



EXAMENSARBETE

Hösten 2012

Sektionen för Hälsa och Samhälle
Sjuksköterskeprogrammet
Omvårdnad, 15 Hp

Unga kvinnors känslomässiga upplevelser vid abort

- En litteraturstudie

Författare

Vanja Leholat

Angelica Svensson

Handledare

Britta Lena Engström

Examinator

Inga-Britt Lindh

Unga kvinnors känslomässiga upplevelser vid abort

En litteraturstudie

Författare: Vanja Leholat och Angelica Svensson

Handledare: Britta Lena Engström

Litteraturstudie

Datum: 2013-01-14

Sammanfattning

Bakgrund: Sedan 1975 när abortlagen i Sverige trädde i kraft, har kvinnor själva haft möjlighet att avgöra om deras graviditet ska avbrytas innan den 18:e graviditetsveckan. I dagens sjukvård tenderar personalen att se mer till det fysiska vilket gör att kvinnors tankar och känslor förbises. Behovet av kunskap om kvinnors känslomässiga upplevelser av abort är därför betydelsefullt att belysa. **Syfte:** Syftet var att belysa unga kvinnors känslomässiga upplevelser i samband med abort. **Metod:** Studien utformades som en allmän litteraturstudie där nio artiklar samlades in och analyserades. **Resultat:** Ur analysen framkom tre kategorier vilka var *Känslomässiga upplevelser i samband med beslutet*, *Känslomässiga upplevelser i samband med ingreppet* och *Känslomässiga upplevelser efter aborten*. Kategorierna tar upp både positiva och negativa känslor som berör abortupplevelsen. **Diskussion:** Tre centrala fynd diskuterades utifrån de tre resultatkategorierna. Dessa fynd belyser kvinnornas oro och rädsla i samband med beslutstagandet, kvinnornas känsla av lättnad de upplever direkt efter aborten och känslan av upprördhet och ledsamhet som kan finnas hos kvinnorna flera år efter aborten. **Slutsats:** Då abortupplevelsen är individuell, är det viktigt att sjuksköterskan ser till hela kvinnans upplevelse, både det fysiska, psykiska och känslomässiga.

Nyckelord: Abort, unga kvinnor, känslomässiga upplevelser, omvårdnad

Young women's emotional experiences with abortion

A literature review

Author: Vanja Leholat and Angelica Svensson

Supervisor: Britta Lena Engström

Literature review

Date: 2013-01-14

Abstract

Background: Since 1975 when the abortion law in Sweden was established, women had the opportunity to decide for themselves if they wanted to terminate their pregnancy before the 18th week of pregnancy. In the healthcare today the personnel tend to focus more on the psychical than on the thoughts and feelings the women experience. The need for knowledge about women's emotional experiences of abortion is therefore significant to enlighten.

Purpose: The purpose was to enlighten young women's emotional experiences in connection to abortion. **Method:** The study was formed as general literature review, were nine articles have been gathered and analyzed. **Results:** From the analysis three categories were revealed which were *Emotional experiences in connection to the decision-making*, *Emotional experiences in connection to the abortion* and *Emotional experiences after the abortion*. The categories illustrate both positive and negative feelings that concern the abortion. **Discussion:** Three central findings were discussed based on the three result categories. These findings concern the feeling of anxiety and fear in the decision-making process, the young women's feelings of relief directly after the abortion and about how the women felt upset and sad several years after the abortion. **Conclusion:** Because the abortion experience is individual, it is important that the nurse see to the women's whole experience, the psychical, psychological and emotional.

Keywords: Abortion, young women, emotional experience, care

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	7
Urval	7
Undersökningens genomförande	8
Etiska överväganden	8
RESULTAT	9
Känslomässiga upplevelser i samband med beslutet	9
Känslomässiga upplevelser i samband med ingreppet	10
Känslomässiga upplevelser efter aborten	12
DISKUSSION	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion	16
Slutsats	18
REFERENSER	19

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratur

Bilaga 2 Artikelöversikt

BAKGRUND

Många kvinnor som väljer att genomgå en abort när de blivit gravida gör det oftast av praktiska skäl. Komplexa känslor som ångest, skam och skuld är inte ovanliga i en abortsituation även om kvinnorna känner sig säkra på sitt val (Lie, Robson & May, 2008).

"Trots att man är säker är det ju jobbigt och svårt, men det är väldigt blandade känslor"
(Strandberg, 2000, s.23)

Det framkommer i Mariutti, Almeida och Panobianco's (2007) studie att abortsituationen kan orsaka att kvinnan hamnar i kris. Det är då betydelsefullt att sjukvårdspersonal som möter kvinnan ser till hennes tankar och känslor och inte bara till den fysiska delen när hon genomgår en abort (Mariutti et al., 2007). Det uttrycks i en svensk studie där kvinnor som genomgått abort upplever att sjukvårdspersonal tenderar att fokusera mer på själva ingreppet och inte på kvinnornas tankar och känslor kring aborten (Stålhandske, Ekstrand och Tydén, 2011). För att sjuksköterskan ska få en ökad förståelse för kvinnor i abortsituationer är det viktigt att kunskap om kvinnors känslomässiga upplevelser av abort belyses. Sjuksköterskans bemötande och omhändertagande vid abortingreppet har stor betydelse för hur kvinnan känslomässigt kommer att uppleva aborten senare i livet (Mariutti et al., 2007; Hess, 2004). Nordal Broen, Moum, Sejersted Bødtker och Ekeberg (2005a) framhäver i sin studie att kvinnor som genomgått abort får kämpa med ångest flera år efter, vilket kan härledas till negativa upplevelser från aborten.

Abort innebär avbrytande av havandeskap (Svenska Akademien, 2009a; Lalitkumar, Bygdeman & Gemzell-Danielsson, 2007). Abort delas in i spontan abort och inducerad abort vilket även benämns framkallad abort. Vid en framkallad abort används läkemedel eller kirurgiska metoder med avsikt att avbryta graviditeten, medan vid en spontan abort sker ett missfall (Wahlberg, 2004a). I studien kommer ordet abort att användas med innebörden av framkallad abort.

Genom tiderna har synen på abort förändrats i samhället. I början av 1900-talet var det, enligt samhällets bestämmelser och normer, helt självklart att om en ung kvinna blev gravid fullföljdes graviditeten. Preventivmetoderna var få och abort var straffbart. Det var först på 1920-talet som kvinnor själva kunde bestämma över sin sexualitet eftersom nya preventivmetoder upptäcktes (Sundström, 2005). År 1938 infördes den första abortlagen i Sverige. Lagen innebar att abort endast kunde tillåtas vid incest och våldtäkt, om graviditeten

tillförde allvarlig fara för kvinnans liv men också om föräldrarna hade arvsanlag för psykiska åkommor (Wahlberg, 2004b). Abortlagen (SFS 1974:595) som trädde i kraft år 1975 tillåter kvinnor att själva avgöra om graviditeten ska avbrytas före den 18:e graviditetsveckan. I lagen finns också särskilda bestämmelser som säger att kvinnan kan genomgå abort efter den 18:e graviditetsveckan om synnerliga skäl föreligger eller om kvinnans liv är hotat av graviditeten (Abortlag, SFS 1974:595).

Det finns flera olika metoder för att genomföra en abort och de brukar delas in i medicinska respektive kirurgiska metoder. Den medicinska metoden består av hormonbehandling, medan det finns två kirurgiska metoder, vakuumaspiration och hysterotomi (Borgfeldt, Åberg, Anderberg & Andersson, 2010). Hormonbehandlingen är den vanligaste som används. Till att börja med får kvinnan ett hormonpreparat på en öppen mottagning. Två dagar senare, på ett sjukhus, får hon inta ytterligare ett hormonpreparat som sätter igång sammandragningar i livmodern och aborten fullföljs (Faxelid & Gemzell-Danielsson, 2009). Efterkontroll görs ett par veckor senare för att konstatera att aborten är fullständig och i enstaka fall måste en skrapning av livmodern utföras (Borgfeldt et al., 2010). Vakuumaspiration är en kirurgisk metod som innebär att fostret sugts ut ur livmodern (Faxelid & Gemzell-Danielsson, 2009). Den andra kirurgiska metoden, hysterotomi, innebär att fostret avlägsnas från livmodern genom en bukoperation. De kirurgiska ingreppen utförs på sjukhus och kvinnan blir då inlagd på en kvinnoklinik (Borgfeldt et al., 2010).

Genomförandet av aborten och kvinnans upplevelser av ingreppet kan påverka hennes framtida välbefinnande (Wahlberg, 2004c). Enligt Svenska Akademien (2009b) innebär en upplevelse att vara med om något samt uppfatta och värdera på ett känslomässigt plan. Även Birkler (2007) beskriver detta, men menar också att upplevelser är subjektiva, det vill säga att det handlar om individens egen uppfattning och värdering av omvärlden. Det är viktigt för kvinnans totala upplevelse av aborten att hon stöttas i sin situation (Wahlberg, 2004c).

I mötet mellan sjuksköterskan och den abortsökande kvinnan är det viktigt att sjuksköterskan kan ge stöd och vägledning genom att kommunicera med kvinnan på ett respektfullt, empatiskt och lyhört sätt (Socialstyrelsen, 2005). Det är också viktigt att sjuksköterskan har viljan att försöka förstå och är närvarande i kvinnans situation, för att kunna utveckla en förståelse för hennes tankar och känslor (Schuster, 2006). Lie et al. (2008) betonar även i sin studie att sjuksköterskan bör bli mer medveten om hur kvinnan upplever aborten för att kunna ge stöd och visa ett gott omhändertagande. Detta eftersom sjuksköterskan blir mer och mer

involverad i abortsituationer till följd av att antalet medicinska aborter ökar (Lie et al., 2008). Kvinnor som är mellan 15 och 35 år är enligt Socialstyrelsen (2011) de som utgör majoriteten av landets aborter och av denna anledning kommer denna åldersgrupp att studeras.

Att sjuksköterskan innehar kunskap om kvinnors känslomässiga upplevelser kring abortsituationen kan vara av stor vikt för att kunna ge kvinnan optimal omvårdnad. Tanken med studien var att få fördjupad kunskap om hur kvinnor känslomässigt upplever abortsituationen, vilket kan leda till ökad förståelse hos sjuksköterskor som kan möta dessa kvinnor i olika omvårdnadssituationer.

SYFTE

Syftet var att belysa unga kvinnors känslomässiga upplevelser i samband med abort.

METOD

Studien som genomfördes var en allmän litteraturstudie, detta för att sammanställa kunskapsläget inom det utvalda området (Forsberg & Wengström, 2008).

Urval

Underlaget för studien baserades på kvalitativa, empiriska originalartiklar. Inklusionskriterier som användes i studien var artiklar som beskrev aborter hos kvinnor mellan 15 och 35 år och som var utförda i länder med liknande levnadsvillkor som Sverige. Artiklar som beskrev spontan abort, abort på grund av fosterskador, fysiskt och psykiskt utsatta kvinnors upplevelser samt partners och vårdpersonals upplevelser exkluderades.

Sökningar av artiklar gjordes i databaserna Academic Search Elite, Cinahl, PsycInfo, PubMed, ScienceDirect och SveMed+. Anledning till de valda databaserna var att innehållet baserades på forskning inom medicin och omvårdnad. Sökorden som användes var *young women, women, teenager, adolescent, abortion, termination of pregnancy, induced abortion, abortion experience, experience, emotional experience, women's experience, nurse, care, pregnancy* och *unplanned pregnancy*. Boolesk operator som användes var AND. Sökorden begränsades till human, abstract och title/abstract. Andra begränsningar som användes var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska och publicerade mellan år 2000-2012. Även trunkering användes, detta för att få en större bredd i sökningarna (Östlundh, 2012). Vid sökningen lästes samtliga titlar och av de titlar som var relevanta lästes abstractet. Enligt Forsberg och Wengström (2008) utgör detta ett första urval av den litteratur som ska

kvalitetsgranskas och eventuellt användas till studien. De artiklar vars titel och abstract svarade till studiens syfte valdes ut, vilket resulterade i 14 artiklar. Resterande exkluderades då de inte uppfyllde inklusionskriterierna. Manuella sökningar gjordes i de funna artiklarnas referenslistor. Ur denna sökning inkluderades fem artiklar, vilka söktes upp via Högskolan Kristianstads biblioteksdatabas Summon. Ett undantag gjordes vid den manuella sökningen, då en artikel från år 1999 inkluderades. Totalt ur sökningarna inkluderades 19 artiklar.

Undersökningens genomförande

De 19 vetenskapliga originalartiklarna som valdes ut vid sökningarna lästes igenom av båda författarna. Av dessa artiklar exkluderas nio eftersom de antingen innehöll kvantitativ data eller inte svarade till syftet. Därefter granskades de resterande tio artiklarna enligt Forsberg och Wengströms (2008) checklista för kvalitativa artiklar. Författarna valde att modifiera checklistan med ett tillägg om etiska överväganden och godkännanden. Vid granskningen värderades artiklarna utifrån deras kvalitet med graderna hög, medel och låg. För att uppnå hög kvalitet krävdes att artikeln innehöll det som efterfrågades i checklistan. Medel kvalitet innebar att artikeln inte uppfyllde alla kraven men ansågs ändå vara av god kvalitet för att inkluderas. Vid låg kvalitet uppfyllde artikeln inte flera av kraven och saknade betydelsefull information om studiens tillvägagångssätt. Ur granskningen inkluderades de artiklar som höll hög och medel kvalitet. En artikel höll låg kvalitet vilken författarna valde att exkludera. Efter granskningen började analysen av de återstående nio artiklar som valdes ut. Genomläsning av artiklarna gjordes tillsammans flera gånger för att få en god överblick över innehållet (Friberg, 2012). Resultatdelen i artiklarna sammanfattades i en mindre text i syfte att stödja författarna i analysarbetet (Whitmore & Knafl, 2005). Fokus lades sedan på resultatdelen och hur forskarna i artiklarna tolkat sitt resultat. Sedan identifierade författarna gemensamt 89 meningsbärande enheter som svarade till studiens syfte. De meningsbärande enheterna kodades och plockades ut ur sin helhet. Likheter och skillnader identifierades vilket resulterade i 14 kategorier som baserades på olika känslor. Känslorna sorterades sedan enligt ett tidsperspektiv, vilket resulterade i tre slutgiltiga kategorier.

Etiska överväganden

Sökning efter vetenskapliga artiklar gjordes i flera databaser, eftersom författarna strävade efter att täcka ett så stort kunskapsområde som möjligt. Vid datainsamlingen inkluderades artiklar som både bekräftade samt sa emot varandra. Av de artiklar som granskades användes endast de som innehöll etiska ställningstaganden, så som att det var frivilligt att delta i

studien. Eftersom arbetslivserfarenhet från kvinnoklinik fanns, medvetandegjordes förförståelsen innan analysprocessen startade. Detta för att författarna strävade efter att undvika påverkan på utfallet i studiens resultat. Förförståelsen var att kvinnor som genomgått abort upplever en känsla av oro och rädsla samt att de blir dåligt bemötta av sjukvårdspersonal.

RESULTAT

Vid analysen av de vetenskapliga artiklarna identifierades tre kategorier. Kategorierna var *”Känslomässiga upplevelser i samband med beslutet”*, *”Känslomässiga upplevelser i samband med ingreppet”* och *”Känslomässiga upplevelser efter aborten”*. Artiklarna som resultatet baserades på kom från Sverige, USA och Storbritannien.

Känslomässiga upplevelser i samband med beslutet

Denna kategori beskriver beslutet som en process som kvinnorna går igenom när de beslutar sig för att genomgå abort. Kategorin belyser även olika känslomässiga upplevelser som en kvinna kan få i samband med denna process.

I Halldén, Christensson och Olssons (2005) studie beskrevs beslutet som en process där kvinnorna funderade över om de skulle genomgå graviditeten eller inte, vilket möttes av känslor som ångest och rädsla för att de skulle ta fel beslut och ångra aborten senare.

”The worst thing was that whatever choice I made it would be wrong” (Aléx & Hammarström, 2004, s.163)

En studie beskrev att kvinnorna upplevde beslutet som en börda, något som de ensamt fick ta sig an och där de samtidigt fick reflektera över om de var kapabla till att ta hand om ett barn (Andrews & Boyle, 2003). Det framkom även att beslutet kunde påverkas av mödrar och vänner som genomgått abort tidigare, vilket framkallade ambivalenta känslor hos kvinnorna (Halldén et al., 2005).

När beslutet var taget och första kontakten med sjukvården inleddes beskrevs vissa kvinnor uppleva oro. I första mötet med sjukvården fanns brist på empati, okänsligt bemötande, brist på information och otillräckliga förklaringar vilket ledde till att kvinnorna kände sig förvirrade och ifrågasatta (Harden & Ogden, 1999). Trots detta fanns det kvinnor som upplevde arrangeringen av aborten okomplicerad eftersom den skedde inom en kort

tidsperiod. Samtidigt var det kvinnor som kände att väntan på aborten blev mer utdragen vilket resulterade i förvirring (Harden & Ogden, 1999).

I Harden och Ogdens (1999) studie framkom det att vid första kontakten med sjukvården erbjöds kuratorssamtal. I början kunde detta få kvinnorna att känna sig ängsliga, men att det slutligen resulterade i positiva känslor som lättnad och att bli förstådd.

”it was like a weight lifted off my mind” (Harden & Ogden, 1999, s.438)

I flera studier framkom att kvinnorna under beslutsprocessen hade funderingar över om de skulle kunna få barn igen i framtiden (Harden & Ogden, 1999; Aléx & Hammarström, 2004; Halldén et al., 2005; Goodwin & Ogden, 2007; Halldén, Christensson & Olsson, 2009).

Exempelvis betonades i Harden och Ogdens (1999) studie att när vårdpersonal mötte kvinnans frågor kring sin framtida fertilitet kunde detta få kvinnan att känna sig mer bekväm i sin situation. Andra känslor som kunde uppkomma kring denna fundering var oro men också en känsla av att de eventuellt skulle ångra sitt beslut i framtiden (Aléx & Hammarström, 2004; Halldén et al., 2005).

Känslomässiga upplevelser i samband med ingreppet

Under denna kategori beskrevs kvinnornas känslomässiga upplevelser när aborten skedde och ingreppet utfördes. Upplevelser vid både medicinsk samt kirurgisk abort belyses. Avsnittet illustrerade även känslomässiga upplevelser kvinnorna kunde ha direkt efter ingreppet var slutfört.

När tiden var inne för själva ingreppet av abort kunde kvinnorna uppleva det som smärtsamt att ta livet på det potentiella barnet (Halldén et al., 2009). Kvinnor som gick igenom medicinsk abort uttryckte att det svåraste var att ta de första tableterna, då allt blev definitivt och de konfronterades med tankar om de fattat rätt beslut (Mukkavaara, Öhrling & Lindberg, 2011). Väntan mellan de första och de resterande tableterna ansågs vara lång och uttröttande och under denna period kunde kvinnorna uppleva ånger. Trots detta beskrevs att det var lättare att inta resten av tableterna då abortprocessen redan var inledd och det var försent att ångra sig. I samband med att den slutliga fasen av aborten skedde kunde kvinnorna känna hur de bröt ihop då de fick se sitt foster (Mukkavaara et al., 2011).

”You could see fetus, where the ears were, the arms, I was really frightened (Mukkavaara et al., 2011, s.722)

“They basically give you this tray to catch the foetal matter as they call it and they fell into the tray.. I was so horrified I just gave it to the nurse” (Goodwin & Ogden, 2007, s.238)

Den medicinska aborten fick kvinnorna att känna skuld och utanförskap och skämmas över sin handling (Aléx & Hammarström, 2004).

Kvinnor som valde att använda det kirurgiska ingreppet upplevde det vara lugnande, en handling som skulle avsluta deras väntan (Mukkavaara et al., 2011). Kvinnorna kunde känna sig mer bekväma när de visste att de fick vistas tillsammans med andra kvinnor som gick igenom samma sak som de själva (Harden & Ogden, 1999). Harden och Ogden (1999) poängterar att det kunde brista i bemötandet i samband med ingreppet och detta kunde få kvinnorna att känna sig obetydliga och oviktiga. Vidare framhöll Aléx och Hammarström (2004) att sjukvårdspersonalen kunde upplevas vara kall, negativ och ignorerande vilket gjorde att kvinnorna kände skam, ledsamhet, ensamhet och osäkerhet. Det fanns även personal som var stöttande, positiva och gav begriplig information (Aléx & Hammarström, 2004). Direkt efter aborten kunde kvinnorna uppleva en känsla av tomhet (Ekstrand, Tydén, Darj & Larsson, 2009; Halldén et al., 2009).

Det framkom att känslan av lättnad upplevdes av kvinnorna i direkt anslutning till aborten (Harden & Ogden, 1999; Halldén et al., 2009).

“I mean I feel more myself... we’re only talking an hour after the termination but I feel more whole than I have done” (Harden & Ogden, 1999, s. 439)

Lättnaden kunde även uttryckas efter genomförd abort över att inte uppleva skuld och ånger över sitt beslut (Harden & Ogden, 1999). Att kunna gå vidare i livet och återgå till det normala beskrevs i flertalet studier (Harden & Ogden, 1999; Ekstrand et al., 2009; Halldén et al., 2009).

“Immediately afterward, when I woke up, I felt that I could start anew, rebuild my life again... I certainly don’t regret it, and I knew for sure that this was the best for me”
(Ekstrand et al., 2009, s. 177)

I andra studier framkom att kvinnorna kunde känna ånger över abortingreppet (Goodwin & Ogden, 2007; Mukkavaara et al., 2011). Vidare betonar Mukkavaara et al. (2011) att kvinnorna kunde uppleva skam och skuld relaterat till uppfattningen om att abort är något onaturligt. Det framkom att kvinnorna kände sig upprörda över situationen, vilket kunde göra

att de ville döva sina känslor. Dessa känslor beskrevs vara tomhet samt en känsla av förlust (Goodwin & Ogden, 2007). Att uppleva oro direkt efter aborten var en känsla som framhölls i studierna (Ekstrand et al., 2009; Mikkavaara et al., 2011). Exempelvis framförde deltagarna i studien av Ekstrand et al. (2009) att denna oro var relaterad till tanken om att inte kunna bli gravid igen. Den psykologiska smärtan som upplevdes direkt efter aborten kunde i sin tur orsaka kvinnorna känslomässigt trauma (Mikkavaara et al., 2011).

Känslomässiga upplevelser efter aborten

I den sista kategorin framkom olika känslomässiga upplevelser kvinnorna hade efter aborten. För många kvinnor kunde dessa känslor finnas kvar i flera år efter aborten och för vissa aldrig försvinna. Somliga kvinnor upplevde aborten som en kortvarig händelse i deras liv.

En tid efter aborten upplevde kvinnorna motstridiga känslor (Aléx & Hammarström, 2004). Dels upplevde de lättnad, mogenhet och lycka över att ha varit med om en graviditet och genomgått abort, men samtidigt kunde de känna tomhet och ha en undran om hur deras kroppar skulle varit om de fortsatt sin graviditet (Aléx & Hammarström, 2004). Kvinnorna diskuterade även en känsla av förlust (Halldén et al., 2005; Mikkavaara et al., 2011). Denna känsla kunde variera beroende på kvinnans relation till graviditeten, exempelvis kunde de kvinnor som blivit tvingade av sina partners att göra abort uppleva en djup sorg (Mikkavaara et al., 2011). Aborten kunde ses som en ”smutsig hemlighet” och upplevdes av kvinnorna som en källa till skam, varpå kvinnorna kände sig förändrade och skadade (Dykes, Slade & Haywood, 2011). Det beskrevs att kvinnornas negativa känslor från aborten inte hade minskat med tiden, vilket gjorde att de haft svårt att anpassa sig till händelsen (Goodwin & Ogden, 2007).

”I was just so depressed, I didn’t want to live anymore, I was suicidal and I started drinking, because all I could think about is that I’ve murdered this baby... it’s something I don’t think I’ll ever, forget what I did” (Dykes et al., 2011, s.101)

Känslan av skuld över att ha gjort något fel upplevde flera kvinnor, de kände att ”det var som att ta ett liv”. Men det fanns även de kvinnor som inte upplevde skuld över händelsen utan snarare över omständigheterna kring aborten, som till exempel att inte ha gett sina barn ett syskon (Dykes et al., 2011). Kvinnorna kunde dessutom uppleva sig vara besvikna på sig själva för att de tillät sig hamna i denna situation, vilket följdes av ledsamhet (Goodwin & Ogden, 2007; Dykes et al., 2011).

Flera kvinnor i Goodwin och Ogden's (2007) studie upplevde att de fortfarande kände sig upprörda när aborten kom på tal och använde ord som förtvivlan, upprördhet och nedstämdhet för att beskriva känslan. Andra kvinnor berättade att de hade neutrala känslor efter aborten men att de med tiden hade börjat tänka tillbaka på händelsen och då känt sig upprörda eller lättade (Goodwin & Ogden, 2007). Detta visar att kvinnorna medvetet förnekade känslorna kring aborten, för att senare kunna bearbeta det (Dykes et al., 2011).

I flera studier framhölls det att kvinnorna en lång tid efter aborten reflekterade över om de tagit rätt beslut gällande aborten (Andrews & Boyle, 2003; Ekstrand et al., 2009; Dykes et al., 2011; Mukkavaara et al., 2011). De kunde uppleva ånger över det som gjorde att abort blev nödvändigt eller till följd av ambivalenta känslor samtidigt som de accepterade sitt beslut (Ekstrand et al., 2009; Dykes et al., 2011). Några kvinnor upplevde ånger från och till och kände sig förändrade som människa (Mukkavaara et al., 2011). Goodwin och Ogden (2007) poängterar däremot att kvinnorna kunde vara upprörda direkt efter aborten men att dessa känslor minskade så att kvinnorna kunde anpassa sig och återgå till det normala. Andrews och Boyle (2003) framhöll att kvinnorna kunde önska att de inte behövt gå igenom en graviditet och abort, men ansåg att de hade mognat av händelsen, vilket gjorde att ingen upplevde ånger över sitt beslut.

Goodwin och Ogden (2007) beskrev att aborten inte var något negativt för alla kvinnorna. Vissa kvinnor kunde uppleva aborten som antingen en positiv eller neutral händelse som hade ett litet eller gynnsamt inslag i deras liv och en känsla av lättnad uttrycktes. Kvinnorna kunde uppleva sig stärkta av aborten, vilket ledde till att de kände sig positivt förändrade och litade mer på sig själva (Andrews & Boyle, 2003).

"I feel surer of myself since I got through all this, so I think I can take more responsibility for just about anything" (Halldén et al., 2009, s.247)

DISKUSSION

Metoddiskussion

Syftet med denna studie var att belysa unga kvinnors känslomässiga upplevelser i samband med abort. För att nå fram till detta syfte gjordes en allmän litteraturstudie, vilket enligt Forsberg och Wengström (2008) gör det möjligt att sammanställa den aktuella forskningen inom det valda forskningsområdet. Fördelen med att göra en litteraturstudie var att det fanns tillräckligt med forskning som kunde användas till studien, vilket gav ett bra underlag till

studiens resultat. Hade studien utformats som en empirisk studie skulle det kunna resultera i ett otillräckligt urval av informanter där forskningsfrågan skulle kunna påverka kvinnorna, då abort är ett känsligt ämne som kan framkalla negativa minnen. Eftersom studien inriktade sig på kvinnornas upplevelser inkluderades endast artiklar som hade kvalitativt innehåll, där intervjuer utförts. Forsberg och Wengström (2008) menar på att studier med kvalitativ ansats görs för att förstå och förklara upplevelser samt att "gå på djupet" i den valda forskningsfrågan. Genom att använda sig av intervjuer ges en djupare förståelse för det område forskaren väljer att studera eftersom data hämtas direkt från de personer som har erfarenheter och upplevelser om ämnet (Forsberg & Wengström, 2008).

Vid artikelsökningen inkluderades endast de artiklar som var skrivna på engelska. Detta gjorde att relevanta artiklar som kunde svarat till syftet exkluderades då de var skrivna på andra språk. Att artiklarna var skrivna på engelska kan ha lett till feltolkningar av författarna, eftersom modersmålet var svenska. Artiklarna som valdes ut vid sökningen kom från länderna Sverige, USA och Storbritannien. Författarna gjorde ett aktivt val att endast inkludera artiklar skrivna i länder med liknande levnadsvillkor som Sverige. Detta för att resultatet skulle vara användbart för sjukvården i Sverige. Nackdelen med detta kan vara att relevanta artiklar kan ha exkluderats men samtidigt kan dessa artiklar ha snedvridit resultatet i studien då sjukvården kan se annorlunda ut i olika delar av världen. Sjukvården i USA och Storbritannien tros vara förhållandevis likvärdiga som Sveriges och därför har studier gjorda i dessa länder inkluderats. Ett annat aktivt val som gjordes var att endast inkludera artiklar där de intervjuade kvinnorna var mellan 15 och 35 år, då denna ålderskategori utgör majoriteten av de kvinnor som genomgår abort i Sverige. Hade inte ålderskriteriet använts hade resultatet troligtvis haft ett bredare perspektiv och eventuellt snedvridit resultatet, då äldre kvinnor tros ha genomgått abort vid en tid då det inte var lika accepterat av samhället. Trots åldersbegränsningen inkluderades en artikel där kvinnorna var mellan 35 och 63 år när intervjuerna ägde rum. Anledningen till inkludering var att aborten dock genomfördes när kvinnorna var mellan 17 och 32 år samt att artikelns resultat gav ett långsiktigt perspektiv på hur kvinnorna känslomässigt upplevde sin abort. Att artikeln visade hög kvalitet vid granskningen gav ytterligare en anledning till inklusion.

Databaserna som användes i studien valdes för att de innehöll vetenskapliga artiklar som behandlade forskning inom hälsovetenskap, medicin och omvårdnad. Eftersom flera databaser användes som behandlade detta område kunde författarna lättare täcka det kunskapsområde

som skulle studeras. Sökorden som användes för att finna de vetenskapliga artiklarna kombinerades på olika sätt i de olika databaserna, vilket enligt Polit och Beck (2012) kan göra att databasen tagit fram så många relevanta artiklar som möjligt. Olika definitioner på orden användes för att få större bredd i sökningarna, till exempel för ordet abortion användes även sökord som unplanned pregnancy, termination of pregnancy och induced abortion. Även trunkering användes vid sökningarna vilket gjorde att ordens olika böjningsformer framkom och på så sätt utökades antalet träffar (Östlundh, 2012). Vid databassökningarna användes också boolesk operator AND, vilket enligt Östlundh (2012) innebär att databasen sökte enbart efter artiklar som innefattar samtliga sökord man använde. Detta gjorde att relevanta artiklar som svarade till syftet framkom, men kan även ha gjort att databasen sorterade bort användbara artiklar. Att sökningarna utfördes med att begränsa sökorden till titeln eller abstractet kan ha gjort att artiklar där sökorden inte fanns med i denna del av artikeln föll bort. Om det istället söktes av i hela artikeln hade kanske fler relevanta studier framkommit. Överensstämde titeln och abstractet till syftet uppmanade det till vidare läsning och stämde det inte överens exkluderades artikeln. Detta kan ha gjort att lämpliga artiklar kan ha exkluderats eftersom författarna fann abstractet oanvändbart med tanke på att denna del inte speglade hela innehållet. Att artiklarna skulle vara publicerade mellan år 2000-2012 valdes för att få fram relevant forskning som dagens sjukvård kan ha användning för. Trots detta gjordes ett undantag vid den manuella sökningen, då en studie från år 1999 hittades. Denna inkluderas eftersom författarna ansåg den vara relevant, informativ och välgjord vilket framkom under kvalitetsgranskningen. Om begränsningen gällande åren inte använts i studien hade kanske fler relevanta artiklar funnits, samtidigt som dessa artiklar hade kunnat ge ett annorlunda resultat då dagens sjukvård förmodligen utvecklats till det bättre från hur det var tidigare.

Genomläsning och granskning av de funna 19 artiklarna gjordes tillsammans. Då ständig diskussion mellan författarna fanns medförde detta att artiklarna alltid sågs ur två olika perspektiv. Hade artiklarna däremot lästs enskilt kan feltolkningar ha förekommit. Vid granskningen användes Forsberg och Wengströms (2008) checklista för kvalitativa artiklar. Denna valdes för att den är utformad för att granska kvalitativa artiklars kvalité samt att den var lätt att förstå och följa. Däremot valdes att göra ett tillägg om etiska överväganden eftersom det saknades i checklistan. Detta för att få en så övergripande kvalitetsgranskning som möjligt. Endast de artiklar som uppnådde hög och medel nivå i granskningen inkluderades i resultatet, vilket kan ha gjort att resultatet blivit mer tillförlitligt.

Analysprocessen utfördes tillsammans då detta ansågs vara det bästa sättet för att få fram ett trovärdigt resultat. Under hela processen var förförståelsen medvetandegjord för att undvika att författarna på något sätt skulle kunna påverka resultatet. Resultatet som framkommer i studien både bekräftar och motsäger författarnas förförståelse. Exempelvis framkom det att kvinnorna upplevde aborten som något positivt, vilket inte ingick i förförståelsen.

Resultatdiskussion

Syftet med litteraturstudien var att belysa unga kvinnors känslomässiga upplevelser i samband med abort. Ur resultatets tre kategorier framkom tre olika fynd som valts att diskuteras.

Oro och rädsla var känslor som kvinnorna upplevde tiden före aborten. Denna oro och rädsla upplevdes i samband med första kontakten med vården (Harden & Ogden, 1999). Det framkom även vid beslutsfattandet, då kvinnorna funderade på om de tagit rätt beslut (Halldén et al., 2005; Aléx & Hammarström, 2004) samt om de efter aborten skulle kunna få barn igen (Harden & Ogden, 1999; Aléx & Hammarström, 2004; Halldén et al., 2005; Goodwin & Ogden, 2007; Halldén et al., 2009). Oron och rädslan som kvinnorna upplevde när de funderade över om de tagit rätt beslut grundade sig i tanken om att ångra sin handling senare i livet (Halldén et al., 2005). När beslutet är taget och kvinnan ska ta kontakt med vården är det betydelsefullt att mötet mellan kvinnan och sjuksköterskan blir givande för kvinnan så att den initiala känslan av oro kan minskas. I en studie av Kjelsvik och Gjengedal (2011) uttrycker de abortsökande kvinnorna att oron infinner sig innan mötet med vården. Denna oro kan öka om sjuksköterskan inte möter kvinnans behov som hon kan ha innan aborten, vilket kan ge henne vånda över det tagna beslutet (Kumar, Baraitser, Morton & Massil, 2004). Trots detta kan ett gott bemötande från sjuksköterskan som visar förståelse och ger henne tid att tänka samt undviker onödiga frågor, göra att kvinnan känner sig mindre orolig (Kjelsvik & Gjengedal, 2011). Enligt kompetensbeskrivning för sjuksköterskor (Socialstyrelsen, 2005) ska sjuksköterskan bemöta sina patienter på ett respektfullt och empatiskt sätt som möjliggör god kommunikation mellan de båda parterna. Sjuksköterskan ska även ge adekvat information (Socialstyrelsen, 2005). I studiens resultat framkom det att om sjuksköterskan mötte kvinnans frågor angående sin framtida fertilitet kunde man minska kvinnans oro och rädsla (Harden & Ogden, 1999), då man förklarade vilka minimala risker en abort medför. Detta visar att sjuksköterskan bör bemöta dessa kvinnor med omtanke och empati för att kunna ge information, stöd och omvårdnad som kan minska deras oro och rädsla inför aborten.

Direkt efter aborten var genomförd upplevde kvinnorna lättnad. Lättnaden beskrevs vara kopplad till att aborten var över (Harden & Ogden, 1999; Halldén et al., 2009) och att de inte upplevde känslor som skuld och ånger över sitt beslut (Harden & Ogden, 1999) samt att de kunde gå vidare i livet och återgå till det normala (Harden & Ogden, 1999; Ekstrand et al., 2009; Halldén et al., 2009). I en svensk studie av Trybulski (2006) framkom att lättnad är en känsla som förekommer direkt efter aborten. Trots detta kan lättnaden försvinna då aborten gör sig påmind i framtiden (Trybulski, 2006). Det belyses även i Stålhandskes et al. (2011) studie att känslomässiga tankar kring aborten inte uppenbarade sig förrän en tid efter aborten vilket gjorde att lättnaden försvann. I abortlagen (SFS 1974:595) betonas att alla kvinnor som genomgått abort har rätt till stödsamtal efter aborten, men även om kvinnorna blir erbjudna stödsamtal är det inte alla som tar emot den hjälpen (Stålhandske et al., 2011). Det är därför viktigt att sjuksköterskan påpekar för kvinnan, även om de känner enbart lättnad efteråt, hur betydelsefullt det är att ta emot hjälpen med stödsamtal. Cullberg (2006) menar att ett naturligt försvar till smärtsamma upplevelser kan vara isolering av känslor, vilket kan kopplas till att kvinnornas egentliga känslor undviks (Trybulski, 2005) och istället upplever de lättnad direkt efter aborten. I en norsk studie av Nordal Broen, Moum, Sejerstedt Bødtker och Ekeberg (2005b) framkom att kvinnor som genomgått abort kan undvika känslor och tankar som är kopplade till händelsen flera år efteråt. För att sjuksköterskan ska kunna bemöta dessa kvinnor som genomgår eller har genomgått abort är det betydelsefullt att de har denna kunskap för att kunna förstå och hjälpa kvinnorna.

Vidare kände kvinnorna sig ledsna och upprörda en lång tid efter aborten. I studien framkom att kvinnornas känslor upplevdes i samband med att aborten återigen kom på tal (Goodwin & Ogden, 2007) och att kvinnorna upplevde sig vara besvikna på sig själva då de tillät sig hamna i denna situation (Goodwin & Ogden, 2007; Dykes et al., 2011). Upplevelsen av att vara besviken på sig själv och känna sig ledsen över aborten betonas även i en annan studie (Stålhandske, Makenzius, Tydén & Larsson, 2012). Upprördheten kring aborten kunde av kvinnorna upplevas vid ett senare skede, då de tidigare haft neutrala känslor (Goodwin & Ogden, 2007), vilket kan visa ett medvetet förnekande (Dykes et al., 2011). De neutrala känslorna som kvinnorna kände direkt efter aborten kunde exempelvis vara lättnad, och efter en tid kan känslor som upprördhet och ledsamhet utvecklas. Att bli upprörd och ledsen över aborten efter en tid kan vara relaterat till att kvinnor tänker på det aborterade fostret som ett barn och ger det liv i sina tankar, vilket poängteras i en studie av Trybulski (2005). Enligt Cullberg (2006) kan detta tankesätt innebära svårigheter för kvinnan, när hon ska gå vidare i

livet och bearbeta sig igenom krisen. Att vara med om en abort beskrivs inte enbart av Cullberg (2006) vara en krissituation utan även av kvinnor som själva genomgått abort (Kero, Högberg & Lalos, 2004). Om kvinnan ser på aborten som att hon förlorat ett barn kan bearbetningen av krisen bli mer påtaglig (Cullberg, 2006), vilket tros kan leda till att kvinnan upplever negativa känslor som upprördhet och ledsamhet när hon ska påbörja eller avsluta sin bearbetning av situationen. I denna fas är det betydelsefullt att kvinnan delger sina känslor och tankar för att kunna motta stöd från sin omgivning. Sjuksköterskan som möter kvinnor som genomgått abort bör vara observant och lyhörd gentemot kvinnorna för att lättare kunna hjälpa dem igenom deras bearbetning. Detta är inte enbart aktuellt på kvinnokliniker utan även inom andra verksamheter där sjuksköterskan kan träffa dessa kvinnor.

Slutsats

Under studiens resultat framkom att kvinnornas känslomässiga upplevelser skiljde sig åt. Abortupplevelsen visade sig vara individuell för varje kvinna, då känslorna varierade mellan både positiva och negativa. Det visade även att sjuksköterskan har en betydande roll när kvinnor genomgår abort och att det uppskattas av kvinnorna när sjuksköterskan visar intresse för hennes tankar och känslor kring aborten. Det är därför viktigt att sjuksköterskan ser till hela kvinnans upplevelse, både det fysiska och det psykiska eller känslomässiga. Vidare är det viktigt att sjuksköterskan försöker förstå och sätta sig in i kvinnans situation och ge stöd samt bemöta henne med respekt. Författarna anser att kunskapen som framkom i studien kan vara användbar hos sjuksköterskan som möter dessa kvinnor som ska eller har genomgått abort. Vidare forskning inom området behövs, då inte mycket forskning finns kring dagen då aborten utförs. Även forskning kring hur personal bemöter kvinnorna samt hur detta bemötande får kvinnorna att känna sig saknas. Forskningen som fanns fokuserade mer på beslutstagandet och tiden efter aborten. Det anses även att mer forskning behövs om hur sjuksköterskan upplever arbetet med de abortsökande kvinnorna samt vilka svårigheter detta kan ha. Eftersom sjuksköterskan inte har den specialistutbildning som barnmorskan har, kan detta innebära att sjuksköterskan upplever det svårare att vårda dessa kvinnor än vad barnmorskor gör.

REFERENSER

Referenser markerade med * ingår 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.

*Andrews, J. L. & Boyle, J. S. (2003). African American adolescents' experiences with unplanned pregnancy and elective abortion. *Health Care for Women International*, (24), 414-433.

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

Borgfeldt, C., Åberg, A., Anderberg, E. & Andersson, U-B. (2010). *Obstetrik och gynekologi*. Lund: Studentlitteratur.

Cullberg, J. (2006). *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur och Kultur.

*Dykes, K., Slade, P. & Haywood, A. (2011). Long term follow-up of emotional experiences after termination of pregnancy: women's views at menopause. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(1), 93-112.

*Ekstrand, M., Tydén, T., Darj, E. & Larsson, M. (2009). An illusion of power: Qualitative perspectives on abortion decision-making among teenage women in Sweden. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 41(3), 173-180.

Faxelid, E. & Gemzell-Danielsson, K. (2009). Inducerad abort. I A. Kaplan, B. Hogg, I. Hildingsson & I. Lundgren (Red.), *Lärobok för barnmorskor*. (s. 543-552). Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur och Kultur.

Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 133-143). Lund: Studentlitteratur.

*Goodwin, P. & Ogden, J. (2007). Women's reflections upon their past abortions: An exploration of how and why emotional reactions change over time. *Psychology and Health*, 22(2), 231-248.

- *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.
- *Halldén, B-M., Christensson, K. & Olsson, P. (2009). Early abortion as narrated by young Swedish women. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, (23), 243-250.
- *Harden, A. & Ogden, J. (1999). Young women's experiences of arranging and having abortions. *Sociology of Health & Illness*, 21(4), 426-444.
- Hess, R. F. (2004). Dimensions of women's long-term postabortion experience. *MCN. The American Journal of Maternal Child Nursing*, 29(3), 193-198.
- Kero, A., Högberg, U. & Lalos, A. (2004). Wellbeing and mental growth - long-term effects of legal abortion. *Social Science & Medicine*, 58(12), 2559-2569.
- Kjelsvik, M. & Gjengedal, E. (2011). First-time pregnant women's experience of the decision-making process related to completing or terminating pregnancy - a phenomenological study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(1), 169-175.
- Kumar, U., Baraitser, P., Morton, S. & Massil, H. (2004). Decision making and referral prior to abortion: a qualitative study of women's experiences. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 30(1), 51-54.
- Lalitkumar, S., Bygdeman, M. & Gemzell-Danielsson, K. (2007). Mid-trimester induced abortion: a review. *Human reproduction update*, 13(1), 37-52.
- Lie, M. L. S., Robson, S. C. & May, C. R. (2008). Experiences of abortion: a narrative review of qualitative studies. *BMC Health Services Research*, (8).
- Mariutti, M. G., Almeida, A. M. & Panobianco, M. S. (2007). Nursing care according to women in abortion situations. *Revista latino – Americana de enfermagem*, 15(1), 20-26.
- *Mukkavaara, I., Öhring, K. & Lindberg, I. (2011). Women's experiences after an induced second trimester abortion. *Midwifery*, 28(5), 720-725.
- Nordal Broen, A., Moum, T., Sejersted Bødtker, A. & Ekeberg, Ö. (2005a). The course of mental health after miscarriage and induced abortion: a longitudinal, five-year follow-up study. *BioMed Centrale Medicine*, 3(18), 1-14.

Nordal Broen, A., Moum, T., Sejersted Bødtker, A. & Ekeberg, Ö. (2005b). Reasons for induced abortion and their relation to women's emotional distress: a prospective, two-year follow-up study. *General Hospital Psychiatry*, 27(1), 36-43.

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Schuster, M. (2006). *Profession och existens: en hermeneutisk studie av asymmetri och ömsesidighet i sjuksköterskors möten med svårt sjuka patienter*. Stockholm: Stockholms universitet.

SFS 1974:595. Abortlag. Hämtad 19 december, 2012, från Riksdagen, http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Abortlag-1974595_sfs-1974-595/

Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2011). *Aborter 2011: induced abortions 2011*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Strandberg, P. (2000). Kvinnors röster. I B. Gustavsson (Red.), *Erfarenheter och egna val: en bok om abort* (s. 9-24). Stockholm: Gothia.

Stålhandske, M. L., Ekstrand, M. & Tydén, T. (2011). Women's existential experiences within Swedish abortion care. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 32(1), 35-41.

Stålhandske, M. L., Makenzius, M., Tydén, T. & Larsson, M. (2012). Existential experiences and needs related to induced abortion in a group of Swedish women: a quantitative investigation. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 33(2), 53-61.

Sundström, K. (2005). Att föda barn i 20:e århundradet. I B. Sjögren (Red.), *Psykosocial obstetrik: kropp och själ och barnafödande* (s. 15-31). Lund: Studentlitteratur.

Svenska Akademien. (2009a). Abort. *Svensk ordbok: utgiven av Svenska Akademien, A – L*. Stockholm: Nordstedt.

Svenska Akademien (2009b). Upplevelse. *Svensk ordbok: utgiven av Svenska Akademien, M - Ö*. Stockholm: Norstedt.

- Trybulski, J. (2005). The Long-Term Phenomena of Women's Postabortion Experiences. *Western Journal of Nursing Research*, 27(5), 559-576.
- Trybulski, J. (2006). Women and abortion: the past reaches into the present. *Journal of Advanced Nursing*, 54(6), 683-690.
- Wahlberg, V. (2004a). Vad är då en människa?. I V. Wahlberg (Red.), *Minnen efter abort: vad unga flickor och pojkar berättat...* (s. 19-28). Lund: Studentlitteratur.
- Wahlberg, V.(2004b). Abortsituationen i Sverige. I V. Wahlberg (Red.), *Minnen efter abort: vad unga flickor och pojkar berättat...* (s. 29-46). Lund: Studentlitteratur.
- Wahlberg, V. (2004c). Unga kvinnor och abort, deras frihet och ansvar – och deras egna berättelser... I V. Wahlberg (Red.), *Minnen efter abort: vad unga flickor och pojkar berättat...* (s. 47-70). Lund: Studentlitteratur.
- Whittmore, R. & Knafelz, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553.
- Östlundh, L. (2012). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 57-79). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
20121214	Cinahl	Young women AND abortion experience*	År 2000-2012, engelska, human, peer-reviewed	Abstract	7	Svarar inte till syftet.	<p>Early abortion as narrated by young Swedish women.</p> <p>Postabortion psychological adjustment: are minors at increased risk.</p> <p>Meanings of being pregnant and having decided on abortion: young Swedish women's experiences.</p>
20121214	PubMed	Induced abortion AND experience* AND women*	År 2000-2012, engelska, human	Title/Abstract	100	Svarar inte till syftet, redan valda artiklar.	<p>Dimensions of women's long-term postabortion experience.</p> <p>The course of mental health after miscarriage and induced abortion: a longitudinal, five-year follow-up study.</p> <p>Women's experiences in connection with induced abortion – a feminist perspective.</p>

20121214	Academic Search Elite	Termination of pregnancy* women's experience*	År 2000-2012, engelska, peer-reviewed	Abstract	44	Svarar inte till syftet, redan valda artiklar, reviewartiklar.	Long term follow-up of emotional experiences after termination of pregnancy: women's views at menopause.
20121214	SveMed+	Abortion experience	År 2000-2012, engelska, peer-reviewed	Gick inte att välja	11	Svarar inte till syftet.	First-time pregnant women's experience of the decision-making process related to completing or terminating pregnancy – a phenomenological study
20121214	PubMed	Adolescent*AND unplanned pregnancy*	År 2000-2012, engelska, human	Title/Abstract	43	Svarar inte till syftet.	African American adolescent's experience with unplanned pregnancy and elective abortion.
20121214	PubMed	Abortion* AND teenager* AND experience*	År 2000-2012, engelska, human	Title/Abstract	17	Svarar inte till syftet.	An illusion of power: qualitative perspectives on abortion decision-making among teenage women in Sweden. Three cases of adolescent childbearing decision-making: the importance of ambivalence.
20121214	Psyc-Info	Abortion AND experience AND pregnancy	År 2000-2012, engelska, peer-reviewed	Abstract	87	Svarar inte till syftet, redan valda artiklar.	Women's existential experiences within Swedish abortion care. Wellbeing and mental growth – long-term effects of legal abortion.
20121214	ScienceDirect	Induced abortion AND women's experience AND unplanned pregnancy	År 2000-2012	Topics: women, abortion, induced abortion	49	Svarar inte till syftet, reviewartiklar.	Women's experience after an induced second trimester abortion.

Bilaga 2

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Andrews & Boyle USA 2003	African american adolscents' experiences with unplanned pregnancy and elective abortion	Att få fram en förklarande teori om hur afroamerikanska unga kvinnor upplever en oväntad graviditet som följs av abort.	12 afroamerikanska kvinnliga ungdomar, 15-18 år som valt att genomgå abort intervjuades. Kvinnorna fick information om studien på abortkliniken. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer.	Intervjuerna ägde rum vid tre olika tillfällen. Den första intervjun ägde rum på kliniken där aborten skulle genomföras. De två andra intervjuerna utfördes 6-8 månader senare och plats valdes av informanterna. Intervjuerna transkriberades och kodades. Koderna abstraherades för att skapa olika kategorier.	De unga kvinnorna upplevde att de inte levde upp till familjens eller omgivningens värderingar vilket påverkade deras beslut till abort. Många kände sig otillräckliga och kunde inte se sig själva i föräldrarollen. Vid de andra intervjutillfällena visar kvinnorna ingen ånger utan säger att det de gjorde var bäst för alla och att de nu kunde gå vidare i sina liv.	Hög
Aléx & Hammarström Sverige 2004	Women's experiences in connection with induced abortion – a feminist perspective	Att belysa kvinnans upplevelser av abort ur ett feministiskt perspektiv.	5 kvinnor mellan 19-33 år som har genomgått abort intervjuades. Barnmorskor gav information om studien till kvinnorna vid återbesökstillfället en månad efter genomgången abort. Berättande intervjuer användes.	Intervjuerna ägde rum hemma hos kvinnorna eller vid första författarens arbetsplats snarast efter återbesöket hos barnmorskan. Intervjuerna bandinspelades och transkriberades sedan ordagrant. Författarna analyserade intervjuerna med hjälp av innehållsanalys, där meningsbärande enheter plockades ut från intervjuerna och skapade teman.	Kvinnorna upplevde allt från chock till glädje när dem fick reda på att de var gravida. I ett fall var chockupplevelsen så extrem att självmord fanns i tankarna. Många upplevde sig inte vara mogna att bli förälder och använde ord som kall och elak för att beskriva sig själva. I samband med aborten kunde kvinnorna känna sig ensamma. Efter aborten upplevde kvinnorna ambivalenta känslor, såsom lättnad och ånger.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Dykes, Slade & Haywood Storbritannien 2010	Long term follow-up emotional experiences after termination of pregnancy: women's views at menopause	Att studera kvinnors upplevelser av att leva med abort på längre sikt mot slutet av deras reproduktiva liv samt deras syn på förhållandet mellan menopausen och aborten.	8 kvinnor mellan 35-63 år (17-32 när aborten genomfördes) som genomgått abort intervjuades. Kvinnorna kontaktades via läkare på menopaus kliniken. Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor användes.	Intervjuerna ägde rum på klinik eller hemma hos kvinnorna. Dessa bandinspelades och sedan transkriberade författarna intervjuerna ordagrant, kodade dem och slutligen skapades teman.	Hälften av resultatet i studien beskriver hur kvinnorna upplevt aborten samt hur känslor och tankar utvecklats under en längre tidsperiod. Alla kvinnor uttryckte ledsamhet över aborten.	Hög
Ekstrand, Tydén, Darj & Larsson Sverige 2009	An illusion of power: qualitative perspectives on abortion decision-making among teenage women in Sweden	Att skapa en djupare förståelse av problem relaterade till tonårs-aborter, speciellt omständigheter kring graviditeten, beslutstagandet, samt det upplevda stödet från människor runt om kvinnan relaterat till aborten.	25 kvinnor mellan 16-20 år som sökte för abort intervjuades. Barnmorskor gav information om studien till kvinnorna vid undersökningen som görs innan aborten. Semistrukturerade intervjuer användes.	Intervjuerna utfördes via telefon eller i samtalsrum på sjukhuset 3-4 veckor efter genomförd abort. Intervjuerna innefattade hela abortprocessen och bandinspelades och transkriberades därefter ordagrant. Författarna analyserade intervjuerna med hjälp av innehållsanalys, där meningsbärande enheter plockades ut från intervjuerna och skapade kategorier.	Kvinnorna upplevde aborten som ett naturligt val, men samtidigt var det ett svårt beslut. Kvinnorna upplevde även skuld för att ha slarvat med preventivmedel och att de inte hade situationen under kontroll. Vissa kvinnor kände att aborten var svårare än vad de trodde medan andra upplevde lättnad samtidigt som de kunde känna en viss ånger.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Goodwin & Ogden Storbritannien 2007	Women's reflections upon their past abortions: An exploration of how and why emotional reactions change over time	Att studera hur kvinnor upplever sin abort ett antal år efter att det skett.	10 kvinnor i åldrarna 23-31 som genomgått abort intervjuades. Deltagarna fick information om studien via reklam på ett campusområde. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer.	Intervjuerna ägde rum 1-9 år efter aborten på ett universitet. Intervjuerna bandinspelades, transkriberades och lästes flera gånger för att författarna skulle få en god inblick i all data. Data kodades och teman samt underteman skapades utifrån informationen ur intervjuerna.	De upptäckte att kvinnornas känslor kring aborten kunde förändras på olika sätt efteråt, både till det positiva och negativa hållet. Det beskrivs även att deras återhämtning kunde påverkas av både personliga samt sociala faktorer.	Medel
Halldén, Christensson & Olsson Sverige 2005	Meanings of being pregnant and having decided on abortion: young Swedish women's experiences	Att belysa fenomenet "att vara gravid och besluta sig för abort" så som det upplevs av 10 unga, svenska kvinnor	10 kvinnor mellan 18-20 år som fattat beslut att göra abort intervjuades. Barnmorskor bjöd in kvinnorna, för att vara med i studien. Intervjuer som gick på djupet användes.	Intervjuerna ägde rum 4-20 dagar efter aborten men fokuserade på tiden innan aborten. De bandinspelades och transkriberades ordagrant. Författarna analyserade materialet utifrån fenomenologisk-hermeneutisk analysmetod.	Kvinnorna upplevde starka känslor såsom rädsla och ångest. De trodde inte sig själva kunna bli gravida. Det kom också fram att stöd från anhöriga var viktigt. Liksom att man hade ett stort behov av att få prata med någon samt att någon ville lyssna.	Medel
Halldén , Christensson & Olsson Sverige 2008	Early abortion as narrated by young Swedish women	Att belysa innebörden av att genomgå abort som 10 unga, svenska kvinnor upplevt	10 unga, svenska kvinnor mellan 18-20 år som valt att genomgå abort intervjuades. Kvinnorna kontaktades vid en gynekologisk mottagning samt en ungdomsmottagning. Data samlades in genom berättande intervjuer där författaren ställde frågor som uppmanade informanterna att berätta mer om sina upplevelser för att få fram en djupare mening.	Intervjuerna ägde rum 2-6 veckor efter genomgången abort men involverade frågor som rörde även tiden innan abort. De bandinspelades och transkriberades ordagrant. Författarna använde sig av en fenomenologisk-hermeneutisk analysmetod.	Kvinnorna kände stort ansvar över sin hälsa, till exempel att sluta röka och dricka, från det att de upptäckte graviditeten fram till det slutgiltiga beslutet. Både positiva och negativa känslor följde aborten, så som lättnad men också oro över sin fertilitet.	Medel

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Harden & Ogden Storbritannien 1999	Young women's experiences of arranging and having abortions	Att beskriva unga kvinnors upplevelser av att arrangera och genomgå abort	54 kvinnor mellan 16-24 år som hade genomgått en abort intervjuades. Kvinnorna kontaktades via 4 abortkliniker. Intervjuerna var semistrukturerade.	Intervjuerna bandinspelades och utfördes 1-3 timmar efter den genomförda aborten samt innan utskrivningen på abortkliniken. Intervjuerna innefattade även tiden innan aborten. Dem lästes flera gånger, granskades och därefter kategoriserades de.	En önskad graviditet upplevdes som en ovanlig händelse, där känsla av bristande kontroll samt förlust uppkom. Händelsen upplevdes generellt som negativ, då det var relaterat till vårdpersonalen bemötande. Men kvinnorna upplevde även positiva känslor av att genomgå abort.	Hög
Mukkavaara, Öhrling & Lindberg Sverige 2011	Women's experiences after an induced second trimester abortion	Att beskriva kvinnors upplevelser av att genomgå inducerad abort i den andra trimestern	6 kvinnor mellan 15-27 år som genomgått en inducerad abort intervjuades. Kvinnorna blev informerade om studien av en sjuksköterska vid 2 olika gynekologiska mottagningar. Semistrukturerade intervjuer användes.	Intervjuerna ägde rum på de gynekologiska mottagningarna 1-4 månader efter aborten och behandlade hela abortprocessen och bandinspelades. Författarna använde sig av kvalitativ innehållsanalys där utdrag ur intervjuerna skapade olika kategorier eller teman.	Abortprocessen upplevdes långdragen och kvinnorna kunde uppleva ånger. Men samtidigt en lättnad när de skulle inta tablettorna. Emotionella känslor uppkom i samband med blödningen. Skam och skuld var känslor som dök upp efter genomförd abort. Kvinnorna ansåg att de hade dödat ett liv. Även psykologisk smärta, såsom depression, oro och ångest upplevdes.	Medel