



Högskolan Kristianstad  
291 88 Kristianstad  
044-20 30 00  
[www.hkr.se](http://www.hkr.se)

# EXAMENSARBETE

*Våren 2011*

*Sektionen för Hälsa och Samhälle  
Fördjupningsarbete i omvårdnad*

# Kvinnors upplevelser före, under och efter abort

**Datum**  
2011-01-19

**Författare**  
Filippa Lindenbjär Knutsson  
Maria Bengtsson

**Handledare**  
Elisabeth Renmarker

**Examinator**  
Pernilla Ny

# Kvinnors upplevelser före, under och efter abort

Författare: Filippa Lindenbjär Knutsson och Maria Bengtsson

Handledare: Elisabeth Renmarker

Litteraturstudie

Datum 2011-01-19

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Abort är ett ingrepp där upplevelsen av denna påverkas av kvinnans livssituation. I Sverige gjordes 37524 stycken aborter år 2009. Abort har varit tillåtet i Sverige sedan 1975. Kvinnor som gjort abort behöver omvårdnad som även ser till den psykiskt påfrestande upplevelsen som det för vissa kvinnor kan innebära. **Syfte:** Syftet var att beskriva kvinnors upplevelser före, under och efter abort. **Metod:** Denna studie är en litteraturstudie baserad på tio stycken vetenskapliga artiklar. Artiklarna hittades via databaserna Cinahl, PubMed och PsycInfo och granskades sedan utifrån en granskningsmall utarbetad av Willman och Stoltz år 2006. Samtliga artiklar är godkända och granskade av en etisk kommitté. **Resultat:** Före aborten upplevde kvinnorna bland annat ambivalens, ångest och stress. Under aborten upplevde en del kvinnor sig ensamma och tyckte att sjukhusmiljön var främmande och skrämmande. Både positiva och negativa upplevelser av vårdpersonalens bemötande rapporterades. Efter aborten uppgav kvinnorna både positiva och negativa känslor. En del kände sig lättade över att graviditeten var avslutad. Många av kvinnorna ansåg att abortupplevelsen är något man lever med för alltid. **Diskussion:** Tre centrala fynd diskuterades. Dessa var att abortupplevelsen är individuell och ibland svår samt att abort ofta är förknippat med ångest och stress. **Slutsats:** Då litteraturstudiens resultat möjligtvis visar på att abortupplevelsen är individuell och upplevs både positiv och negativ så bör vårdpersonal ha kunskap om detta så att omvårdnaden kan utformas därefter. Det kan vara till en fördel om vårdpersonalen är lyhörd och ger stöd åt kvinnor då det är avgörande för hur upplevelsen bearbetas.

Nyckelord: Abort, upplevelse, kvinnor, före, under, efter

# Women's experiences before, during and after an abortion

Author: Filippa Lindenbjär Knutsson and Maria Bengtsson

Supervisor: Elisabeth Renmarker

Literature review

Date 2011-01-19

## Abstract

**Background:** Abortion is a procedure in which the experience of this influenced my the woman's life. In Sweden there were 37 524 abortions in 2009. Since 1975, abortion was allowed in Sweden. Women who had an abortion needs care which also looks to the mental stress of the experience that for some women may involve. **Aim:** The aim was to describe women's experiences before, during and after an abortion. **Method:** This study is a literature review based on ten scholarly articles. Articles were found through the databases Cinahl, PubMed, and PsycInfo and was subsequently revised based on a review model by Willman and Stoltz in the year of 2006. All articles are approved and reviewed by an ethics committee. **Results:** Before abortion women experienced ambivalence, anxiety and stress. During the abortion, some women felt alone and found the hospital environment strange and frightening. Both positive and negative experiences of the nursing staff was reported. After the abortion, women reported both positive and negative emotions. Some felt relieved that the pregnancy was terminated. Many of the women felt that abortion experience is something you live with forever. **Discussion:** Three key findings were discussed. These were that the abortion experience is individual and sometimes hard. Abortion is also often associated with anxiety and stress. **Conclusion:** The literature study's results show that abortion experience is individual and can be experienced both positive and negative, health care professionals should have knowledge of this so that nursing care can be designed accordingly. Health professionals must be responsive and provide support for women as it is crucial to how experience is processed.

Keywords: Abortion, experience, women, before, during, after

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>BAKGRUND</b> .....	<b>5</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>6</b>
<b>METOD</b> .....	<b>6</b>
<b>RESULTAT</b> .....	<b>8</b>
Upplevelser kring beslutsfattandet .....	8
Upplevelser vid tiden för aborten .....	10
Upplevelser efter aborten.....	11
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>13</b>
Metoddiskussion .....	13
Resultatdiskussion .....	15
Abortupplevelsen – en individuell och ibland svår upplevelse .....	15
Ångest.....	16
Stress .....	17
Slutsats .....	18
<b>REFERENSER</b> .....	<b>19</b>

Bilaga 1:1-1:2 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2:1-2:4 Artikelöversikt

## BAKGRUND

Abort är en stor och omdiskuterad fråga i vårt samhälle. Det är ett ingrepp där upplevelsen av denna påverkas av hela kvinnans livssituation (1). Det kan vara svårt för utomstående att förstå kvinnan i den situationen hon befinner sig i och det beror ibland på okunskap hos omgivningen (2). Kvinnor som gjort abort behöver omvårdnad som även ser till den psykiskt påfrestande upplevelsen som det för vissa kvinnor kan innebära (3). Upplevelse är något som man upplevt eller varit med om. Det innebär att man uppfattar och värderar på ett känslomässigt plan (4). Det är ännu okänt exakt hur många aborter som görs i världen men det uppskattas till omkring 50 miljoner stycken per år varav 30 miljoner av dessa är legala. I Sverige gjordes 37524 stycken aborter under år 2009. Cirka 25 procent av alla graviditeter avslutades med abort (5).

Abort är när en graviditet avbryts med hjälp av någon av de metoder som finns att tillgå, beroende på hur långt graviditeten är gången (6). I Sverige är abort en laglig metod att använda och tillåten fram till den artonde graviditetsveckan. Därefter och fram tills fostret anses livsdugligt kan kvinnor i vissa fall få tillstånd att göra abort av Socialstyrelsen. Den svenska Abortlagen trädde i kraft 1975 och sedan dess har alla kvinnor själv haft möjligheten att bestämma om de vill göra abort (7). Abort är inte tillåtet i alla länder. Cirka 60 procent av världens kvinnor lever i länder där det finns restriktioner gällande abort. I vissa länder finns det inga möjligheter för kvinnor att göra en legal abort, i andra är det tillåtet vid särskilda omständigheter (8). Det finns även kulturella skillnader gällande abort. I många länder där exempelvis katolicismen är den största religionen som utövas, är det inte tillåtet på grund av vad religionen anser vara riktigt (9). Enligt den katolska kyrkan är det heller inte tillåtet att använda preventivmedel eftersom de anser att det är naturligt att kvinnan föder barn och blir mamma (10).

Den främsta anledningen till att kvinnor blir oplanerat gravida är att preventivmedel inte använts eller använts på fel sätt. På grund av biverkningar som kan medfölja preventivmedel väljer kvinnor ibland mer osäkra metoder. Det finns även kvinnor som tror att de inte kommer bli gravida på grund av att det är för överkligt för att hända (11).

Det finns flera olika anledningar till varför kvinnor väljer att avsluta sin graviditet med abort. Det kan exempelvis vara fel tidpunkt för graviditeten då den inte stämmer överens med kvinnans framtidsplaner. Utbildning och arbete prioriteras ibland före en oplanerad graviditet och då väljs abort som en utväg. En annan anledning kan vara att kvinnan anser att hon är antingen för ung eller för gammal att skaffa barn vid det tillfälle då graviditeten konstaterats. En del kvinnor känner att de inte är redo, medan andra är av den åsikt att de inte någonsin vill ha barn. Om fostret konstaterats ha en missbildning och/eller sjukdom kan detta ibland ses som en anledning till abort. Även fysiska och/eller psykiska sjukdomar hos modern kan ha en avgörande roll vid ett beslut om abort. I en del fall kan det handla om ett nytt eller ostabilt förhållande till fadern och kvinnan anser honom som olämplig. Våld och sexuellt utnyttjande kan förekomma både i och utanför relationer som gör att kvinnan beslutar sig för abort. En annan anledning till varför kvinnor väljer abort kan vara att de inte har en tillräcklig inkomst för att försörja ett barn. Familjer som har barn sen tidigare kan känna att de redan är nöjda med familjens konstruktion. Om omgivningens attityder är negativa mot graviditeten kan det också påverka kvinnans beslut om att behålla barnet eller inte (1).

Omvårdnad bedrivs av sjukvårdspersonal och då står patienternas upplevelser och reaktioner i fokus för det arbete som bedrivs (11). För kvinnor som gjort abort kan dessa upplevelser vara både positiva och negativa (12).

## **SYFTE**

Syftet var att beskriva kvinnors upplevelser före, under och efter abort.

## **METOD**

Denna studie är en allmän litteraturstudie med syfte att redogöra för och sammanfatta den kunskap som hittills erhållits inom området (13). Resultatet av studien baseras på både kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar. Inklusionskriterierna vid sökningen var att de ska vara peer-reviewed, skrivna på engelska och vara publicerade från år 2000 och framåt. Samtliga artiklar som litteraturstudien baseras på är granskade och godkända av etisk kommitté. Artiklar som beskrev vårdpersonals syn på hur kvinnor upplever abort samt upplevelser från kvinnor som genomfört illegala aborter exkluderades.

De vetenskapliga artiklarna söktes och hämtades i databaserna Cinahl, PubMed och PsycInfo. Sökord som användes var "Abortion", "Experienc\*", "Women\*", "Abortion experienc\*", och "Mental Health". Även sökningar med MESH-termer gjordes i Pubmed, Headings i Cinahl och med Terms i Psycinfo. Den booleska operatör som användes var AND. Sökorden begränsades till innehållet i Abstract. Trunkering användes för att få en större bredd i sökningen och för att få med alla böjningar (14). Även manuella sökningar gjordes då referenser hittades i icke-användbara artiklar. Dessa letades sedan upp i samsök via Högskolan i Kristianstads hemsida. De artiklar där Abstract svarade till syftet letades även dessa upp i samsök. En av artiklarna var inte tillgänglig i samsök utan fick beställas. Artiklarna som valts ut baseras på studier från Sverige, USA och Storbritannien.

För att tolkningen av artiklarnas resultat inte skulle påverkas av förförståelsen så skedde det en reflektion för att medvetandegöra den innan resultatet av artiklarna lästes. De artiklarna som användes i resultatet lästes igenom ett flertal gånger. Det i artiklarnas resultat som svarade till syftet markerades. För att bestämma artiklarnas kvalitet så bedömdes de utifrån Willman och Stoltz granskningsmall (15). Grad I (hög kvalitet) innefattar 80-100 procent av de punkter som ingår i kvalitetsgranskningen. Här ingår en klart beskriven kontext, väldefinierad frågeställning, välbeskriven urvalsprocess, datainsamlingmetod, transkriberingsprocess och analysmetod. Här ingår även en väl dokumenterad metodisk medvetenhet, en systematisk och stringent dataredovisning samt att tolkningars förankring i data är påvisad. Det finns även en diskussion om tolkningars trovärdighet och tillförlitlighet. En kontextualisering av resultat i tidigare forskning samt implikationer för relevant praktik är väl artikulerad. De artiklar som är av grad II (medel kvalitet) innefattar 70-79 procent av dessa förutbestämda kriterier. Artiklar med grad III (låg kvalitet), där 60-69 procent överensstämmer med kriterierna, togs ej med i studien (15).

Efter att artiklarna lästs igenom och kvalitetsgranskats, organiserades artiklarna och numrerades från ett till tio. Enligt Polit och Beck är det nödvändigt att organisera artiklarna för att sedan kunna analysera materialet (16). Tre underrubriker skapades sedan utifrån vad som framkom i artiklarna. Dessa underrubriker blev följande: "upplevelser kring beslutsfattandet", "upplevelser vid tiden för aborten" och "upplevelser efter aborten". Därefter bildades stödmeningar till den första underrubriken utifrån de artiklar som hade något i

resultatet som svarade till denna. Utifrån dessa stödmeningar skrevs fulländade meningar som blev till det slutliga resultatet. Samma procedur gjordes med de andra två underrubrikerna.

De artiklar som användes i resultatet presenteras utförligare i sökschema (bilaga 1:1-1:2) och artikelöversikt (bilaga 2:1-2:4). Resultatet av artiklarna diskuterades sedan under rubriken ”diskussion”.

## **RESULTAT**

Artiklarna som resultatet av litteraturstudien baserats på har nedan sammanställts under tre övergripande rubriker.

### *Upplevelser kring beslutsfattandet*

Det finns många olika anledningar till varför kvinnor väljer att göra abort. Några kvinnor ansåg att deras uppväxt kan ha påverkat deras beslut. Tanken om att deras barn ska få en trygg barndom och att de ska få uppleva det som saknades när de växte upp präglade beslutet. Personer i kvinnans omgivning såsom partner, vänner och familj visade sig också spela en viktig roll i beslutsfattandet. En del kvinnor betonade särskilt deras egen moders stöd som betydelsefullt i situationen (17). Behovet av att få prata, att folk lyssnade på dem och att bli förstådda var viktigt för en del (18).

Att berätta om aborten för omgivningen kunde även ha negativa effekter som att de kunde känna sig pressade till beslutet på grund av andras åsikter. Även fast de hade många människor runt omkring sig så kunde de ändå känna sig ensamma och tvungna att fatta beslutet själva. Det fanns även kvinnor som valt att inte berätta om graviditeten och aborten för omgivningen. Det framkom att dessa kvinnor kunde känna sig rädda för att familjen skulle överge dem och bli besvikna, eller för att de inte visste hur de skulle reagera. En del upplevde att det var jobbigt att inte berätta för sina anhöriga då de inte ville leva med en lögn (19).

Upplevelsen kring beslutet att göra en abort visade sig kunna vara både positiv och negativ. Den nya situationen visade sig kunna innebära många olika känslor, allt från chock till glädje. Hos ett fåtal förekom även tankar på självmord (17). Många upplevde ångest (18). Några



beskrev även att vara tvungen att välja som ”fruktansvärt” (20). En del kvinnor kände sig stressade, uppgivna, förtvivlade, sorgsna och panikslagna inför aborten. Rädsla var en känsla som var starkt förknippad med abort (21, 22). Kvinnorna var rädda för blodet och för att få se fostret efter aborten (18). En känsla av överklighet var också en av de förekommande känslorna (21). Många kände sig ambivalenta och var osäkra över vad de skulle besluta sig för (17). Det fanns kvinnor som önskade ett tredje alternativ, ett mellanting mellan att fullfölja graviditeten och göra abort (19).

Ett stort antal av kvinnorna såg på fostret och graviditeten som en sjukdom som kan och bör botas. Det kändes som att det inte stämde överens med deras personlighet och därför bör de göra sig själv hela igen genom abort. Det skulle få dem att hitta sig själva igen. Detta krävde att de lyssnade på sin inre röst och följde sin intuition (18, 19). Det fanns kvinnor som var positivt inställda till abort generellt men negativ till sin egen (17). Här fick de reflektera över var de stod etiskt och vad de verkligen kände innerst inne (19). Det fanns kvinnor som hade dåligt samvete över att de hade beslutat sig för abort. Religiösa kvinnor kände att religionen gjorde det svårt för dem att fatta beslutet (21).

De kvinnor som kände glädje över att de var gravida men ändå hade beslutat sig för abort var främst glada för att de fick en bekräftelse på att de var fertila (18). En del tyckte att abort var svårt att besluta sig för då detta kanske var deras enda chans att bli gravida och bli förälder (19). De var rädda att de skulle ångra sig och att de skulle sakna graviditeten efteråt. Kvinnor vars spontana reaktion på den oplanerade graviditeten var glädje, fann det svårare att besluta sig för abort (17). Några upplevde beslutet positivt och rätt eftersom de hade tankar om att de skulle bli bättre mammor eftersom de själv valt när de ska bli förälder (23). Det fanns kvinnor som hade relationen i åtanke när de fattade sitt beslut till exempel för att de inte ville tvinga in barnets fader in i en papparoll och eventuellt i ett förhållande. Det förekom även att kvinnorna blev övertalade av barnets fader (19). Att ensam ta hand om ett barn var i vissa fall inte något alternativ (17).

Processen kring beslutet innefattade i de flesta fall en väldigt omfattande reflektion. Många kände det som att ”tiden står stilla” och det enda som existerade var graviditeten. Allt annat saknade betydelse (19). Tankar om hur det skulle vara att bli förälder, att föda ett barn och om

det var en pojke eller flicka var en del i reflektionen (18). Funderingar över modersrollen var bland annat att de skulle vara otillräckliga som mamma, att de inte skulle duga och att inte känna moderskänslor (17). Somliga kände att de ville bestämma sig så fort som möjligt (19). Rådgivning visade sig vara viktigt och detta blev för vissa en besvikelse. Förväntningarna på läkarna som gav kvinnorna rådgivning var att de skulle stödja deras beslut men inte försöka påverka dem (20).

### *Upplevelser vid tiden för aborten*

Kvinnor som genomfört abort beskrev både positiva och negativa upplevelser vid tiden för aborten. En del kvinnor upplevde att de blev bra bemötta av vårdpersonalen medan vissa andra upplevde bemötandet som negativt (17, 24). De kvinnor som upplevde det negativt tyckte att personalen ignorerade dem och inte förstod dem (17). De som blev bra bemötta hade fått ett bra stöd och tillfällen att få ställa frågor. Kvinnorna betonade vikten av att vårdpersonalen tog sig tid att lyssna på dem så att de kunde berätta om det som de var oroliga över (24). Sjukhusmiljön upplevdes som främmande och skrämmande. Många kvinnor kände sig inte hemma vilket de tyckte var jobbigt. Kvinnor som hade någon nära vän med sig tyckte upplevelsen av att vara ensam och ledsen minskade vilket gjorde hela upplevelsen mer positiv (17).

Oväntade och oförutsägbara händelser i samband med aborten innebar stress för kvinnorna när de inte hunnit förbereda sig för det. Ett stort stressmoment var när de var tvungna att vänta på operation och det upplevdes som hemskt att behöva åka i sängen till operationssalen. Det var även jobbigt att behöva vänta utanför operationssalen och sedan att få anestesi inför operationen (24).

Att få se fostret efter aborten gjorde upplevelsen mer verklig och fick kvinnorna att inse vad de varit med om. Detta upplevdes som en jobbig del i processen. Positiva känslor i samband med detta var ovanligt. Besvikelse över att inte ha fått se fostret var inte vanligt. En del kvinnor kände sig lättade över att inte ha sett fostret eftersom de då undvikit en traumatisk aspekt av upplevelsen. De kvinnor som sett fostret tycktes ofta ta med sig upplevelsen av detta hem och det kom då över dem senare. De flesta av kvinnorna ansåg att de fått en mycket bra information efter aborten (24). Information om de känslomässiga reaktionerna, hur man

kan eller ”ska” känna var däremot bristfälliga. De saknade även information om hur smärtan och blödningarna ter sig efter en abort (24). De flesta kvinnor hade stora blödningar, smärtor och upplevde sjukdomskänsla efter aborten (17).

### *Upplevelser efter aborten*

Tiden efter en abort kan ses som en långsam process där kvinnor upplever att tankar och känslor förändras med tiden (22). Vad de upplevde direkt efter aborten var ofta inte detsamma som de upplevde en tid efter. Den första tiden efteråt upplevs ibland som svår (21). Känslor som infann sig kunde vara sorg, tomhet, ambivalens och skuld (17,21). En del kvinnor var ledsna, kände sig värdelösa och tänkte mycket på barnet den första tiden efteråt. Vissa mådde dåligt och trodde aldrig att de skulle må bra igen. Några upplevde att de hade dödat sitt eget barn vilket kändes jobbigt (21). I några fall kändes det fel eftersom kvinnorna inte kände att de hade rätten att bestämma över någon annans liv (23). En del var besvikna och kände ett hat mot sig själv för att de lät det hända (19). I vissa fall kunde aborten upplevas så svår att dessa kvinnor ingick i en depression och beskrev sig själva som mördare. Sömnproblem och isolering förekom i dessa fall (21). Upplevelsen beskrevs ibland som traumatisk och som om det förekom ett krig inombords. Många kände sig uppgivna, upprörda och eländiga (22). Det fanns kvinnor som kände ånger och upplevde aborten som en stor förlust (21, 22).

Abort visade sig inte enbart vara förknippade med negativa upplevelser, utan positiva känslor och tankar kring detta var också vanligt. Många kvinnor förväntade sig att upplevelsen skulle vara svår och jobbigt. När de inte upplevde detta så uppstod det mycket tankar och en del kvinnor undrade om de var omänskliga som inte kände dessa känslor (21). En del upplevde att det inte påverkade de särskilt mycket och var nu glada att livet blivit som vanligt igen (22). Efter aborten kändes det som att de gått vidare, lämnat det bakom sig och nu kunde gå vidare med sitt liv (23). Det fanns de som var ledsna direkt efter aborten men som med tiden kände sig nöjda med sitt beslut och hade bearbetat det (21). Somliga kunde en tid efter aborten se tillbaka på sitt beslut som något som var bäst för dem just då. De kände därför ingen ånger (19). Aborten kunde även vara ett sätt att finna sina styrkor och var positivt eftersom somliga kvinnor nu visste vad de förväntar av sig själva som mamma (23). Ingreppet var i vissa fall förknippat med frihet och det kändes bra för en del att ha det som alternativ (21, 23).

En del kvinnor beskrev det som en lättnad och en befrielse att graviditeten var avslutad (17, 21). Trots dessa känslor kände de ändå glädje och mognad över att ha fått uppleva en graviditet. Det kändes som en gåva att ha möjligheten att bli gravid och såg nu på sin kropp som något fantastiskt då de fått denna bekräftelse. Somliga funderade ofta på hur deras kropp skulle ha varit om de valt att fortsätta graviditeten. En del upplevde även att graviditeten givit de en ny syn på livet (17). Aborten kunde i vissa fall ge en djupare självkänedom, ett starkare självförtroende och identitet (21). Ingreppet var i en del fall starkt förknippat med ett stort ansvarstagande och som ett modigt och vuxet beslut (21, 25). Somliga ansåg även att de blivit mer toleranta gentemot andra tack vare aborten (21).

Vissa kvinnor ansåg att aborten är något man lever med för alltid. Det är något som kvinnor har med sig långt i livet och är ingenting som försvinner. En kvinna beskrev det som ett sår som aldrig läker helt. Olika händelser i nutid kunde locka fram minnen från aborten. Tankar på denna uppdagades då i vardagliga händelser och utan förvarning. I samband med giftermål och/eller en ny graviditet var exempel på händelser som gjorde att kvinnorna kom att tänka på aborten (19). Vissa kvinnor uttryckte att de kände skam gentemot det nya barnet på grund av deras tidigare beslut (21). Det kunde kännas jobbigt i situationer med vänner och deras barn. Detta kunde till exempel vara om en vän hade svårt att bli gravid. De kvinnor som genomgått en abort kunde då känna sig skyldiga över detta faktum (19).

För de kvinnor som ångrat sitt beslut kom tankar och känslor upp mycket oftare än hos dem som var nöjda med sitt beslut (19). Det visade sig finnas tankar om hur barnet skulle vara och se ut (26). En del tänkte på barnets ålder, hur gammalt det skulle ha varit i nutid. Det fanns kvinnor som ansåg att varje barn är en gåva och de tänkte då på vilket gåva det aborterade fostret skulle ha varit (25). Det fanns de kvinnor som tänkte att de kanske tagit fel beslut. Åsikter om att de handlat etiskt fel förekom också (21). En del upplevde att deras bild av sig själva hade förändrats (26). Det visade sig även att kvinnor kunde ändra sin åsikt om abort med tiden (21).

Relationen till partnern visade sig påverkas olika mycket efter aborten. En del förhållanden förblev oförändrade medan andra påverkades mycket. En del kom närmare sin partner (17). Abort kunde även påverka kvinnors förmåga att ingå i förhållanden (22). Det var dock inte

enbart relationen till partnern som kunde förändras utan även relationen till ”högre makter”. Några kände att de hade förstört denna relation eftersom de ansåg att de begått en stor synd. De kände att de hade gått emot den naturliga gången. För vissa kvinnor var det viktigt att utnyttja andliga och rituella medel efter aborten, bland annat för att finna en mening med detta. En del behövde bli förlåtna och såg det som en del i processen (26).

Abort blev för vissa kvinnor som en outtalad historia. De var rädda för att bli dömda efter sin abort av omgivningen. Därför var de personer kvinnorna berättade det för tvungna att uppfylla vissa kriterier (26). För en del kändes det inte bekvämt att prata om det överhuvudtaget. Vissa kvinnor ansåg däremot att ju fler som stöttar en igenom processen desto lättare går man igenom det. De flesta kvinnor tyckte att sjukvårdspersonalen stöttat dem och brytt sig om dem efter aborten (22).

## **DISKUSSION**

### *Metoddiskussion*

De vetenskapliga artiklarna söktes i de tre olika databaserna Cinahl, PsycInfo och PubMed för att få en bredd i sökningen. Dessa tre databaser är de huvudsakliga och mest användbara databaserna för sjuksköterskestuderande och sjuksköterskor i praktiken (16). Artiklar skulle kunna ha missats om sökningar gjorts i färre databaser. De sökord som valdes för att finna de vetenskapliga artiklarna kan ha varit för få och då kan användbara artiklar ha gått om miste. Hade sökorden varit fler hade fler artiklar kanske kunnat hittas.

Vid sökningarna användes trunkering i kombination med sökorden vilket däremot kan ha gett en större bredd. Då trunkeringarna användes efter de olika sökorden så kan det ha funnits artiklar som inte upptäckts. Hade trunkeringarna använts istället för ändelser som fanns med i sökorden så hade antalet träffar kunnat utökas och fler användbara artiklar hade kunnat hittas. Vid sökningarna användes den booleska operatörn AND då en bredd önskades för att fler sökord skulle ingå. Detta kan ha gjort att antalet träffar ökat men desto färre var relevanta och svarade till denna studies syfte.

När sökningarna gjordes begränsades sökorden att ingå i Titel och/eller Abstract. Detta kan möjligtvis ha gjort att vissa artiklar inte upptäckts. Hade begränsningar gjorts så att sökorden hade ingått på fler ställen så hade det eventuellt kunnat öka antalet träffar. Därmed hade fler artiklar som svarade till litteraturstudiens syfte kunnat upptäckas. När artiklarnas relevans för studien skulle bedömas så lästes endast abstract för att se om artiklarna svarade till studiens syfte. Detta kan även ha gjort att användbara artiklar kan ha missats då abstractet eventuellt inte speglar studien i sin helhet. Enligt Polit och Beck är det bra att läsa hela artikeln och inte enbart abstract (16).

Sökningarna begränsades med årtal från år 2000 och framåt vilket kan ha gjort att artiklar som svarade till studiens syfte kan ha missats. Artiklar publicerade innan år 2000 kunde ha gett studien viktig fakta men en tio års begränsning valdes då det ger ett färskare resultat. Artikelsökningen begränsades så att alla artiklar enbart skulle vara publicerade på engelska. Artiklar publicerade på andra språk som innehåller användbar fakta kan då ha gått förlorade. Då modersmålet är svenska och kunskap om andra språk än svenska och engelska inte finns så kunde inte artiklar publicerade på andra språk inkluderas. Tolkningen av artiklarna kan ha blivit orättvis på grund av modersmålet.

Då en reflektion över förförståelsen skett minskar detta risken för att det kan ha påverkat tolkningen av artiklarnas resultat som slutligen sammanställdes till denna studies resultat (27). Det finns däremot alltid en risk att det kan ha påverkat det slutliga resultatet där egna tolkningar kan ha lagts in och på så sätt påverkat det till viss del.

De artiklar som användes i studiens resultat innefattade nio kvalitativa och en kvantitativ artikel. Anledningen till att den kvantitativa artikeln inkluderades var för att den gav användbar fakta även om studiedesignen inte svarade till erfarenheter och upplevelser.

Artiklarna som användes i studien var från Sverige, Storbritannien och USA. Detta var inte en medveten begränsning utan de artiklarna som svarade mot syftet visade sig senare vara publicerade från dessa länder. I dessa artiklar var det endast en kvinna som genomfört en illegal abort. Artiklar med ett abstract som tydligt visade sig beskriva kvinnor som gjort illegala aborter exkluderades eftersom denna litteraturstudie görs i Sverige där abort är tillåtet.

Den kunskap som ville erhållas var om kvinnor som gjort legala aborter, eftersom det oftast är dessa kvinnor som söker vård i Sverige. Artiklar som visade upplevelser ur vårdpersonals perspektiv exkluderades eftersom vården ska utformas utifrån patientens individuella behov och därför behöver vårdpersonal ha kunskap om hur patienten upplever situationen. Tre av de artiklar som använts till studien var publicerade och gjorda av en och samma författare. Detta kan möjligtvis ha begränsat resultatet men då vi fann olika användbara fakta i de tre olika artiklarna inkluderades alla de tre i litteraturstudiens resultat.

Tolkningen av granskningsmallen som artiklarnas granskades utifrån kan ha påverkat graderingen av artiklarna. Hade någon annan författare granskat utifrån denna mall eller om en annan mall hade använts hade graderingen kanske blivit annorlunda.

### *Resultatdiskussion*

Nedan presenteras tre centrala fynd utifrån det resultat som studien påvisat.

#### **Abortupplevelsen – en individuell och ibland svår upplevelse**

Ett centralt fynd var att abortupplevelsen visade sig vara förknippad med många olika känslor och tankar (16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25). Detta visar på att abort är en subjektiv och individuell upplevelse. En tidigare studie bekräftar att upplevelsen är unik för varje kvinna och att hur den upplevs speglas av hennes personlighet och tidigare erfarenheter (28). Av litteraturstudiens resultatet framkom det att abortupplevelsen visade sig kunna vara både positiv och negativ. I en del fall kunde den kännas svår. Vissa kvinnor kände rädsla och uppgivenhet. En del kände sig panikslagna och tankar på självmord förekom också hos ett fåtal.

Det framgår i Cullbergs teori att abort kan orsaka en traumatisk kris hos kvinnan. Han bekräftar också att denna förlust är subjektiv och har ingenting med värdet av det som gått förlorat att göra. Cullberg menar att bemötandet är avgörande för hur dessa kvinnor hanterar och bearbetar krisen. Om bemötandet under denna tid varit bristfällig så kan denna period upplevas som negativ (29). Även Hess menar att omvårdnaden har en avgörande roll i hur kvinnor ser på sin abort en tid efteråt. Har omvårdnaden varit god

så bidrar det till att kvinnorna ser tillbaka på sin abort som något mindre negativt än vad de skulle gjort om omvårdnaden varit bristande (28). Vårdpersonal ska tillgodose patientens behov och enligt kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor ska patientens sjukdomsupplevelse uppmärksammas och lindras genom olika åtgärder. Att tillgodose patientens individuella behov är viktigt (30).

Det är betydelsefullt att personer som är närvarande vid tillfället har förståelse och respekt för personen som befinner sig i en svår situation (29). Enligt den svenska abortlagen har kvinnan efter en genomgången abort rätt till stödsamtal (7). När till exempel vårdpersonal eller anhöriga till kvinnor som genomgått abort och som upplever det traumatiskt, lyssnar på dem så kan de behöva tänka på att inte nämna tidsaspekten, ”tiden läker alla sår”, då det inte är till någon tröst. Däremot kan det vara bra att ha det i åtanke eftersom det inget trygghet i relationen dem emellan (29).

## **Ångest**

Ett annat centralt fynd i denna litteraturstudie var att ångest är en vanligt förekommande upplevelse i samband med abort (17, 19, 20, 21, 24). Detta bekräftar även en tidigare studie som genomförts på kvinnor som gjort abort (31). Då ångest är en livsviktig och naturlig känsla hos människan så är ångest i sig inte något onormalt eller sjukligt, utan något som de flesta människor upplever någon gång under sitt liv (29). Enligt Somers mfl. drabbas fler kvinnor än män av ångest och olika ångesttillstånd (32). Eftersom ångest är en generellt vanlig upplevelse och då det enbart är kvinnor som genomför en abort så är det kanske inte onormalt att denna upplevelse infinner sig vid en abortsituation.

Omvårdnadsteoretikern Joyce Travelbee betonar lidandet där ångest kan vara en del av det. Hon menar att patienten måste finna en mening med sitt lidande. Omvårdnaden strävar enligt henne att hjälpa patienten att finna denna mening. Patienten behöver också acceptera att hon är sårbar och försöka hålla hoppet vid liv. Sjuksköterskan behöver i omvårdnaden bortse från sin roll och istället möta patienten som en likvärdig människa (33). Om sjuksköterskan frångår sin roll så kan detta möjligtvis innebära att hon frångår sin profession vilket kanske kan leda till att hon inte distanserar sig. Hon kanske



engagerar sig känslomässigt i relationen till patienten som eventuellt kan medföra att hon påverkas negativt.

Enligt Travelbee måste man betrakta patienten som en unik individ och som är oersättlig. I omvårdnaden måste man som vårdpersonal se till den subjektiva upplevelsen av hälsa och ohälsa. Upplever patienten ångest så måste sjuksköterskan eller annan vårdpersonal acceptera detta och hjälpa patienten att finna mening med det. Genom att sjuksköterskan använder sig själv terapeutiskt i mötet med patienten så kan hon komma nära individen och på så vis identifiera den enskildes behov och försöka tillgodose dem (33).

## **Stress**

Ett av de tre centrala fynden var att många kvinnor kände sig stressade i abortsituationen (17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25). Detta styrks även av en tidigare studie som också påvisar att stress är en vanlig förekommande upplevelse som kan vara på en hög nivå i abortsituationen (34). Stress är en naturlig förutsättning och är samtidigt ett sätt för kroppen att reagera på olika saker. En måttlig nivå av stress är positivt för människan men när det blir för mycket ger det en negativ påverkan både fysiskt och psykiskt. Vad som uppfattas som påfrestande är individuellt. När människor känner sig stressade minskar uppmärksamheten och vi börjar tänka mer negativt än vad vi annars skulle ha gjort. Stress kan leda till psykiska symtom såsom ångest och depression. Människan kan välja hur hon vill förhålla sig till en viss situation som orsakar stress (35). Enligt Travelbee är det av stor vikt att försöka hjälpa patienten att finna mening med sitt lidande (33). Vårdpersonal kan förslagsvis hjälpa kvinnor som gjort abort att finna en mening med situationen och på så vis även försöka hjälpa de att hitta de positiva aspekterna. Detta kan möjligtvis minska det lidande som stress eventuellt innebär för kvinnorna. På så sätt kan de kanske förhålla sig till abortsituationen på ett mer positivt sätt.

## *Slutsats*

Litteraturstudiens resultat visar både negativa och positiva upplevelser av abort. Detta betyder att abortupplevelsen är individuell och därmed inte förutsägbar. Vårdpersonal bör därför ha kunskap om hur kvinnor kan uppleva abort så att omvårdnaden kan utformas individuellt. Studiens resultat visar att vårdpersonal måste vara lyhörd för att identifiera kvinnors upplevelser. Stöd från vårdpersonal kan också vara avgörande för hur kvinnor upplever och bearbetar sin situation. De dokumenterade upplevelserna kan appliceras och vårdpersonal bör ha de i åtanke när de vårdar kvinnor i en abortsituation. Vårdpersonal bör få utbildning och därmed få kunskap om vikten av stöd.

Före aborten kan vårdpersonal förslagsvis ge detaljerad information om hur ingreppet går till och hur upplevelsen samt känslor och reaktioner kan visa yttra sig. Under sjukhusvistelsen för aborten är det viktigt med information så att kvinnorna vet vad som sker och kommer ske senare. Efter aborten kan kvinnorna förslagsvis utvärdera sin sjukhusvistelse för att vårdpersonal kan ta till sig kvinnornas synpunkter och därmed göra förbättringar. Eventuellt kan kvinnorna uppföljas genom flera samtal för att ha möjlighet att få hjälp med bearbetningen av abortupplevelsen.

Vidare forskning i ämnet kan behövas då ett stort antal aborter sker världen över. Anhörigas och partners upplevelse av abortsituation är också av stor vikt då vi anser att detta krävs för att individualisera omvårdnaden.

## REFERENSER

1. Kirkman M, Rowe H, Hardiman A, Mallett S, Rosenthal D. Reasons women give for abortion: a review of literature. *Archives of Women's Mental Health*. 2009; 12 (6): 365-378.
2. Wahlberg V. Abortsituationen i Sverige. II: Wahlberg V (red.). *Minnen efter abort – vad unga flickor och pojkar berättat...* 1 uppl. Lund: Studentlitteratur, 2004.
3. Mariutti M, Almeida A, Panobianco M. Nursing care according to women in abortion situations. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2007; 15 (1): 20-26.
4. Svenska Akademien. *Svensk ordbok M-Ö*. Stockholm: Norstedts, 2009.
5. Socialstyrelsen (Elektronisk) (Publiceringsdatum) Tillgänglig:  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18031/2010-5-12.pdf>. 2010-09-13.
6. Petersson K. *Vårdguiden* (Elektronisk) (Publiceringsdatum) Tillgänglig:  
<http://www.varldguiden.se/Sjukdomar-och-rad/Omraden/Behandlingar/Abort/>. 2010-09-17.
7. Hedman K. *Riksdagen* (Elektronisk) (Publiceringsdatum) Tillgänglig:  
<http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1974:595>. 2010-09-17.
8. Dillon M. Cultural differences in the abortion discourse of the Catholic Church: evidence from four countries. *Sociology of religion*. 1996; 57 (1).
9. Bengtsson Agostino M. Ungdomars attityder till abort i Sverige och Italien. V: Wahlberg V (red.). *Minnen efter abort – vad unga flickor och pojkar berättat...* 1 uppl. Lund: Studentlitteratur, 2004.
10. Wahlberg V. Unga kvinnor och abort, deras frihet och ansvar – och deras egna berättelser... III: Wahlberg V (red.). *Minnen efter abort – vad unga flickor och pojkar berättat...* 1 uppl. Lund: Studentlitteratur, 2004.

11. Jahren Kristoffersen N, Nortvedt F, Skaug E. Om omvårdnad. I: Jahren Kristoffersen N, Nortvedt F, Skaug E (red.). Grundläggande omvårdnad del 1. 1 uppl. Stockholm: Liber utbildning AB, 2005.
12. Nordal A, Moum T, Bødtker Sejersted A, Ekeberg Ö. Psychological Impact on Women of Miscarriage Versus Induced Abortion: A 2-Year Follow-up. *Psychosomatic Medicine*. 2004; 66 (2): 265-271
13. Forsberg C, Wengström Y. Att göra systematiska litteraturstudier – värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. 2 uppl. Stockholm: Natur och kultur, 2003.
14. Östlundh L. Informationssökning V: Friberg F (red.). Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. Lund: Studentlitteratur, 2006.
15. Willman A, Stoltz P, Bahtsevani C. Evidensbaserad omvårdnad – en bro mellan forskning och klinisk verksamhet. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur, 2006.
16. Polit D, Beck C. Essentials of nursing research – methods, appraisal, and utilization. 6 uppl. Philadelphia: Lippincott cop, 2006.
- \* 17. Aléx L, Hammarström A. Women's experiences in connection with induced abortion – a feminist perspective. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 2004; 18: 160-168.
- \* 18. Halldén BM, Christensson K, Olsson P. Meaning's of being pregnant and having decided on abortion. Young Swedish women's experiences. *Health For Care Women International*. 2005; 26 (9): 788-806.
- \* 19. Trybulski J. Women and abortion: the past reaches into the present. *Journal of Advanced Nursing*. 2006; 54 (6): 683-690.

- \* 20. Kumar U, Baraitser P, Morton S, Massil H. Decision making and referral prior to abortion: a qualitative study of women's experiences. *The journal of Family Planning and Reproductive Health Care*. 2004; 30 (1): 51-54.
- \* 21. Kero A, Högberg U, Lalos A. Wellbeing and mental growth – long-term effects of legal abortion. *Social science and medicine*. 2004; 58: 2559-2569.
- \* 22. Goodwin P, Ogden J. Women's reflections upon their past abortions: An exploration of how and why emotional reactions change over time. *Psychology and Health*. 2007; 22 (2): 231-248.
- \* 23. Trybulski J. Making sense: women's abortion experiences. *British journal of midwifery*. 2008; 16 (9).
- \* 24. Slade P, Heke S, Fletcher J, Stewart P. Termination of pregnancy: Patient's perceptions of care. *The journal of family planning and reproductive health care*. 2001; 27 (2): 72-77.
- \* 25. Hess R. Dimensions of women's long-Term postabortion experience. *The American journal of maternal-child nursing*. 2004; 29 (3): 193-198.
- \* 26. Trybulski J. The Long-term phenomena of women's postabortion experiences. *Western journal of nursing research*. 2005; 27: 559.
27. Birkler J. *Vetenskapsteori – en grundbok*. 1 uppl. Stockholm: Liber utbildning AB, 2008.
28. Hess RF. *Women's lives after an induced abortion: a phenomenological study of the long-term post abortion experience*. Case Western Reserve University (Health Sciences). 2002; 267.
29. Cullberg J. *Dynamisk psykiatri i teori och praktik*. 7 uppl. Stockholm: Natur och kultur, 2003.

30. Socialstyrelsen (Elektronisk) Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.  
Tillgänglig: [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf). 2010-12-03.
31. Kishida Y. Anxiety in Japanese women after elective abortion. *Journal of obstetric, gynaecologic and neonatal nursing*. 2001; 30 (5): 490-5.
32. Somers J, Goldner E, Waraich P, Hsu L. Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: a systematic review of the literature. *Canadian journal of psychiatry*. 2006; 51 (2).
33. Kirkevold M. *Omvårdnadsteorier – analys och utvärdering*. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur, 2000.
34. Allanson S. Abortion decision and ambivalence: insights via an abortion decision balance sheet. *Clinical Psychologist*. 2007; 11 (2): 50-60.
35. Porsman C. *Bli stressfri – mental träning mot stress*. Sundbyberg: Fitnessförlaget, 2003.

## Bilaga 1:1

### 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
10-10-04	Psycinfo	Abortion Experienc* and Women*	English Only, 2000-2010	Abstract	15	Svarade ej till syftet	The Long-term phenomena of women's postabortion experiences  Dimensions of women's long-term postabortion experience
10-10-04	Cinahl	Abortion Experienc* and Women*	Human, Peer-reviewed, 2000-2010	Abstract	24	Svarade ej till syftet	Women's experiences in connection with induced abortion – a feminist perspective  Making sense: women's abortion experiences
10-10-14	Pubmed	Abortion and Women* and Mental health	Human, English, 2000-2010	Title/Abstract	40	Svarade ej till syftet	Women and abortion: the past reaches into the present

## Bilaga 1:2

### 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
10-11-10	Cinahl	Women* and Abortion* and Reaction*	Human, English, Peer-reviewed, 2000-2010	Abstract	6	Svarade ej till syftet	Women's reflections upon their past abortions: an exploration of how and why emotional reactions change over time
10-11-11	Samsök	Sök e-tidskrift: Health For Care Women International	2005; 26 (9): 788-806	Manuell sökning	1		Meaning's of being pregnant and having decided on abortion. Young Swedish women's experiences
10-11-11	Samsök	Sök e-tidskrift: The journal of Family Planning and Reproductive Health Care	2004; 30 (1): 51-54	Manuell sökning	1		Decision making and referral prior to abortion: a qualitative study of women's experiences
10-11-11	Samsök	Sök e-tidskrift: The journal of family planning and reproductive health care	2001; 27 (2): 72-77	Manuell sökning	1		Termination of pregnancy: Patient's perceptions of care
10-11-11	Samsök	Sök e-tidskrift: Social science and medicine	Wellbeing and mental growth – long-term effects of legal abortion, 58: 2559-2569	Manuell sökning	1		Wellbeing and mental growth – long-term effects of legal abortion



## Bilaga 2:1

### Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Álex L, Hammarström A  Sverige  2004	Women's experience in connection with induced abortion - a feminist perspective	Syftet var att belysa kvinnors upplevelse relaterat till inducerad abort ur ett feministiskt perspektiv	Urvalet gjordes av barnmorskor på tre av sju sjukhus i medelstora städer i norra Sverige. Deltagarna var 5 kvinnor i åldrarna 19-33 år som genom gått abort för ungefär en månad sen.	De intervjuade kvinnorna och detta spelades in på band. Intervjuerna transkriberades och även icke-verbala uttryck och ljud togs med i analysen. Sedan gjordes en innehållsanalys.	Ambivalens var vanligt i beslutsfattande processen. Kvinnorna upplevde vårdpersonals stöd som både positivt och negativt. De beskriver även positiva känslor av att ha varit gravid.	Grad II
Trybulski J  USA  2006	Women and abortion: the past reaches into the present	Syftet var att förstå kvinnors reaktioner till abort över en längre tid	16 kvinnor i åldrarna 38-92 år, som gjort en abort minst 15 år tidigare, deltog i studien. Flygblad delades ut och annonser sattes upp på allmänna platser.	Kvinnorna intervjuades och detta spelades in på band. Vissa av kvinnorna blev intervjuade via telefon. Detta transkriberades sedan. Därefter gjordes en analys efter van Manens metod.	Kvinnorna uttryckte lättnad efter att ha avslutat sin graviditet. De beskrev även att det är något man lever med för alltid. Minnen från aborten uppdagas i vardagliga situationer.	Grad II
Trybulski J  USA  2005	The Long-term phenomena of women's postabortion experiences	Syftet var att förstå kvinnors karakteristiska upplevelser av abort över en längre tid	16 kvinnor i åldrarna 38-92 år som gjort abort minst 15 år tidigare, deltog i studien. Flygblad delades ut och annonser sattes in i lokala damtidningar.	Kvinnorna intervjuades, öppna frågor ställdes och tystnad användes som en kommunikationsteknik. Intervjuerna transkriberades sedan användes en fenomenologisk analysmetod.	De flesta kvinnorna kände sig pressade att ta beslutet till abort. Lättnad och ensamhet var vanliga känslor.	Grad II

## Bilaga 2:2

### Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Slade P, Heke S, Fletcher J, Stewart P  Storbritanni en  2001	Termination of pregnancy: patient's perception of care	Syftet var att utveckla en förståelse för hur vården upplevs vid abort	I studien deltog 208 kvinnor som skulle vara minst sexton år gamla. De valdes ut vid ett besök på sjukhus.	Kvinnorna rapporterade sina upplevelser ur sitt perspektiv samt den vård dem mottog. De svarade utifrån frågeformulär men även öppna frågor ställdes. Kvalitativ information analyserades utifrån Deys metod. Sedan kategoriserades svaren.	Majoriteten av kvinnorna upplevde positivt omhändertagande av personalen. Oväntade händelser i samband med aborten upplevdes som ett stressmoment. Även olika situationer där man var tvungen att vänta upplevdes som negativt.	Grad II
Kero A, Högberg U, Lalos A  Sverige  2004	Wellbeing and mental growth – long-term effects of legal abortion	Syftet var att erhålla kunskap om hur kvinnor hanterar en abort	58 kvinnor deltog i studien. Kvinnor som skulle göra abort blev tillfrågade att delta i studien. Sedan gjordes en uppföljning 4 månader och 1 år efter aborten.	Kvinnorna intervjuades via telefon. öppna frågor ställdes och svaren skrevs ned direkt vid intervjuerna. Sedan gjordes en statistisk analys.	Många kvinnor kände negativa känslor inför sin abort. Vid uppföljning efter ett år visade det sig att de flesta kvinnor var nöjda med sitt beslut.	Grad I
Trybulski J  USA  2008	Making sense: women's abortion experiences	Syftet var att utreda meningen av kvinnors upplevelser av abort	16 kvinnor i åldrarna 38-92 år deltog i studien. Urvalet gjordes genom att flygblad och annonser delades ut och sattes upp.	Intervjuerna spelades in på band och sedan transkriberades och analyserades utifrån van Manens metod.	Att ta beslutet om abort var för många kvinnor inte problematiskt. Många hade skapat en mening med sin abort.	Grad II

## Bilaga 2:3

### Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Halldén BM, Christensson K, Olsson P  Sverige  2005	Meanings of being pregnant and having decided on abortion. Young Swedish women's experiences	Syftet var att belysa betydelsen av fenomenet att vara gravid och ha beslutat sig för abort	Tio gravida kvinnor, som beslutat sig för abort, i åldrarna 18-20 år deltog i studien. De blev inbjudna att deltaga i studien av barnmorskor.	Kvinnorna intervjuades och dessa intervjuer spelades in. Sedan transkriberades detta ordagrant. Detta analyserades utifrån en fenomenologisk- hermeneutisk analysmetod.	Kvinnor kände sig glada över sin gravitet trots att den var oönskad på grund av att de fått bekräftelse på att de var fertila. Kvinnorna hade stort behov av att få prata och behövde ha någon som lyssnade på dem. Känslor som rädsla och ångest fanns också med i bilden.	Grad I
Kumar U, Baraitser P, Morton S, Massil H  Storbritanni en  2004	Decision making and referral prior to abortion: a qualitative study of women's experiences	Syftet var att undersöka kvinnors upplevelser i samband med abort för att ta reda på om mottagningar motsvarar kvinnornas förväntningar	21 kvinnor i åldrarna 16-40 år, 3-9 veckor efter abort deltog i studien. Kvinnorna valdes ut i samband med läkarbesök.	Kvinnorna intervjuades och dessa intervjuer spelades in. Sedan transkriberades de ordagrant. Data analyserades systematiskt utifrån en ram. Sedan sorterades datan utifrån centrala frågor och teman.	Kvinnor ville att personalen skulle stötta dem i deras beslut men inte försöka påverka det. Långa väntetider skapar stress och oro.	Grad I

## Bilaga 2:4

### Artikelöversikt

<b>Författare Land År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande Analys</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Goodwin P, Ogden J  England  2007	Women's reflections upon their past abortions: An exploration of how and why emotional reactions change over time	Syftet var att undersöka hur kvinnor reflekterade över sin abort och hur och varför känslomässiga reaktioner ändras över tid	Tio kvinnor i åldrarna 23-31. Deltagarna gjorde en abort för 1-9 år sedan, samt en av deltagarna för 14 år sedan. De rekryterades genom annonser uppsatta på ett universitet.	Kvinnorna intervjuades och dessa intervjuer spelades in. Sedan transkriberades de ordagrant. Därefter analyserades materialet utifrån en fenomenologisk analysmetod.	Kvinnornas upplevelser efter aborten var individuella. Känslorna för aborten förändrades med tiden och en del var upprörda en lång tid efter.	Grad II
Hess R  2004  USA	Dimensions of women's long-Term postabortion experience	Syftet var att upptäcka och beskriva den långsiktiga upplevelsen för kvinnor som gjort abort	17 kvinnor i åldrarna 23-60 deltog i studien. Aborterna genomfördes minst fem år innan studien. Kvinnorna var mellan 14-43 år när de gjorde sin abort. Flygblad och annonser sattes upp på abortkliniker, mödravårdcentraler och på universitet.	Kvinnorna intervjuades och detta spelades in och transkriberades ordagrant. För att analysera intervjuerna användes Streuberts steg-för-steg analys.	Kvinnorna upplevde att känslorna för aborten ändras med tiden. Flera kvinnor upplevde sig nöjda med sitt beslut medan andra inte var det. För många hade aborten påverkat deras liv för alltid.	Grad I

