2026-03-03
Begränsningar			English, article					

BILAGA 4

Artikelmatris över inkluderade studier

Title of article, author, year of publication and country	Aim	Method	Participants	Analysis	Results	Valuation
<p>1.Supporting mothers to bond with their newborn babies: Strategies used in a neonatal intensive care unit at a tertiary hospital in Malawi.</p> <p>Ellemes Phuma-Ngaiyaye, Fatch Welcome Kalembo 2016</p> <p>Malawi</p>	<p>This study aimed to investigate strategies for supporting maternal-newborn bonding for mothers whose neonates were admitted to an intensive care unit at a tertiary hospital in Malawi.</p>	<p>An explorative qualitative design.</p> <p>By using an interview guide the participants were invited to participate in in-depth interviews. The interview lasted between 25-50 minutes determined by the amount of details that was indicated in the interviews.</p>	<p>15 participants. 10 mothers and five nurses or midwives.</p> <p>The study participants were recruited from mothers of newborns admitted to the NICU together with the nurses and midwives working in the section. Purposive sample and convenience sampling were used to select participants.</p>	<p>Content analysis, categorization and coding was used to organize the data.</p> <p>The interviews were recorded and two persons were transcribed the interviews verbatim.</p> <p>Using ATLAS the researchers found themes and codes, which were organized under main themes.</p>	<p>Different methods or approaches are used to support attachment between mother and child. The interaction between the newborn and the mom and the interaction between the mom and the nurse, these are described as two factors that are important for the attachment. The bonding between the mom and newborn promotes a successful adaptation to motherhood.</p>	<p>Moderate risk for bias</p> <p>A limited number of participants that can affect the study's transferability.</p> <p>Briefly described analysis which affects the reliability.</p>

<p>2. Parents' Experiences of Immediate Skin-to-Skin Contact After the Birth of Their Very Preterm Neonates</p> <p>Siri Lilliesköld, Sofia Zwedberg, Agnes Linnér, and Wibke Jonas</p> <p>2021 Sweden</p>	<p>To explore parents' experiences of immediate skin-to-skin contact after the birth of their very preterm neonates and their perceptions regarding care and support from staff.</p>	<p>This study was part of the Immediate Parent–Infant Skin-to-Skin Study (IPISTOSS), a randomized controlled trial on various aspects of immediate SSC.</p> <p>The present study used a descriptive qualitative design with an inductive approach and a reflexive thematic analysis as described by Braun and Clarke. Individual interviews 1 to 2 weeks after discharge from the hospital. One interview was held with both parents. Lasted between 17-51 minutes and used a semi-structured interview guide.</p>	<p>Randomized 12 parent couples to the intervention group in the IPISTOSS and out of those 12 six couples (Parents n=12, six women and six men) participated in the present study.</p> <p>The parental mean age was 33,2 years. Of the women two had a prior birth, four had a cesarean birth, two had preeclampsia and four had prelabor rupture of the membranes. These parents had co-cared for their very preterm neonates with skin-to-skin contact throughout the first 6 hours after birth.</p>	<p>The interviews were recorded and then transcribed verbatim. The analysis was conducted in six phases in a recursive and reflexive manner.</p> <p>The transcribed interviews were read and discussed with the authors taking notes of initial impressions and ideas of potential meaning and patterns. The data was coded inductively and in a progressive process with each code of relevance to the aim of the study.</p> <p>Theme development was an active process of examining, combining, and clustering codes together into bigger or more meaningful patterns. A figure developed that further synthesized the findings to a comprehensive whole.</p>	<p>Three themes based on the analysis of the data was constructed: 1. A Pathway to Connectedness 2. Just Being in a Vulnerable State 3. Creating a Safe Haven in an Unknown Terrain.</p> <p>The themes were further defined through eight subthemes which provided a distinct aspect of the main theme: 1.1. Skin-to-Skin Contact as a Positive Sign. 1.2. A Calming Physical Sensation. 1.3. Building Confidence Over Time. 2.1. Physical and Mental Readiness. 2.2. Presence: Easy and Hard. 2.3. A Person With Own Needs. 3.1. Staff Behavior Is Key. 3.2. Providing a Sense of Availability.</p>	<p>Low risk for bias.</p>
<p>3. Parents' Views to Strengthen Partnerships in Newborn Intensive Care</p> <p>Lexie Ferreira, Emanuela Ferretti, Krista Curtis, Cynthia Joly, Myuri Sivanthan, Nathalie Major and Thierry Daboval</p> <p>2021 Canada</p>	<p>To identify what parents believe helps or hinders their involvement in their newborn's care when admitted to our Level 3B NICU.</p>	<p>A qualitative descriptive phenomenological method.</p> <p>Semistructured interviews were conducted. The interviews were between 60-90 minutes during three separate occasions.</p>	<p>Purposive sampling was used to select parents of high-risk children in the neonatal. The study excluded parents who could not speak English or families with parents who were not recognized as long-term caregivers. 15 parents provide informed consent. 1 father and 9 mothers participated in the study. The rest of them were unable to participate in the interviews due to schedule conflicts.</p>	<p>Content analysis. Themes were identified by three reviewers. Two reviewers used a constant and inductive process to compare to conduct a content analysis. The reviewers counted the number of occasions when parents gave illustrations during the interview to indicate a relative weight to the themes. A third author was involved to validate the themes and classifications.</p>	<p>Parents gave examples of factors that restricted and supported their involvement.</p> <p>The findings were structured into different themes. Parent-personal reaction, continuity in healthcare and staff, Supportive nursing staff, information about the newborn condition, family and peer support. The last theme is about resources and education for parents about the environment.</p>	<p>Low risk for bias</p>

<p>4. Unveiling parents' lived experience with preterm infant care and support in neonatal care units of public hospitals in Nepal: A phenomenological inquiry</p> <p>Tumla Shrestha, Archana Pandey Bista, Sarala Joshi Pradhan, Sangita Pudasainee-Kapri, Madhusudan Subedi</p> <p>2025 Nepal</p>	<p>The study aims to investigate parents' perspectives on the PTIs care and support received from nurses in NCUs of Nepal.</p>	<p>A descriptive phenomenological study was conducted within the Neonatal care units of three public tertiary hospitals.</p> <p>In-depth interviews were conducted and recorded 3-4 times among 25 purposely selected parents, (both mothers and fathers). Lasted 30-60 minutes. A semi-structured interview guide was developed in English and then translated to simple Nepali.</p>	<p>The participants were mothers (n=20) and fathers (n=5) of babies born before 37 weeks of gestational age and with low birth weight.</p> <p>The parents' age span was from 18 to 40 years. For 13 parents it was their second child and for 12 parents it was their first child. 14 were of normal birth, 10 were with cesarean section and 1 was operative. The hospitalization duration of the infant ranged from 8 to 41 days.</p>	<p>Data collection and analysis were conducted simultaneously. The data were meticulously analyzed using the Colaizzi method. The data was listened to and transcribed, which was read several times and compared with field notes and then translated into English.</p> <p>Significant statements were extracted and initial meanings were formulated and arranged to create thematic clusters. This data was then combined to develop a distinctive construct of Themes and sub-themes.</p>	<p>The findings were structured into three themes and 10 sub-themes.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diverse experience of care and support regarding communication and emotions, content and affectionate care to PTIs, content with information, gradual enhancement of infant-parents attachment. 2. Initial involvement in PTI care regarding initial lack of confidence in PTI care, mixed experience of guidance and support, parent-to-parent support. 3. Care involvement outcomes regarding promotion of infant-parent attachment, confidence in PTI care/care enabling, satisfaction and emotional comfort. 	<p>Low risk for bias.</p>
<p>5. Differences and similarities between mothers and fathers of premature children: a qualitative study of parents' coping experiences in a neonatal intensive care unit.</p> <p>I. H. Hagen, V. C. Iversen and M. F. Svindseth</p> <p>2016 Norway</p>	<p>The aim of the study was to explore and describe the coping experiences of parents to children admitted to a neonatal unit.</p> <p>Research questions: 1) Which factors affect parents' coping experience in the NICU? 2) Which similarities and differences can be identified between fathers' and mothers' coping experiences?</p>	<p>A qualitative research approach.</p> <p>Inclusion criteria was: had to speak Norwegian, older than 18 years of age, the child should have a gestation age of less than 32 weeks at birth.</p> <p>In-depth interviews took place one to six months after discharge. A theory inspired semi-structured interview guide was used. Mothers and fathers were interviewed separately and lasted between 40 and 90 min. All interviews were audio recorded and field notes were taken.</p>	<p>Participants were eight fathers and eight mothers (parents n=16).</p> <p>The mean age of the mothers was 34 years and of the fathers 36 years. The infants' mean gestational age was 30 Mean weeks of hospitalization were nine.</p>	<p>The analysis followed the frameworks of qualitative research and was inspired by Malterud and Giorgi phenomenological methods.</p> <p>Interviews were transcribed verbatim. Themes emerged from interpretive summaries and coding of individual statements from the data. Fifteen different codes were obtained, and provided differences in experiences between genders.</p>	<p>The themes that emerged from the data were:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Approaching the baby regarding first meeting and caring for the baby, Kangaroo Care 2. Being a companion regarding being in a protecting world, family and friends, meeting personnel, other parents in NICU 3. Chaotic emotions such as Joy/sorrow, lack of control, shock, surrealism, hope 4. Parenting role regarding feeling like aliens, trust in health personnel, maternal and parental feeling 	<p>Low risk for bias.</p>

<p>6. Mothers' experiences of having their newborn child in a neonatal intensive care unit</p> <p>Helena Wigert, Renée Johansson, Marie Berg and Anna Lena Hellström</p> <p>2006 Sweden</p>	<p>The aim of this study was to describe mothers' experiences when their full-term newborn child was cared for in a NICU during the postpartum maternity care period.</p>	<p>A phenomenological interview study. Open interviews were used for data collection. The interviews took place in the mothers' home and lasted between 60-90 minutes. To obtain further descriptions the mothers were asked follow-up questions.</p>	<p>Ten mothers were interviewed.</p> <p>Nurses working in the healthcare centre enabled contact with the participants. Three of them were observed after an emergency cesarean, two were treated for meconium aspiration, one of them were observed according to sleep spasm and the rest of them were treated for convulsions. The mothers' ages were between 27 and 45.</p>	<p>A phenomenological hermeneutic text analysis was used. Interviews were transcribed verbatim by the interviewers. To validate the result four of the authors were working together during the process of analysis.</p>	<p>The findings that emerged was that the mothers' experience differed from each other. The situation is described based on three parts: a feeling of belonging, a feeling of interaction and a sense of motherhood.</p> <p>The result describes the importance of having a nurse that gives support to establish a connection to the newborn and involving in the daily care.</p>	<p>Low risk of bias</p>
<p>7. A life un certain – My baby's vulnerability: Mothers' lived experience of connection with their preterm infants in a Botswana neonatal intensive care unit</p> <p>Rosinah K. Ncube, Hilary Barlow, Pat M. Mayers</p> <p>2016 South Africa</p>	<p>The aim of the study was to explore and describe the lived experiences of mothers regarding care of their hospitalised preterm infants in a neonatal unit in a public hospital in Gaborone, Botswana.</p>	<p>The study used a qualitative exploratory and descriptive phenomenological study design inspired by Husserl's philosophical approach.</p> <p>Mothers of hospitalised preterm infants were purposefully selected, Two in-depth interviews were conducted and recorded with each participant in a room in the postnatal ward of the study facility. The first interview took place 5 days after admission and the second interview was conducted just prior to discharge. Field notes were also taken.</p>	<p>Eight mothers participated in the study with ages ranged from 23 to 30 years.</p> <p>Inclusion criteria was: - A woman who had delivered a singleton infant before 37 weeks of gestation - Whose infant had been hospitalised for more than 5 days - Stable or improved health of infant and able to communicate in Setswana or English.</p>	<p>Interviews were transcribed verbatim in Setswana and then translated into English. Field notes was used as a complement.</p> <p>The transcripts were analysed using the approaches of Colaizzi and Hycner, and were read several times while listening to the audio-recordings. For each transcript, significant statements were extracted that were formulated into initial meanings. Meanings were then organised into clusters and emerging patterns were found.</p>	<p>Five themes emerged: 1. A life uncertain – my baby's vulnerability 2. An unfamiliar and intimidating environment 3. Interacting with health professionals 4. From fear to emotional connections 5. An enabling support network.</p>	<p>Moderate risk for bias.</p> <p>Small numbers of participants which can affect the study's transferability.</p> <p>No detailed description of reflexivity and no transparent handling of any preconceptions</p>

<p>8. Clinging to closeness: The parental view on developing a close bond with their infants in a NICU</p> <p>Heli Mäkelä, Anna Axelin, RN, Nancy Feeley, Hannakaisa Niela-Vilén</p> <p>2018 Finland</p>	<p>The aim of this study was to understand how parents develop a close bond to their infants in the NICU environment.</p>	<p>A qualitative descriptive study design was used.</p> <p>They were using an app called HAPPY to capture and record the emotions of a day at the NICU. After 24 h the smartphone was returned to the researcher, and the parents were asked to answer some questions.</p>	<p>Convenience sample were used. Both mother and fathers were recruited. Totally 49 parents were recruited but 26 of them were refused to participate. The reasons for not participating was for example that they wanted to spend all the time with their newborn.</p> <p>Both written and verbal information were provided to the parents.</p>	<p>The recorded situations were analysed using inductive thematic analysis.</p> <p>The analysis began with the researchers transcribing the stories verbatim and during the process themes were noted. To increase the trustworthiness, another member of the team gets involved by getting familiar with codes and data collection.</p>	<p>The feeling and emotions was described as a rollercoaster. The NICU experience was described as a mixture of feelings of both separation and cloneness.</p> <p>The transition from cloneness and separation and the opposite was described with strong feelings and developed parenthood.</p>	<p>Moderate risk for bias.</p> <p>Only one day of data collection.No detailed description of reflexivity and no transparent handling of any preconceptions.</p>
<p>9. Parental Narratives of Bonding and Relational Experiences with Preterm Infants Born at 23 to 24 Weeks—A Qualitative Descriptive Study</p> <p>Anniina Väliäho, Liisa Lehtonen, Anna Axelin and Riikka Korja</p> <p>2023 Finland</p>	<p>The aim of this study was to retrospectively explore the narratives of parents with children born at 23–24 weeks about their bonding formation and relational experiences.</p>	<p>A retrospectively interviewed using a semi-structured interview was conducted.</p> <p>The length of one interview was approximately 60–90 minutes long. All interviews were videotaped.</p>	<p>A total of 30 families were included with a total of 37 participants, mothers (n=29) and fathers (n=8). In 25 families parents were married or cohabiting and in five families, parents lived separately.</p> <p>For 13 families he premature child had been the parents' firstborn for and in 17 families, there were one or several siblings.</p>	<p>All recorded interviews were transcribed verbatim and then deductively analysed thematically according to Braun and Clarke.</p> <p>The interviews was read through several times to identify global themes and impressions. Codes was then categorised in to themes. As a theoretical basis for the analysis the writers used elements of bonding categorised by the YIPTA (The Yale Inventory of Parental Thoughts and Actions).</p>	<p>There were six categories found of the elements of parent–infant bonding in extremely preterm infants, each category had smaller sub-categories.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Thoughts, Worries, and Distress 2. Distress Management 3. Compulsive Checking 4. Affiliative Behaviour and Caretaking 5. Parental Representations 6. Earlier Parental Experience 	<p>Low risk for bias</p>

BILAGA 5

Tabell över exkluderade artiklar

Nr	Artikel	Orsak för exkludering
1	Gill Watson. Parental liminality: a way of understanding the early experiences of parents who have a very preterm infant. Journal of Clinical Nursing. 2010.	Svarade ej på syftet då de saknade föräldrars upplevelse av stöd från sjuksköterskor
2	Gizem Kerimoglu Yildiz and Selda Ates Besirik. Parenting in the Neonatal Intensive Care Unit: A Qualitative Study. Frontiers in Public Health. 2026.	Svarade ej på syftet då de inte innehöll föräldrars upplevelser om stöd från sjuksköterskor
3	Laura Schrauwen, Deedee R. Kommers and Sidarto Bambang Oetomo. Viewpoints of Parents and Nurses on How to Design Products to Enhance Parent-Infant Bonding at Neonatal Intensive Care Units: A Qualitative Study Based on Existing Designs. Health Environments Research and Design Journal. 2018.	Svarar ej på syftet. Studerar hur produktdesign kan användas för att förbättra anknytningen
4	Jenny Ingram, Lucy Beasant, David Odd and Ela Chakkarapani. 'Opportunity to bond and a sense of normality': Parent and staff views of cuddling babies undergoing therapeutic hypothermia in neonatal intensive care: 'CoolCuddle'. Health Expectations. 2022.	Svarar ej på syftet. Upplevelse av specifik stödsats, CoolCuddle.
5	Pernilla Hugoson, Friederike Barbara Haslbeck, Ulrika Ådén and Louise Eulau. Parental singing during kangaroo care: parents' experiences of singing to their preterm infant in the NICU. Frontiers in Psychology. 2025.	Svarar ej på syftet. Upplevelse av specifik stödsats, sång under kangaroo care.
6	Katie Gallagher, Ruby Hayns-Worthington, Neil Marlow, Judith Meek and Kathy Chant. Parental experiences of live video streaming technology in neonatal care in England: a qualitative study. BMC Pediatr. 2023	Svarar ej på syftet. Upplevelse av specifik stödsats, live video streaming, och lyfter ej mycket om anknytning.
7	Elizabeth M. Aparicio, Nicole Denmark, Lisa J. Berlin and Brenda Jones Harden. First-Generation Latina Mothers' Experiences of Supplementing Home-Based Early Head Start With the Attachment and Biobehavioral Catch-Up Program. Infant Ment Health J. 2016	Saknar Neonatalvårdskontext
8	Allison L. Wets, Elizabeth M. Aparicio, Lisa J. Berlin and Brenda Jones Harden. Implementing an Attachment-Based Parenting Intervention Within Home-Based Early Head Start: Home-Visitors' Perceptions and Experiences. Infant Ment Health J. 2017	Saknar Neonatalvårdskontext och saknar föräldrarspektiv
9	Kathryn Baltrotsky, Sandra Grace, Joanne Bradbury and Frances Doran. Parents' Experiences of a Brief Online Parenting Program with Playful Discipline. Child & Family Behavior Therapy. 2022	Saknar Neonatalvårdskontext, äldre barn 2-4 år
10	Sherry S. Heller, Hannah H. Covert, Grace Drnach-Bonaventura, Linda Gilkerson, Leanne Kallemeyen, Maureen Y. Lichtveld, Mya Sherman and Catherine A. Taylor. Preventative intervention home visitation programme for mothers with fussy infants: a mixed methods, pilot assessment of maternal self-efficacy, mental health, infant-bonding, and programme experiences. Early Child Development and Care. 2024	Mixed methods, saknar Neonatalvårdskontext
11	Jane Kohlhoff, Sara Cibralic, Nancy Wallace, Susan Morgan, Linda Lennie and Lucinda Rabbetts. Circle of Security—Parenting and Parent-Child Interaction Therapy—Toddler: A Qualitative Exploration of Parents' Perspectives. Scand J Psychol. 2024	Svarar ej på syftet. Upplevelse av specifik stödsats, interaktionsterapi
12	Sophie Li-Shan Tan, Lesley Stafford, Christina Bryant, Hannah Jensen, Angela Komiti and Louise Newman. Subjective experiences of participating in an attachment-based early intervention parenting program. Clin Child Psychol Psychiatry. 2021	Saknar Neonatalvårdskontext. Undersöker specifik stödsats, The Building Early Attachment and Resilience (BEAR) program
13	Ying Xin Li, Yan Ling Hu, Han Mei Peng, Yuan Li, Xing Li Wan, Yue Li, Wen Qian Su, Li Ming Yang, Xi Huang and Qiong Chen. Gender perspectives on experiences of kangaroo mother care for preterm infants in neonatal intensive care unit in China: A qualitative study. Int J Nurs Stud. 2026	Svarar ej på syftet. Undersöker specifik stödsats, Kangaroo care
14	Semanur Koyuncu and Aygül Kissal. Experiences of first-time fathers in the transition to parenting: A qualitative study. Midwifery. 2025	Saknar Neonatalvårdskontext, undersöker pappors upplevelser av att bli förälder
15	Sonia Guillaume, Natacha Michelin, Elodie Amrani, Brigitte Benier, Xavier Durrmeyer, Sandra Lescure, Charlotte Bony, Claude Danan, Olivier Baud, Pierre-Henri Jarreau, Elodie Zana-Taieb and Laurence Caeymaex. Parents' expectations of staff in the early bonding process with their premature babies in the intensive care setting: a qualitative multicenter study with 60 parents. BMC Pediatr. 2013	Bedömd som hög risk för bias relaterat till bristande transparens för rekryteringsprocessen, validering och reflexivitet under analys samt hantering av förståelse.

BILAGA 6

Granskningsmall SBU, 2025

Bedömning av studier med kvalitativ metodik

UPPDATERAD 2022-05-11

Författare: _____ År: _____

Granskare: _____

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien¹

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Oklart <input type="checkbox"/>
--	--------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

Kommentarer:

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:	Ja	Nej	Oklart
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Oklart <input type="checkbox"/>
--	--------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:	Ja	Nej	Oklart
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Oklart
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förståelse på ett acceptabelt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Gör en total bedömning av risken för att metodproblem påverkar resultaten.
För in det på sidan 1.