

Barnlöshetens emotioner

Innehållsanalys av ofrivilligt barnlösas diskussionsforum

Lotta Grönroos

Examensarbete
Vård
2012

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	3583
Författare:	Lotta Grönroos
Arbetets namn:	Barnlöshetens emotioner – Innehållsanalys av ofrivilligt barnlösas diskussionsforum
Handledare (Arcada):	Jukka Piippo
Uppdragsgivare:	Simpukka ry, Anne Lindfors
<p>Sammandrag:</p> <p>Denna studie är en innehållsanalys av ett diskussionsforum för ofrivilligt barnlösa på internet. Uppdragsgivare är barnlösas förening i Finland vid namnet Simpukka ry, vars diskussionsforum analyseras. I tidigare forskningar framkommer att ofrivillig barnlöshet orsakar mycket emotioner. Det medför bl.a. hopp, sorg, depression, ångest, avund, stress och meningslöshet. Maslows teori om behov är studiens teoretiska perspektiv. Den beskriver hur människan påverkas av sina behov. Syftet med studien är att kartlägga vilka emotioner ofrivilligt barnlösa i Finland vanligen upplever. I studien besvaras tre frågeställningar: Vad innebär ofrivillig barnlöshet emotionellt? Motsvarar de emotioner som uttrycks på Simpukkarys diskussionsforum de som framkommer i tidigare forskningar? Vilka behov i Maslows teori framkallar emotionerna som framkommer i studien? Metoden är induktiv innehållsanalys, vilket innebär komprimering, gruppering och abstrahering av material. Resultatet av denna studie är sex överkategorier och ett tema, som beskriver ofrivilligt barnlösas emotionella upplevelser. Temat vånda innefattar överkategorierna oro, förtvivlan och lidande. Oro inför behandlingar och rädsla inför framtiden bildar överkategori oro. Förtvivlan innefattar utmattning, meningslöshet, hopplöshet, ledsnad, sorg och nedstämdhet. Lidande bildas av olust, ångest, skuld, samt av upplevelse att andras barnlycka och kontakt med barnfamiljer är betungande. Överkategorin frustration innefattar upplevelse av orättvisa, avund och bitterhet. Överkategorin övergivenhet omfattar känsla av att vara bristfällig, ensam, tillbakadragen och utanför. Den sista överkategorin befrielse inbegriper lättnad, tröst, hopp, utveckling och lycka. Dessa emotioner diskuteras i relation till tidigare forskningar och Maslows behovspyramid. De flesta emotionerna är i samklang med tidigare forskningsresultat, men oro inför fertilitetsbehandlingar och lycka är något som inte framkommer i tidigare forskning. Behoven i Maslows behovspyramid är fysiologiska behov, behov av trygghet, kärlek och gemenskap, självuppskattning och självförverkligande. Alla förutom de fysiologiska behoven kan anses skapa de emotioner som ofrivilligt barnlösa upplever.</p>	
Nyckelord:	Barnlöshet, emotion, Simpukka ry, innehållsanalys
Sidantal:	36
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	5.3.2012

DEGREE THESIS	
Arcada	
DegreeProgramme:	Nursing
Identificationnumber:	3583
Author:	Lotta Grönroos
Title:	Emotions childlessness brings – a content analysis of a discussion forum for involuntary childless people
Supervisor (Arcada):	Jukka Piippo
Commissioned by:	Simpukka ry, Anne Lindfors
<p>Abstract:</p> <p>This study is a content analysis of a discussion forum for involuntarily childless on the internet. The study is ordered by the association for childless in Finland named Simpukka ry, whose discussion forum is analyzed. Involuntary childlessness causes quite a few emotions according to former researches. It results in emotions like hope, grief, depression, anxiety, envy, stress and meaninglessness. Maslow's theory of needs is the theoretical perspective of this study. It describes how people are affected by their needs. The aim of this study is to map out which emotions involuntary childless in Finland usually experience. The research questions being answered in this study are: What does involuntary childlessness imply emotionally? Are the emotions expressed on Simpukka ry's discussion forum equivalent with the findings in former researches? Which needs in Maslow's theory causes the emotions emerged in this study? The method of this study is a content analysis, which means compressing, grouping and abstracting of the material. The result of this study is six superior categories of which three forms a theme, which describe emotions of the involuntary childless. The only theme is called anguish and consists of concern, despair and suffering. Concern for the treatments and fear of the future form the category of concern. Despair includes exhaustion, meaninglessness, hopelessness, sadness, grief and dejection. The superior category suffering consists of uneasiness, anxiety, guilt, and the feeling of burden caused by other's gift of a children and contact with families with children. Frustration is also one of the superior categories and involves experience of injustice, envy and bitterness. The superior category named desolation includes feeling deficient, lonely, reserved and left outside. The last superior category deliverance consists of relief, consolation, hope, growth and happiness. These emotions are discussed in relation to former researches and Maslow's hierarchy of needs. Most of the emotions are similar to former research results, but anxiety before fertility treatments and happiness are not expressed in former research. The needs in Maslow's hierarchy of needs are physiological needs, need of comfort, love and fellowship, self-esteem and self-fulfillment. All of the needs above, except for physiological ones, can be considered to cause the emotions involuntary childless people experience.</p>	
Keywords:	Childlessness, emotion, Simpukka ry, content analysis
Numberof pages:	36
Language:	Swedish
Date ofacceptance:	5.3.2012

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitoala
Tunnistenumero:	3583
Tekijä:	Lotta Grönroos
Työn nimi:	Lapsettomuuden tunteet – Sisällönanalyysi tahattomasti lapsettomien keskustelufoorumista
Työnohjaaja (Arcada):	Jukka Piippo
Toimeksiantaja:	Simpukka ry, Anne Lindfors
<p>Tiivistelmä: Tämä tutkielma on sisällönanalyysi tahattomasti lapsettomien keskustelufoorumista internetissä. Tutkielma on tilaustyö Suomen lapsettomien yhdistys Simpukka ry:lle, jonka keskustelufoorumi analysoidaan. Aikaisemmista tutkimuksista ilmenee, että tahaton lapsettomuus tuottaa paljon tunteita. Se tuo mukanaan mm. toivoa, surua, masennusta, ahdistusta, kateutta, stressiä ja tunteen tarkoituksettomuudesta. Maslowin teoriatarpeista on tutkielman teoreettinen näkökulma. Se kuvaa miten tarpeet vaikuttavat ihmiseen. Tutkielman tarkoitus on kartoittaa mitä tunteita tahattomat lapsettomat Suomessa tyypillisesti kokevat. Tutkimuskysymykset ovat: Mitä tahaton lapsettomuus merkitsee tunteen tasolla? Vastaavatko Simpukka ry:n keskustelufoorumilla ilmaistut tunteet aikaisemmissa tutkimuksissa esiin tulevia tunteita? Mitkä tarpeet Maslowin teoriasta tuottavat tunteita, jotka käyvät ilmi tutkielmassa? Tutkielman menetelmä on sisällönanalyysi, mikä tarkoittaa aineiston tiivistämistä, ryhmittämistä ja abstrahointia. Tämän tutkielman tuloksena on kuusi yläkategoriaa ja teema muodostettu kolmesta yläkategoriasta, jotka kuvaavat tahattomasti lapsettomien tunnekokemuksia. Teema nimeltään tuska muodostuu yläkategorioista huoli, epätoivo ja kärsimys. Hoitoja edeltävä huoli ja pelko tulevasta muodostavat yläkategorian huolta. Epätoivoon kuuluu väsymystä, merkityksettömyyttä, toivottomuutta, surullisuutta, surua ja masennusta. Yläkategoria kärsimys koostuu seuraavista tunteista: haluttomuus, ahdistus, syyllisyys ja rasitus aiheutettulapsiperheiden ja muiden lapsionnen kohtaamisesta. Yläkategoria turhautuneisuus pitää sisällään epäoikeudenmukaisuuden tunteen, kateuden, epätoivon ja katkeruuden. Yläkategoria tuntee itsensä hylätyksi sisältää puutteellisuuden tunteen, yksinäisyyden, vetäytyvyyden ja ulkopuolisuuden. Yläkategoria vapautus tarkoittaa helpotusta, lohtua, toivoa, kehittymistä ja onnellisuutta. Yllä mainittuja tunteita pohditaan suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin ja Maslowin teoriaan. Useimmat tunteet ovat samankaltaisia kuin aikaisemmissa tutkimuksissa esiin tulleet, mutta onnellisuus ja hoitoja edeltävää huoli ei ole esiintynyt aikaisemmissa tutkimuksissa. Tarpeet Maslowin tarve-teoriassa ovat fysiologisia, tarve turvasta, rakkaudesta ja yhteenkuuluvuudesta, itsearvostuksesta ja itsensä toteuttamisesta. Kaikkia paitsi fysiologista tarvetta voidaan pitää syynä tunteisiin, jotka tahattomasti lapsettomat kokevat.</p>	
Avainsanat:	Lapsettomuus, tunne, Simpukka ry, sisällönanalyysi
Sivumäärä:	36
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	5.3.2012

INNEHÅLL

1. INLEDNING.....	6
2. BAKGRUND.....	7
2.1. Emotion.....	7
2.2. Barnlöshet.....	8
3. TIDIGARE FORSKNING.....	10
3.1. Känslor kopplade till barnlöshet.....	10
3.2. Sammandrag av tidigare forskning.....	14
4. TEORETISKT PERSPEKTIV	15
4.1. Maslows behospyramid.....	15
4.1.1. Fysiologiska behov.....	15
4.1.2. Trygghetsbehov.....	16
4.1.3. Behov av kärlek och gemenskap.....	16
4.1.4. Behov av självuppskattning.....	17
4.1.5. Behov av självförverkligande.....	17
5. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	18
6. MATERIAL OCH METOD	18
6.1. Metod.....	19
6.1.1. Tillämpning av metoden.....	19
7. RESULTAT.....	20
7.1. Frustration.....	21
7.2. Övergivenhet.....	22
7.3. Befrielse.....	23
7.4. Förtvivlan.....	25
7.5. Oro.....	26
7.6. Lidande.....	26
7.7. Tema.....	28
8. SLUTSATSER.....	29
8.1. Resultat jämfört med tidigare forskning.....	29
8.2. Resultat i relation till teoretiskt perspektiv.....	31
9. DISKUSSION	33
8.1. Metod diskussion.....	35
8.3. Etiska övervägande.....	36
10. AVSLUTNING.....	36
Källor	37

FIGURER

Figur 1. Tillämpning av innehållsanalys	21
---	----

1. INLEDNING

Denna studie har gjorts som beställningsarbete för Simpukka ry, som är barnlösas förening i Finland. Föreningen grundades år 1988 i syfte att bjuda stöd och information åt barnlösa. Idag publicerar föreningen medlemstidningen Simpukka, bjuder på information om fertilitetsbehandlingar, arrangerar evenemang för ofrivilligt barnlösa med mera. Föreningen fungerar enbart på finska.

År 2011 har barnlösheten varit mer på tapeten än tidigare i och med utgivningen av dokumentärfilmen "Hiljaa toivotut", som gjorts i samarbete med Simpukka ry. Det är en dokumentär som handlar om två pars längtan efter barn och om deras vardag fylld av fertilitetsbehandlingar och besvikelser. Ett av paren deltog i en radiointervju 3.3.2011 i programmet Taustapeili på YLE Radio Suomi, där de berättade att de hade lyckats få ett barn efter 8 års längtan och försökande. Ändå upplevde de barnlösheten vara en del av dem. Den hade tagit 8 år av deras liv och skulle aldrig lämna dem, trots att de fått ett barn. Utöver dokumentärfilmen har barnlöshet också blivit uppmärksammat med en TV-serie "Barn till varje pris" i Sverige på kanalen SVT.

Skribentens intresse för ofrivillig barnlöshet väcktes för några år sedan, då Simpukka ry:s verkställande direktör besökte Arcada och berättade om föreningens verksamhet, samt om ofrivillig barnlöshet. Ämnet är väldigt laddat och väckte därför intresse. Dessutom har skribenten alltid intresserat sig för människans psykologi och tycker särskilt kriser och relationen mellan förälder och barn är väldigt fascinerande. Denna studie har gett möjlighet att se på den relationen från en ny vinkel, där föräldrskapet inte uppnås, trots tappra försök och obehagliga behandlingar. Vad allt detta väcker för känslor utreds i denna studie.

2. BAKGRUND

I denna studie undersöks vad ofrivillig barnlöshet innebär emotionellt. Inledningsvis definieras därav ordet emotion och problematiken kring barnlöshet introduceras, samt aktualiteter kring ämnet tas upp.

2.1. Emotion

Emotion är ett väldigt omfattande, men vagt ord och därför svårt att definiera. Emotion kan beskrivas som känsla, känsloreaktion, upplevelse och uttryckning av känsla, samt organismens tillstånd väckt av upplevelsen. Det är en aspekt av beteende och upplevelse. Emotion definieras som exalterat tillstånd hos individen bestående av förmimmelser och känslor av fysiologiskt ursprung och som uttrycket för medvetna eller omedvetna instinktiva drifter (Andreasson et al 1971:30). Emotioners grundegenskaper är känslonyans (t.ex. sorg, förvåning och glädje), styrka eller grad och duration. Med detta menas att många ord som beskriver känslor snarare är olika grader av grundläggande känslonyanser än separata känslor. (Neuropsykologian käsitteet 1997:268, Cofer 1978:81,98) Enligt Scholsberg (i Cofer 1978:98) är de grundläggande emotionerna förakt, kärlek-munterhet-glädje, förvåning, fruktan-lidande, vrede-beslutsamhet och avsmak. Enligt Damasio(1999:68,385) är de grundläggande eller primära känslorna glädje, sorg, fruktan, vrede, förvåning och avsky. Istället för olika grader av dessa finns det enligt Damasio (1999) ofantligt många andra beteenden som kan räknas som känslor. Dem delar han in i sekundära och bakgrundskänslor. De sekundära är sociala känslor som svartsjuka, förlägenhet, skuld och stolthet. Exempel på bakgrundskänslor är lugn, anspänning, obehag och välbefinnande. En del känslor är mer explosiva (t.ex. ilska, fruktan, förvåning och avsmak) och andra har ett mer rytmiskt mönster (bakgrundskänslor). Enligt Damasio (1999) innefattar ordet emotion i den bemärkelse det används idag både känslor och känsloupplevelser.

2.2. Barnlöshet

Det uppskattas finnas cirka 100 000 ofrivilligt barnlösa i Finland, vilket är ungefär vart femte par (Simpukkary 2010). Varje år söker cirka 3000 par medicinsk hjälp för barnlöshet (Väestöliitto 2011). En orsak till barnlöshet kan vara trenden att skjuta upp familjebildandet eller svårigheter att hitta lämplig partner. Andelen 30-åriga kvinnor som fött barn har minskat från 67 % till cirka 50 % sedan år 1990 (Statistikcentralen 2011). En del väljer medvetet att inte skaffa barn. Den andelen är mellan två och nio procent. (FNB 2009; Rentola 2009)

Ofrivillig barnlöshet bottnar ofta i infertilitet, som innebär att man "under minst ett år varit ur stånd att alstra barn el. (för kvinnan) att bli befruktad och/el. fullfölja ett havandeskap", dvs. att man är ofruktbar, samt oförmögen att fortplanta sig (Lindskog & Zetterberg 1981:264; Lindskog 2004:178; Lundh & Malmquist 2001:144). Orsaken till infertilitet hittas i ca 25 % av fallen hos mannen, ca 25 % hos kvinnan och i ca 25 % av fallen som en kombination av faktorer hos båda parter. I ca 25 % av fallen hittas aldrig orsaken till infertilitet. Förutom av infertilitet kan barnlöshet även orsakas av partners ovilja att skaffa barn eller av livssituationen. (Koskimies 2004:42, Tiitinen 2010a)

Män är vanligtvis fertila livet ut, även om fertiliteten sjunker med åldern. De vanligaste orsakerna till infertilitet hos män är spermernas otillräckliga mängd, nedsatta rörlighet och försämrade kvalitet. Pungåderbräck är också en vanlig orsak. Däremot är det ovanligt att ejakulations störningar eller hormonella faktorer orsakar infertilitet. Vid infertilitets misstanke kan mannen undersökas genom spermaanalys och andrologisk undersökning. (Koskimies 2004:17-18, 43,47, Tiitinen 2010b)

Kvinnans fertilitet begränsas av åldern tydligare än hos mannen. Kvinnan är vanligtvis fertilast i åldern 18 till 25 år. Redan i 30-årsålder börjar fertiliteten avta en aning. Vid 40-årsålder avtar fertiliteten betydligt. Vanligaste orsaken till infertilitet hos kvinnor är ovulationsstörningar av olika slag. Skador i äggledaren och endometrios är andra vanliga orsaker till infertilitet hos kvinnor. Mer ovanliga orsaker till infertilitet är livmodersskador och sexuella problem. Undersökningar som kan göras vid misstanke om infertilitet är klinisk-, hormon- och kromosomundersökning, samt undersökning av livmoderns

yta och äggladarnas grad av öppenhet. (Salzer 1994:25, Tiitinen 2010c, Koskimies 2004:17, 42-43, 48-49)

Genom provrörsbefruktning kan även en del par med fertilitetsproblem bli gravida. Ända sedan medlet av 80-talet har man gjort provrörsbefruktningar (hädanefter används förkortningen IVF) i Finland. Det görs 7200 embryotransplantationer årligen i Finland, varav 1500 lyckas, vilket utgör 2,5% av mängden barn som föds i Finland per år. Med hjälp av upprepade befruktningsbehandlingar får 70-80% av ofrivilligt barnlösa barn. (Isaksson & Tiitinen 2004)

Oförmågan att fortplanta sig kan utlösa en kris hos kvinnan, eftersom det kan uppfattas som ett misslyckande. Många förknippar förmågan att fortplanta sig väldigt starkt med kvinnlighet. Cullberg (2006) skriver att den som inte har fortplantnings förmåga kan känna sig bristfällig som kvinna och kan behöva sörja sin barnlöshet, vilket är i enlighet med Fredelius et al. (1994:93). Enligt Koskimies (2004:77) kan liknande känslor av otillräcklighet förekomma hos mannen, om barnlösheten är orsakad av endast hans infertilitet. Många upplever livet utan barn som meningslöst och även om man har barn från tidigare kan oförmågan att framföda ett ytterligare barn drabba en hårt. Annat som kan drabba en hårt och t.o.m. orsaka depression är missfall och ofrivilliga aborter. (Cullberg 2006:94,128-129)

I en kvalitativ livsåskådnings undersökning om barnlöshet, assisterad befruktning och adoption konstateras det att barnlösa har svårt att godkänna att de inte har kontroll över livet och att integrera detta faktum med sin egen identitet. De upplever meningslöshet och kontrollförlust. Finandet av orsaken till barnlösheten räcker ofta inte som svar på frågorna "Varför händer detta mig?", "Vad är meningen med detta?". Man blir tvungen att reflektera över tillvaron och hitta en ny mening med livet. Denna process kan ta sig uttryck på olika sätt. (Westerlund 2005:479-480) Behov av psykiskt stöd kan finnas under hela barnlöshetskrisen; före, under, efter och mellan befruktningsbehandlingar, samt i samband med beslut om att avsluta behandlingarna. Trots att barnlöshetskrisen är psykiskt tung kan den precis som andra genomgångna kriser föra med sig något gott, parförhållandet kan exempelvis förstärkas. (Koskimies 2004:77)

3. TIDIGARE FORSKNING

Sökningen av tidigare forskning har gjorts på databaserna CINAHL (EBSCO) och Google Scholar, samt på Science Direct. Sökord som använts är "barnlöshet", "ofrivillig barnlöshet", "barnlös", "infertilitet", "ofrivillig infertilitet", "lapsettomuus", "tahaton lapsettomuus" "childlessness" och "involuntary childlessness". Sökresultaten har begränsats med en tidsgräns, så att endast forskningar gjorda år 2000 och framåt inkluderats. Endast forskningar där hela forskningen varit tillgänglig gratis har valts. Endast svensk-, finsk- och engelskspråkiga forskningar har tagits i beaktande. För att inkluderas bör forskningen vara relevant för denna studie, dvs. emotioner relaterade till ofrivillig barnlöshet skall vara nämnt i abstraktet.

3.1. Känslor kopplade till barnlöshet

Kvinnors psykologiska och sociala erfarenheter av infertilitet har undersökts kvalitativt. Informanterna nämnde starka känslor kopplade till infertilitet. De känslor som nämndes flest gånger var ilska, sorg, smärta, skuld, bitterhet, ensamhet och förtvivlan. Ovanligare, men förekommande psykologiska symptom var utbrändhet och självmordstankar. Informanterna upplevde att livet inte hade mening utan barn. Dessutom kände de socialt tryck att bli gravida, framför allt vid familjetillställningar och vid förfrågan om när de skall skaffa barn. Många upplevde också att det fanns risk för att deras makar skulle lämna dem, om de inte lyckades föda honom ett barn. Flertal hade dock fått stort stöd av sina makar. Religiös tro hade även fungerat som stöd för en del. (Dyer et al. 2002:1664-1665)

I en kvalitativ studie, gjord på basen av en enkät bland ofrivilligt barnlösa, kom det fram att kvinnor upplevde betydligt mer utmattning än män. Även mer fysiska åkommor, ångest, depression och sorg förekom hos kvinnor. Vid jämförelse med generella populationen förekom dessa symptom oftare hos ofrivilligt barnlösa kvinnor. Jämfört med generella populationen var kvinnor därtill mer missnöjda med sociala stödet de fick, så även ofrivilligt barnlösa män. Utöver det varierade inte resultaten ofrivilligt barnlösa män och generella populationen emellan mycket. (Lechner et al 2006:289-293)

Undersökning om depression och ångestsyndrom hos ofrivilligt barnlösa, som genomgår IVF behandling, har gjorts på reproduktionscentrumet i Uppsala. Undersökningen gjordes bland ofrivilligt barnlösa tre år efter avslutad fruktlös IVF behandling. Den gjordes med hjälp av frågeformulär och intervju. I resultatet framkom att 31% av kvinnorna och 10% av männen hade en eller fler psykiska störningar. Vanligast var sinnesförvirring av olika slag. De dominerande sinnesförvirringarna var depression och ångest, som förekom oftare hos kvinnor än hos män. Resultaten visar att oberoende riskfaktorer för depression hos ofrivilligt barnlösa kvinnor var negativt graviditetstest och övervikt. Dessa i kombination med neurotiskt personlighetsdrag var riskfaktor för ångest. Hos män påvisades neurotiska personlighetsdrag, oförklarlig infertilitet eller manlig infertilitet vara riskfaktorer för sinnesförvirring och/eller ångest. Undersökningen resulterade också i två huvudkategorier och sju underkategorier, som beskriver deltagarnas erfarenheter rörande IVF behandling. Den ena huvudkategorin är "erfarenheter i relation till IVF behandling och misslyckande". Under den huvudkategorin finns "hopp förvandlades till sorg", "sen insikt om behov av professionellt stöd", "frustrerande och ostrukturerat slut på behandlingen" och "påverkad partnerrelation". I beskrivningen av dessa kategorier framkommer att både männen och kvinnorna var optimistiska och hoppfulla före IVF behandling, medan misslyckad behandling medförde negativ inverkan på mentala hälsan i form av bl.a. depression. Vanligt var också att förtränga sorgen, för att istället fortsätta med följande behandling. I samband med behandlingarna upplevdes både män och kvinnor brist av stöd. Männen ansåg det vara väldigt tungt att inte få stöd, eftersom de förväntades vara starka och stödande, samt bära sin partners sorg och dölja sin egen. Vid avslutandet av behandling önskade både männen och kvinnorna att de hade fått diskutera beslutet med någon professionell. Vanligaste orsakerna till avslutad behandling var kvinnans emotionella reaktion på misslyckad behandling, ekonomiska skäl och medicinska faktorer. Männen var inte alltid ense med sin partner om avslutningsbeslutet, vilket väckte frustration. Överlag påverkades parrelationen både positivt och negativt. Relationen hade blivit starkare, men tillfälliga separationer hade också förekommit. Därtill upplevde kvinnorna att IVF behandlingarna hade försämrat sexlivet. (Volgsten2009:28-36)

Den andra huvudkategorin är "erfarenheter som barnlös efter misslyckad IVF". Underkategorierna under den är "obesvarade frågor efter avslutad IVF", "känna sig utanför

och brist på av förståelse” och “meningen med livet påverkat”. Ännu tre år efter avslutad IVF behandling hade anpassning till barnlöshet inte skett. Kvinnorna beskrev känslor av att vara annorlunda och utanför gemenskaper, p.g.a. att de inte var som andra i och med att de inte kunde få barn och inte kunde skapa en familj. Även männen upplevde utanförskap, när andra talade om sina barn. Vänners och familjens brist på förståelse angående infertilitet och behandlingar upplevdes vara tungt av både männen och kvinnorna. Sorg över att inte kunna ge sina föräldrar barnbarn och att själv aldrig få barnbarn förekom hos båda könen. Även rädsla för ensamhet i ålderdomen förekom. Kvinnorna kunde rationellt eventuellt acceptera faktumet att de skulle förbli barnlösa, men emotionellt skulle de aldrig acceptera det. Emotionellt var de stabilare än under IVF behandlingarna, men en del hade fortfarande tre år senare skuldskänslor och känsla av maktlöshet, samt symptom av depression. Männen snarare förnekade barnlösheten för att kunna leva med faktumet. Mentala hälsan var tämligen stabil bland männen. (Volgsten 2009:37) Enligt Salmela-Aro & Suikkari (2008:999) kan upprättandet av välmående efter misslyckad befruktningsbehandling möjligen underlättas om man sänker sina förväntningar eller glömmer sina drömmar om att få barn.

I en undersökning, om erfarenhet och livskvalitet hos män och kvinnor efter avslutad IVF, kom det fram att ofrivilligt barnlösa kvinnor upplevde fertilitet ha en central roll i deras liv. Deras liv kretsade kring menstruationscykeln. Varje ovulation var en möjlighet till graviditet och varje menstruation upplevdes som ett misslyckande. Livets mening för dessa kvinnor var att fortplanta sig och att föra släktet vidare. Detta är i enlighet med Nimelä och Tuomis (2008:64) undersökning, där det framkom att barnlösa kvinnor upplevde längtan att bli moder som en väldigt stor del av sin identitet. Graviditet uppfattades bekräfta relationen till partnern och livet som barnlös väckte känslor som smärta och tomhet. Trots det upplevdes hoppet om att bli gravid och få barn som fortlöpande. IVF behandlingar gav hopp, eftersom kvinnorna under dem fick uppleva att deras kropp åtminstone delvis fungerade. Hoppet avtog en aning med tiden, men det upphörde inte förrän menopausen. (Johansson 2010:23-24)

Kontakt till andra människor kändes irrelevant. En del av kvinnorna hade aldrig talat om sin infertilitet med andra, för att de upplevde det som privat och antog att det vara obegripligt för andra att förstå innebörden av barnlöshet. De upplevde sig inte ha något

gemensamt med föräldrar till små barn. Likasom kvinnorna, upplevde männen kontakt med barnfamiljer som stressigt och undvek kontakt med sådana. (Johansson 2010:23-25)

Mäns erfarenheter av fertilitetsbehandlingar och barnlöshet undersöktes också. Männen i undersökningen var alla diagnostiserade med atsoospermia, som innebär att deras sädesvätska inte innehåller mätbar mängd spermier. Fertiliteten och därmed möjligheten till biologiskt faderskap var väldigt liten hos dem. Assisterad befruktning kan ändå ge den möjligheten. Det gav männen hopp om biologiskt faderskap, vilket uppfattades som en delseger i kampen mot infertilitet. Männen upplevde nämligen sig vara annorlunda, maktlösa och ifrågasatta i relation till andra män, samt upplevde sin manlighet var hotad. Trots att infertiliteten fanns hos männen, kände de sig som utomstående i samband med fertilitetsbehandlingarna, för att kvinnan var i fokus och männens atsoospermia vidare undersöktes inte. Mannen och kvinnan upplevdes inte vara likvärdig i barnlöshetsproblematiken, utan barnlöshet framställdes som tyngre för kvinnan än för mannen. Därtill kände männen press att vara starka och finnas som stöd för kvinnan, samt ta hand om besvikna släktingar. Den centrala drivkraften för att orka göra det var tanken av en egen familj och att tillhöra en familj. Trots pressen, ansåg männen att relationen till partnern hade stärkts i en del avseenden. (Johansson 2010:24-25)

Emotionella reaktioner hos män och kvinnor, under förloppet från inledande IVF behandling till graviditet till postpartum har undersökts av Hjelmstedt (2003). I enlighet med männens uppfattning i Johanssons (2010) undersökning kom det i denna undersökning fram att kvinnor reagerar starkare än män på infertilitet. Utöver det finns det skillnader i "tankemönstret" mellan könen, som även de delvis kan konstateras i Johanssons (2010) undersökning. Den faktor, som för männen upplevdes skarpast är känsla av att vara bristfällig som man och social press att få barn. Följande faktor är uppfattningen att längtan efter barn är något av det centralaste i livet. Ordningsföljden på dessa faktorer var tvärtom hos kvinnan (den förstnämnda faktorn hos kvinnorna angår rollen som kvinna). Tredje faktorn var den samma hos båda könen och handlade om inverkan på sexlivet. Dessa faktorer har tagits fram med hjälp av instrumenten Infertility Reaktion Scale och Miller Behavioral Style Scale, som är enkäter. (Hjelmstedts 2003:19)

I samma studie gjordes kvalitativa beskrivningar av effekten av infertilitet. Beskrivningarna varierade könen emellan. Kategorier som främst kom fram hos kvinnorna var svartsjuka gentemot andra som har barn och humörsvängningar relaterade till infertilitet. Unikt för männen var oro för partners reaktioner. Hos både män och kvinnor fanns det känslor av orättvisa, personlig utveckling och mognad. I studien framkom även att paren upplevde, att deras relation emotionellt blivit mer intim p.g.a. infertiliteten. (Hjelmstedt 2003:19)

I den kvalitativa undersökningen, gjord av Wirtberg et al. (2007), intervjuades kvinnor 20 år efter misslyckad fertilitetsbehandling. Vad gäller ålder behöver identifieringen av sig själv som ofrivilligt barnlös inte vara begränsad till en specifik tidsperiod i livet. Enligt kvinnorna påverkades hela deras liv av barnlösheten, även om de flesta hade återfått självförtroendet de miste under behandlingsperioden. Majoriteten av kvinnorna hade format sig ett meningsfullt liv utan barn, förutom några som upplevde det vara omöjligt att förverkliga ett meningsfullt liv utan barn. Nästan alla tänkte fortfarande på sin barnlöshet i någon mån. Ofta var det i samband med tankar kring ålderdom, arv och barnbarn. Känsla av social isolation var den känsla som kraftigast upplevdes även som äldre. Främst väcktes känslan då jämnåriga fick barnbarn och talade om dem. Det väckte liknande känslor, som upplevts under behandlingsperioden. Förutom det var kvinnorna oroade inför framtiden och ålderdomen. Vem skulle ta hand om dem när de blev gamla? (Wirtberg 2007:599-602)

3.2. Sammandrag av tidigare forskning

På basis av resultaten från tidigare forskningar kan man konstatera att barnlöshet är en process, som fortsätter livet ut. Processen kan tidvis vara passiv och ibland smärtsamt aktiv. Under detta förlopp upplevs allt från hopp till sorg, svartsjuka, stress och meningslöshet. Ängest och depression är heller inte ovanligt. Som aktivast verkar processen vara i samband med fertilitetsbehandling och dess eventuellt ofrukt samma resultat. Att tala om sitt tillstånd med vänner och familj upplevs som svårt och olönsamt. Positivt är att relationen till partnern ofta förstärks i och med processen.

4. TEORETISKT PERSPEKTIV

Teoretiska perspektivet i denna studie utformas främst av Maslows (1970) behovspyramid, men också av segment av humanistisk människosyn. Behovspyramiden valdes för att den berör många livssituationer och -skeden och är därmed relevant även under barnlöshetsprocessen.

4.1. Maslows behovspyramid

Enligt den humanistiska psykologin är individen en bio-psyko-social individ, en odelbar helhet, som i grunden är god och fri. Det onda är yttre faktorer, som hindrar eller hämmar utveckling. Individen har friheten att bekämpa sin sjukdom. Maslow (i Tamm 1991) ser sjukdom som något man om möjligt bör övervinna och i annat fall integrera med personligheten. Hälsa är således inte frånvaro av sjukdom, utan ett förlopp av omväxlande välbefinnande och livskvalitet. Människan är i ständig utveckling och styrs av behov och motiv, dvs. strävar efter individuell frigörelse. Livet är en process, som för med sig förändringar och mognad. (Tamm1991:100-102, Tamm1994:92-96)

Maslows(1970) behovspyramid består av fem olika nivåer, som beskrivs nedan. Principen med pyramiden är att ett behov högre upp i pyramiden inte upplevs som relevant om de lägre behoven inte är tillfredsställda. Och tvärtom är ett tillfredsställt behov inte längre ett behov. Det kvarstår endast som potentiell motivation, som återväcks vid behov. När man jämför behoven med djurens kan man konstatera att ju högre behov, desto mer karakteristisk för människan och desto mindre nödvändigt för överlevnad. De två lägsta behoven finns hos människan från födseln, medan de högre utvecklas senare. Kraven på omgivningen och förutsättningar blir högre ju högre man kommer i pyramiden. (Maslow 1970:38, 98-100)

4.1.1.Fysiologiska behov

Fysiologiska behov är den grundläggande nivån i behovspyramiden, vilket innebär att de

andra behoven står i skuggan av de fysiologiska. De innefattar behov som är betydande för människans överlevnad. Behovet baserar sig främst på kroppens homeostas, som strävar till att upprätthålla en balans i kroppen gällande exempelvis vätska, protein, mineraler, temperatur, glukos etc. Det går ändå inte att göra en total avgränsning av de fysiologiska behoven. Exempelvis kan hunger också innebära letandet efter trygghet och tillit snarare än återställning av homeostasen, likaså kan sexlust och strävan till smakupplevelser klassas som fysiologiska behov även om de inte är kopplade till homeostasen. (Maslow1970:36-38, Tamm1991:103-104, 110-111)

4.1.2. Trygghetsbehov

Om man är relativt tillfredsställd fysiologiskt, börjar man sträva efter säkerhet, trygghet och mänsklig kontakt. Dessa utformar det andra steget i behovspyramiden och är väldigt grundläggande behov för människan. Framför allt barn behöver mycket trygghet, men även vuxna föredrar trygg, förutsägbar, lagenlig och organiserad tillvaro. Släkt, vänner och tryggad ekonomi är något människan strävar efter. Vetskapen om ett skyddsnät av vänner och nära, som hjälper i nöden ger människan trygghet. Även religioner och filosofiska livsåskådningar kan anses skapa trygghet existentiellt. (Tamm 1991:105, Maslow1970:41-42)

I västvärlden är de flesta vuxna människors trygghetsbehov tillfredsställda, men exempelvis sjukdom kan hämma trygghetskänslan. Sjukdom kan medföra känsla av ovisshet, vilshenhet, ensamhet, hjälplöshet och att livet är oförutsebart. Tryggheten blir då ett behov och behöver återupprättas med hjälp av stöd, kärlek, beröring och acceptans från medmänniskor. Vårdpersonal kan hjälpa med sin egen trygghet och yrkeskompetens. Kunskap, insikt och erfarenhet förvandlar behovet till ett nytt slag av trygghet. Information underlättar överlag rädsor. (Tamm1991:105,111-113, Maslow1970:39-41)

4.1.3. Behov av kärlek och gemenskap

När de lägre nivåerna säkerställts kommer människan att upptäcka frånvaro av vänner, partner eller barn. Detta väcker känslor som ensamhet, rotlöshet och avvisning. Människan behöver

älska och höra till en gemenskap. I detta sammanhang innebär behovet älska, både att visa och att motta kärlek. Det är lätt att man bagatelliserar betydelsen av att höra till ett gäng, ett kollegial, bostadsområde etc., men behovet finns hos människan i alla åldrar. Relationerna som tillfredsställer behovet varierar med tiden. Barnet riktar sin kärlekslängtan till sina föräldrar och senare kompisar, vuxna till sin partner och sina barn och åldringar till sina närstående. Att inte få visa och motta kärlek kan leda till missanpassning i samhället. (Tamm 1991:106, Maslow1970:43-45)

4.1.4.Behov av självuppskattning

En människa som upplever sig höra till en gemenskap, vara älskad, ha trygghet och vara fysiologiskt tillfredsställd vill nå självrespekt och uppskattning (Tamm 1991:107). Behovet i fråga kan uppdelas i två kategorier, varav den ena handlar om uppskattning riktat till jaget och det andra om uppskattning av och förtroende för andra. Den första innefattar följande begär: styrka, självständighet, kompetens, frihet och att vara tillräcklig, samt att åstadkomma något. Den senare kategorin involverar strävan efter status, anseende, dominans, synlighet, berömmelse, ära, uppmärksamhet och uppskattning, samt värdighet. Att undertrycka dessa behov framkallar känslor av svaghet och hjälplöshet, samt gör en inåtvänd. De känslorna kan i sin tur utveckla missmod eller svårare störningar. Ett stabilt och hälsosamt självförtroende baserar sig på förtjänad respekt av andra, istället för obefogat beröm. (Maslow1970:45-46)

4.1.5.Behov av självförverkligande

På denna nivå strävar människan efter att förverkliga sig själv, dvs. att utvecklas till det man har potential att utvecklas till. Hur behovet tar sig uttryck varierar från person till person. Det kan vara frågan om allt från längtan att vara en ideal mor, eller måla, till att förverkliga en idé. Kluvenhet och tvekan kan uppstå, om man inte riktar in krafter på sitt intresse. Självförverkligandet kan hindras av mindervärdeskänslor, samhälleliga värderingar, brist på mod eller att man inte är medveten om sin potential. (Tamm1991:107-109, Maslow 1970:46)

5. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med denna studie är att kartlägga vilka emotioner, som vanligen förekommer hos ofrivilligt barnlösa i Finland.

Frågeställningen lyder:

1. Vad innebär ofrivillig barnlöshet emotionellt?
2. Motsvarar de emotioner som uttrycks på Simpukka ry:s diskussionsforum de som framkommer i tidigare forskningar?
3. Vilka behov i Maslows teori framkallar emotionerna som framkommer i studien?

6. MATERIAL OCH METOD

Materialet för denna studie är taget från Simpukka ry:s diskussionsforum, där det finns 14 stycken diskussionsgrupper. Inkluderingskriterier för valda diskussionsgrupper är att det i deras beskrivning framgår att huvudsakliga innehållet är barnlöshet och känslor kopplade till barnlöshet. Därtill skall det vara riktat till barnlösa (inte till deras närstående eller adoptivföräldrar). ”LAPSETTOMUUS” är den enda diskussionsgrupp, som fyller kraven för inkludering. I diskussionsgruppen ”LAPSETTOMUUS” finns 65 stycken rubriker (1.1.2012) under vilka det finns diskussioner. Inkluderingskriterier för rubrikerna är att det i dem nämns en eller flera känslor. Slutligen inkluderades 11 stycken diskussioner med sammanlagt 106 kommentarer.

6.1. Metod

Innehållsanalys är en metod, som man kan analysera dokument systematiskt och objektivt med. Metoden passar bra för ostrukturerat material. Målet med metoden är att skapa en bild av något fenomen i kortfattad och allmän form. Resultatet av en innehållsanalys är kategorier, begrepp, begreppssystem, begreppskarta eller en modell,

som beskriver det undersökta fenomenet. Metoden kan användas kvantitativt för att t.ex. konstatera hur ofta något specifikt nämns i en text. Den kan även tillämpas kvalitativt. Då analyseras textens mer latent budskap. Emellertid, är det då svårare att göra tolkningar, som kan generaliseras (Carlsson 1997:84-89). I kvalitativa undersökningar är metoden oftast induktiv, vilket innebär att man samlar in data möjligast öppet, utan någon förutfattad mening om vad man letar efter. (Jacobsen 2007: 140,49). Även om man strävan efter induktiv tillvägagångssätt förvandlas det ofta till abduktivt, eftersom det är svårt att vara "rent" induktiv och inte påverkas av något. Abduktiv tillvägagångssätt innebär att undersökarens tankeprocess vid slutledning utgår från både materialet och färdiga modeller eller grundtankar.(Tuomi & Sarajärvi 2002:95-97)Med abduktiv tillvägagångssätt strävar man efter att förstå verkligheten och hitta en "röd tråd", som kan utgöra utgångspunkten för kvalitativa slutledningar. (Eriksson 1992:61, 160) I denna studie används teori om induktiv tillvägagångssätt som grund för innehållsanalysens struktur, men utöver det är studien abduktiv. Skribenten rör sig alltså mellan empiri och teori för att skapa förståelse för det undersökta.

Enligt Kyngäs och Vanhanen inleds induktiv innehållsanalys med läsning av materialet upprepade gånger. Efter det följer olika faser: *komprimering*, *gruppering* och *abstrahering* av material. Vid komprimering kodas uttryck ur materialet, som i enlighet med Jacobsen (2007:139) skall vara relevanta för studiens syfte och frågeställning. Gruppering innebär att man slår samman de komprimerade koder, som verkar höra ihop, till underkategorier. Abstrahering betyder att man slår samman underkategorier som hör ihop till överkategorier och betecknar dem med ett allmänt begrepp. Man kan fortsätta abstraheringen genom att slå samman kategorier så länge materialets innehåll inte förvrängs. I resultatet beskrivs kategoriernas innehåll med hjälp av underkategorier och komprimerade koder, samt citat ur materialet. (Kyngäs & Vanhanen 1999:4-7, 10)

6.1.1. Tillämpning av metoden

I denna studie tillämpas metoden på följande sätt.

Fas ett: Alla kommentarer skrivna senast 1.1.2012 under inkluderade rubriker läses igenom.

Fas två: Meningsbärande citat väljs ut på basis av att det i dem nämns eller beskrivs en känsla upplevd av skribenten.

Fas tre: Citaten komprimeras och översätts till svenska koder.

Fas fyra: Koderna slås samman till underkategorier.

Fas fem: Underkategorierna kategoriseras i gemensamma överkategorier.

Fas sex: Överkategorier slås samman till eventuella teman.

Fas sju: Teman och överkategoriernas innebörd beskrivs i resultat delen och belyses med citat ur ursprungliga materialet, samt under- och överkategorier.

Figur 1. under följande rubrik visar hur tillämpningen ser ut i praktiken.

7. RESULTAT

I detta stycke redovisas resultaten ur innehållsanalysen av diskussionsforumet på Simpukka ry:s hemsidor. Första frågeställningen besvaras i och med resultatet från analysen. Analysen resulterade i överkategorierna frustration, övergivenhet, befrielse, förtvivlan, oro och lidande, varav de tre sista skapar temat vånda. Figur 1. på följande sida visar hur analysen gjorts. Nedan följer en närmare beskrivning av temats och överkategoriernas innebörd, som belyses med citat. De finskspråkiga citaten är tagna ur materialet och är fritt översatta av skribenten.

Ordet behandling används i detta stycke som ett omfattande ord för fertilitetsbehandlingar, -undersökningar och olika ingrepp, för att underlätta läsningen. Av samma orsak benämns ofrivilligt barnlösa som barnlösa.

Meningsbärande citat	Svenskspråkig kod	Underkategori	Överkategori	Tema
<p>”Itse pelkään tulevaa...”</p> <p>”[...]kun sitä "ensi kertaa" ei enää tule? kun kaikki oljenkorret on käytetty? sitä hetkeä minä pelkään ja paljon.”</p> <p>”Mä pelkään, että jään, tai me miehen kanssa jäädään, ihan yksin.”</p>	<p>Rädd inför framtiden.</p> <p>Rädd för vad som sker ifall inga metoder hjälper.</p> <p>Är rädd för att bli ensam.</p>	<p>Rädsla inför framtiden</p>	<p>Oro</p>	
<p>”[...]millainen se operaatio on? [...]Pelottaa.”</p> <p>”Se aukiolotutkimus tehdään ensitorstaina... Pelottaa.”</p> <p>”Kyllä se aikalailta jännittää”</p>	<p>Rädsla inför ingrepp.</p> <p>Rädd inför ingrepp.</p> <p>Nervös inför ingrepp.</p>	<p>Oro inför behandlingar</p>		
<p>”Henkinen kipu ei hellitä.”</p> <p>”Itselleni raskaaksi tulo ei siis ole enää mikään onnellinen asia, vaan aina plussan jälkeen seuraa piinallinen odotus siitä milloin kivut ja vuodot alkavat”</p> <p>”[...] tää on niin hemmetin vaikeeta.”</p>	<p>Andliga smärtan ger sig inte.</p> <p>Graviditet innebär en plågsam väntan på smärta och blödning.</p> <p>Detta är förbannat svårt.</p>	<p>Barnlösheten psykiskt betungande</p>	<p>Lidande</p>	
<p>”Metformiini aiheuttanut jatkuvasti pahoinvointia ja ripulia.”</p> <p>”Minusta oli hyvin epämiellyttävä toimenpide. Kivulias ja aikamoinen paineen tunne.”</p>	<p>Hormon gav illamående.</p> <p>Väldigt obehagligt och smärtsamt ingrepp.</p>	<p>Fysiskt illabefinnande</p>		

Figur 1. Tillämpning av innehållsanalys

7.1. Frustration

Hela barnlöshetsprocessen och alla behandlingar, samt jämförelse av egen livssituation med andras verkar skapa frustration hos barnlösa.

”Eli jos itse jotenkiin tätä prosessia vois in yhdella sanalla kuvailla olisi se syvä ”turhautuminen”.”

Så om jag själv på något vis kunde beskriva den här processen med ett ord, vore det djup ”frustration”.

Överkategori n frustration innefattar underkategorierna avund, upplevelse av orättvisa och bitterhet. Enligt materialet avundas barnlösa sådana personer som har eller väntar barn.

”Olen ihan järkyttävän kateellinen ja ihmeissäni, että miten jotkut lapsettomatkin voivat saada noin helposti plussia.”

Jag är alldeles fruktansvärt avundsjuk och förundrad, att hur en del barnlösa också kan få plus så där enkelt.

Orättvisa och bitterhet upplevs främst p.g.a. att andra blir gravida och de barnlösa inte blir det, trots tappra försök. Livet upplevs också överlag orättvist.

”[...]kuulen raskausuutisen ja taas alan miettimään, että miksi ei meillä. TÄMÄ on NIIN EPÄREILUA!!!”

[...] jag hör en graviditetsnyhet och börjar igen fundera varför inte vi. Det här är så orättvist.

”[...]ajoin se katkeruus nousee esiin... ja tiedän, että katkeruus ei auta, mutta minkä helvetti minä itselleni mahdan.”

[...] tidvis kommer dendär bitterheten fram... och jag vet, att förbittring inte hjälper, men vad i helvete kan jag rå för mig själv.

7.2. Övergivenhet

Barnlösa upplever sig vara övergivna p.g.a. att de inte passar in bland andra som har barn. Olika nyanser av övergivenhet framkommer av underkategorierna: ensamhet, utanförskap, tillbakadragenhet och känner sig bristfällig. Barnlösa upplever sig vara ensamma med sin sorg, sin barnlöshet. De upplever sig inte ha någon att prata med om det, trots att en del får stöd av närstående.

”Välillä tuntuu, että näiden tunteiden kanssa on yksin. ”

Emellanåt känns det som om man är ensam med dessa känslor.

Barnlösa känner sig utanför på grund av att de ofta är i minoritet och upplever att de inte riktigt passar in.

”Ollaan niin jääty kaveriporukkamme ulkopuolelle!”

Vi har så blivit utanför vårt kompisgäng!

Andras ständiga prat om barnrelaterade frågor och ingen som förstår vad man känner medför tillbakadragenhet.

”[...]tunteet ovat tällä hetkellä todella epätoivoiset. Jotenkin tuntuu, että eristäydyn ja eristäydyn ihmissuhteistani enemmän ja enemmän, vaikka en haluaisikaan. En oikeastaan kykene ilmaisemaan tuntojani kenellekään.”

[...] känslorna är verkligen desperata för tillfället. Det känns på något vis, som att jag isolerar och isolerar mig mer och mer från mina människorelationer, fastän jag inte skulle vilja. Jag klarar på riktigt inte av att uttrycka mina känslor åt någon.

Barnlösa upplever sig vara bristfälliga för att de inte lyckas få barn och inte duger att diskutera med p.g.a. av det.

”[...] mutta tilanne on hieman toinen veljen vaimon lasten kanssa. Kun anoppi ja ap-piukko ihailee niitä, tuntuu kuin joku löis naamalle kylmällä rätillä, jossa lukee, kuinka epäonnistunu minä olen naisena ja vaimona.”

[...] men situationen är aningen annorlunda med broderns frus barn. När svärmor och svärfar beundrar dem, känns det som ett slag i ansiktet, som förmedlar hur misslyckad jag är som kvinna och fru.

7.3. Befrielse

Till överkategorin befrielse hör underkategorierna hopp, lycka, utveckling och tröst, samt lättnad. Vad som gör barnlösa hoppfulla beskrivs dåligt i materialet, men att de har hopp om att få barn eller hopp om att även ett barnlöst liv kan vara värt att leva nämns några gånger.

”Olen alkanut ajatella, että lapsettomanakin voin saada hyvän tulevaisuuden.”

Jag har börjat tänka, att man som barnlös också kan få en bra framtid.

Lycka är en emotion som främst upplevs för andras barnlycka, men även några enstaka har egna adoptivbarn eller är gravida och gläds över det. Några uttrycker glädje för att ha hittat en god vän.

”Ja syvällä sisimmässäni olen onnellinen toisten puolesta.”

Och innerst inne är jag lycklig för andras skull.

Med underkategorin utveckling menas det positiva värdet barnlöshetsprocessen fört med sig för några. Någon upplever sig ha växt som människa och någon annan anser att parrelationen utvecklats i och med processen.

”Lapsettomuuden surun ja tuskan kautta minulle avautui aivan uudenlainen kasvun mahdollisuus.”

Genom barnlöshetens sorg och vanda öppnades en alldeles ny möjlighet för mig att växa.

Barnlösas börda underlättas med tiden och av att ha annat att tänka på, samt av att andras barn föds (i jämförelse med andras graviditet). Annat som medfört lättnad i tillvaron är återfådd sexlust efter avslutad barnasträvan, stöd av partner, vänner och diskussionsforum. Att få dela sina bekymmer och få veta att andra tampas med liknande problem gav tröst.

”Jotenkin tuntui niinkuin olisin päässyt piinasta ja sain huokaista helpotuksesta kun lapset olivat maailmassa.”

På något vis kändes det som om jag hade sluppit pinan och fick ta en lättnadens suck, när barnen var i världen.

”Vertaistuki on kyllä sitä parasta tukea, ilman sitä en olisi itse selvinnyt ja jaksanut näin pitkälle. Saan itse voimia ja hyvän mielen kun nyt toimin alueeni Vrt vetäjänä ja voin tarjota/antaa muille tukea ja samalla saan sitä itsekin.”

Kamratstöd är nog det bästa stödet, utan det hade jag inte klarat mig och orkat såhär långt. Själv får jag kraft och gott humör, när jag nu fungerar som dragare för mitt områdes kamratstöds verksamhet och kan erbjuda/ge stöd åt andra och på samma gång få det själv också.

7.4. Förtvivlan

Under överkategorin förtvivlan finns underkategorierna sorg, nedstämdhet, ledsnad, utmattning och meningslöshet, samt hopplöshet. Barnlösa upplever sorg över sin livssituation och sörjer sitt öde. Orsakerna till nedstämdhet är mer specifika. Det figurerar efter missfall och efter familjehögtider.

”Omat ajatukseni pyörri vauva-asiassa... suren sitä välillä niin paljon, että en tiedä miten tästä koskaan voi päästä yli jos ei omia lapsia sitten maailmaan asti siunaannu.”

Mina tankar snurrar kring barnfrågan... emellanåt sörjer jag det så mycket, att jag inte vet hur man någonsin skall kunna komma över det här om inte ett eget barn välsignas till världen.

”joulun jälkeen, joka on perhejuhla taas hieman mieltä masentaa...”

Efter julen, som är en familjehögtid, är jag aningen nedstämd igen...

Att inte kunna arbeta med sitt drömyrke och oförmågan att alstra barn, samt livssituationen överlag orsakar ledsnad.

”Olenkin hyvin surullinen, että lapsettomuuden takia, en voi tehdä rakastamaani työtä[...]”

Jag är väldigt ledsen över, att inte kunna göra det arbete jag älskar p.g.a. barnlösheten [...]

Med utmattning menas att barnlösa inte har ork att bl.a. ta fler besvikelser, kämpa för vän relationer och att de är utmattade av barnlösheten, behandlingar och sorg. Hoppet och tron på ett barn har förtvinat i och med återkommande besvikelse av att inte ha lyckats bli gravid. Livet känns meningslöst som barnlös.

”Päätimme hoidot insseihin, koska tulimme siihe tulokseen rankan kesän jälkeen että en jaksaa henkisesti enää pettymyksiä.”

Vi avslutade behandlingarna vid inseminationerna, för efter en tung sommar kom fram till att jag mentalt inte orkar ta fler besvikelser.

”Lääkärit vaikuttavat edelleen toiveikkailta, mutta itsellä ei tahdo usko riittää.”

Läkarna verkar fortfarande hoppfulla, men min tro börjar ta slut.

”Enkä ymmärrä mistä saisin sisältöä elämäni, koska en sitä ilman lapsia voi kuvitella.”

Jag förstår inte varifrån jag skall fäinnehåll till mitt liv, för jag kan inte tänka mig det utan barn.

7.5. Oro

Överkategori oro innefattar underkategorierna rädsla inför framtiden och oro inför behandlingar. Dessa emotioner har ett samband med främst fertilitetsbehandlingar och -undersökningar, men även med annat framtiden kan föra med sig. Rädsla för framtiden är en mångfacetterad underkategori. Framtiden kan föra med sig olika scenarion, så som ensamhet, bitterhet och barnlycka för andra. Bland annat dessa scenarion fasar barnlösa för. Inför behandlingar av olika slag är barnlösa nervösa, rädda, ångestfyllda och oroliga.

”Pelkään että katkeruus ottaa vallan minusta.”

Jag är rädd att bitterheten tar över mig.

”Se aukiolutkimus tehdään ensi torstaina... Pelottaa.”

Dendär öppenhetsundersökningen görs på torsdag...Jag är rädd.

7.6. Lidande

Lidande innefattar underkategorierna fysiskt illabefinnande, barnlösheten psykiskt betungande, andras barnlycka betungande, kontakt med barnfamiljer betungande, ångest och skuld, samt olust. Fysiskt illabefinnande upplevs i samband med missfall och av en

del i samband med behandlingar. Det är fråga om känslor som smärta, tryck och illamående.

”Minusta oli hyvin epämiellyttävä toimenpide. Kivulias ja aikamoinen paineen tunne.”

Väldigt obehagligt ingrepp enligt mig. Smärtsamt och märkbar känsla av tryck.

Barnlösheten upplevs mentalt svår och tung att bearbeta. Barnlösa beskriver sin barnlöshet som en plåga, irriterande, smärtsam, tung, hård, svår och som ett straff. De känner också press, samt är gråtmilda. Barnlösa lider psykiskt på grund av sin livssituation.

”Lapsettomuus ottaa todella lujille.”

Barnlösheten tar verkligen hårt på.

”Tottakai tuska välillä hieman hellittää otettaan, mutta kyllä lapsettomuus on ollut mörkönä jo ainakin 4v jokaisessa päivässä mukana.”

Plågan underlättas naturligtvis en aning emellanåt, men barnlösheten har nog varit närvarande varje dag i redan 4 år.

Andras barnlycka är tung att bearbeta både då man får höra om graviditetsnyheter och senare när man kommer i kontakt med barnfamiljer. Barnlösa har svårt att glädjas för andras barnlycka och upplever den tung, svår, ångestskapande och smärtsam. Möte med barnfamiljer eller gravida vänder upp och ner på tillvaron och känns illa.

”Lähipiirin raskausuutiset ovat todella kova pala purtavaksi.”

Närståendes graviditetsnyheter är verkligen svår att bearbeta.

”Vaikka pääsen tavatessamme kateudesta yli ja he ovat tosi ymmärtäväisiä ja juttu sujuu mukavasti, itken aina kotiin päästyäni, enkä oikein tiedä onko hyväksi nähdä heitä.”

Även om jag kommer över avunden och de är jätte förstående och allt fungerar väl när vi träffas, så gråter jag alltid när jag kommit hem och vet inte riktigt om det gör gott att se dem.

Ångest vållas av tanken att chanserna att bli gravida minskar med åldern, träff med gravida eller föräldrar och av livssituationen överlag.

”[...]on tämä lapsettomuus ajoittain todella ahdistavaa.”

[...] tidvis är den här barnlösheten verkligen ångestfylld.

Skuldkänslor och dåligt samvete upplevs i samband med att barnlösa klagar på sin situation, inte har mera hopp, inte går på behandlingar och av deras infertilitet. En del upplever även sina känslor gentemot andra oberättigade.

”Samalla tunnen syyllisyyttä siitä, että valitan kohtalostani.”

Samtidigt känner jag skuld för, att jag klagar över mitt öde.

Olust, dvs. minskad sexlust, förekommer hos en del. Barnlösa upplever att sex blivit en prestationssträvan och en börda.

”Harrastetaan kalenteriseksi tarkasti ovulaation aikaan raskautumisen toivossa, mutta osa seksuaalisesta nautinnosta katoaa ja siitä voi tulla taakka.”

Man har kalenderenligt sex, noggrant vid tiden för ovulation i hopp om att bli gravida, men delar av den sexuella njutningen försvinner och det kan bli en börda.

7.7. Tema

Det enda tema som bildas av analysens resultat är vånda. Det är den enda emotionen som barnlösa genomgående uttrycker på Simpukka ry:s diskussionsforum. Temat vånda innefattar överkategorierna oro, lidande och förtvivlan. Våndan är genomgående i hela materialet, även om den inte alltid uttryckligen nämns. Till och med i beskrivningar om lycka och lättnad är våndan ofta närvarande.

”Välillä tuntui todella raskaalta, mutta uusia voimia löytyi kummasti sitä mukaa kun vanhat ehtyivät.”

Emellanåt kändes det väldigt tungt, men nya krafter hittades underligt nog an efter som de gamla sinade.

Barnlösheten beskrivs av flera som en börda och ett enda lidande. Våndan förknippas med just de emotionerna och bl.a. oro, ångest, plåga, motgång och smärta. Dessa är emotioner som är väl representerade i materialet, vilket framgår av överkategorierna förtvivlan, lidande och oro.

8. SLUTSATSER

Svaret på frågeställning två (2) och tre (3) ges i detta stycke, genom jämförelse av denna studies resultat och teoretiska perspektivet och de forskningsresultat som beskrivits under rubriken tidigare forskning. En del av de tidigare forskningarna beskriver emotionella upplevelser specifika för någotdera könet i samband med barnlöshet. Från denna studies material är det svårt att urskilja vad som är skrivet av kvinnor och vad av män. Man kan ana sig till att det mesta är skrivet av kvinnor, men vet inte med säkerhet. På grund av det görs en allmän jämförelse resultaten emellan, där inte kön beaktas. Det görs som en jämförelse av barnlösas emotionella upplevelser generellt.

8.1. Resultat jämfört med tidigare forskning

I tidigare forskning framkommer att barnlöshet vållar starka emotioner. De flesta emotionerna som framkommer i forskningarna överensstämmer med resultatet från denna studie. I forskningarna framkommer bl.a. att barnlösa upplever ångest, skuld, rädsla inför framtiden, fysiska åkommor, smärta och press att skaffa barn. Därtill framkommer det i både Volgstens (2009) och Hjelmstedts(2003) undersökningar att sexlivet försämrats i och med barnlösheten. Dessa emotioner överensstämmer med innebörden av överkategorin lidande och delvis med oro. Överkategori oros underkategori oro inför behandlingar framkommer dock inte i tidigare forskning.

Utöver lidande och oro innefattar temat vånda överkategori förtvivlan. Forskningsresultat som korrelerar med det är att barnlösa upplever livet vara meningslös och tomt utan barn(Johansson 2010; Wirtberg 2007 och Dyer et al. 2002). Annat resultat som korrelerar med överkategori förtvivlan är att sorg och depression är vanligare hos barnlösa än hos generella populationen (Lechner et al. 2006). I Dyer et al.'s (2002) och Volgstens(2009) undersökning kommer det därtill fram att barnlösa känner ilska, frustration, förtvivlan och bitterhet, samt symptom av utbrändhet. Dessa emotioner har också samband med överkategori förtvivlan, samt en del med överkategori frustration.

Enligt Hjelmstedts (2003) undersökning känner barnlösa orättvisa och avundas andra med barn. Det stämmer överens med överkategori frustration, som innefattar precis samma emotioner kopplade till liknande situationer.

Övergivenhet är den överkategori, som har mest samband till tidigare forskningarna. Enligt Lechner et al.'s (2006) undersökning är barnlösa missnöjda med stödet de får och i Volgstens (2009) undersökning framkommer upplevelser av att vara annorlunda och utanför gemenskapen. Också Johanssons (2010) undersökning påvisar upplevelse av utanförskap hos barnlösa. De upplever kontakt med andra människor irrelevant, anser sig inte ha något gemensamt med föräldrar till småbarn och undviker kontakt med barnfamiljer. Enligt Wirtbergs (2007) undersökning känner barnlösa sig isolerade även i ålderdomen. Därtill upplever barnlösa sig bristfälliga, enligt Hjelmstedts (2003) undersökning. Övergivenhetens underkategorier tillbakadragenhet, utanförskap och att känna sig bristfällig är alltså representerade i tidigare forskningarna och verkar orsakas av liknande situationer som uttrycks på Simpukka ry:s diskussionsforum.

Överkategori befrielse har några samband till tidigare forskningarna. Gemensamt är upplevelse av tröst av närstående, hopp och utveckling. I Johanssons (2010) undersökning framställs hoppet som fortlöpande, dock avtar den en aning med tiden. Tanken av en egen familj är också en viktig drivkraft. Både i Johanssons (2010), Hjelmstedts (2003) och Volgstens (2009) undersökning framkommer att parrelationen blivit starkare i och med barnlösheten. Hjelmstedt (2003) nämner dessutom personlig utveckling och mognad. Det som däremot framkommer i Dyer et al.'s (2002) undersökning, men inte i denna studie är att religiös tro kan fungera som stöd för barnlösa. Tvärtom så framkommer lycka tydligt i denna studie, medan tidigare forskningar inte påvisar lycka hos barnlösa.

Svaret på andra frågeställningen är därmed att de flesta emotioner, som uttrycks på Simpukka ry:s diskussionsforum motsvarar de som framkommer i tidigare forskningarna. Det som inte kommit fram i tidigare forskningarna, men som finns med i denna studies resultat är upplevelse av oro inför behandlingar och lycka. Utmattning, tröst, ensamhet och fysiskt illabefinnande framkommer inte heller lika tydligt i tidigare forskningarna, som i denna undersökning.

8.2. Resultatet i relation till teoretiska perspektivet

Resultatet från denna studie påvisar att barnlösheten är en process, som kan medföra befrielse. Enligt Maslow (i Tamm 1991) är sjukdom något man skall övervinna eller integrera med personligheten. Det samma gäller barnlösheten. En gynnsam barnlöshetsprocess innebär att man övervinner barnlösheten genom att få barn eller genom att godkänna sin barnlöshet och integrera den med personligheten. Under processen genomgår olika faser och olika behov bildas, samt tillfredsställs.

Fysiologiska behovet kan ses som näst inpå tillfredsställt hos barnlösa. Det som hos en del kan vara i obalans fysiologiskt är hormonerna. Fysiologiska behovet är dock inte orsak till emotionerna i resultatet. Orsaken till att barnlösa inte får barn kan vara fysiologiska, men deras emotionella upplevelser verkar ändå bottna i andra behov än fysiologiska.

Oro, övergivenhet och förtvivlan är emotioner, som överensstämmer med emotioner otillfredsställt trygghetsbehov kan framkalla. Enligt Maslow (i Tamm 1991) kan man nå trygghet med hjälp av stöd, kärlek, beröring och acceptans från andra människor. I studiens resultat framkom att många barnlösa upplevt andras stöd som tröstande och bebyggande. Ingen nämnde däremot beröringens inverkan.

”Tukena ja turvana on ollut läheinen ystävä, joka on myös viime ajat ollut lapsettomuushoidoissa.”

En nära vän, som senaste tiden också varit på barnlöshetsbehandlingar, har funnits som stöd och trygghet.

Behov av kärlek och gemenskap har många samband med resultatet. Övergivenhet är den överkategori som mest påtagligt har samband med behovet, men även frustration, lidande och förtvivlan korrelera med detta behov. Otillfredsställda behovet av att höra till en gemenskap framkommer tydligt i emotionerna barnlösa uttrycker. De känner sig bristfälliga, ensamma och utanför, samt är tillbakadragna. Man kan också uppfatta en liten missanpassning i samhället, vilket Maslow (i Tamm 1991) nämner som en risk om man förhindras kärlek, på grund av att barnlösa inte passar in i normen. Behovet att

motta och visa kärlek kan vara delvis tillfredställt hos barnlösa, men många förefaller plågade av att de inte har ett barn att visa kärlek åt.

”Siksi onkin niin vaikeaa, jos lasta ei kuulukaan, niin paljon rakkautta annettavana, mutta ei ketään jolle sen jakaa, tyhjä syli..”

Just därför är det så svårt, om inget barn kommer, så mycket kärlek att ge, men ingen att dela den med, en tom famn..

Behov av uppskattning riktat till jaget och av andra innefattar begär som att vara kompetent, tillräcklig och åstadkomma något, samt strävan efter status och anseende. Emotionerna frustration och förtvivlan orsakas av dessa begär.

”Hävettää, etten vieläkään tiedä aikuisena olemisesta samaa kuin muut.”

Skäms över att jag inte ännu heller vet lika mycket om att vara vuxen, som andra.

Behov av självförverkligande innebär behov att utvecklas till det man har potential att utvecklas till. Barnlösa verkar uppleva föräldraskap som målet med livet. Att inte få förverkliga detta mål orsakar eventuellt vända, frustration och förtvivlan barnlösa känner. Barnlöshetsprocessen kan dock leda till en insikt om att man har potential att bli annat än förälder och man kan integrera barnlösheten med jaget. Detta kan frambringa befrielse i form av lättnad, utveckling och lycka. Att få barn kan också tillfredsställa behovet.

”Lapsi, jota kaipasimme kovasti vuosikausia! Joka päivä ihmettelen sydän täynnä kiitollisuutta tätä lahjalastamme. Ja voin sanoa, että olemme kaikki hyvin, hyvin onnellisia.”

Barnet, som vi saknadestort i årat! Varje dag undrar jag över denna gåva, med hjärtat fyllt av tacksamhet. Och jag kan säga, att vi alla är väldigt, väldigt lyckliga.

Svaret på den tredje frågeställningen är att alla behov kan vara orsak till vända, frustration, övergivenhet och befrielse, men fysiologiska behov inverkar minst. I olika faser av barnlöshetsprocessen är olika behov i centrum. Befrielse upplevs när olika behov tillfredsställs, oberoende av vilket behov. Men även om man tillfredställt ett behov en gång, kan det senare förefalla otillfredsställt på nytt.

9. DISKUSSION

Resultatet av denna studie är sex överkategorier och ett tema bildat av hälften av dem, som beskriver vad ofrivillig barnlöshet innebär emotionellt. Det innebär att vara förtvivlad, oroad och lida dvs. våndas, samt vara frustrerad, befriad och känna sig övergiven. Det ord som enligt mig beskriver ofrivilliga barnlösheten bäst är ändå finskspråkiga orden ”*tuska*” och ”*tuskastua*”. De är omfattande ord, som sammanfattar emotionerna plåga, smärta, värk, lidande, kval, vanda, ångest, besvär och pina, samt att bli irriterad, otålig, tappa tålamodet och tröttna på något (Suuri Suomi-Ruotsi-sanakirja 1997:802-803). I talspråk kan ”*tuska*” även anses betyda sorg, oro, bitterhet, rädsla och misströstan (Iltalehti 2012; Suomenkielisiä synonyymisanoja 2011). På basis av dessa definitioner speglat med analysens resultat anser jag ”*tuska*” vara ett tema, som inbegriper våndans överkategorier oro, lidande och förtvivlan, samt överkategorierna frustration och övergivenhet. Min uppfattning är således att barnlöshetsprocessen som helhet är väldigt ”*tuskallinen*”, men p.g.a. existensen av överkategorin befrielse anser jag, att barnlösheten ändå inte är lika tung konstant, utan kan också medföra utveckling, lycka och hopp.

Det kan uppfattas motstridigt att relativt motsatta emotioner, som lidande och befrielse förekommer. Jag anser denna motstridighet bottna i att barnlösheten är en process, som ständigt förändrar en och ens inställning till olika ting. Process är per definition utveckling, skeende, ombildning och förändring (Svenska synonymordbok 1992:633). Olikheter mellan emotionerna framkomna i resultatet påvisar att en förändring i barnlösas inställning och grundsyn på tillvaron sker. Det är alltså en process. Olika skeden av processen framkommer exempelvis i barnlösas varierande syn på andras barnlycka, som hos en del väcker glädje och av andra uppfattas betungande. Någon som kommit längre i processen och accepterat sin barnlöshet har lättare att glädjas över andras barnlycka, medan någon som nyligen upplevt ett bakslag i processen har svårare att se positivt på sin egen och andras tillvaro. Jag tror barnlösa upplever befrielse senast när de accepterar sin barnlöshet eller lyckas få barn, men även mindre händelser kan underlätta eller göra dem lyckliga. Bland annat framkommer det i materialet att många barnlösa upplever det underbart att få dela sina känslor med andra i samma situation. Diskussionsforumet verkar vara ett stort stöd för många.

Barnlöshetsprocessen har jämförts med krisers traditionella förlopp av Salzer (1994). I sin bok konstaterar hon att chock och förträngning, reaktion, sorgearbete och godkännande eller acceptans är faser man genomgår som barnlös. Därtill beskriver hon emotioner som uppkommer under reaktionsfas. Då förekommer hat, skuld, isolering och nedstämdhet, vilket stämmer överens med denna studies resultat. Hon beskriver även sorgen barnlösa känner i samband med beslut om att avsluta behandlingar. Sorgearbetet måste genomgå, men det leder till lättnad, lycka och självförtroende. Detta stöder min bedömning om att barnlösheten är en process, med varierande skeden och möjlighet till utveckling, samt mognad.

Det som är utmärkande för denna studie är underkategorin oro inför behandlingar, som inte framkommer i tidigare forskningarna. Orsaken till att oro inför behandlingar inte framkommit i tidigare forskningarna valda för denna studie är svårt att säga med säkerhet, men troligen är det p.g.a. att sökningen av tidigare forskning gjordes med barnlöshet som utgångspunkt och inte behandling. För att en stor del av emotionerna, som framkommer i denna studie, är kopplade till behandlingar av olika slag har jag i efterhand gjort en snabb sökning av forskning på Google scholar med sökorden "emotions before IVF". Enligt en av forskningarna som hittades förekommer ångest i högre grad hos kvinnor som planerar genomgå IVF behandling, än hos generella populationen (Verhaak et al. 2007:29). Övriga forskningarna verkar snarare vara inriktade på vilka emotioner som vållas under behandlingar och efter dem. Det finns alltså ett glapp i undersökningarna. Denna studies upptäckt av oro inför behandlingar bland barnlösa torde alltså motivera till ytterligare undersökning av emotionella upplevelser inför behandlingar, eftersom det tydligt förekommer negativa emotioner som kunde åtgärdas.

Annat som inte framkom i tidigare forskningarna, men däremot i denna studie är emotionen lycka. På Simpukka ry:s diskussionsforum uttrycktes lycka nästan uteslutande i samband med egen eller andras barnlycka. Detta framkommer inte i tidigare forskningarna, vilket troligen beror på att undersökningarna sällan är inriktade på barnlösa som fått barn eller barnlösas upplevelse av andras barnlycka.

Jag ser resultatet av denna studie som en riktlinje för fundersamma barnlösa, närstående till barnlösa och vårdpersonal som arbetar med barnlösa. Varje människas upplevelser är

unika och individuella. Resultatet är därav inte den totala sanningen om barnlösas emotioner, men den kan hjälpa folk att förstå och acceptera sina egna, samt andras emotioner och beteende i det privata och i arbetslivet.

9.1. Metod diskussion

Jag anser innehållsanalys lämpa sig bra som metod för denna studie, eftersom den medför liten risk för kränkning av de undersökta, trots känsligt och privat tema. Dessutom finns ingen risk för att jag påverkat vad de undersökta skrivit, eftersom de inte varit medvetna om studien. Metoden var ursprungligen tänkt att vara induktiv, men blev snarare abduktiv. Metoden hade också kunnat vara deduktiv, men personligen gav det mig mera att få analysera materialet utan förutfattade teman. Det gav mig möjlighet att verkligen ta in alla emotioner barnlösa uttrycker. Att de undersökta är anonyma gjorde det lättare att vara öppensinnad, men faktumet att jag läst och skrivit om tidigare forskningar innan jag gjorde innehållsanalysen påverkade troligen min analys omedvetet. Analysen blev följaktligen abduktiv.

Tyvärr gjorde avgränsningen att endast en bråkdel av kommentarerna på forumet tas i beaktande i studien. Emotioner som endast nämns enstaka gånger i det valda materialet, finns eventuellt representerade mer frekvent under rubriker som inte uppfyllde inkluderingskriterierna. Risken med metoden är att det kan ha skett feltolkning av material. Materialet är inte skrivet i syfte att bli analyserat och innehåller därav mycket talspråk och felskrivning, samt otydlighet.

9.2. Etiska överväganden

Jacobsen (2007:22) skriver att det på en undersökning, där de undersökta inte kunnat välja om de deltar eller ej, bör ställas krav på att resultaten kan bli nyttiga för de undersökta eller att det åtminstone inte finns risk för negativa konsekvenser. I denna studie

har ett diskussionsforum på internet analyserats. Diskussionsforumet är öppet för vem som helst att läsa. Kommentarer på diskussionsforumet är anonyma eller skrivna under ett självvalt alias. Inget informationsbrev eller dylikt har skickats ut till de undersökta, eftersom det inte för mig är möjligt att veta vem de undersökta är. De undersökta har alltså inte valt att vara med i denna undersökning. Risken för negativa konsekvenser är dock ytterst liten, eftersom kommentarerna ursprungligen är anonyma eller skrivna under alias. Inga alias finns nämnda i studien och de citat som finns nämnda är tagna rakt från Simpukka ry:s diskussionsforum och avslöjar därmed endast sådant den undersökta själv valt att avslöja för allmänheten. De undersökta, eller åtminstone andra barnlösa, kan ha nytta av studien. Svenskspråkiga barnlösa kan ha nytta av att Simpukka ry i och med denna studie får svensk information att dela. Om personal inom vården av barnlösa tar denna studies resultat i beaktande, kan den vara till nytta för alla barnlösa i Finland.

10. AVSLUTNING

Avslutningsvis hoppas jag att denna studie kommer till nytta för Simpukka ry och deras uppdrag att stöda barnlösa. Jag hoppas också att vårdpersonal kommer att ha nytta av denna studie. Framför allt det faktum att oron inför behandlingar förekommer i så stor grad borde tas i beaktande och åtgärdas. I framtida undersökningar vore det bra att fördjupa sig i denna oro och försöka frambringa metoder, som vårdpersonal kunde använda sig av för att minska oron inför behandlingar hos barnlösa. Enligt Maslow (i Tamm 1991) kan information minska rädslor. Med det som grundtanke kunde man undersöka om det finns brister i den information som ges inför behandlingarna i dagens läge och utveckla informations delning.

KÄLLOR

Andreasson, Sven; Lindberg, Göran; Palm, Lars & Persson, Rune. 1971.

Lexikon i sociologi. Lund: Gleerup Bokförlag. 152 s.

Carlsson, Bertil. 1997. *Grundläggande forskningsmetodik för medicin och beteendevetenskap*. Stockholm: Liber AB. 198 s.

Cofer, Charles N. 1978. *Motivation och emotion, Forskningar, teorier, definitioner. En översikt*. Stockholm: Wahlström & Widstrand. 228 s.

Cullberg, Johan. 2006. *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur och Kultur. 228 s.

Damasio, Antonio R. 2002. *Känslan av att leva, Kroppens och känslornas betydelse för medvetenheten*. Falun: Natur och Kultur. 422 s.

Dyer, S.J.; Abrahams, N; Hoffman, M & van der Spuy, Z.M. 2002. *'Men leave me as I cannot have children': women's experiences with involuntary childlessness*. Tillgängling:

<http://humrep.oxfordjournals.org/content/17/6/1663.full.pdf+html>.

Hämtad 29.10.2011.

Eriksson, Katie. 1992. *Broar introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Vasa: Oy Arkmedia Ab. 331 s.

Fredelius, Gunilla; Klein Frithiof, Patricia & Ursing, Ingrid. 1994. *Kvinno identitet*. Stockholm: Natur och Kultur. 163 s.

FNB. 2009. *Var femte får inga barn*. HBL, 24.5.2009. Tillgänglig:

<http://hbl.fi/nyheter/2009-05-24/var-femte-far-inga-barn>. Hämtad

29.12.2011.

- Hjelmstedt, Anna. 2003. *In vitro fertilization : Emotional reactions to treatment, pregnancy and parenthood*. Tillgänglig:
<http://publications.ki.se/jspui/bitstream/10616/39324/1/thesis.pdf>.
Hämtad 3.10.2011.
- Iltalehti. 2012. Ilmainen sanakirja. Tillgänglig:
http://ilmainensanakirja.fi/sanakirja_suomi-ruotsi/tuska.
Hämtad:29.2.2012
- Isaksson, Rita & Tiitinen, Aila. 2004. *Hedelmöityshoitosten tuloksena syntyneiden lasten terveys*. Tillgänglig:
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94466.pdf>. Hämtad
10.1.2011.
- Johansson, Marianne. 2010. *Life after terminated IVF – experience and quality of life among men and women*. Tillgänglig:
https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/22380/2/gupea_2077_22380_2.pdf. Hämtad 29.9.2011.
- Jacobsen, Dag Ingvar. 2007. *Förståelse, beskrivning och förklaring*. Lund:Studentlitteratur. 316 s.
- Kanninen, Auli; Hämälä, Marjatta & Palomäki, Heikki. 1997. *Neuropsykologian käsitteet, Sanakirja neurokliinikoille*. Helsingfors: Helsingin Psykologitutkimus Oy. 311 s.
- Koskimies, Aarne I. 2004. *Hedelmällinen rakkaus - toiveena lapsi*. Tavastehus:Tammi. 104 s.
- Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa. 1999. *Sisällön analyysi*. *Hoitotiede, Journal of Nursing Science*. Volume 11, no 1.s.4-10.
- Lechner, L.;Bolman, C. & van Dalen, A. 2006. *Definite involuntary childlessness: associations between coping, social support and psychological*

- distress*. Tillgänglig:
<http://humrep.oxfordjournals.org/content/22/1/288.short>. Hämtad 20.12.2011.
- Lindskog, Bengt I. 2004. *Medicinsk mini ordbok*. 6 uppl. Stockholm: Norstedts akademiska förlag. 508 s.
- Lindskog, Bengt I. & Zetterberg, Bengt L. 1981. *Medicinsk terminologi lexikon*. Stockholm: Nordiska Bokhandelns Förlag. 620 s.
- Lundh, Bengt & Malmquist, Jörgen. 2001. *Medicinska ord*. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur. 381 s.
- Maslow, Abraham H. 1970. *Motivation and personality*. 2 uppl. New York: Harper & Row, Publishers, Inc. 369 s.
- Nimelä, Liisa & Tuomi, Paula. 2008. *Tavallista äitiyttä isämaustein – Naisten kokemus adoptioäitiydestä*. Tillgänglig:
<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu03369.pdf> . Hämtad 10.1.2012
- Rentola, Annika. 2009. *Barnen får vika för studierna*. HBL, 18.1.2009.
Tillgänglig: <http://hbl.fi/nyheter/2009-01-18/barnen-far-vika-studierna>. Hämtad 29.12.2011.
- Salzer, Linda P. 1994. *Lapsettomuus kriisinä*. Helsingfors: Otava. 389 s.
- Salmela-Aro, Katariina & Suikkari, Anne-Maria. 2008. Letting go of your dreams – Adjustment of child-related goal appraisals and depressive symptoms during infertility treatment. Tillgänglig:
<http://www.sciencedirect.com.ezproxy.arcada.fi:2048/science/article/pii/S0092656608000275>. Hämtad 10.10.2011

- Simpukka ry. 2010. *På svenska*. Tillgänglig:
http://www.simpukka.info/fi_fi/pa-svenska-2/. Hämtad:29.12.2011
- Statistikcentralen. 2011. *Var femte 40-åriga kvinna är barnlös*. Tillgänglig:
http://www.stat.fi/til/vaerak/2010/01/vaerak_2010_01_2011-09-30_tie_001_sv.html. Hämtad 29.12.2011
- Suomenkielisiä synonyymisanoja. 2011. Tillgänglig:
<http://synonymi.net/index.php?page=1267&kirjain=T#>. Hämtad
1.3.2012
- Svenska synonymordbok 1992. *Svenska synonymordbok – ord för ord*. Stockholm:
Nordstedts. 1028 s.
- Suuri suomi-ruotsi-sanakirja. 1997. *Suuri suomi-ruotsi-sanakirja P-Ö*. Juva:
WSOY och Kotimaisten kielten tutkimuskeskus. 1179 s.
- Tamm, Maare. 1991. *Psykologiskateorier i vården*. Göteborg: Akademiförlaget
Ab. 218 s.
- Tamm, Maare. 1994. *Modeller för hälsa och sjukdom*. Malmö: Tiger Förlag Ab.
111 s.
- Tiitinen, Aila. 2010a. *Lapsettomuus*. Publicerad 4.10.2010. Tillgänglig:
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00151. Hämtad 1.9.2011
- Tiitinen, Aila. 2010b. *Miehen lapsettomuus*. Publicerad 4.10.2010. Tillgänglig:
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00734. Hämtad 1.9.2011
- Tiitinen, Aila. 2010c. *Tietoa potilaalle: Naisen lapsettomuus*. Publicerad
4.10.2010.
Tillgänglig:<http://www.terveysportti.fi/ezproxy.arcada.fi:2048/dtk/ltk/ko>

[ti?p_haku=infertiili](#). Hämtad 5.9.2011

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2002. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Jyväskylä: Tammi. 158 s.

Verhaak, C.M.; Smeenk, J.M.J.; Evers, A.W.M.; Kremer, J.A.M.; Kraaijmaat, F.W. och Braat, D.D.M. 2007. *Women's emotional adjustment to IVF: a systematic review of 25 years of research*. Tillgänglig: <http://humupd.oxfordjournals.org/content/13/1/27.full.pdf+html>. Hämtad 2.3.2012

Volgsten, Helena. 2009. *Mood disorders, personality and grief in women and men undergoing in vitro fertilization treatment*. Tillgänglig: <http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:272520/FULLTEXT01>. Hämtad 10.10.2011.

Väestöliitto. 2011. *Mistä lapsettomuus johtuu?*. Tillgänglig: <http://www.vaestoliitto.fi/lapsettomuuslinikka/tietoa-lapsettomuudesta/>. Hämtad 29.12.2011

Westerlund, Katarina. 2005. *Barnlöshet – en existentiell kris*. Tillgänglig: http://www.lakartidningen.se/old/content_0507/pdf/478_481.pdf. Hämtad 10.10.2011.

Wirtberg, I; Möller, A; Hogström L; Tronstad S-E; & Lalos, A. 2007. *Life 20 years after unsuccessful infertility treatment*. Tillgänglig: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/22/2/598.full.pdf+html>. Hämtad 21.10.2011.