

2020/2021 ikasturtea

**AMAGANDIKO EDOSKITZEA SUSTATZEN DUTEN  
BABES-TALDEEK AMENGAN DUTEN ERAGINA**

Leire Gonzalez Irastorza



## LABURPENA

**Sarrera:** amagandiko edoskitzea haurren garapena ahalbidetzeko modurik egokiena den arren gomendatzen diren 6 hilabeteak ez dira beti mantentzen. Osasun zerbitzuetatik edoskitzea sustatzeko ahalegin garrantzitsuak egiten dira, baina, ama askok edoskitzearen informazio kontraesankorra jasotzen dutenez, laguntza-euskarri alternatiboa baliatzen dute. Honela, babes-taldeak amen artean emandako edoskitze euskarrian zentratzen diren elkar laguntzeko guneak dira. **Helburua:** amagandiko edoskitzea sustatzen duten babes-taldeen laguntza-euskarriak amei eskainitako babesa deskribatu eta aztertzea. **Metodologia:** PIO egitura jarraitu duen berrikuspen bibliografikoa burutu da. Bilaketa, osasun zientzietan oinarrituriko datu-baseetan egin da, MeSH eta DeCS terminoak erabiliz nahiz, iragazkiak eta irizpideak aplikatuz. **Emaitzak:** lehenengo mailako bilaketa bibliografikoa eta snowballing teknikaren bitartez helburua erantzuten duten 17 artikulua lortu dira. Oro har, edoskitze babes-taldeak amengan eta haien edoskitzearengan duten eragina eta taldearekiko duten esperientzia onuragarriak izan dira. Gehienetan taldeen ingurunea adjektibo positiboan bidez deskribatua izan da. Taldeetan garatzen dituzten harremanak aztertzean, beste amekin, kontseilari ez-profesional eta profesionalekin dutena bereiztu dira. Antolamenduari dagokionez, talde mota eta kokaleku desberdinak eta hauek promozionatzeko hainbat modu daude; osasun-sistemarekin duten uztartzean autoreek iritzi kontraesankorra agertzen dute. Presentzialak nahiz online diren taldeek rol garrantzitsua dute amen arteko elkarrekintzan, halere, informazioaren zehaztasun-maila desberdina izan da eta amen kulturari nahiz etniari dagokion laguntza-euskarria emateko zailtasunak aurkitu dira. **Eztabaida:** taldeetan amen artean sortzen diren loturengatik, besteekiko erantzukizun afektiboa garatzen dutela ikusi da. Osasun-sistemak eta taldeek edoskitzea bultzatzeko helburu amankomuna duten arren, haien arteko uztartzean desadostasunekin topo egin da. Laguntza-taldeak amen artean adiskidetasun eta konfiantza erlazioak sortzeko guneak diren arren, amen etniari egokitzen den laguntza-euskarria ahalbidetzeko zailtasunak aurkitu dira. **Ondorioak:** babes-taldeak amengan eta haien edoskitzearengan duten eragina onuragarria da eta hainbat zerbitzu eta baliabide eskaintzen dituztenez betekizun garrantzitsua dute amen arteko konexioen bilakaeran.

**Hitz gakoak:** laguntza-taldeak, laguntza-euskarria, amagandiko edoskitzea.



## AURKIBIDEA

1. SARRERA.....	1
2. HELBURUAK .....	2
3. METODOLOGIA.....	3
3.1. Bilaketa bibliografikoaren estrategia.....	3
3.2. Bilaketa bibliografikoaren emaitzak.....	5
4. EMAITZAK .....	6
4.1 Edoskitze babes-taldeak amengan duten eragina .....	6
4.1.1 Edoskitze-taldeak amen edoskitzean nola lagundu duten .....	6
4.1.2 Edoskitze amak taldeetan nola sentitzen diren.....	7
4.1.3 Edoskitze-taldeen giroa .....	9
4.1.4 Edoskitze-taldeetan sortzen diren harremanak.....	9
4.2 Edoskitze babes-taldeen antolamendua .....	10
4.2.1 Edoskitze babes-taldeen tipologia .....	10
4.2.2 Edoskitze-taldeen arretaren kokalekua.....	11
4.2.3 Osasun-sistemarekin edoskitze-taldeak duten harremana .....	12
4.2.4 Edoskitze-babes taldeen partaide izateko egin behar dena.....	12
4.3 Edoskitze-babes taldeen funtzioa .....	13
5. EZTABAIDA.....	14
5.1 Edoskitze babes-taldeak amengan duten eragina .....	14
5.2 Edoskitze babes-taldeen antolamendua .....	16
5.3 Edoskitze-babes taldeen funtzioa .....	18
6. ONDORIOAK.....	19
7. BIBLIOGRAFIA .....	20
8. ERANSKINAK .....	25
1. Eranskina. Datu-baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren emaitzak.....	25
2. Eranskina: Bilaketa bibliografikoaren fluxu diagrama.....	26
3. Eranskina: Ebidentzian oinarrituriko piramidea.....	27
4. Eranskina: Erabilitako artikuluetatik eratorritako informazioa. ....	28

## TAULEN AURKIBIDEA

1. TAULA. PIO egitura erabiliz, lehen mailako bilaketa bibliografikoa egiteko erabili diren hitz gakoak, DeCS-ak eta MeSH-ak.....	3
2. TAULA. Bilaketa mugatzeko hautatutako barneratze eta kanporatze irizpideak. ....	4



## LABURDUREN HIZTEGIA

- *MOE*: Munduko Osasun Erakundea
- *UNICEF*: The United Nations Children's Fund
- *IHAN*: Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la lactancia
- *DeCS*: Descriptores en Ciencias de la Salud
- *MeSH*: Medical Subject Headings
- *BVS*: Biblioteca Virtual de la Salud
- *IBCLC*: International Board Certified Lactation Consultant
- *ABA*: Australia Breastfeeding Association





## 1. SARRERA

Munduko Osasun Erakundearen (MOE) arabera, amagandiko edoskitzea haur txikiei hazteko eta garatzeko behar dituzten mantenugaiak emateko modurik egokiena da (1). Edoskitze naturala faktore demografikoen, biologikoen, sozialen eta psikologikoen eragina duen fenomeno konplexua da (2).

Edoskitzea haur baten osasuna eta biziraupena ziurtatzeko modu egokienetakoa den arren, gomendatzen diren 6 hilabeteak ez dira beti mantentzen, hala nola haurren  $\frac{2}{3}$  ez dira eskusiboki edoskitzen (1). Mundu mailan, The United Nations Children's Fund-ek (UNICEF) 2016an argitaratutako datuek adierazten dute, haurren %43k soilik jarraitzen dutela 6 hilabete igaro ondoren amagandiko edoskitze eskusiboa jasotzen (3). 2006 eta 2012.urte artean lehenengo 6 hilabetei dagokionez, MOEren Europako Eskualdeko haurren %25a soilik elikatu zen amagandiko edoskitze eskusiboaz (4). Espainian ez dago edoskitzearen monitorizazio eta jarraipen sistema ofizialik, orain arteko datuak osasun-profesionalek eskualde-mailan eta noizean behin egindako inkestetatik datoz. Bestalde, 2012.urtean 6 hilabeterekin edoskitze eskusiboaren ehunekoa %28.5 ingurukoa izan zen (3). Osasun Inkesta Nazionalaren arabera, Euskal Herrian 2006.urtean amagandiko edoskitze eskusiboaren prebalentzia 6 asteetara %81,37koa izan zen, 3 hilabetetara %64,14koa eta 6 hilabetetara %39,19koa (5).

Edoskitzea historian zehar aldatu eta mugimendu feministekin eboluzionatu duen fenomeno da. 1990ean, amagandiko edoskitzea sustatzeko “*Innocentiko Adierazpena*” sortu zen eta, 1991n MOEk eta UNICEFek “*Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la lactancia*” (IHAN) sortu zuen. Ekimen horren bidez, edoskitze natural eta zoriontsurako hamar urratsak argitaratu ziren. Nazio Batuetako kide diren herrialdeek “*Bularreko haurraren eta haur txikiaren elikadurarako mundu mailako estrategia*” ezartzearen garrantzia berretsi zuten, eta 2002an Osasunaren Mundu Batzarrak hau onartu zuen. Espainiako Osasun, Gizarte Politika eta berdintasun Ministerioak IHAN gida argitaratu zuen 2004an (2).

Osasun zerbitzuetatik edoskitzea sustatzeko ahalegin garrantzitsuak egiten dira, IHAN ekimena barne. Baina, ama askoren iritzia da edoskitzearen inguruko informazio

kontraesankorra jasotzen dutela, gehienetan osasun-profesionalengandik (6-9). Aholkularitza argia ez izatean edota osasun-profesionalek eskainitako "informazioan oinarrituriko" laguntza nahikoa ez dela sentitzean, laguntza-euskarri alternatiboetara jotzen dute (9,10).

MOEren "*Bularreko haurraren eta haur txikiaren elikadurarako mundu mailako estrategia*" txostenak, talde ofizial eta ez-ofizialak, hala nola, edoskitze naturala babesteko laguntza-sareak, informazio- eta laguntza-iturri izan daitezkeela adierazi du (11). Era berean, emakumeek beren haurrak behar bezala elikatzeko, oinarri komunitarioko laguntzak (beste ama batzuen, aholkulari profesionalek eta ez-profesionalek eskainitakoa eta edoskitze aholkulari adituek emandakoa) modu eraginkorrean esku har dezaketela ere hausnartu du (11).

Honela, edoskitze babes-taldeak, elkar laguntzeko taldeak dira eta elkargune eta informazio-gune gisa funtzionatzen dute, bai eta baliabide- eta zerbitzu-zentro gisa ere (12). Amen edoskitze arazoek konponketan edota edoskitze ezagutzak irakatsi ordez, amen artean emandako edoskitze euskarrian zentratzen dira (10). Hau guztia kontuan hartuta, eta babes-talde hauek izan dezaketean garrantzia dela eta, beraiengan sakontzeko beharra dago.

## **2. HELBURUAK**

### **LANAREN HELBURU OROKORRA**

Amagandiko edoskitzea sustatzen duten babes-taldeen laguntza-euskarriak amei eskainitako babesa deskribatu eta aztertzea.

### **HELBURU ESPEZIFIKOAK**

- Amagandiko edoskitzea sustatzen duten babes-taldeen amei zer suposatzen dien ezagutzea.
- Amagandiko edoskitzea sustatzen duten babes-taldeen antolamendua azaltzea.
- Amagandiko edoskitzea sustatzen duten babes-taldeen rola aztertzea.

### 3. METODOLOGIA

Lan honek, amagandiko edoskitzea sustatzen duten babes-taldeen laguntza-euskarriak amei eskainitako babesa ikertzea helburu duenez, gaiaren inguruan eskuragarri dagoen eta ebidentzian oinarritzen den informazioa bere baitan hartzen ditu. Jarraian, lana garatzeko informazioa lortzeko erabili den bilaketa-estrategia eta bere emaitzak azalduko dira.

#### 3.1. Bilaketa bibliografikoaren estrategia

Lana aurrera eramateko eta lehen mailako bilaketa bibliografikoan laguntzeko, PIO/PICO egitura erabili da:

- **Patient (pazientea):** edoskitze emakumeak
- **Intervention (esku-hartzea):** laguntza-taldeak, laguntza-euskarria
- **Outcomes (emaitzak):** amagandiko edoskitzea

Ondoren, PIO egitura oinarritzat hartuz bilaketa bibliografikoa aurrera eramateko erabiliko diren hitz gakoak, Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) eta Medical Subject Headings (MeSH) aukeratu dira (ikus 1.taula).

**1. TAULA.** PIO egitura erabiliz, lehen mailako bilaketa bibliografikoa egiteko erabili diren hitz gakoak, DeCS-ak eta MeSH-ak.

HITZ GAKOAK				DECS	MESH
	<i>Euskara</i>	<i>Gaztelera</i>	<i>Ingelera</i>		
<b>P</b>	Edoskitze emakumeak	Madres lactantes	Breastfeeding mothers	---	---
<b>I</b>	Laguntza-taldeak	Grupos de apoyo	Peer support	Grupos de autoayuda	Self-Help Groups
	Laguntza-euskarria	Soporte social	Social support	Apoyo Social	Social support

O	Amagandiko edoskitzea	Lactancia materna	Breastfeeding	Lactancia Materna	Breastfeeding
---	-----------------------	-------------------	---------------	-------------------	---------------

*Iturria:* egileak egina.

Ikerketa galderaren arabera artikulu egokiak aurkitzeko, deskriptore eta hitz gakoak konbinatu dira AND eta OR operatzaile boolearrak erabiliz. Hauek, osasun zientzietan oinarritutako sei datu-baseetan aplikatu dira, hala nola, Pubmed, Dialnet Plus, Cuiden Plus, MEDES, Cochrane Plus eta Biblioteca Virtual de la Salud (BVS). BVS-ri dagokionez, MEDLINE datu-basea aztertzeaz gain, interesatzen zaizkigun emaitzak gazteleraz argitaratuta dauden baliabide bibliografikoak direnez, Espainiako edo Hego Ameriketako aldizkarietako emaitzak aztertu dira, hau da, IBECS eta LILACS. Hortaz, iragazkiak aplikatzerako unean hiru datu-base hauek ere aukeratu dira. Bilaketa guztiak azken bost urteetara mugatu dira.

Jarraian, bilaketa prozesuarekin hasi aurretik, barneratze- eta kanporatze-irizpideak ezarri dira, datu-baseak eskaintako artikuluen artean zeintzuk barneratu erabakitzeko eta honela, lana garatu ahal izateko erabiliko diren artikuluen hautaketa errazteko (Ikus 2.taula).

## 2. TAULA. Bilaketa mugatzeko hautatutako barneratze eta kanporatze irizpideak.

BARNERATZE IRIZPIDEAK	KANPORATZE IRIZPIDEAK
Babes-taldeek ameei edoskitzean ematen dien laguntza-euskarriaren inguruko artikulua izatea	Adierazitako helburuekin bat ez datozen artikulua izatea
Artikuluak osasun-aldizkarietakoak izatea	Ume goiztiarrei mugatzen diren artikulua izatea
	Patologia bat aurkezten duten amen inguruko artikulua izatea

*Iturria:* egileak egina.

Datu-baseez gain, edoskitze-taldeen inguruko informazioa biltzen duen “La Federación Catalana de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna” web-gunea erabili da (12) baita MOEren haurren elikaduraren txostena ere (13).

### 3.2. Bilaketa bibliografikoaren emaitzak

Bilaketa 2020ko abenduaren 17tik 2021eko urtarrilak 5era burutu da. Datu-base bakoitzean erabilitako bilaketa-kate eta iragazki zehatzak 1. Eranskinean ikus daitezke.

Lehenengo mailako bilaketa bibliografikoa datu baseetan egitean 1273 artikulua lortu dira, ondoren iragaziak aplikatuz. Artikuluen izenburuak nahiz laburpenak irakurri dira eta ondoren, testu osoaren irakurketa kritikoa egin da barneratze- nahiz kanporatze-irizipideak kontuan izanda. Horietatik, errepikaturiko eta testu osora sarbiderik lortu ezindako erreferentziak baztertu dira, 12 dokumenturekin geratuz.

Jarraian, *snowballing* teknikaren bitartez, barneratutako artikulua hauen bibliografia atala ere aztertu da eta hauen artean aukeratze irizpideak betetzen dituzten artikulua barneratuak izan dira. Bigarren mailako bilaketa honetan, 5 erreferentzia berri lortu dira, horrela, guztira, 17 artikulua izanez berrikuspenerako erabiliko direnak. Prozesuaren pausuak ere fluxu diagraman batean azaldu dira (Ikus 2.eranskina).

Ondoren, hautatutako artikuluekin bi pausu eman dira. Alde batetik, ebidentziaren piramidean oinarrituta (Ikus 3. eranskina), artikulua bakoitzaren ebidentzia-maila zehaztu da. Bestetik aukeraturiko artikuluen sintesia burutu da. Bi pausu hauek taula batean islatu dira (Ikus 4.eranskina).

Ebidentzia-mailari dagokionez, piramideak jasotzen duen moduan, tradizionalki zorizko entsegu klinikoak (eta hauetan oinarritutako errebisioak) hartu ohi izan dira maila gorenekotzat, ikerketa kualitatiboak subjektibo eta fidagarritasun gutxiagozkatat joaz. Hala ere, badira azken urteetan hainbat autore hau zalantzan jarri dutenak, izan ere, fenomeno bat kasua-efektuaren ikuspegitik aztertu nahi ez denean, edota esperientzia eta bizipenak ikertzerakoan, beste metodologia batzuk egokiagoak suertatu litezke (14). Azken batean, metodologia da galderara egokitu beharrekoa, eta ez alderantziz. Metodologia kualitatiboa funtsezkoa da hainbat diziplinetan, erizaintza horien artean. Honen adierazgarri, berrikuspen honetarako aukeraturiko artikuluen gehiengoak izaera kualitatiboa du.

## **4. EMAITZAK**

Artikuluak lantzean, taldeek amei eta haien edoskitze esperientziari eskainitako babes bereziki nabarmentzen dela irakurri da. Lanaren funtsa taldeen laguntza-euskarriak amei eskainitako babes aztertzea izanik, emaitzen atala ildo beretik hastea erabaki da eta hori biltzen du “*Edoskitze babes-taldeak amengan duten eragina*” (4.1.) atalak.

Errebisioarekin aurrera egin ahala, amek taldeetan parte hartzeko dituzten aukerak islatzeko “*Edoskitze babes-taldeen antolamendua*” (4.2.) atala egituratu da, taldeen tipologia, eskuragarritasuna eta osasun-sistemarekin duen erlazioa azalduz.

Amaitzeko, taldeek eskaintzen dituzten zerbitzuen nahiz amengan duten rola argibideak eman dira, hori biltzen du “*Edoskitze-babes taldeen funtzioa*” (4.3.) atalak.

### **4.1 Edoskitze babes-taldeak amengan duten eragina**

Hasteko, amek edoskitzean edoskitze-taldearengandik jasotako babes azalduko da eta jarraian, taldeak haiengan piztutako sentipenak deskribatuko dira. Taldearen kontestua azaldu ostean, bertan garatzen diren harremanak adieraziko dira.

#### ***4.1.1 Edoskitze-taldeak amen edoskitzean nola lagundu duten***

Taldeak amei edoskitzean nola lagundu dien aztertzean, edoskitzearen iraupenean, normalizazioan, amen beraien konfiantzan eta ahalduntzean lagundu dutela ikusi da eta baita amek beste parte-hartzaileen edoskitze eredu izateko rola garapenean.

Hasteko, taldean parte hartu izanak edoskitze jarraipenean duen eragin positiboa azpimarratu da (7,10,15-20). Jarraipena ahalbidetzeko, kontseilarien laguntza-euskarria nahitaezkoa da eta iraupena ahabildetzeko gako emakumeen edoskitze kezka kudeatzean nahiz normalizatzean datzala ikusi da (18,20). Beste batzuen esanetan aldiz, zergatia gainontzeko taldekideekin jarduteari nahiz hauek behatzeari dagokio (10).

Online edoskitze taldeak ikertu dituzten artean ere baieztatu da amek taldeetan parte

hartzean edoskitze zailtasun goiztiarrei aurre egin ahal izan dietela eta ingurune lagungarri horrek, haien edoskitze helburuak luzatzea suposatu duela (15-17). Hortaz gain, internet bidezko taldeen arreta edozein unetan eskuragarri egoteak ere amek edoskitzen jarraitu dezaten lagundu du (7).

Amek edoskitzea jarduera “arrunt” gisa interpretatzea ere eragin dute taldeek (6,7,10,16-19,21,22). Hau honela izanik, amek taldeetan parte hartzearengatik publikoki besteen aurrean edoskitzeko gaitasuna ere garatu dute (6,15-17,21,22). Honen arrazoiak edoskitzearen normalizaioa (16), lotsaren gutxitzea (17,21,22) eta beste amak edoskitzen ikustea izanik (5,12). Halere, emakume batzuek oraindik ere, jendaurrean bularra emateko erreparoa adierazi dute, modu ezkutu batean emateko eta diskretua izateko beharra azpimarratuz (16).

Taldeek edoskitzeko konfiantza ziurtatu dutela ere baieztatu da (8,9,15-25) hau ahalbidetzearen arrazoi nagusietakoa taldeetan beste kideek emandako laguntza-euskarria izanik (15,16,20,21). Are eta gehiago, babes-taldeetako amek ere, hauei esker edoskitzeari dagokionez ahalduntze sentimenduak garatu ahal izan dituztela adierazi dute (10,15-17,20,24). Ondorioz, taldeak amei edoskitzearen inguruan dituzten baldintzatzaile nahiz aurreiritziak gainditzeko aukera ematen die (22) eta ziurtatu da taldeak emakumeak ahalduntzean haien edoskitze gaitasun eta autoeraginkortasuna garatzen dela (16,20).

Taldeetan parte hartzearen ondorioz, emakume askok beste amei edoskitze ezagutzak transmititzeko (7,10,21,24), gainontzekoak edoskitzen animatu nahiz ahalduntzeko (15) eta edoskitze eredu izateko nahia (10,21) bereganatu dutela ziurtatu da. Izan ere, berdinen artekoen laguntza-euskarria jasotzeak, beste emakumeei euskarri bera emateko beharra garatzea eragiten duela ere baieztatu da (25).

#### ***4.1.2 Edoskitze amak taldeetan nola sentitzen diren***

Emakumeak taldeetan nola sentitzen diren aztertzean gehienbat amek besteengandik jasotako kontsolazioa dutela deskribatu dute (7,10,16,18,20). Taldeko beste kideek haien egoera ulertzeko gaitasuna dutenez (7), amek, presio eta erru sentsazioa arintzeaz

gain, kezka gutxiago sentitzen dute (20).

Lasaitasun sentimendua ere nabarmena da (17,20,22), gehienbat taldean haien emozioak adierazterakoan, beste amen bizipen antzekoak dituztela ohartzerakoan (22) eta taldeak haien edoskitze zalantzak argitzen dituztela egiaztatzerakoan (17). Talde baten parte direla sentitzean, komunitate sentimendua garatzen dute emakumeek (16,19). Izan ere, lortzen den euskarri emozionala dela eta, taldeek kidetasun-sentimendua sustatzen dute eta horrek talde hauetara gehiago jotzea ere eragiten du, horrela, edoskitze iraupena ere luzatuz (22). Ama batzuk haien komunitatea edota “tribua” edoskitze talde birtualetan aurkitu dutela deritzote (24). Izan ere, online emandako arretak ere komunitate sentimendua garatzen du (16,24) eta horrelako laguntza- eta ahalduntze-ingurunean egoteak edoskitze helburu nahiz iraupenaren inguruan amek duten iritzia aldatzea ere suposatzen du (17). Azken finean, bitartekoak (adibidez, sare sozialak) eta esku-hartzeak (adibidez, berdinen artekoen laguntza jasotzea) emakumeen edoskitze portaeretan eta emaitzetan zeharka eragiten duten kanpo-faktoreak dira (15).

Era berean, amek besteeikiko ardura garatzen dute, honela, taldeko gainerako ama berrien eredu izateko beharra sentitzeaz gain, edoskitze bizipenak helarazteko eta edoskitzea defendatzeko beharra sentitzen dute (10,21). Hau da, haiek edoskitzean jaso duten laguntza-euskarria beste ama batzuei ematean sentimendu positiboak garatzen dituzte (7).

Amen gehiengoak taldeen esperientzia onuragarritzat hartzen badu ere (10,17,21) hasieran, taldearen partaide izateak antsietatea eragiten die (6-8), ez baitakite bertan zer aurkituko duten edota beste partaideekin taldean nola integratuko diren (6). Epaituak izatearen kezka ere adierazia izan da gehienbat edoskitze metodo mixtoa nahiz, esne formula erabiltzeagatik (7,26). Baita edoskitze arazoak izateagatik ere (26). Bestalde, Robinson et al.-en ikerketan ikusi da etnia desberdineko emakumeak baztertuak eta besteengandik desberdinak sentitu direla (15).



### ***4.1.3 Edoskitze-taldeen giroa***

Taldeen giroa aipatzean zenbait adjektibo errepikatu dira, hala nola babes-taldeak ingurune “seguru” (7,8,10,24), “adiskidetsu” (18,21), “komunal” (7,16,19,22,23), “babesgarri” (6,9,16,17,20) eta “sozial” (6,9,19,25) gisa deskribatuak izan dira.

Hortaz, taldeak ez dira soilik edoskitze adituek amen beharrei erantzuteko, zalantzak argitzeko edota edoskitze erabakian laguntzeko ingurune gisa ikusten (22). Are eta gehiago, edoskitze-taldeetan parte hartzen duten emakumeentzat esperientziak partekatzeko, haien beldurrak nahiz ahuleziak elkarbanatzeko, zalantzak eta irtenbide desberdinak komentatzeko eta beste emakumeekin harremanak garatzeko inguruneak dira (12,22). Taldeak modu presentzian izateak, amenganako segurtasuna sustatzea eragiten badu ere, segurtasun-zentzu hori ere garrantzitsua da online taldeen bidezko arretan (10).

Dena den, taldeen giroa kaltetzen duten arrazoiak ere badaude. Alde batetik, parte-hartzaileen bertaratzea baxua edo aldakorra izateak negatiboki eragiten duela baieztatu da (21). Bestetik, taldearen arreta espazio fisiko murriz batean emateak ingurune “jendetsua” sortzen du eta honek amen arteko elkarrizketak aurrera eramatea zailtzen du (19).

Online edoskitze taldeak aztertzen dituen bibliografian ere ikusi da foruetan asko epaitzen dela (7) eta iruzkin gogorak edota tonu negatiboa erabiltzeak parte hartzea gutxitzen duela (15). Horregatik adjektiboak ez dira beti taldeekiko onuragarriak izan, ama batzuek taldeak ezezagun eta desegokitzat hartzen baitituzte (26). Hortaz, edoskitze-talde informalek osatzen duten ingurunea, parte-hartzaile guztientzako ez da egokia (10,20).

### ***4.1.4 Edoskitze-taldeetan sortzen diren harremanak***

Edoskitze amek babes-taldeetan garatzen dituzten harremanak aztertzerako unean lan honetan, alde batetik, taldean dauden beste amekin duten erlazioa eta bestetik, esku-hartzea ematen duten kontseilari ez-profesional eta profesionalekin dutena bereiztu dira.

- **Amekin duten harremana.** Quinn et al. autoreen ikerketen emaitzen arabera, amek edoskitze taldeetara joateko duten arrazoi nagusia beste amekin erlazionatzea da (10). Taldeko beste amengandik jasotako euskarria garrantzitsutzat eta baliagarritzat hartzen da (6,21). Azkenean, taldean dauden emakumeak amen egoera antzekoan daudelako eta haien artean edoskitze esperientziak, arazoak, lorpenak eta ezagutzak elkarbanatzen dituztelako (17, 23).
- **Kontseilari ez-profesionalekin duten harremana.** Thomson et al. autoreek burututako ikerketan, berdinen arteko kideek amekin esperientziak partekatzean amek haiekin antzekotasunak dituztela ikusten dute eta hortaz, haien arteko harremana garatzen dela egiaztatu da (25). Are eta gehiago, edoskitze amek kontseilari ez-profesionalekin, hau da, berdinen artekoekin duten erlazioa “adiskide” gisa deskribatua izan da (18,20).
- **Kontseilari profesionalekin duten harremana.** Taldeetako erizainen kasuan, edoskitze informazio zehatza eta praktikoa eman dutela ziurtatu da (21) eta hortaz, haien edoskitze laguntza-euskarria amengandik balioetsia izan da (10,21,22).

## 4.2 Edoskitze babes-taldeen antolamendua

Atal honetan taldeen tipologiaren zehazpena, amek edoskitze-taldeen arreta non aurkitu dezaketen, osasun-sistemeekin taldeek duten harremana zein den eta taldeen partaide izateko egin behar dutenaren inguruko azalpena burutuko da.

### 4.2.1 Edoskitze babes-taldeen tipologia

Talde presentzialak komunitatean mantentzen dira eta edoskitze kontseilari profesionalek nahiz ez-profesionalek eta amek zuzendutakoak izan daitezke (11,12). Babes-taldeek nagusiki, “amentzako laguntza talde” nahiz “amen arteko laguntza talde” gisa funtzionatu dezakete, nahiz eta batzuetan bien arteko konbinaketak ematen diren (12). Hau da, profesionalen trebetasunak biltzen dituen laguntza boluntarioek, berdinen artekoek eta edoskitze amek eskaintzen duten gizarte-laguntzarekin konbinatzen da (6).

- **Amentzako laguntza taldeak.** Osasun-profesionalek edo gaiari buruzko ezagutzak dituen banakoak koordinatuak dira. Informazioa hitzaldien bidez transmititzen da, batez ere koordinatzaileak hitz egiten du, eta gainerako parte-hartzaileek entzun egiten dute. Osasun-arloko profesionalen boluntario-taldeak izan daitezkeen arren, gehienetan ospitale edo osasun-zentro batek zuzenduriko proiektu edo zerbitzuak izaten dira (12).
- **Amen arteko laguntza taldeak.** Taldeak aldiro elkartu daitezke, edo, besterik gabe, amak haien artean harremanetan jarriko dira. Osasun langileek edo edoskitze aholkulariek antolatu ditzakete baina askotan amek ere koordinatu eta zuzentzen dituzte. Amek edoskitzearen inguruko bizipenak partekatu, zalantzak eta kezkek adierazi eta informazioa eta laguntza-euskarria eskaintzen da (12,13).

Halere, “zaintza komunitarioa”-ren kontzeptuak ez dio nahitaez tokiko komunitateak ematen duen arretari erreferentzia egiten, “arreta komunitarioaren” definizioa eremu instituzional tradizionaletatik kanpo dauden (ospitaleak, adibidez) ingurune berriak garatzeari ere badagokio (23). Horregatik, edoskitze taldeen arreta online ere izan liteke esaterako, sare sozialen foroen bitartez (15-17,23,24).

#### ***4.2.2 Edoskitze-taldeen arretaren kokalekua***

Lortu den bibliografian irakurri den lez, taldeek hainbat kokaleku desberdin izan ditzakete. Alde batetik, edoskitze talde presentzialak komunitate eraikinetan (9,18,25), lehen arreta mailaren zentroetan (8,21), haurren zentroetan (20) nahiz edoskitzea babesten duten kafetegietan ematen dira (6) eta bestetik, online arreta *Facebook* foroen bitartez (7,15-17,23,24).

Emakumeak talde presentzialetara bertaratzeko eta sarrera errazteko asmoz, batzuetan, taldeak jaio aurreko klinikekin nahiz erlazionatutako beste jarduerekin bat egiten dute. Hau garrantzizkotzat hartzen da emakume haurdunek bularra nola ematen den behatzeko eta edoskitzearekiko dituzten sinesmenak eta autoeraginkortasuna sustatzeko (20,25).

### **4.2.3 Osasun-sistemarekin edoskitze-taldeak duten harremana**

Oro har, edoskitze babes-taldeen osasun-sistemarekin duten harremana aztertu duten ikerketek, haien artean komunikazio eta kolaborazio egokia dutela baieztatu da (6,20,23,25).

Askotan, berdinen artekoek edo kontseilari ez-profesionalek bideratutako arreta izan arren, lankidetzaren interdisziplinaria eta komunikazioa egokia izan da osasun- eta komunitate-zerbitzuen artean (20,23,25). Batzuetan berdinen artekoen zerbitzuaren berri osasun-profesionalek ematen dute eta azken hauek laguntza-euskarrian konfiantza garatzen dute, zerbitzuak eskaintako arreta nolakoa den behatzean. Era berean, beharrezkoa denean kontseilari ez-profesionalek, amak ere profesionalen zerbitzuengana bideratzen dituzte (25).

Dena den, osasun-profesionalek edoskitze-taldeak baloratzen ez dituztela ere ikusi da amak beste amen esperientziarengandik ikasi edota onurarik lortuko dutenaren ustea ez dutelako. Honengatik, ez dituzte amak edoskitze taldeen laguntza-euskarriaz modu egokian informatzen (26).

### **4.2.4 Edoskitze-babes taldeen partaide izateko egin behar dena**

Amek lehendik sortuak dauden laguntza-sareak bilatzen dituztela ikusi da eta gero, haien behar aldakorrek asetzen dituzten taldeak eta hauek aurkezten dituzten formatu desberdinak probatuko dituztela (10). Batzuetan, osasun-profesionalek promozionatzen dituzte talde presentzial hauek; esaterako, emaginek edota osasun bisitariak (6,19) beste batzuetan berriz, berdinen artekoek (6,20).

Online taldeetan aldiz partaide izateko modu desberdinak daude. Esaterako, ama batzuek haien kabuz interneten taldeen inguruko informazioa bilatzen dute (7,16). Beste batzuek, lagunek edota berdinen artekoen gomendioengatik edota *Facebook*-ek sortutako talde-iradokizunen jakinarazpenengatik informatzen dira. Foruko beste kide batzuek ere *Facebook*-eko edoskitze taldeetara gehituak izaten dira (15).

Honen harira, batzuetan taldean sartzeko bularra ematen duten ama guztiak ongi etorriak diren arren (17) besteetan, foruak pribatuak izaten dira (24). Azkeneko hauek, *Facebook*-eko edozein erabiltzaileri taldea aurkitzen uzten dioten arren, kideak taldera gehitu arte ezingo dituzte mezuak irakurri eta horrek aukera ematen die amei foruan modu pribatuan argitaratu eta partekatzeko (16), eta hortaz, eskaintzen den pribatutasunak, segurtasun zentzua ematen dio taldeari (24).

### **4.3 Edoskitze-babes taldeen funtzioa**

Taldeek eskaini ohi dituzten zerbitzuen artean aldizkako bilerak, arreta pertsonalizatua, larrialdietako telefonoa, liburutegi-zerbitzua, bideoak, bularra emateko material espezifikoaren mailegua, gizarte-sentsibilizazioko ekimenen antolamendua, idatzizko kontsulta-materiala, material birtuala eta edoskitze panpinak aurkitzen dira (12,19,20).

Aipatutakoaz gain, edoskitze taldeek rol garrantzitsua dute amen arteko elkarrekintzan eta konpainiaren sustapenean (21) eta horrela, ama berrien arteko loturak eginez, kontaktu sozial berri esanguratsuak sortzen dituzte (25).

Taldeetan emakumeen arteko loturen sorkuntza funtsezkoa da, osasun-portaeren kultura-desberdintasunak identifikatzeko eta ulertzeko (25). Alor honetan, taldeetan partaideek haiekin parekotasunak dituzten eta amatasun-esperientzian ulermen sozio-kultural antzekoa duten amekin parte hartzeko nahia dute (15). Horregatik, haien nortasuna islatzen duten amen taldeetan parte hartzearen garrantzia azpimarratzen da (15). Honi aurre egiteko asmoz, kontseilariak dute etnia desberdineko boluntarioekin edota amaren familiarekin kontaktatzeko funtzioa (25). Halere, parte-hartzaileen kulturari nahiz etniari dagokion laguntza-euskarria emateko zailtasunak aurkitu dira (20,25).

Online sare sozialek ere funtsezko zeregina dute informazioa eta ideiak denboran eta espazioan zehar zabaltzen eta horrela banakoak haien erronka berdinak jasaten ari diren emakume-komunitateekin lotzen (23). Horregatik talde hauek ere, gizarte-laguntza eraginkorra ematen dute emakumeen artean komunitate-sentimendua sortuz eta haien artean konprometituz (7,23). Are era gehiago, edoskitze foruen parte-hartzaileek

edoskitze informazioa eskuragarri izatearen garrantzia azpimarratzen dute (15-17,23,24) denbora errealean zerbitzua erabiltzea eta erantzunak izatea ere abantailatzat hartzen da (16,17). Hau da, online taldeen arrakastaren funtsezko faktoreetako bat komunitaterako sarbidea amek nahi duten lekuan nahiz unean izatea da (24). Hala ere, amek informazioaren zehaztasun-maila desberdina sentitu dute taldeen artean (17) eta batzuetan norekin hitz egiten ari diren ziurtatzerik ez dutenez konfiantza falta sor liteke ematen den informazioan (7).

## **5. EZTABAIDA**

### **5.1 Edoskitze babes-taldeak amengan duten eragina**

MOEren gomendioa da amagandiko edoskitze eskusiboa sei hilabetez ematea eta edoskitze naturala bi urte edo gehiagora arte mantentzea (11). Erakundeak, emakume haurduenei, familiei eta haurrei arreta ematen dietenei zuzenduriko edoskitze gidaren bostgarren urratsak (*“Amei laguntza ematea, amagandiko edoskitzea hasi eta mantentzeko eta desberdintasunak kudeatzeko”*) adierazten duen lez, amek laguntza-praktikoa (laguntza-euskarri emozionala eta motibazionala, edoskitze informazioa eta amek bularra arrakastaz eman dezaten trebetasun zehatzak) jaso behar dute amagandiko edoskitzea hasi eta mantentzeko eta edoskitzearen ezberdintasun amankomunak maneiatzeko (27). Emaitzen atalean emakumeek babes-taldeetan parte hartzeagatik ere, edoskitzearen luzapena ahalbidetu dela ikusi da (7,10,15-20).

Del Olmo-k, amak edo haurrak edoskitze egoerarekiko gustura sentitzen ez diren arte edoskitzearekin jarraitzea aipatzen du (28) eta horregatik, amei edoskitze arreta eskaintzen dietenek (erizainak barne) laguntza-euskarria eman ahal izateko, lehenengo ama bakoitzaren edoskitze helburuak zeintzuk diren ezagutu beharko lituzketela irizten da. Jakina baita, ezin dela soilik edoskitze iraupena kontuan izan, emakumeen edoskitze bizipenak ezagutzeak ere garrantzia du (7).

Emakumeek bularra emateko duten erronketako bat jendaurrean edoskitzearekin lotutako estigma soziala da eta hau hainbat modutan maneiatzen dute: jendaurrean ez edoskitzen, “iraingarria” ez den lekuetan bularra ematen, edoskitzeko estalki antzekoak

erabiltzen eta berdinen artekoekin edoskituz (29). Hau horrela izanik, Melgar et al.-en ikerketan ondorioztatzen da edoskitzea ez litzatekeela eremu intimoko gertaera gisa ikusi behar, gizarteak onartutako gertakizun gisa baizik (22). Gizarteak edoskitzearen inguruan dituen aurreiritziei aurre egiteko eta testuinguru sozio-kulturalean edoskitzearen normalizazioa hobetzeko, lan honetan amek edoskitzea praktika kolektibo gisa bizitzearen, esaterako babes-taldeetan, garrantzia nabarmendu nahi da eta honela alor honetan aldaketa sozialari hasiera eman ahalko zaiola irizten da.

Hoddinott et al.-en ikerketan, taldean besteen aurrean edoskitzeak emakume askori haien gorputzarekiko konfiantza, konfiantza emozionala eta edoskitze konfiantza irabaztea eragin diela ikusi da (8). Regan et al.-en esanetan, parte-hartzaileek edoskitze ama izatearen esperientzia irabazi eta ezagutza nahiz konfiantza lortu ahala, lorturiko gaitasun hauek besteei helarazteko nahia beregarantzen dute (7). Bridges N-ren ikerketan ere taldeko partaideek beste kideei laguntzeko prozesuaren bidez, autoeraginkortasun eta autoestimu handiagoa lortzen dutela egiaztatu da (24).

Guztiok dugu elkar zaintzeko ardura, betekizuna eta zaintzak banatu nahiz partekatu eta geure burua zaindu ahal izateko gizarte-esparru bat eraikitzeko zeregina (28). Partaideen artean sortzen diren loturengatik, amek besteekiko erantzukizun afektiboa garatzen dutela irizten da eta honek edoskitze babes-taldeek duten funtzio altruista egiaztatzen du, hau da, taldearen hobe beharrerako kideek elkar zaintzeko duten erantzunkizuna.

Autore batzuek taldeen partaide izateak sentimendu desatseginak sortzen dituela adierazi dute, horien artean, epaitua izateko kezka, gehienbat edoskitze arazoak edota esne formula erabiltzeagatik, amek taldean hori eztabaidatzeko ezgaitasuna sentituz (7,26). Nabarmena da amek formula emateagatik sentitzen duten presioa, haien esanetan osasun-profesional batzuentzako egoki edoskitzeko modu bakar bat baitago (26) eta gainera, haurdunaldian jasotzen duten mezua bularra aukerarik egokiena dela da, ingelesez, "*breast is best*" (7). Halere, amak metodo mixtoaz nahiz esne formulaz ondo informatuta badaude eta haien erabaki librea bada, zergatik ez litzateke aukera egokia izan behar?

Edoskitze aukera librea nabarmendu behar da eta haurren elikaduran ez ezik, enfasiak haien behar emozional eta afektiboetan, bai eta ama-haur diadaren elkarrekintzan egon

beharko luke. Gainera, haurrak osasuntsu zaindu eta modu hobereanean elikatzeko amek ongizatea eta besteekiko sostengua sentitu behar dute (30). Amak bateratuta egon beharko lukete, elkarri lagunduz, epaitu gabe, horregatik taldeetako kontseilari eta amek arreta gehienbat alor horretan jarri beharko luketela irizten da eta ez hainbeste edoskitzeko metodo konkretu batean.

Taldetik at estigma soziala dagoen arren, talde barneko giroa estigmatik gabea dela deskribatu da (17). Aitzitik Hunt et al.-en esanetan, nahiz eta amek edoskitze laguntza-euskarri beharraren kontzientzia izan, giroa batzuetan desegokitzat hartzen dute, gainera hainbat profesionalek amei edoskitze babes-taldekoek amak modu orokorrean laguntzen dituztetela adierazi diela ikusi da (26). Bistan da bularra emateko eredu soziokultural baten beharra dagoela, horregatik edoskitzea sustatzen erantzunkizuna duten profesionalek (hala nola, emaginak, erizainak) taldeen babesaren balio eta asmoaren inguruko mezu argiak eman beharko lituzkete.

Erizainen edoskitze laguntza-euskarria balioetsia izan da (10,21,22), baina gainontzeko osasun-profesionalen inguruko aipamenik aurkituz ez denez, talde hauetan (edo hauekin) osasun-profesionalek duten erlazioaren inguruan ebidentzia askorik ez dela uste da.

## **5.2 Edoskitze babes-taldeen antolamendua**

Talde presentzialei dagokionez, batzuek egokitzat hartzen dute taldeak osasun-kliniketan bideratzea, hau ingurune familiar, informal eta erosotzat hartzen baitute (21). Aldiz, Whelan et al. autoreek erizainek edoskitze-taldearen saioak komunitateko azpiegiturretan izatearen garrantzia azpimarratzen dutela ikusi da, ingurune naturalago eta informalagoz hartzen baitira hauek eta osasun-klinikek duten kutsu “klinikoa” murrizten baitute (9). Hortaz, talde presentzialen kokapenaren inguruko adostasun zurririk ez dagoenez, honen inguruan gehiago ikertu beharko litzateke, helburua taldeko amak giro atseginean egotea izanik.

Online taldeen partaideak diren amek denborarik ez izatean edota fisikoki parte hartzeko zailtasunak adieraztean *Facebook*-ek talde presentzialen aldi baterako



ordezkapen gisa funtzionatu dezaketela deritzote (24). Beraz, sare sozialak erabiliz emakumeek distantzian edoskitzeari dagokion laguntza-euskarria jaso dezakete eta hau egun bizi dugun Covid-19 pandemiaren eraginen aurrean lagungarria dela hausnartzen da.

Autore batzuk edoskitze-babes taldeen eta osasun-sistemaren artean komunikazioa eta kolaborazioa egon dela adierazi duten arren (6,20,23,25), Hunt et al.-en lanean profesionalek amak edoskitze taldeen laguntza-euskarriaz informatzen ez diela eta edoskitze-taldeak baloratzen ez dituztela deskribatu dute (26). Desadostasun honen aurrean, osasun-sistemak eta babes-taldeek edoskitzea bultzatzeko helburu amankomuna izanik, MOEk eta UNICEFek jaiotzarako eta edoskitzarorako laguntza humanizatzeko abiarazi duten ekimenean (IHAN) parte hartzea eta bertako baliabideak eta haien arteko erlazioa sustatzeko erraztaile izan litezke. Besteak beste, ekimen honek iradokitzen dituen pausuetan azkenak honakoa biltzen du: Edoskitze naturalaren aldeko taldeen sustapena, amak ospitaletik irteteen haiekin harremanetan jartzeko saiakera eta amari bere inguruan dauden edoskitzarorako baliabideak eskaintzea (31).

Landu diren artikuluetan lagina osatzerakoan erabilitako irizpideetan arreta jarriz parte-hartzaileen edoskitze denbora aztertu da eta taldean daudenean duten edoskitze iraupena behatuz, osasun-zerbitzuek edoskitzea babesten duten eta taldeekin duten uztartzea aztertu ahal izan da. Hasteko, zenbaitek azken hilabeteetan jada edoskitu duten amak barne hartzen dituzte (7,9,10,17,21), hainbatek ikerketa garaian edoskitzen ari direnak (7-9,15,17,21,25) eta beste batzuek bularra ematen hasi diren (16) nahiz sei hilabete edoskitu nahi duten amekin kontaktzen dute (23). Hortaz gain, azpimarratzekoa da artikulua baten irizpideetan autoreek amen edoskitze momentua ezartzen dutela edoskitze iraupena bitan banatuz: "laburra" (<4 hilabete) eta "luzea" (>4 hilabete); profil horiek ezartzeko arrazoia justifikazioa lau hilabete bete baino lehen edoskitzea uztea eragiten duten faktoreak agertu ohi direlako izanik (22).

Bi zerbitzuen komunikazioa egokia den aztertzeko, amak edoskitze prozesuaren hasieran bideratu beharko lirateke babes-taldeetara (gainera, hala dio IHANen azken pausoak) arazoak lehenengo hilabeteetan hasi eta honek edoskitze amaiera goiztiarrera eramaten baitu. Hala ere, datuak behatuz amen gehiengoa taldeetan jada edoskitzeari

hasiera emanda joaten da, baina edoskitze hilabeteen datuak ez dira zehatzak eta ondorioz, bi zerbitzuen uztartzea ona den edo ez jakiteko zailtasunak daudela irizten da.

Taldeetan parte hartzeko eman behar diren pausoetan eta hauek bultzatzeko moduan ere zehaztasun falta nabaritu da. Talde presentzialak osasun-profesionalek (6,19) nahiz berdinen artekoek (6,20) sustatzen dituzte eta aldiz, online taldeen promozioa hainbat modutan egiten da. Edoskitze-babes taldeen promozioan, erizainek esku hartu dezakete; erabiltzaileekin gertuko harremana duten profesionalak dira eta osasunaren sustapenean eta prebentzioan duten ezagutza profesionala nahiz trebetasunak baliatu ditzakete. Jarduera bat sustatzeko informazioa helarazi eta zabaldu egin behar izaten denez erizainek sare sozialen (foruak, WhatsApp-a) nahiz telefono deien bitartez babes-taldeak sustatu ditzaketela uste da.

### **5.3 Edoskitze-babes taldeen funtzioa**

Presentzialak diren laguntza-taldeak amak elkartzeko (10) eta haien artean adiskidetasun eta konfiantza erlazioak sortzeko guneak diren arren (22), arreta birtualean amek esperientziak elkarbanatzearen ondorioz, besteekin loturak eta konekzioak garatzeko ahalmena dutela ikusi da (7,15,17). Aldiz, ikerketa pare batean amek informazioaren zehaztasun-maila desberdina dela eta norekin komunikatzen ari diren ziurtatzerik ez izatean talde hauekiko mesfidantza sentitu dute (7,17). Halere, lan hau garatzeko online bidezko arreta aztertzen duten eduki bibliografikoen gehiengoak kontseilari desberdinengandik moderatuak direla ikusi da. Edoskitze foruen laguntza-euskarriaren eraginkortasuna ikusita, talde presentzialek ere online bidezko arreta baliatzea iradokitzen da, betiere taldeak moderatuak izanik eta xedea laguntza-euskarria edoskitze-amen gehiengo bati zuzendua izatea izanik.

Etnia desberdineko amak ere taldeetan baztertuta sentitu dira eta Robinson et al.-ek populazio konkretuentzat komunitate arteko laguntza-euskarria egon beharko lukeela deritzote (15). Gainera, emakumeek haien nortasun sozio-kultural antzekoa duten beste amekin biltzeko nahia dutela irakurri ahal izan da. Halere, zenbait lanetan edoskitze amen kultura eta etniari egokitzen den laguntza-euskarria emateko zailtasunak aurkitu dira (20,25). Kultura aniztasunak pertsonen nahiz komunitateen ongizate orokorra

handitzen duela jakina da, baina talde batean kide izatearen zentzua garatzeko amen artean antzekotasun eta ulermen kultural batek egon beharko lukeela uste da. Alor honetan, etorkizuneko ikerketak, etnia desberdineko amen edoskitze bazarren identifikaziora bideratuak egon beharko lirateke.

## **6. ONDORIOAK**

Babes-taldeen amengan eta haien edoskitzearengan duten eragina onuragarria dela ondorioztatzen da eta orokorrean, partaideek taldeekiko duten esperientzia mesedegarria izan da. Zenbaitetan taldeen giroa desegokitzat hartu den arren, gehienbat adjektibo positiboan bidez deskribatuak izan dira. Babes-taldeetan edo -taldeekin osasun-profesionalek duten erlazioaren inguruan ebidentzia falta dagoela ondorioztatzen da.

Presentzialak diren taldeen kokalekuari dagokionez, adostasun zehatzik ez dagoela ondorioztatzen den arren, *Facebook*-eko foruak online arreta emateko baliabide nagusia direla egiaztatu da. Taldeek osasun-sistemeekin duten erlazioan, batzuek uztartze egokia dutela baieztatu duten arren, osasun-profesionalek amak edoskitze taldeen laguntza-euskarriaz informatzen ez diela adierazi dute besteek. Partaide izateko egin behar denaren inguruan hutsune bat dago pausoak zehaztuak ez baitaude.

Amaitzeko, edoskitze babesa amen gehiengo bati iristeko taldeek internet bidezko zerbitzuen garapenean parte hartzearen eta amen artean antzekotasun eta ulermen kultural bat egotearen garrantzia azpimarratu nahi da. Taldeek hainbat zerbitzu eta baliabide eskaintzen dituztela ikusi da eta hortaz, betekizun garrantzitsua dute amen arteko konexioen bilakaeran.

## 7. BIBLIOGRAFIA

1. Breastfeeding [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2021 [Kontsulta data 2021 otsailak 25]. Erabilgarri: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
2. De Dios M, Gómez S, Rodríguez CR, Pina PJ, Romera L, Espina B. Lactancia materna y feminismo: recorrido social y cultural en España. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [Kontsulta 2021 otsailak 25]; 25(1). Erabilgarri: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452021000100701&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452021000100701&script=sci_arttext)
3. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna en cifras: Tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países [Internet]. 2016 [Kontsulta 2021 marxtoak 15]. Erabilgarri: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
4. European Region has lowest global breastfeeding rates [Internet]. Ginebra: World Health Organization Regional Office for Europe; 2015 [Kontsulta data 2021 martxoak 15]. Erabilgarri: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2015/08/who-european-region-has-lowest-global-breastfeeding-rates>
5. Tipo de lactancia según sexo y comunidad autónoma. Población de 6 meses a 4 años [Internet]. Madril: Instituto Nacional de Estadística (INE); 2006 [Kontsulta data apirilak 17]. Erabilgarri: <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t15/p419/a2006/p07/10/&file=03111.px>
6. Fox R, McMullen S, Newburn M. UK women's experiences of breastfeeding and additional breastfeeding support: A qualitative study of Baby Café services. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2015 [Kontsulta 2020 abenduak 20]; 15(1). Erabilgarri: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884->

7. Regan S, Brown A. Experiences of online breastfeeding support: Support and reassurance versus judgement and misinformation. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2019 [Kontsulta 2020 abenduak 20]; 1;15(4). Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31299699/>
8. Hoddinott P, Chalmers M, Pill R. One-to-One or Group-Based Peer Support for Breastfeeding? Women's Perceptions of a Breastfeeding Peer Coaching Intervention [Internet]. 2006 [Kontsulta 2021 urtarrilak 5]. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16732780/>
9. Whelan B, Kearney JM. Breast-feeding support in Ireland: A qualitative study of health-care professionals' and women's views. *Public Health Nutr* [Internet]. 2015 [Kontsulta 2021 urtarrilak 4]; 18(12):2274–82. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25435017/>
10. Quinn EMC, Gallagher L, de Vries J. A qualitative exploration of breastfeeding support groups in Ireland from the women's perspectives. *Midwifery* [Internet]. 2019 [Kontsulta 2021 urtarrilak 2]; 1;78:71–7. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31398596/>
11. World Health Organization. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño [Internet]. Genebra: WHO; 2003 [Kontsulta 2020 abenduak 17]. Erabilgarri: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42695/9243562215.pdf?sequence=1>
12. Los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna [Internet]. Katalunia: Federació Catalana de Grups de Suport a la Lactància Materna; 2015 [Kontsulta data 2020 abenduak 17]. Federació Catalana de Grups de Suport a la Lactància Materna [Artículos, asesoras pantaila]. Erabilgarri: <https://www.grupslactancia.org/es/>

13. World Health Organization. Infant and young child feeding : a tool for assessing national practices, policies and programmes [Internet]. Geneva: WHO; 2003 [Kontsulta 2020 abenduak 17]. Erabilgarri: <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241562544/en/>
  
14. Pearson A. Evidence-based healthcare and qualitative research. *J Res Nurs* [Internet]. 2010 [Kontsulta data 2020 abenduak 23]; 15(6):489–93. Erabilgarri: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1744987110380580>
  
15. Robinson A, Davis M, Hall J, Lauckner C, Anderson AK. It Takes an E-Village: Supporting African American Mothers in Sustaining Breastfeeding Through Facebook Communities. *J Hum Lact* [Internet]. 2019 [Kontsulta 2020 abenduak 18]; 35(3):569–82. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30889373/>
  
16. Black R, McLaughlin M, Giles M. Women’s experience of social media breastfeeding support and its impact on extended breastfeeding success: A social cognitive perspective. *Br J Health Psychol* [Internet]. 2020 [Kontsulta 2020 abenduak 20]; 25(3):754–71. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32623824/>
  
17. Skelton KR, Evans R, LaChenaye J, Amsbary J, Wingate M, Talbott L. Exploring social media group use among breastfeeding mothers: Qualitative analysis. *J Med Internet Res* [Internet]. 2018 [Kontsulta 2020 abenduak 18]; 1; 20(11). Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31518305/>
  
18. Burns E, Schmied V. “The right help at the right time”: Positive constructions of peer and professional support for breastfeeding. *Women Birth* [Internet]. 2017 [Kontsulta 2020 abenduak 22]; 30(5):389–97. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28359753/>
  
19. Rosser J, Ingram J, Jackson D. Breastfeeding peer supporters and a community support group: evaluating their effectiveness. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2004 [Kontsulta 2020 abenduak 31]; 1(2):111–8. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16881886/>

20. Thomson G, Crossland N. Using the behaviour change wheel to explore infant feeding peer support provision; Insights from a North West UK evaluation. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2019 [Kontsulta 2020 abenduak 22]; 14(1). Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31548846/>
21. Leahy-Warren P, Creedon M, O'Mahony A, Mulcahy H. Normalising breastfeeding within a formula feeding culture: An Irish qualitative study. *Women Birth* [Internet]. 2017 [Kontsulta 2020 abenduak 20]; 30(2):e103–10. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27825777/>
22. Melgar de Corral G, Villar de la Fuente MC, de Dios M, Gallego MF. “Ir contracorriente”: investigación cualitativa en grupos de lactancia materna. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm* [Internet]. 2017 [Kontsulta 2020 abenduak 22]; 7(2):21-31. Erabilgarri: [https://www.researchgate.net/publication/341781449\\_IR\\_CONTRACORRIENTE\\_INVESTIGACION\\_CUALITATIVA](https://www.researchgate.net/publication/341781449_IR_CONTRACORRIENTE_INVESTIGACION_CUALITATIVA)
23. Alianmoghammad N, Phibbs S, Benn C. “I did a lot of Googling”: A qualitative study of exclusive breastfeeding support through social media. *Women Birth* [Internet]. 2019 [Kontsulta 2020 abenduak 18]; 1; 32(2):147–56. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29921552/>
24. Bridges N. The faces of breastfeeding support: Experiences of mothers seeking breastfeeding support online. *Breastfeed Rev* [Internet]. 2016 [Kontsulta 2020 abenduak 18]; 24(1), 11– 20. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27188074/>
25. Thomson G, Balaam MC, Hymers K. Building social capital through breastfeeding peer support: Insights from an evaluation of a voluntary breastfeeding peer support service in North-West England. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2015 [Kontsulta 2021 urtarrilak 2]; 10(1). Erabilgarri: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4404123/>

26. Hunt L, Thomson G. Pressure and judgement within a dichotomous landscape of infant feeding: a grounded theory study to explore why breastfeeding women do not access peer support provision. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2017 [Kontsulta 2020 abenduak 23]; 13(2). Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27037727/>
27. World Health Organization, United Nations Children's Fund. Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services – the revised Baby-friendly Hospital Initiative [Internet]. Ginebra: WHO; 2018 [Kontsulta data 2021 otsailak 21]. Erabilgarri: <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/en/>
28. Del Olmo C. ¿Dónde está mi tribu?" Maternidad y crianza en una sociedad individualista. 12º argitarapena. Madril: Clave Intelectual; 2019.
29. Sheehan A, Gribble K, Schmied V. It's okay to breastfeed in public but... *Int Breastfeed J* [Internet]. 2019 [Kontsulta data 2021 otsailak 21];14(1). Erabilgarri: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-019-0216-y>
30. Olza I, Ruiz-Berdún D, Villarrea S. La culpa de las madres. Promover la lactancia materna sin presionar a las mujeres. *Dilemata* [Internet]. 2017 [Kontsulta 2021 marxoak 13]; 25: 217-225. Erabilgarri: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000143>
31. Pasos para ser IHAN-Hospitales [Internet]. Madril: Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia; 2017 [Eguneratze data: 2017 abuztuak 1; Kontsulta data: 2021 otsailak 25]. Erabilgarri: <https://www.ihan.es/que-es-ihan/pasos/pasos-para-ser-ihan-hospitales/>



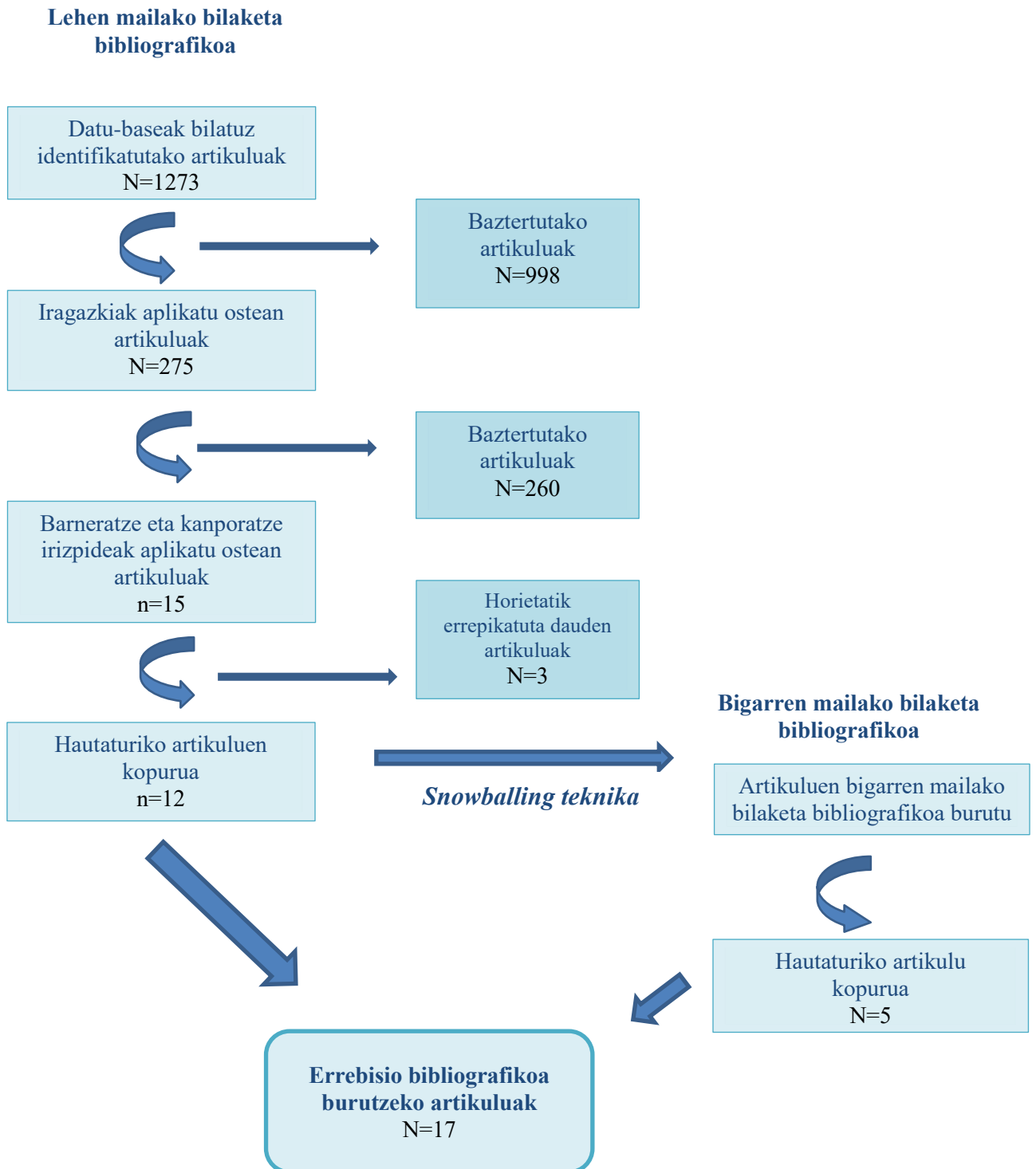
## 8. ERANSKINAK

### 1. Eranskina. Datu-baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren emaitzak.

Datu-basea	Bilaketa-estrategia	Artikulu kopurua	Iragazkiak	Artikulu kopurua	Hautaturiko artikulu kopurua
<b>PUBMED</b>	((("Self-Help Groups" [MeSH Terms]) OR ("peer support") AND (breastfeeding [MeSH Terms]))	217	Azken 5 urteak + hizkuntza (gaztelera eta ingelera)	60	10
<b>MEDES</b>	((("Grupos de autoayuda" [id_palabras_clave]) OR "grupos de apoyo"[todos]) AND "Lactancia materna" [id_palabras_clave])	2	Azken 5 urteak	1	0
<b>DIALNET PLUS</b>	("grupos de autoayuda" OR "grupos de apoyo") AND ( "lactancia materna")	22	Azken 5 urteak + hizkuntza (gaztelera)	12	0
<b>BVS</b>	("Grupos de autoayuda" OR "Grupos de apoyo") AND ("Lactancia Materna")	143	Medline, Lilacs eta Ibecs + azken 5 urteak + hizkuntza (gaztelera eta ingelera)	31	4 (3 errepikatu eta 1 berria)
<b>CUIDEN PLUS</b>	([cla=Grupos de autoayuda]) OR ([cla=Grupos de apoyo]) AND ((([cla=Apoyo social]) AND ([cla=Lactancia materna])))	94	Azken 5 urteak	20	1
<b>COCHRANE PLUS</b>	((("self help groups" [MeSH Terms]) OR "peer support" [All text]) AND "breast feeding" [MeSH Terms])	795	Azken 5 urteak	151	0

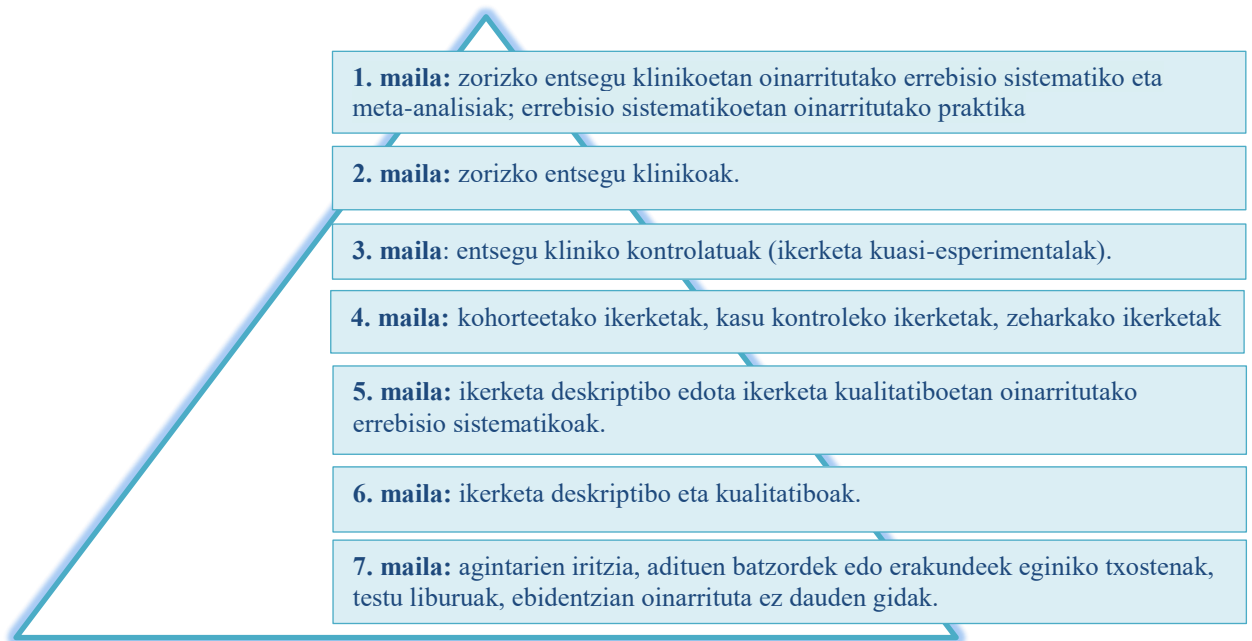
*Iturria: egileak egina.*

## 2. Eranskina: Bilaketa bibliografikoaren fluxu diagrama.



*Iturria:* egileak egina.

### 3. Eranskina: Ebidentzian oinarrituriko piramideak.



*Iturria:* Medical University of South Carolina Libraries [Internet]. Charleston [Eguneratuta 2020 urriak 20; Kontsulta data 2020 abenduak 23]. Evidence-Based Practice. Erabilgarri: <https://musclibguides.com/ebp/studydesign>

#### 4. Eranskina: Erabilitako artikuluetatik eratorritako informazioa.

Egileak	Urtea	Herrialdea	Artikulu mota	Ebidentzia maila	Esku-hartze emailea	Helburua	Emaitzak / Ondorioak
Burns E, Schmid V.	2017	Australia	Kualitatiboa	6	Edoskitze entrenamendua jasotako kontseilari ez profesionalak bideratua.	Erditu ondorengo lehen hilabeteen, emaginen eta entrenamendua jaso duten aholkularien edoskitze komunikazio estiloa, hizkuntza eta erabilitako praktikak alderatzea.	Emaginen eta aholkularien hizkuntzak eta praktikek, amen autonomia bermatu eta laguntza-aukerak hobetu zituzten. Amagandiko edoskitzerako laguntza- eta laguntza-eredu horietara iristeko aukerak handitu behar dira, emakumeek beren egoerarako hobekien funtzionatzen duen laguntza modua aukeratu ahal izan dezaten. Hala nola, aurrez-aurreko laguntza, laguntza profesionalaren jarraipena, telefono-laguntza, online foroak eta talde-laguntza.
Regan S, Brown A.	2019	Erresuma Batua (Gales)	Kualitatiboa	6	Online foru desberdinak, entrenamendua jasotako berdinen artekoek moderatuak edo moderatu gabeak.	Erresuma Batuan amagandiko edoskitzearen esperientzietan sare sozialek duten laguntzaren eragina aztertzea.	Amentzako online bidez eskaintako laguntza-euskarria lasaigarria, enpatikoa eta eskuragarria izan zen.  Talde horiek leku segurua eskaintzen diete edoskitze amei. Halere, talde horiek moderatu egin behar dira, informazio zehatza eman dezaten. Online bidezko laguntza-taldeak gehigarri bat izan beharko lirateke eta ez lituzkete berdinen arteko euskarriak emandako zerbitzuak edota euskarri profesionalak emandakoak ordezkatu beharko.

Quinn EMC, Gallagher L, de Vries J.	2019	Irlanda	Kualitatiboa	6	Hainbat edoskitze talde mota aztertzen dira: kontseilari profesionalek (erizainek) nahiz berdinen arteok moderatuak.	Irlandako amagandiko edoskitzeari laguntzeko taldeetako emakumeen esperientziak aztertzea.	Amek arrazoi hauengatik hartzen dute parte amagandiko edoskitzeari laguntzeko taldeetan: beste ama batzuekin elkartzeko, edoskitze laguntza-euskarria jasotzen jarraitzeko eta beren ezagutzak eta esperientziak beste ama batzuei helarazteko.
Hunt L, Thomson G.	2017	Erresuma Batua	Kualitatiboa	6	---	Cornwall-en (Ingalaterra) emakumeek edoskitze babes-taldeetara ez joatearen zergatia aztertzea.	Emakumeak berdinen artekoen laguntza-euskarria jasotzea eragozten duten arrazoiak honakoak dira: hizkuntza dikotomizatua izatea, presioa eta irizpen morala egotea. Hau dena, jaio osteko arretaren antolamendurekin eta osasuneko profesionalek hartutako amagandiko edoskitzearen ereduarekin batera.  Amagandiko edoskitzeari laguntzeko, eredu soziokulturala hartu behar da, hau da, berdinen artekoen laguntza-euskarriaren balioaren eta asmoen mezu argiak emango dituen.

Egileak	Urtea	Herrialdea	Artikulu mota	Ebidentzia maila	Esku-hartze emailea	Helburua	Emaitzak / Ondorioak
Leahy-Warren P, Creedon M, O'Mahony A, Mulcahy H.	2017	Irlanda	Kualitatiboa	6	Kontseilari profesionalek (Osasun Publikoko erizainak) bideratua	Osasun Publikoko Erizainek bideratutako edoskitze bateko edoskitze esperientzia aztertzea.	Modu indibidualean, komunitarioan eta gizarte-mailan amagandiko edoskitzerako normaltasun-zentzua ematea funtsezkoa izan zen amagandiko edoskitzea sustatzeko.  Laguntza komunitarioko taldeak eragina izan zuen edoskitzearen normalizazioan. Hau lotsa minimizatuz, elkarreragin soziala eta partekatzea sustatuz, konfiantza eta ezagutza eraikiz lortu zuten.
Robinson A, Davis M, Hall J, Lauckner C, Anderson A.	2019	Ameriketako Estatu Batuak	Zeharkako ikerketa kualitatiboa	4	Online foru desberdinak, edoskitze amek moderatuak eta batzuk edoskitze profesionalek bideratuak.	Facebook-en amagandiko edoskitzeari laguntzeko taldeetan parte hartzen duten ama afroamerikarren esperientziak deskribatzea eta ama-populazio horrentzat amagandiko edoskitzearen inguruko sinesmen, praktika eta emaitzak deskribatzea.	Facebook-eko komunitateetan berdin arteko laguntza jasotzeak eragin positiboa izan dezake amagandiko edoskitzeari buruzko arauetan, emakumeen konfiantzan, amagandiko edoskitzeari buruzko erronkak gainditzeko eta azkenik, amagandiko edoskitzearen iraupenean.

Thomson G, Crossland N.	2019	Erresuma Batua	Metodo mixtoa (Kualitatiboa eta kuantitatiboa)	6	Entreneamendua jasotako berdinen artekoek bideratua.	Emakumeen amagandiko edoskitze-esperientzietan eragina izateko berdinen artekoen laguntza-euskarria nola erabili daitekeen azaltzen duen informazio teorikoki informatua ematea.	Garapenerako hutsuneak eta arloak nabarmendu ziren arren, zerbitzuak emakumeen gaitasunak, motibazioak eta amagandiko edoskitzerako aukerak hobetu zituen.
Alianmoghadam N, Phibbs S, Benn C.	2019	Zelanda Berria	Kualitatiboa	6	Online forua kontseilari profesionalek (osasun-profesionalek) eta berdinen artekoek erregulatua.	Ikerketa kualitatibo gutxi egin da Zeelanda Berriko sare sozialen bidez bularra emateko laguntza-euskarriaren kalitatea aztertzeko.  Hortaz, helburua sare sozialek amagandiko edoskitzearen praktika eskusiboan duten eragina aztertzea da.	Sare sozialek amagandiko edoskitzean dituzten eraginak amagandiko edoskitzearen harreman-izaera adierazten du, zeina sare sozial birtual eta mundu "errealean" txertatuta dagoen, bai eta ama baten bizitzako testuinguru kultural, geografiko eta sozialetan ere.

Egileak	Urtea	Herrialdea	Artikulu mota	Ebidentzia maila	Esku-hartze emailea	Helburua	Emaitzak / Ondorioak
Black R, McLaughlin M, Giles M.	2020	Erresuma Batua	Kualitatiboa	6	Online forua, edoskitzean esperientzia duten amek, edoskitze kontseilariak, hau da, International Board Certified Lactation Consultant-ek (IBCLC) eta berdin artekoek bideratua.	Facebook-eko amagandiko edoskitzeari laguntzeko talde bateko emakumeen esperientziak ikertzea eta edoskitze iraupenean eragina duen aztertzea.	Zenbait gai emakumeen esperientzietatik abiatuta identifikatu ziren, esaterako, “autoeraginkortasuna areagotzea” gaiak edoskitze taldeak emakumeen esperientzietatik eta amagandiko edoskitzearen iraupenari nola eragin zien ulertarazi zien ikerlariei.  Sare sozialetako talde bateko kideen arteko “harreman sinbiotikoak” erraztu egiten du amagandiko edoskitzearen arrakasta eta amagandiko edoskitzearen iraupena.
Whelan B, Kearney JM.	2015	Irlanda	Kualitatiboa	6	Kontseilari profesionalak (Osasun Publikoko erizainak).	Edoskitzean jasotako laguntza-euskarri profesionalaren inguruan emakumen esperientzia eta osasun- profesionalak laguntza emateko duten esperientzia aztertzea.	Irlandan amagandiko edoskitzea eredu medikoan oinarritzen ari da eta eredu hori osasun-profesionalen mende dago.  Amagandiko edoskitzeari buruzko trebakuntza behar dute osasun-profesional guztiek. Laguntza alternatiboa eman behar da, berdin artekoen laguntza-euskarria esaterako.



Hodding P, Chalmers M, Pill R.	2006	Erresua Batua (Eskoia)	Kualitatiboa	6	Osasun-profesionalek bideratutako berdinen artekoen taldeak.	Berdinen artekoek taldeetan emandako edoskitze laguntza-euskarria banaka emandako arreta baino ezagunagoa izatearen zergatia ikertzea.	Haurdun dauden emakumeek eta bularra ematen dutenek beren borondatez hartuko dute parte edoskitzeko laguntza-euskarria emateko jardueran batean, baldin eta irabazi interaktibo garbia dagoen eta esperientzia negatiboa izateko arrisku gutxi dagoen.  Banakako arretak, taldean emandakoak baino konfiantza eta ahalduntze arrisku handiagoa zuela ikusi zen. Taldeek aldiz, beren esperientzia-, elkarreragin- eta behaketa-aniztasunarekin segurtasun-sarea eskaintzen dute, eta emakumeen laguntza-beharrak banakako harremanak baino modu hobea batean laguntzen dieten hausnartzeko aukera ematen diete.
Skelton K, Evans R, LaChenaye J, Amsbarry J, Wingate M, Talbott L.	2018	Ameriketako Estatu Batuak	Zeharkako ikerketa kualitatiboa	4	Online foruen administratzaileak, entrenamendua jasotako kontseilariak (IBCLC), edoskitze entrenamendua ez duten baina edoskitze esperientzia duten banakoak.	Ikerketaren helburua sare sozialak erabiltzearen ondorioz amen jarrerak eta portaerak baliatzea da eta horrela, edoskitze emaitzetan izandako ondorioak ulertzea.	Parte-hartzaileen arabera, sare sozialetako taldeek eragin positiboa izan dezakete amagandiko edoskitzearekin, ezagutzarekin eta portaerekin lotutako jarreretan, bai eta amagandiko edoskitzeak iraupen luzeagoa izan dezaten ere.

Egileak	Urtea	Herrialdea	Artikulu mota	Ebidentzia maila	Esku-hartze emailea	Helburua	Emaitzak / Ondorioak
Thomson G, Balaam M, Hymers K.	2015	Erresuma Batua (Ingalaterra)	Kualitatiboa	6	Edoskitze-entrenamendua jasotako berdinen arteko boluntarioak.	Berdinen arteko laguntza-zerbitzuak, komunitate osoan edoskitze naturala babesteko kontzientzia eta informazioa emateko eta irismena maximizatzeko, harreman horizontalak eta bertikalak nola sortu dituen deskribatzea da.	Berdinen arteko laguntza-zerbitzuaren eta komunitateko kideen arteko harreman horizontal eta bertikalei esker, berdinen arteko laguntza zaintza-bideetan integratu zen, eta jarrera positiboak sustatzen lagundu zuen edoskitzearekin jarraitzeko eta ezagutzak barreiatzeko, eta komunitate osoan bularra emateko laguntzaren irismena maximizatzeko.
Rosser J, Ingram J, Jackson D.	2004	Erresuma Batua (Ingalaterra)	Metodo mixtoa (Kualitatiboa eta kuantitatiboa)	6	Emagina, edoskitze-kontseilaria eta edoskitze-entrenamendua jasotako berdinen arteko bideratutako arreta.	Helburua berdinen arteko laguntza-ekimen baten eraginkortasuna ebaluatzea da.	Taldean parte hartu zuten amek bereziki estimatu zuten amagandiko edoskitzeari buruz hitz egin ahal izatea eta aholkularitza lortzea. Berdinen arteko laguntza-ekimena hasi baino 12 hilabete lehenago eta ondoren, eremu horretako edoskitze naturalaren tasek gorakada nabarmena izan zuten.  Amagandiko edoskitzearen prebalentzia areagotzeko, berdinen arteko laguntza-euskarria, amagandiko edoskitzeari laguntzeko talde batekin konbinatzea modu eraginkorra da.

Egileak	Urtea	Herrialdea	Artikulu mota	Ebidentzia maila	Esku-hartze emailea	Helburua	Emaitzak / Ondorioak
Fox R, McMullen S, Newburn M.	2015	Erresuma Batua	Kualitatiboa	6	Osasun-profesional, edoskitze kontseilariak edota entrenamendua jasotako berdinen artekoek bideratua.	Baby Cafe-ren zerbitzuen erabiltzaile britainiarren esperientzia kualitatiboetan oinarritzen da lan hau, amagandiko edoskitzeari eta amagandiko edoskitzeari buruzko esperientziak aztertzeko.	Jaio aurreko prestakuntza errealista izan behar dela eta ez idealista. Gainera, garrantzitsua da amagandiko edoskitzearen laguntza-eusakarria denbora egokian eskaintzea eta gurasoei zuzendua izatea. Emaizten arabera, gizarte-laguntza eraginkorrak, profesional kualifikatuen lasaitasunarekin eta orientazioarekin batera, emakumeei zailtasunak gainditzen eta beren edoskitze-helburuak lortzeko gaitasunetan konfiantza izaten lagundu diezakete. Hala ere, lan gehiago egin behar da zerbitzu horiek komunitateko sektore guztietako emakumeek eskura izan ditzaten.
Melgar de Corral G, Villar de la Fuente MC, de Dios M, Gallego MF.	2017	Espainia	Kualitatiboa	6	Erizainek bideratutako arreta.	Tailer horietara joaten diren emakumeen amagandiko edoskitzeari buruzko iritziak eta talde-irudikapenak ezagutzea.	Emaitzek erakusten dute tailerrak “autolaguntza talde” gisa laguntza emozionala ematen duela. Tailerrak hortaz, “autolaguntza talde” gisa bideratu beharko lirateke; bertan, “gizarte-oposizioa” landuz eta genero-berdintasunaren diskurtsoa txertatuz.
Bridges N.	2016	Australia	Kualitatiboa	6	Online foru pribatua, Australia Breastfeeding Association (ABA) administratzaile	Helburua amen esperientzien ulermenean aurrera egitea da. Horretarako, ABA-rekin lotutako Facebook-eko talde pribatuak erabiliz eta ama horiek edoskitzeari	Ikerketa honetan identifikatutako eta aztertutako lau azpigiak eta babesaren gai orokorrak, Facebook-eko talde pribatuen bidez sare sozialetako guneekin batera sortu den online komunitatearen bidez ABA-k bularra ematen duten amei ematen dien laguntza motari buruzko historia garrantzitsu bat kontatzeko bateratu dira (komunitate hori Australian bularra ematen duten amei berehalako informazioa eta laguntza emateko garatu diren lehendik dauden zerbitzuen osagarria da).

					ak bideratua.	buruzko laguntza eta informazioa nola aurkitzen duten eta nola partekatzen duten aztertuz.	
--	--	--	--	--	---------------	--	--

*Iturria:* egileak egina.