

Abstrakt

Den nuvarande svenska abortlagen infördes 1975. Lagen innebär att kvinnan har rätt att avbryta graviditeten fram till vecka 18. År 2006 genomfördes totalt 36 045 aborter. Litteraturstudiens syfte var att beskriva män och kvinnors upplevelser i samband med abort. Studien baserades på totalt åtta vetenskapliga artiklar. De analyserades med manifest innehållsanalys, och resulterade i två huvudkategorier och sex kategorier. Resultatet visade att män och kvinnor upplever abort på olika sätt. De hade dock båda som argument för abort att de vill att barnet ska växa upp i en trygg familj. De hade även ett behov att tala om beslutet av abort med vänner, familjemedlemmar eller sin partner. Kvinnorna upplevde att de fick stöd av sjukvårdspersonalen, medan männen kände sig åsidosatta. Männen och kvinnorna ansåg att beslutet om abort var bådada, men att det slutliga avgörandet var kvinnans. Männen upplevde att detta var påfrestande, men insåg att kvinnan inte kunde eller skulle tvingas till ett beslut. Det är viktigt att familj och vänner samt sjukvårdspersonal lyssnar och ger adekvat stöd till de som genomgår en abort, då de upplever många olika känslor.

Nyckelord: argument, känslor, legal abort, omvårdnad, upplevelse

Handledare: Monica Eriksson, doktorand

Examinerande lärare: Titti Melin Johansson, universitetslektor

Examinator: Marianne Svedlund, universitetslektor

Erfarenheter av abort – män och kvinnors skildringar

En litteraturstudie

ELIZABETH PALM

MALIN SAVANDER

Mittuniversitetet, Östersund

Institutionen för Hälsovetenskap

Omvårdnad C, 51-60 p

Höstterminen 2007

INTRODUKTION	2
BAKGRUND	2
SYFTE.....	4
METOD.....	4
Litteratursökning	4
Urval.....	6
Värdering.....	6
Analys.....	6
Etiska överväganden	7
RESULTAT	7
Mäns erfarenheter i samband med abort	7
Känslor i samband med den oväntade graviditeten.....	7
Argument för abort.....	8
Upplevelser i samband med aborten	9
Kvinnors erfarenheter i samband med abort	10
Känslor i samband med den oväntade graviditeten.....	10
Argument för abort.....	10
Upplevelser i samband med aborten	11
DISKUSSION	12
Resultatdiskussion	12
Metoddiskussion.....	14
Litteratursökning	14
Urval.....	14
Analys.....	15
Allmän diskussion	15
Slutsats	16
REFERENSER.....	17
ELEKTRONISKA KÄLLOR	19

Bilaga 1-4

INTRODUKTION

Planerad abort har varit lagligt i Sverige i cirka 30 år, trots detta upplever vi att abort är något som inte diskuteras öppet. Det gör att det är svårt att veta hur de som genomgått en inducerad abort upplever det. När ämnet väl tas upp så är det ofta ifrån kvinnans synvinkel, och mannen glöms bort. Detta har gjort oss intresserade av både män och kvinnors upplevelser i samband med inducerad abort.

BAKGRUND

För den fortsatta framställningen är följande definition grundläggande:

Abort innebär inducerad abort, det vill säga abort som provocerats fram genom läkemedel eller kirurgiskt ingrepp.

Abort kommer från det latinska ordet *abortus* vilket betyder att födas förtidigt, att förgås/förgöras eller avgå i förtid (Wahlberg, 2004, s.29).

Under början av 1900-talet ökade de illegala aborterna i Sverige, vilket ledde till att kvinnorna fick infektioner som de behövde söka sjukhusvård för. Det uppskattades att det då gjordes 10 000-20 000 illegala aborter per år. När Karolinska sjukhuset öppnades 1940 var kvinnokliniken ofta fylld med kvinnor som vårdades för komplikationer på grund av de illegala aborterna, som ofta ledde till sterilitet och ibland även döden. En abortkommitté tillsattes 1934 för att utreda om abort skulle tillåtas i särskilda fall. Den utredningen ligger till grund för Sveriges första abortlag som trädde i kraft 1938 (Wahlberg, 2004, s. 31-32).

Den nuvarande svenska abortlagen, SFS 1974:595, infördes 1975. Lagen innebär att kvinnan har rätt att avbryta graviditeten fram till vecka 18. Efter den 18:e veckan måste kvinnan söka tillstånd hos Socialstyrelsens Rättsliga råd, och synnerliga skäl måste förekomma. När den 22:a graviditetsveckan är utgången anses fostret vara livsdugligt, då abort inte kan beviljas även om det innebär fara för kvinnans liv eller hälsa (Bygdeman 2006, s.11-12). Läkaren

ska informera kvinnan om olika abortalternativ samt om eventuella komplikationer (Wahlberg, 2004, s.31-32). Lagen säger att kvinnor som ska genomgå en abort skall erbjudas stödsamtal innan den utförs. Hon skall även erbjudas samtal efter aborten, och dessa bör ges av en yrkesutövare med beteendevetenskaplig kompetens (SOSFS 2004:4, 3 kap.).

År 2006 genomfördes totalt 36 045 aborter, jämfört med år 1996 då 32 117 aborter genomfördes. Aborter som genomfördes år 2006 före vecka 9 utgjorde hela 73 procent av alla aborter (URL 1).

Det finns två olika abortmetoder: medicinsk- och kirurgisk abort. Medicinsk abort innebär att patienten får läkemedel, vilket leder till att sammandragningar sätts igång i livmodern så fostret stöts bort (Wahlberg, 2004, s.39). Upp till sjunde graviditetsveckan anses den medicinska aborten vara mer effektiv än den kirurgiska (Gemzell-Danielsson, 2006, s.32). Kirurgisk abort innebär att aborten utförs genom en operation, med lokalbedövning eller narkos, som utförs av en gynekolog (Wahlberg, 2004, s.41). De medicinska aborterna har ökat de senaste åren och utgör nästan 61 procent av alla aborter före utgången vecka 12 (URL 1).

Att vara ung och på väg in i vuxen livet kan vara påfrestande. Att dessutom få veta att ens flickvän är gravid kan leda till stora påfrestningar på förhållandet samt psykisk påverkan. Många unga män beskriver situationen som en livskris, och de berättar att de har behov av stöd. De försöker även sträva efter att mogna och ta ansvar för att klara av situationen (Holmberg & Wahlberg, 1999). Vissa tonårstjejer anser att graviditeten blir den enda utvägen till att bli vuxen, när få andra alternativ finns. Argument för att inte avbryta graviditeten är att behålla sin pojkvän, ha någon som älskar dig samt att utagera mot sina föräldrar (Hacker, Amare, Strunk & Horst, 2000).

Det är inte bara kvinnan och mannen som berörs av aborten utan även kurator, sjuksköterskor, läkare och annan vårdpersonal som på olika sätt deltar i abortsituationen. Kuratorn är ofta den som pratar med kvinnan inför beslutet om abort, läkaren utför det medicinska/kirurgiska ingreppet, sjuksköterskan

och annan vårdpersonal är de som är med i efterförloppet. En kvinna som genomgår abort har rätt till att få samma förstående och vänliga attityd från vårdpersonalen som andra vårdtagare (Wahlberg, 2004, s.42).

Tidigare har det mest skrivits om kvinnans tankar, känslor och upplevelser i samband med abort, medan mannen inte har uppmärksamats på samma sätt. Mannen ställs också inför problem och en krisperiod, då de bekymrar sig för utbildning, ekonomi och omognad inför ett eventuellt föräldraskap. Det slutliga avgörandet om abort är dock kvinnans, men hon har ett behov att ventilerat sina tankar kring beslutet (Wahlberg, 2004, s.42).

Empiriska studier som undersöker män i abortsituationer är mycket ovanliga. De flesta är ofta fokuserade på kvinnan, och vid diskussioner om abort och preventivmedel framkommer det ofta som att det är kvinnans ansvar. Sjukvårdspersonal möter sällan mannen vid abort, vilket ökar risken att abort ses som en kvinnlig fråga. Även om mannen ofta upplevs som ”osynlig” så är det många kvinnor som blir påverkad vid sitt beslut av mannen, och den vanligaste orsaken till abort är relaterat till deras förhållande (Kero, Lalos, Högberg & Jacobsson, 1999).

SYFTE

Syftet med litteraturstudien var att beskriva mäns och kvinnors upplevelser i samband med abort.

METOD

Litteratursökning

Litteratursökningen skedde via databaserna Pubmed, Academic Search Elite, Cinahl och PsycInfo. Utifrån syftet och sökning på MeSH-termer lades grunden för de sökord som användes, och som sedan utvecklades vid sökningarna i de olika databaserna. Sökord som användes var legal abortion, induced abortion, abortion, women, men, experience, decision making,

Sweden, not quantitative, contraceptive, female, decision, young, decided, on abortion, nurses, contraceptive use, post-abortion, listening, teen, pregnancy prevention, views och midwives. De sökord som gav träffar som sedan användes visas i tabellerna 1a och 1b nedan. Avgränsningarna som valdes var free full text, full text samt peer reviewed. Studien grundas på sju kvalitativa artiklar och en med mixad metod. Manuella sökningar användes även genom att söka på relaterade artiklar till några artiklar som redan hade valts.

Tabell 1a. Artiklar sökta 2007-05-24

Databas	Avgränsningar	Sökord	Antal Träffar	Utvalda	Använda i Resultatet
PubMed		young AND decided AND on abortion	29	2	Halldén, Christensson & Olsson (2005)
PubMed		Abotion AND decision making AND Fathers	65	1	Holmberg & Wahlberg (2000)
Manuell Sökning				3	Ekstrand, Tydén, Darj & Larsson (2007) Kero, Högberg & Lalos (2004), Kero & Lalos (2004)

Tabell 1b. Artiklar sökta 2007-06-20

Databas	Avgränsningar	Sökord	Antal Träffar	Utvalda	Använda i Resultatet
PubMed	Links to free full text, Humans, abstracts, English	Women AND Experience AND Induced abortion AND Sweden	19	1	Aléx & Hammarström (2004)
PubMed	Humans, links to fulltext	Abortion induced AND Adolescent AND female AND Pregnancy AND Sweden	44	1	Ekstrand, Larsson, Von Essen & Tydén (2005)
Manuell Sökning				1	Thorsén, Aneblom & Gemzell-Danielsson (2006)

Urval

Inklusionskriterierna var artiklar på engelska, som belyste män och kvinnor i alla åldrars upplevelser i samband abort. Ett krav var även att finna artiklar som var från Norden. Artiklar som exkluderades var från Amerika, Asien och Afrika. Anledningen till att vi inte ville ha artiklar från de områdena var att deras religion, kultur och lagar skiljer sig ifrån Nordens. Artiklar som beskrev spontan abort det vill säga missfall exkluderades, samt de som inte var etiskt granskade eller inte hade noggranna etiska ställningstaganden. Titel och abstrakt i artiklarna lästes igenom, och stämde det inte överens med syftet så valdes de bort direkt. De artiklar som var tillräckligt bra lästes igenom där metod och resultat diskuterades. Efter litteratursökningen återstod tjugonio artiklar som lästes igenom detaljerat. Av de artiklarna plockades tjugoen stycken bort på grund av att innehållet inte överensstämde med vårt syfte, att artikeln saknade en utförlig metodbeskrivning eller att artikeln inte var vetenskaplig. Totalt analyserades åtta artiklar vilka representerade män och kvinnor i åldrarna 15-33 år.

Värdering

Studiernas vetenskapliga kvalitet bedömdes med hjälp av checklistorna för kvantitativa och kvalitativa artiklar (Forsberg & Wengström, 2003, s.182-200) och utifrån checklistorna klassificerades artiklarna med hjälp av Berg, Dencker och Skärsäter (1999, s.39). Endast artiklar som klassificerades som I eller II valdes att ha med i resultatet, se bilaga 1 för kriterierna.

Analys

Analysen började med att artiklarna som valdes ut lästes noggrant igenom flera gånger utan att tolkas för att få en känsla av helhet, och innehållet diskuterades av författarna. Det som ansågs vara resultatdelens mest betydelsefulla meningar, så kallade meningsenheter, en sammansättning av ord eller yttranden, valdes sedan ut genom att markera med olika färger. Sedan översattes och kortades meningsenheterna ner utan att ändra innebörden av meningen, för exempel se bilaga 2. Vid kondensering kortades

meningsenheterna ner utan att innebörden av meningen försvann. Koden gjorde att det gick att känna igen innehållet på ett övergripande sätt. Sist av allt skapades kategorier och huvudkategorier. Genom kategorierna ville vi uttrycka det manifesta innehållet i texten (Graneheim & Lundman, 2004).

En översikt av resultatdelens analyserade litteratur gjordes, se bilaga 3.

Etiska överväganden

Vi har valt artiklar som har blivit granskade av etisk kommitté eller har noggranna etiska ställningstaganden. Artiklarna har behandlats utan att medvetet förvränga eller ändra innebörden av texten.

RESULTAT

De centrala erfarenheterna av abort kommer att redovisas män och kvinnor separat. Det har gjorts med två huvudkategorier. Första huvudkategorin var mäns erfarenheter i samband med abort. Där ingick de tre kategorierna ”känslor i samband med den oväntade graviditeten”, ”argument för abort” och ”upplevelser i samband med aborten”. Den andra huvudkategorin var ”kvinnors erfarenheter i samband med abort”. Även där ingick de tre kategorierna ”känslor i samband med den oväntade graviditeten”, ”argument för abort” och ”upplevelser i samband med abort”.

Mäns erfarenheter i samband med abort

Känslor i samband med den oväntade graviditeten

Att få veta att flickvännen var gravid upplevde männen som chockerande. Flera män som kände sig maktlösa när flickvännen började diskutera en eventuell abort, de upplevde att de inte hade något att säga till om. När allt kom till kritan så var det kvinnans beslut, för även om det var ett gemensamt beslut så var det hennes kropp. Männen upplevde att det kändes orättvist, samtidigt som de inser att det vore fruktansvärt om kvinnan skulle tvingas att föda barnet (Ekstrand, Tydén, Darj & Larsson, 2007; Kero & Lalos, 2004). Många ansåg att det var

frustrerande att inte ha någon laglig rätt att påverka beslutet om abort. Andra menade att det inte fanns något annat val än att göra abort då de inte hade någon möjlighet att behålla barnet. Några män nämnde även att de upplevde att ingen verkade försvara det ofödda barnets rättigheter (Ekstrand et al., 2007).

”Six men expressed feelings of powerlessness in relation to the feeling of having had no choice (as abortion was regarded as the only solution) or the subordinated position of the man in relation to a pregnant woman.” (Kero & Lalos, 2004, p. 138).

Några män upplevde däremot att de hade inflytande vid beslutsprocessen om abort. Männerna upplevde att pratade man med varandra och var ärliga så skulle det lösa sig. De flesta ansåg att beslutsprocessen ledde till mer öppenhet, att de kom närmare varandra och att förhållandet stärktes än till något negativt. Dock kände en del skuld gentemot flickvännen, då de ansåg att det inte kändes rätt att hon skulle behöva lida för deras gemensamma misstag. Majoriteten av männen ansåg att en bra lösning vore om flickvännen gjorde abort och en laglig rätt, däremot ansåg alla att det skulle försökas undvikas i så stor utsträckning som möjligt (Ekstrand et al., 2007; Holmberg & Wahlberg, 2000). Många män ville ta sitt ansvar och gifta sig med kvinnan och uppfostra barnet, men bara för att de ansåg att det var en plikt vilket ledde till att de gemensamt kom överens om att abort var det bästa (Aléx & Hammarström, 2004).

Argument för abort

Många män var positiva till att deras flickvän gjorde abort, detta motiverade de med att de inte vill ha fler barn eller att de inte ansåg att det var rätt tillfälle att skaffa barn. De upplevde även att de var för gamla respektive för unga, samt att ekonomi och förhållandet till flickvännen hade stor betydelse för beslutet. Vilken utbildningsnivå respektive hur bra arbete de hade påverkade också deras beslut. Många män ansåg att det vore en katastrof att bli förälder, och de beskrev det som en skrämmande tanke. Flera män angav att livet de levde skulle vara över då de skulle vara tvungna att anpassa sig efter ett barn. Deras egna intressen skulle då bli åsidosatta. Att ha tillräcklig kompetens för att bli en

bra förälder var även något som ifrågasattes (Ekstrand et al., 2007; Holmberg & Wahlberg, 2000; Kero & Lalos, 2004).

” The quality of the relationship seemed to be one of the factors influencing the decision-making process.” (Holmberg & Wahlberg, 2000, p. 233).

“ A too brief relationship, as well as the age of the girlfriend, was also mentioned as a reason for abortion.” (Holmberg & Wahlberg, 2000, p 233).

Upplevelser i samband med aborten

De män som var med sin flickvän på sjukhuset vid aborten fick berätta hur de upplevde attityder och mottagande av sjukhuspersonalen vid mötet. En man upplevde det som att personalen inte tyckte att han skulle följa med sin flickvän till doktorn, och han tyckte det var fel att bara kvinnan var patient. En annan upplevde inga positiva attityder mot män överhuvudtaget, och upplevde också att han inte borde vara där. Han skulle aldrig följa med flickvännen igen till sjukhuset när aborten skulle äga rum om situationen skulle uppstå igen (Kero & Lalos, 2004).

De flesta män berättade att när aborten ägt rum, var de tillfredsställda med beslutet och kände sig lättade. Männerna tyckte även att tiden efter aborten varit bra, och att de fått det stöd de behövde både före och efter aborten av vänner och släktingar. De upplevde även att de mognat mentalt och att de var mer ansvarsfulla efter aborten (Kero & Lalos, 2004).

” most of them described feelings of maturity, deeper self-knowledge and strengthened self-esteem. They pointed out that their opinions were more open and they had gained new insights and become more reflective and/or responsible.” (Kero & Lalos, 2004, p. 140).

Kvinnors erfarenheter i samband med abort

Känslor i samband med den oväntade graviditeten

Kvinnor beskrev känslor från chock till glädje när de fick besked om graviditeten (Aléx & Hammarström, 2004). Kvinnor upplevde ett stort behov av att prata och att familjemedlemmar, vänner eller pojkvännen, lyssnar på dem. De tyckte att det var viktigt att känna stöd under beslutsprocessen, det vill säga att det finns någon som de kan dela sina innersta tankar och känslor med för att få stöd och guidning.

”The women revealed a great need for talking with and being listened to by trusted others” (Halldén, Christensson & Olsson, 2005, p. 794).

En del av kvinnorna fann sina pojkvänner/män stöttande, kärleksfulla och förstående innan den eventuella aborten. De flesta av kvinnorna tyckte ändå att deras partner var opålitliga och olojala trots att de i början av förhållandet generellt hade negativa åsikter om aborter (Aléx & Hammarström, 2004).

Att ta ett beslut om abort upplevde kvinnorna som besvärligt. Några av deltagarna i studien hade problem med beslutet om att göra abort eller inte, andra deltagare upplevde dessutom att beslutet om abort orsakade en moralisk konflikt (Kero, Högberg & Lalos, 2004).

Argument för abort

Valet att kunna göra abort var kvinnornas men beslutet påverkades av barndomsupplevelser, partner, vänner och sociala normer (Aléx & Hammarström, 2004). Kvinnorna visade en positiv attityd till rätten att göra abort men ansåg att abort är en smärtsam nödvändighet om man inte kan behålla barnet. Det starkaste argumentet för abort var partner -relaterade problem som till exempel ett dåligt förhållande, för kort förhållande, fadern vill inte ha barnet. Andra argument för abort var dålig ekonomi, arbetsförhållanden, för ung/för gammal, pågående eller för låg utbildning, våldtäkt och brist på mognad. Kvinnor menade att de har ett behov att ta hand

om sig själv och skapa ett stabilt liv innan de bildar familj och ovanstående orsaker är faktorer som påverkar detta (Ekstrand, Larsson, Von Essen & Tydén, 2005; Halldén et al., 2005; Kero et al., 2004; Thorsén, Aneblom & Gemzell-Danielsson, 2006).

” Their economic realities were crucial to their decisions, as they had all experienced living on various loans and limited incomes.”
(Aléx & Hammarström, 2004, p. 162).

Kvinnorna uppskattade även stöd från dem som själva genomgått en abort, till exempel sin mamma eller en väninna, då det vet hur det känns att behöva ta ett sådant viktigt och svårt beslut (Halldén et al., 2005).

Några kvinnor tyckte inte att abort var en självklar rättighet, inte ens vid våldtäkt utan ansåg att abort var att döda ett barn. Abort kan ses av vissa kvinnor som något skamligt och tabu, samt upplevas som emotionellt smärtsamt och någonting som man kan ångra senare i livet (Ekstrand et al., 2005).

Upplevelser i samband med aborten

Inför aborten kände de flesta kvinnor endast plågsamma känslor, såsom sorg, panik och skuld medan några få kvinnor var positiva. Trots detta beskrev de flesta att ingenting kunde få dem att ändra sitt beslut om abort (Kero et al., 2004; Thorsén et al., 2006). Kvinnorna beskrev både psykiska och fysiska upplevelser i samband med aborten och de upplevde personalens attityder olika. Vissa av kvinnorna kände att vårdpersonalen var stöttande, positiva och informativa medan andra kände att personalen ignorerade dem, var kyliga och negativa vilket ledde till att kvinnorna kände skam, ensamhet och osäkerhet (Aléx & Hammarström, 2004). Efter aborten beskrev kvinnorna känslor som ambivalens och tomhet men också mognad för att de hade upplevt en graviditet. De flesta ansåg att de tagit sitt ansvar genom aborten men trots detta upplevde en stor del av kvinnorna aborten som smärtsam med känslor som sorg, tomhet och skuld. Förhållandet med partnern varierade efter aborten, vissa förhållanden beskrevs som oförändrade medan vissa var allvarligt

påverkade genom att partnern inte ville prata om vare sig graviditet eller abort utan låtsades som om det aldrig hade hänt (Aléx & Hammarström, 2004; Kero et al., 2004). De flesta av kvinnorna upplevde aborten som en lättnad och/eller en befrielse och var nöjda med sitt beslut även fast de funderade på hur deras kropp skulle ha sett ut om de hade fortsatt graviditeten (Aléx & Hammarström, 2004).

”Those who had mixed or bad experiences related them to the emotional or mental suffering, bad treatment at the hospital and/or disturbed sexual life.” (Kero, Högberg & Lalos, 2004, p. 2564).

DISKUSSION

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva mäns och kvinnors upplevelser i samband med abort.

Resultatdiskussion

I resultatet framkom det att både män och kvinnor vill ha en trygg grund att stå på, bra utbildning, jobb och ekonomi samt ett stabilt förhållande, för att de ska vilja skaffa barn. Det framkom även att både män och kvinnor ansåg att det i slutändan var kvinnans beslut om abort skulle göras eller inte. Männen upplevde även att det var påfrestande att det var så, men insåg att kvinnan inte kunde eller skulle tvingas till ett beslut.

Resultatet visade att männen upplevde att kvinnorna hade den avgörande makten att ta beslut om abort. En liknande studie utanför Norden kom fram till att män upplevde det som frustrerande att beslutet var bortom deras kontroll, då kvinnan hade sista ordet vad mannen än ville. De upplevde inte att själva aborten i sig var påfrestande, utan bristen av kontroll. Männen skulle vilja att det fanns en lösning som tillgodoser båda parter, men det går tyvärr inte. Män beskriver även att de accepterar aborten för att rädda förhållandet till sin partner, för de anser att de inte vill förlora både det ofödda barnet och partnern (Naziri, 2007).

Det framkom i resultatet att några män och kvinnor upplevde att de inte fick tillräckligt med stöd, och att det inte sågs på samma sätt som andra patienter av sjukvårdspersonalen. I närliggande studier framkom det att sjukvårdspersonal får i sin professionella roll utstå en tung emotionell börda som inkluderar nedstämdhet, ilska och hjälplöshet. Sjukvårdspersonalen kom ofta in i bilden när beslutet om abort redan var fattat och de kunde inte göra någonting för att förändra situationen, utan de var bara den sista länken i kedjan. När det handlar om abort så pratar sjukvårdspersonalen mycket mindre med kvinnan och mannen än när det handlar om födelse. Barnmorskor kände att deras identitet som barnmorska försvinner och de bara blir den som utför aborten (Cignacco, 2002). Sjukvårdspersonal anser att abort skall vara tillåtet i Sverige oavsett vilka skäl patienten har för aborten, de flesta upplever inte att abort används som en form av preventivmedel (Hammarstedt, Jacobsson, Wulff & Lalos, 2005).

En stor del av sjukvårdspersonalen ansåg att ett liv förlorades när aborten gjordes, och trots att det är kvinnans val så har barnet ingen chans att välja livet (Cignacco, 2002). De som har stor erfarenhet av arbete med abort anser att abort inte är ett misslyckande för män och kvinnor. Däremot ansåg de att abort var ett misslyckande vid deras arbete för preventivmedel som prevention. De gravida kvinnorna har ett eget val hur hennes liv ska se ut och hon avgör själv om aborten ska utföras eller inte och kvinnas önskningar ska respekteras (Hammarstedt et al., 2005). Sjuksköterskor medverkar vid aborter oavsett sin personliga åsikt om laglig abort. De upplever att arbeta med aborter som svårt, sorgligt, krävande och stressfullt. De menar även att patientens attityder kan påverka deras vilja att assistera vid abort, då de upplever att en del patienter tar ut sina känslor och aggressioner över sjuksköterskan (Kade, Kumar, Polis & Schaffer, 2004).

Detta anser vi kan tolkas som att sjukvårdspersonal ibland har svårt att behålla sin professionella roll vid en abort, vilket kan vara en orsak till att de upplevs som reserverade av männen och kvinnorna. Vi anser att sjuksköterskor oavsett

sina egna åsikter och upplevelser ska kunna ge lika god vård och omsorg till abortpatienter som övriga patienter, vilket vi tror att de gör.

Metoddiskussion

Litteratursökning

Vid litteratursökningen användes databasen PsycInfo, men inga bra artiklar återfanns där och är därmed inte representerade i tabellen för sökta artiklar. Sökordet Sweden användes då vi fick många träffar i Asien, Afrika och Amerika, vilket vi inte var intresserade av. "Not quantitative" användes som sökord trots att det inte är en vedertagen MeSH-term då vi hade fått många kvantitativa artiklar och behövde fler kvalitativa för en större bredd.

Urval

Begränsat antal studier gjorda på män gjorde att vi hittade fler artiklar om kvinnor än män till resultatdelen.

Trots att så nya artiklar som möjligt var önskvärt ville vi inte tidsbegränsa oss i vår litteratursökning, då vi inte ville gå miste en passande artikel om den var ett år äldre än önskvärt. Eftersom det var svårt att hitta artiklar om människans upplevelser, var det även en orsak till att vi inte använde tidsbegränsning.

Styrkan att vi valt artiklar från Norden är att vi fått ett resultat där deltagarna i studierna har lagligt sätt liknande förutsättningar. Konsekvensen blev att vi inte fått en insikt i övriga världens abortproblematik.

De artiklar som är med få gånger i resultatet har valts att ta med ändå, då de styrker de andra artiklarna i resultatet. Stycket i resultatet som handlade om mäns upplevelser i samband med aborten har endast en referens. Vi valde att ta med det i alla fall, då vi anser att den tar upp viktiga saker om mäns upplevelser.

Analys

Meningsenheterna på de kvantitativa artiklarna var begränsade, då de var svåra att få textmassa ifrån då de hade mycket siffror. Det var även svårt att placera koderna under rätt kategori, så vi flyttade fram och tillbaka samt ändrade begrepp på koder för att den röda tråden skulle kunna följas på ett bra sätt.

Fördelar med att använda en innehållsanalys var att skapandet av kategorier underlättades för oss. På så sätt kunde vi ta ut olika delar från studierna och skapa rubriker utifrån meningsenheter och koder för att få ett innehållsrikt och lättförståeligt resultat.

Allmän diskussion

Män och kvinnors argument för abort var att de inte kände sig tillräckligt mogna, ville utvecklas på arbete respektive skola och ville ha ett stabilt förhållande till sin partner. De har inte tagit enkelt på situationen, utan har funderat mycket på sitt val. Att kunna uppfostra och försörja ett barn är något som ses som en självklarhet för att en individ ska vilja bli förälder, vilket vi anser att de har fattat ett beslut som både är moget och är eftertänksamt.

Vidare forskning skulle behövas på hur män upplever abort, då det fortfarande är mest kvinnor som uppmärksammas. Fokus ligger först och främst på kvinnan då det är hennes kropp, men männen påverkas självklart också. När en kvinna idag ska genomgå en abort ställs alltid frågan varför hon vill göra abort. Detta är en fråga som vi även anser bör ställas till mannen om han är med vid abortsamtalet. Att männen upplever att sjukvårdspersonalen inte är positiva till deras medverkan samt att männen känner att de inte har där att göra, är kritik som vi bör ta till oss som personal. Även om det inte är mannen som är patient ska man som personal även ta hänsyn till hans känslor och åsikter, då barnet även är hans.

Något vi fann när studierna granskades var att preventivmedel inte används i den utsträckning som det kunde och borde. Studier visade att många kvinnor anser att de tog det största ansvaret för preventivmedel, vilket de får medhåll av

männen för. Männen menade att deras partner alltid eller ofta tar ansvaret för preventivmedel, då det är de som blir gravida. Många män ansåg trots detta att de hade ansvaret för att förebygga oplanerade graviditeter samtidigt som de förlitade sig på att kvinnorna tog detta ansvar. Kvinnor som tidigare genomgått en abort använde däremot preventivmedel i större utsträckning än kvinnor som genomgick sin första. De vanligaste metoderna som användes var avbrutet samlag och den s.k. säkra perioden. Många män och kvinnor menade att de trodde det var en säker period och tog en chansning. Andra litade inte på sin egen fertilitet utan trodde att de var sterila (Graff-Iversen & Kristoffersen, 1990; Kero, Högberg & Lalos, 2001).

Slutsats

Information om preventivmedel anser vi bör ges till både killar och tjejer när de är unga för att båda ska kunna ta sitt ansvar, och på så sätt kan då oplanerade graviditeter förebyggas. Det finns så många olika sorters preventivmedel att välja mellan, och med rätt kunskap ska ingen egentligen behöva genomgå en abort. Vi anser att framtida forskning skall i första hand inrikta sig på männen och deras åsikter och upplevelser, då vi menar att det finns en stor brist på forskning inom det området.

REFERENSER

* Artiklar som har använts i resultatet.

*Aléx, L., & Hammarström, A. (2004). Women's experiences in connection with induced abortion- a feminist perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18, 160-168.

Berg, A., Dencker, K., & Skärsäter, I. (1999). *Evidensbaserad omvårdnad (SBU 3)*. Stockholm: SBU och SSF.

Bygdeman, M. (2006). *Inducerad abort rapport nr.54*. Stockholm: Arbets- och referensgruppen för familjeplanering, Svensk förening för obstetrik och gynekologi.

Cignacco, E. (2002). Between professional duty and ethical confusion: midwives and selective termination of pregnancy. *Nursing Ethics*, 9, 180- 191.

*Ekstrand, M., Larsson, M., Von Essen, L., & Tydén, T. (2005). Swedish teenager perceptions of teenage pregnancy, abortion, sextal behavior, and contraceptive habits - a focus group study among 17- year- old female high-School students. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 84, 980- 986.

*Ekstrand, M., Tydén, T., Darj, E., & Larsson, M. (2007). Preventing pregnancy: a girls' issue. Seventeen-year-old Swedish boys' perceptions on abortion, reproduction and use of contraception. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 12, 111-118.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och kultur.

Gemzell-Danielsson, C. (2006). *Inducerad abort rapport nr.54*. Stockholm: Arbets- och referensgruppen för familjeplanering, Svensk förening för obstetrik och gynekologi.

Graff-Iversen, S., & Kristoffersen, M. (1990). The role of the male partner in contraception and the decision of abortion. *Tidsskrift for den Norske laegeforening*, 12, 1497-1500.

Graneheim, U-H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.

Hacker, K., Amare, Y., Strunk, N., & Horst, L. (2000). Listening to youth: teen perspectives on pregnancy prevention. *Journal of Adolescent Health*, 26, 279-288.

*Halldén, B-M., Christensson, K., & Olsson, P. (2005). Meanings of Being Pregnant and Having Decided on Abortion: Young Swedish Women's Experiences. *Health Care for Women International*, 26, 788-806.

Hammarstedt, M., Jacobsson, L., Wulff, M., & Lalos, A. (2005). Views of midwives and gynecologists on legal abortion – a population-based study. *Acta Oestreticia et Gynecologica Scandinavica*, 84, 58-64.

Holmberg, L., & Wahlberg, V. (1999). The Staffs' Views Regarding Young Men Involved in Decisions on Abortion: Preliminary Information from a Study of Outpatient Clinics for Adolescents in Sweden. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 47, 177-181.

*Holmberg, L., & Wahlberg, V. (2000). The process of decision-making on abortion: a grounded theory study of young men in Sweden. *Journal of Adolescent Health*, 26, 230-234.

Kade, K., Kumar, D., Polis, C., & Schaffer, K. (2004). Effect of nurses' attitudes on hospital-based abortion procedures in Massachusetts. *Contraception*, 69, 59-62.

Kero, A., Högberg, U., & Lalos, A. (2001). Contraceptive risk-taking in women and men facing legal abortion. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 6, 205-218.

*Kero, A., Högberg, U., & Lalos, A. (2004). Wellbeing and mental growth – long-term effects of legal abortion. *Social Science & Medicine*, 12, 2559-2569.

*Kero, A., & Lalos, A. (2004). Reactions and reflections in men, 4 and 12 months post-abortion. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 25, 135-143.

Kero, A., Lalos, A., Högberg, U. & Jacobsson, L. (1999). The male partner involved in legal abortion. *Human Reproduction*, 14:10, 2669-2675.

Naziri, D. (2007). Man's involvement in the experience of abortion and the dynamics of the couple's relationship: a clinical study. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 12, 168-174.

SOSFS 2004:4 SoS föreskrifter och allmänna råd om abort.

*Thorsén, C., Aneblom, G., & Gemzell-Danielsson, K. (2006). Perceptions of contraception, non-protection and induced abortion among a sample of urban Swedish teenage girls: Focus group discussions. *The European Journal of Contraception and reproductive Health Care*, 11, 302-309.

Wahlberg, V. (2004). *Minnen efter abort*. Lund: Studentlitteratur.

ELEKTRONISKA KÄLLOR

(URL 1)

Socialstyrelsen. (2007)

<http://www.socialstyrelsen.se/NR/ronlyres/752D8D75-AD3A-4897-A83E-139F3C8164D7/8332/20074211.pdf>

2007-05-30

Bilaga 1.

Tabell 1a. Kriterier för bedömning av vetenskaplig kvalitet av studier med kvantitativ metod.

	I = Hög kvalitet	II = Medel	III = Låg kvalitet
RCT	Större välmonitorerad multicenterstudie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Patientmaterialet tillräckligt stort för att besvara frågeställningen.	-	Randomiserad studie med för få patienter och/eller för många delstudier, vilket ger otillräcklig statistisk styrka. Bristfälligt antal patienter, otillräckligt beskrivet eller för stort bortfall.
CCT	Väldefinierad frågeställning, tillräckligt antal patienter och adekvata statistiska metoder.	-	Litet antal patienter, tveksamma statistiska metoder.
DS	Stort konsekutivt patientmaterial som är väl beskrivet och analyserat med adekvata statistiska metoder (t.ex. multi-Variatanalys, fall-kontrollmetodik, etc). Lång uppföljning.	-	Begränsat patientmaterial otillräckligt beskrivet, alltför kort uppföljning eller inadekvata statistiska metoder.

Kvalitetskriterier för RCT, CCT och DS enligt SBU [57].

Tabell 1b. Kriterier för bedömning av vetenskaplig kvalitet av studier med kvalitativ metod.

	I = Hög kvalitet	II = Medel	III = Låg kvalitet
K	Väldefinierad frågeställning. Relevant och tydligt beskriven datainsamling och analysmetod. Logiskt och begripligt beskrivna tolkningar och slutsatser. God kommunicerbarhet och replikerbarhet.	-	Vagt definierad frågeställning. Otydligt beskriven datainsamling och analysmetod. Vagt beskrivna tolkningar och slutsatser. Oklar kommunicerbarhet och replikerbarhet.

Kvalitetskriterier för K enligt Berg, Dencker och Skärsäter, 1999.

Bilaga 2

Tabell 1. Exempel på Innehållsanalys

Meningsenheter	översatt och kondenserade meningsenheter	Kod	Kategorier	Huvud-kategorier
"The women described feelings ranging from chock to joy in close connection with discovering that they were pregnant."	Graviditeten gav upphov till känslor som chock och glädje	Chock till Glädje	Känslor i samband med den oväntade graviditeten.	Kvinnors erfarenheter i samband med abort.
"The main reason for deciding on abortion were of a psychosocial nature. Typical reasons including insufficient economic means, ongoing education, and ambivalence regarding qualifications for fatherhood.	Ekonomi och utbildning påverkar valet av abort, samt osäkerhet.	Psykosociala anledningar som argument	Argument i samband med med abort.	Mäns erfarenheter i samband med abort.

Bilaga 3. Analyserad litteratur

Författare Årtal Land	Studiens syfte	Design Inter- vention	Deltagare	Analysmetod	Huvudresultat	Studie design kvalitet
Alex et al. 2004 Sverige	Att analysera kvinnornas upplevelse av Inducerad abort ur ett feministiskt Perspektiv.	Kvalitativ	5 kvinnor 19-33 år	Innehållsanalys	Valet gällande abort var influerat av barndomsupplevelser, partner & vänner och sociala normer. Abort upplevdes som ett svårt beslut.	K I
Ekstrand et al. 2005 Sverige	Att få en djupare förståelse för vilka faktorer som tonårstjejer tror kan förklara det ökade antalet tonårsaborter.	Kvalitativ Fokusgrupper Deskriptiv	42 kvinnor 17 år	Manifest Innehållsanalys	Negativa attityder mot tonårsgraviditet och positiva attityder mot abort. Största anledningen till ökat antal tonårsaborter beror på dålig preventivmedelsanvändning.	K I
Ekstrand et al. 2007 Sverige	Att få djupare förståelse för mäns syn på Abort ungdoms-Faderskap sexuellt beteende och användning av preventivmedel.	Kvalitativ Fokusgrupper	40 män 17 år	Innehållsanalys	Ungdoms Faderskap ansågs vara en katastrof och abort ett moraliskt dilemma. De ansåg även att tjejer hade större ansvar för preventivmedel.	K I
Halldén et al. 2005 Sverige	Att eliminera betydelsen av fenomenet " att vara gravid och Behöva besluta om abort" upplevt av 10 svenska kvinnor.	Kvalitativ Halv- strukturerad	10 kvinnor 18-20 år	Fenomenologisk- hermeneutisk analys	Indikerar att unga kvinnors oro för fertilitet kan vara viktigt vid reproduktions vård.	K I
Holmberg & Wahlberg 2000 Sverige	Att få vetskap om attityder, frågor och problem vid stöd av besluts-tagande killar vars flickvänner nyligen gjort positivt graviditetstest.	Kvalitativ	18 män 15-26 år	Grounded theory	Valet gällande abort var influerat av barndomsupplevelser, partner & vänner och sociala normer. Abort upplevdes som ett svårt beslut.	K II

Kero & Lalos 2004 Sverige	Att öka vetskap om att klara av legal abort Genom att Studera kvinnors försoning, reaktioner och känslor över en 1-års period.	Kvalitativ Kvantitativ Kombination	58 kvinnor Medelåldern 28 år	Innehållsanalys Statistisk analys Chi-2-test	De flesta beskrev aborten som en lättnad eller ett sätt att ta ansvar. Mer än hälften rapporterade bara positiva upplevelser som tex. mental mognad.	DS I K II
Kero et al. 2004 Sverige	Att ta reda på reaktioner och reflektioner vid mäns attityder och känslor om abort.	Kvalitativ Halv- strukturerad	26 män Medelåldern 31 år	Innehållsanalys	De flesta beskrev aborten som en lättnad eller ett sätt att ta ansvar. Mer än hälften rapporterade bara positiva upplevelser som tex. mental mognad.	K I
Thorsén et al. 2006 Sverige	Att få en bättre förståelse för tonårstjevers syn på preventiv-att inte skydda sig mot inducerad abort.	Kvalitativ Fokusgrupper	16 kvinnor 15-18 år	Manifest Innehållsanalys	Attityderna för abort var generellt positiva trots att vissa hade dålig vetskap om abort. Det ökade antalet aborter berodde på tidig sexdebut.	K I