



Kvinnors upplevelser av ofrivillig barnlöshet

- En litteraturstudie

Caroline Andersson
Olivia Carlsson

Vårterminen 2015

Självständigt arbete (Examensarbete), 15 hp

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp

Handledare: Monica Jonsson, universitetslektor, institutionen för omvårdnad



Women's experiences of involuntary childlessness

- A literature study

Caroline Andersson
Olivia Carlsson

Spring 2015
Thesis for Bachelor Degree, 15 Credits
Nursing Programme, 180 Credits
Supervisor: Monica Jonsson, Department of Nursing

Kvinnors upplevelse av ofrivillig barnlöshet

Caroline Andersson

Olivia Carlsson

Abstrakt

Bakgrund: I Sverige är 7-8 % av kvinnorna ofrivilligt barnlösa. Orsakerna till infertilitet kan vara hormonrubbnings, skador på äggledarna, kvinnor senarelägger familjebildningen och livsstilsfaktorer. Infertilitet medför många olika känslomässiga reaktioner.

Syfte: Syftet med denna litteraturstudie var att belysa kvinnors upplevelser av ofrivillig barnlöshet.

Metod: Artikelsökningen genomfördes i EBSCO som innehåller omvårdnadsinriktade databaser. I litteraturstudien ingick det 12 kvalitativa studier som har analyserats och sammanställts med inspiration av Fribergs analysmetod.

Resultat: Resultatet delades in i följande fem kategorier: ”Känslomässiga upplevelser”, ”upplevelsen av förändrad kvinnlighet”, ”upplevelsen av utanförskap”, ”upplevelsen av meningen med livet” och ”upplevelsen av ett livslångt fenomen”.

Konklusion: Litteraturstudiens resultat visar att kvinnans upplevelse av ofrivillig barnlöshet är ett komplext fenomen. Kvinnor behöver psykosocialt stöd för att kunna hantera och bearbeta sin situation på bästa sätt. Som sjuksköterskan är det viktigt att ha ett holistiskt synsätt. Mer forskning behövs inom området.

Nyckelord: Ofrivillig barnlöshet, infertilitet, upplevelse, kvinna

Kvinnors upplevelse av ofrivillig barnlöshet

Caroline Andersson

Olivia Carlsson

Abstract

Background: In Sweden the prevalence of women infertility is 7-8 %. Infertility in women can be caused by disturbed hormone function, injuries on the fallopian tubes, women tend to delay their family formation and lifestyle factors. Infertility causes many different emotional reactions.

Aim: The aim of this literature study was to explore women's experiences of involuntary childlessness.

Method: Article search was performed in EBSCO which contains data bases with a nursing care focus. In this literature study twelve qualitative studies have been analyzed and compiled with Friberg's method of analysis.

Result: The results were sorted in five categories: "Emotional experiences", "the experience of transformed femininity", "the experience of social isolation", "the experience of the meaning of life" and "the experience of a lifelong phenomenon".

Conclusion: The result of the literature study shows that women's experiences of infertility are a complex phenomenon. Women are in need for psychosocial support to be able to handle and process the situation in a good way. It's important for the nurse to practice a holistic approach. Further research on the subject is needed.

Keyword: Involuntarily childlessness, infertility, experience, women

Innehållsförteckning

BAKGRUND	1
Orsaker	1
Synen på fertilitet	2
Känslomässiga konsekvenser av infertilitet	3
Krisreaktion	4
OMVÅRDNAD	4
SYFTE	4
METOD	5
Sökmetoder	5
Urval.....	5
Analys	6
Forskningsetik.....	7
RESULTAT	8
KÄNSLOMÄSSIGA UPPLEVELSER	8
Att känna brist på kontroll.....	8
Att drabbas av stor livssorg	9
Att känna skuld.....	10
UPPLEVELSEN AV FÖRÄNDRAD KVINNLIGHET	11
Att omvärdera identiteten	11
Att förstöra glädjen i sexualiteten.....	11
UPPLEVELSEN AV UTANFÖRSKAP	12
Att leva upp till samhällets norm	12
Att känna isolering	12
Att påverkas av omgivningen	13

UPPLEVELSEN AV MENINGEN MED LIVET	14
Att känna hopp	14
Att acceptera och gå vidare i livet	14
UPPLEVELSEN AV ETT LIVSLÅNGT FENOMEN	15
Att ständigt påminnas.....	15
Att bli äldre.....	15
DISKUSSION	16
Metoddiskussion	16
Forskningsetisk diskussion	18
Resultatdiskussion	19
Betydelse för omvårdnad.....	23
Konklusion	24
REFERENSLISTA	25
Tabell 2. Söktabell samt urval.....	
Tabell 3. Artikelöversikt och kvalitetsbedömning.....	
Tabell 4. Schematisk översikt.	

Bakgrund

WHO definierar infertilitet som en sjukdom i det reproduktiva systemet, som innebär oförmåga att uppnå en graviditet efter att ha haft oskyddat samlag regelbundet i 12 månader eller mer. Infertilitet delas upp i primär och sekundär infertilitet. Primär infertilitet är när kvinnan är oförmögen att bli gravid eller när kvinnan inte kan bära ett barn som föds levande. Primär infertilitet bör således inkludera de kvinnor som drabbas av missfall och de kvinnor som går genom en intrauterin fosterdöd. När en kvinna tidigare genomgått en graviditet eller haft förmågan att bära ett barn som föds levande och sedan inte kan bli gravid eller föda ett levande barn har kvinnan drabbats av sekundär infertilitet (World Health Organization).

I Sverige är 7-8 % av kvinnorna ofrivilligt barnlösa (Persson 2011, 22-23). Infertilitet är ett problem som finns i alla kulturer och delar av världen. I Västeuropa och Nordamerika drabbas var tionde par av ofrivillig barnlöshet. När kvinnor drabbas av infertilitet medför det sociala, psykologiska och medicinska problem som bör uppmärksammas (Socialstyrelsen 2008, 12).

Orsaker

Hormonrubbingar som stör ägglossningen och äggledarinflammation som gör skada på äggledarna är de vanligaste orsakerna till att kvinnor drabbas av infertilitet. Hos männen är de huvudsakliga orsakerna spermienes rörlighet och storlek, samt påverkan på den befruktande funktionen. Det är ungefär lika vanligt med kvinnlig och manlig infertilitet och ofta förklaras infertiliteten som en orsak av både manliga och kvinnliga faktorer. De bristfälliga medicinska möjligheterna att ställa en korrekt diagnos gör att vissa orsaker till infertilitet inte går att förklara (Socialstyrelsen 2008, 12).

I Sverige är genomsnittsåldern för barnafödande 30.8 år och den genomsnittliga förstagångsmamman är 29 år (Persson 2013). I dagens samhälle väljer många par att skaffa barn senare i livet, vilket kan ses som en orsak till infertilitet då stigande ålder ökar problemen med att bli gravid. För vissa tar det långt tid att hitta en partner som de vill skaffa barn tillsammans med (Statistiska centralbyrån 2009, 12), andra kvinnor väljer att studera till en högre utbildning vilket kan senarelägga föräldraskapet. Kvinnor vill ha en stabil ekonomisk grund att stå på innan barn blir aktuellt och då är högre utbildning ett

tillvägagångssätt för ekonomisk trygghet (Mills *et al.* 2011). Kvinnor lyfter även fram att de vill känna sig tillräckligt mogna, ha ett stabilt förhållande, känna ett delat ansvar med sin partner och göra annat före familjebildning (Schytt *et al.* 2014; Lampic *et al.* 2006).

Livsstilsfaktorer ses också som en bidragande orsak till infertilitet. Eggert *et al.* (2004) påtalar att hög alkoholkonsumtion kan försvåra möjligheterna att bli gravid. Kelly-Weeder och O'Connor (2006) menar att tobaksanvändning bland kvinnor ökar risken för infertilitet. Även högt och lågt BMI är faktorer som kan ses som orsaker till infertilitet, då det påverkar ägglossningen negativt (Rich-Edwards *et al.* 2002). Den sexuellt överförbara sjukdomen klamydia har också visat sig bidra till infertilitet (Revonta *et al.* 2010). Klamydiainfektionen leder till en ökad risk för inflammation i de reproduktiva organen, livmoder, äggstockar och äggledare och risk för utomkvedshavandeskap ökar (Kelly-Weeder & O'Connor 2006).

Synen på fertilitet

Fertilitet beskrivs som ett paradoxalt fenomen bland unga kvinnor som inte tidigare burit ett barn. Fertilitet beskrivs i många fall som en existentiell styrka kvinnan har genom att hon har förmågan att föra ett liv vidare, men det beskrivs också som något påfrestande. Kvinnor upplever en kraft i den kvinnliga kroppen som grundar sig i en historisk samhörighet med kvinnor som tidigare fött barn. Kvinnor har i alla århundraden fött barn och att bära och föda barn är en stor del av kvinnans identitet. Fertilitet medför även förväntningar från en själv och från andra, vilket påverkar den upplevda kvinnligheten och synen på fertilitet negativ (Söderberg *et al.* 2011).

Fertilitet ses i många fall som en enskild kvinnas ansvar, samtidigt styr samhället många aspekter av kvinnans fertilitet. Fertiliteten kan upplevas som ett stressmoment som utgörs av samhällets normer på hur en mamma ska vara och när "rätt" tid för att skaffa barn är inne (Söderberg *et al.* 2011).

Många kvinnor upplever att de vill bevara friheten och individualiteten, men i slutändan är föräldraskap något som gör livet komplett. Kvinnor beskriver att de kommer uppfylla sitt livsmål och att kvinnligheten kommer stärkas när de beskriver tanken om att bära och föda ett barn och ta sig an mammarollen i framtiden (Söderberg *et al.* 2011).

Kvinnor beskriver upplevelsen av fertilitet på många olika sätt, där både positiva och negativa aspekter lyfts fram. När kvinnor beskriver sin framtida graviditet beskrivs känslor som glädje, lättnad och tacksamhet. Dock upplever många också oro, ansvar och sorg över hur fertiliteten kommer påverka dem som individ (Söderberg *et al.* 2011).

När kvinnor reflekterar över sin fertilitet så finns vetenskapen om att inte alla kan få barn. Kvinnor beskriver då känslan av infertilitet som svår, både ur ett praktiskt och emotionellt perspektiv. En kvinnas fertilitet upplevs då som begränsad och det medför sorg. Anledningen till den upplevda sorgen förklaras med att antingen kan kvinnan inte få barn eller så har kvinnan inte tid att skaffa barn i fertil ålder (Söderberg *et al.* 2011).

Känslomässiga konsekvenser av infertilitet

Infertilitet medför starka psykologiska reaktioner. Kvinnor upplever oro och stress över att vara infertil och att inte veta orsaken till det. Depression är också vanligt förekommande bland kvinnor som är ofrivilligt barnlösa. De kvinnor som är ofrivilligt barnlösa och som har en låg utbildning har en ökad benägenhet till att utveckla psykisk ohälsa (Lykeridou *et al.* 2009). Kvinnor upplever en mer uttalad depression över situationen som ofrivilligt barnlös när de levt med infertilitet under en längre period (Hasanpoor-Azghdy *et al.* 2014).

Kvinnor blir ledsna över att familjemedlemmarna ska behöva känna oro kring kvinnans infertilitet. En del kvinnor skuldbeläggs och upplever bittra reaktioner från samhället för att de är ofrivilligt barnlösa och det rör upp känslor (Hasanpoor-Azghdy *et al.* 2014).

Synen på sin kvinnlighet kan ifrågasättas då detta attribut är starkt förknippat med fruktsamhet. Kvinnor upplever att kvinnlighet är att vara mamma och att kunna ingå i sammanhang med andra mammor. Kvinnor beskriver föräldraskap som ett avstamp till att bli vuxen. När de inte uppfyller dessa krav så känner de sig som ofullständiga kvinnor och upplever ett utanförskap i samhället (Loftus & Andriot 2012).

I utvecklingsländer är heterosexuella par som drabbas av infertilitet extra utsatta, särskilt kvinnorna i relationen. De bär det tyngsta ansvaret när par inte kan få barn. Kvinnorna känner sig stigmatiserade i deras familjer och i samhället. De blir också fördömda och trakasserade av personer i deras närhet (Dyer *et al.* 2002).

Krisreaktion

Förmågan att föda ett välskapt barn är starkt sammankopplat till kvinnlighet. Genom att inte uppfylla sin önskan i det avseendet kan en krisreaktion utlösas.

Krisreaktionen delas in i fyra olika faser. I chockfasen har personer svårt att ta in vad som har hänt och inombords kan situationen upplevas kaosartad. Likgiltighet, förvirring och aggression är reaktioner som kan uppkomma drabbade börjar öppna ögonen för det inträffade. Det är vanligt att personer använder sig av försvarsmekanismer som exempelvis förnekelse, isolering och undertryckande av känslor (Cullberg & Lundin 2006, 128-148).

Reaktionsfasen och chockfasen utgör tillsammans den akuta fasen och där är sorgereaktionen en väsentlig del. Den akuta krisen kan ge upphov till typiska stresssymptom som hög ångestnivå och dålig sömn. Vidare kommer bearbetningsfasen, som utmärks av att individen börjar vända sig mot framtiden och skapa distans till det inträffade. Till sist kommer nyorienteringsfasen. Om den drabbade har kunnat försonas med det inträffade kommer individen förbättra sin självkänsla och krisen kan bearbetas. Livet fortsätter och händelsen som inträffat får en ny betydelse (Cullberg & Lundin 2006, 150-154).

Omvårdnad

Sjuksköterskans grundläggande ansvarsområden är att främja hälsa, återställa hälsa, förebygga sjukdom och lindra lidande. Det är viktigt att som sjuksköterska vara lyhörd, visa respekt, visa trovärdighet samt värna om människors integritet för att kunna ge en god omvårdnad (International Council of Nurses (ICN) 2014, 4).

Infertilitet är inte enbart en medicinsk diagnos som hämmar reproduktionsförmågan. Det är även en diagnos som drabbar hela människan fysiskt, psykiskt och socialt, vilket är viktigt att vara medveten om som sjuksköterska.

Syfte

Syftet med denna litteraturstudie var att belysa kvinnors upplevelser av ofrivillig barnlöshet.

Metod

Sökmeter

EBSCO användes för att söka artiklar och innehåller hälso- och omvårdnadsinriktade databaser. Artikelsökningarna gjordes under tidsperioden 150323-1504015. De sökord som författarna använde sig av i artikelsökningarna var: infertility, experience*, women, qualitative, interview, meanings. Orden söktes i fritext och användes i olika kombinationer.

Avgränsningen som gjordes i sökningen var artiklar skrivna från 2005-2015 för elva av de tolv artiklar som ingick i resultatet. Författarna utvidgade sökningen till artiklar skrivna från 2003-2015 för den sista artikeln som inkluderades. För att samla in artiklar från vetenskapliga tidskrifter så avgränsades sökningarna i databaserna till peer reviewed, i vissa fall scholarly (Östlundh 2006, 66).

Trunkering användes på vissa sökord för att utvidga sökområdet i databasen (Östlundh 2012, 68). För att kombinera olika sökord i databaserna användes boolesk söklogik där främst två av tre grundläggande operatorerna AND och OR användes. Genom denna teknik kan olika samband av sökorden bestämmas för att få en mer utvidgad eller begränsad sökning (Östlundh 2006, 59). I tabell 2 (se bilaga 1) presenteras de sökningar som gjordes för att välja ut resultatartiklarna.

Urval

Artiklar med kvalitativ ansats bearbetades för att besvara litteraturstudiens syfte. Med kvalitativ design är avsikten att studera människors levda erfarenheter av ett fenomen där fokus ligger på att beskriva, tolka och förstå människors upplevelse (Henricson & Billhult 2012, 131-132).

Till denna studie valdes följande inklusions- och exklusionskriterier; kvinnorna ska vara över 18 år och artiklarna ska också vara skrivna på engelska.

Vi valde att inkludera några artiklar som belyste både kvinnor och mäns upplevelser av infertilitet. Det gick effektivt och säkert att urskilja kvinnans upplevelse ur innehållet och således användes bara informationen om kvinnors upplevelser till arbetet. Ingen avgränsning gällande geografiskt område gjordes.

Urvalsprocessen började med att läsa titlarna på artiklarna och de som ansågs svara på studiens syfte sparades. Vid nästa steg så granskades artiklarna utifrån studiernas abstrakt och de artiklar som ansågs vara relevanta för studiens resultat valdes ut till nästa steg i processen. Till sist lästes artiklar i sin helhet och kvalitetsgranskades utifrån en kvalitetsgranskningsmall för studier med kvalitativ metod (Olsson & Sörensen 2011, 285). Se tabell 3 för artikelöversikt och kvalitetsgranskning (se bilaga 2).

Elva artiklar valdes ut genom urvalsprocessen och ytterligare en artikel tillfördes efter att ha undersökt referenser från ett tidigare skrivet examensarbete. Totalt användes tolv artiklar till resultatet, där fyra artiklar var av hög kvalitet och åtta artiklar var av medelhög kvalitet.

Analys

Analys av artiklarnas resultat gjordes med inspiration av Friberg som tar upp fem steg av analysarbetet (Friberg 2012, 127). De tolv artiklar som valdes ut efter kvalitetsgranskningen lästes var och en för sig ett flertal gånger. Fokus lades på att bearbeta resultatdelen i respektive artikel för att få en helhetsuppfattning av innehållet. Enligt Friberg (2012, 127) så bör studierna läsas med en öppenhet och följsamhet för att få en bra helhetssyn. Därefter sammanfattade författarna resultaten och kunde på så sätt plocka ut nyckelord från de olika artiklarna som sedan presenterades i en schematisk översikt, se bilaga 3, för att lättare kunna analysera innehållet. En sammanställning i en schematisk översikt är ett hjälpmedel för att få överblick över resultatet (Friberg 2012, 128). Genom den schematiska översikten kunde författarna koppla samman data som har likheter och göra nya övergripande kategorier. Det beskriver Friberg (2012, 128) som ett tillvägagångssätt för att relatera de olika studiernas resultat till varandra.

Analysprocessen avslutades med att fastställa fem kategorier och tolv underkategorier som presenteras i resultatet. Det beskriver Friberg (2012, 129) som den sista delen i analysprocessen.

Följande kategorier har identifierats; ”känslomässiga upplevelser”, ”upplevelsen av förändrad kvinnlighet”, ”upplevelsen av utanförskap”, ”upplevelsen av meningen med livet” och ”upplevelsen av ett livslångt fenomen”.

Forskningsetik

Ett vetenskapligt arbete genomförs för att öka förståelsen och kunskapen om ett fenomen. Syftet är att bidra till samhällets utveckling och förbättra människors liv. Genom att inkludera och granska forskningsetiken i ett examensarbete så skyddas de personer som deltar i studien genom att deras grundläggande rättigheter och värde försvaras. De som deltar i studien ska tas på allvar, bemötas med respekt och skyddas i deras medverkan. Forskningsetik ska även inkluderas för att värna om allmänhetens förtroende för forskning och högskoleutbildning (Kjellström 2012, 70).

I svensk lagstiftning finns *Lagen om etikprövning av forskning som avser människor (2003)* och *Personuppgiftslagen (1998:204)*. Syftet med lagstiftningen är att ”skydda den enskilda människan och respekten för människovärdet vid forskning”. Forskningen ska således utföras med respekt för människovärdet där hänsyn ska tas till grundläggande friheter, hälsa, säkerhet, personlig integritet och mänskliga rättigheter (Kjellström 2012, 71).

De artiklar som har analyserats och ingått i litteraturstudien har godkänts av en etisk kommitté och genomgått en etisk granskning. I de artiklar där det inte gick att urskilja om forskningen hade blivit etisk granskad och godkänd så söktes artiklarna upp på respektive tidskrifts hemsida. Där framgick det att artiklarna var godkända och granskade ur etisk synpunkt.

Resultat

Resultatet utgörs av tolv kvalitativa artiklar som har analyserats. Fem kategorier har identifierats, se tabell 1 nedan.

Tabell. 1. Översikt över kategorier och underkategorier.

Kategorier	Underkategorier
Känslomässiga upplevelser	Att känna brist på kontroll Att drabbas av en stor livssorg Att känna skuld
Upplevelsen av förändrad kvinnlighet	Att omvärdera identiteten Att förstöra glädjen i sexualiteten
Upplevelsen av utanförskap	Att leva upp till samhällets norm Att känna sig isolerad Att påverkas av omgivningen
Upplevelsen av meningen med livet	Att känna hopp Att acceptera och gå vidare i livet
Upplevelsen av ett livslångt fenomen	Att ständigt påminnas Att bli äldre

Känslomässiga upplevelser

Att känna brist på kontroll

Kvinnans upplevelse av ofrivillig barnlöshet är komplext och visar sig i många olika känslomässiga reaktioner. Kvinnor beskriver att upplevelsen av ofrivillig barnlöshet är en spirituellt resa i jakt på själen (McCarthy 2008).

Många kvinnor som drabbats av ofrivillig barnlöshet såg infertilitet som bland det värsta som skulle hända i livet. När paren inte själva kan bestämma när de vill bilda familj så finner sig en känsla av bristande kontroll över att de inte längre har ett val (Bell 2013).

Avsaknad av kontroll över sin situation och över sin kropp kan ses i många studier som en faktor som bidrar till negativa upplevelser. När kvinnor börjar sin fertilitetsbehandling för att bli gravida så upplever många kvinnor en oro över den

egna kroppen. De känner en bristande kontroll över att inte kunna kontrollera utgången av behandlingen (Harris & Daniluk 2010).

Vanmakten kvinnorna känner över att inte ha kontroll över situationen förstärks i samband med missfall. För de kvinnor som fått missfall och påbörjar fertilitetsbehandling på nytt så blir situationen svårare att hantera. De kan inte längre kontrollera vare sig möjligheten att bli gravid eller fullfölja en graviditet (Harris & Daniluk 2010).

Tre år efter misslyckad fertilitetsbehandling så känner kvinnor fortfarande en känsla av att de förlorat kontrollen över sitt mål i livet på grund av de fortfarande är barnlösa (Volgsten *et al.* 2010).

Att drabbas av stor livssorg

Ofrivillig barnlöshet kan ses som en stor livssorg för många kvinnor. Upplevelsen av sorg i ett tidigt skede i fertilitetsbehandlingen kännetecknas av chock, tvivel och misstro över sin förmåga att få barn. När deltagarna inser att förmågan att få barn blir svårare än vad det först trott, så uttrycker sig sorgen i ilska och depression. Kvinnor behöver genomgå olika faser av sorg för att kunna förstå förlusten (Bell 2013).

Många kvinnor upplever avsaknad av professionell hjälp för att hantera sorgen efter att de genomgått en misslyckad fertilitetsbehandling. De anser att sorgen är svår att hantera vilket gör att de inte tillåter sig att sörja och därför ignorerar de sorgen (Volgsten *et al.* 2010).

För att hantera sorgen så förklarar kvinnorna hur de "satte upp en sköld" framför sig när de genomgick en misslyckad fertilitetsbehandling. Utåt sett så visar kvinnorna optimism och styrka. De tillåter inte sig själva att sörja utan ignorerar sorgen till nästa behandling påbörjas. Bakom skölden så finns det känslor av sorg, förlust av en nära person och tankar på att avsluta sitt liv (Volgsten *et al.* 2010).

Ett annat sätt att hantera sorgen är att använda humor som en försvarsmekanism när omgivningen påtalar kvinnans svårigheter med att bli gravid. När omgivningen ställer sig frågande om varför kvinnan ännu inte fått barn så försöker kvinnor avdramatisera situationen, bland annat genom att använda sig av humor och ironi.

Kvinnor förklarar att det är nödvändigt för dem att uttrycka sig på det sättet, annars hade de brustit ut i gråt (Bell 2013).

En studie visar att kvinnor, tre år efter avslutad fertilitetsbehandling, fortfarande beskriver känslor av sorg och svårigheter med att hantera situationen. Kvinnor beskriver ofrivillig barnlöshet med orden; sorg, tomhet och meningslöshet (Volgsten *et al.* 2010).

Att känna skuld

En annan känslomässig upplevelse som kvinnor beskriver är skuld. Skuld är en gemensam upplevelse för många kvinnor. Vissa kvinnor känner skuld för att de skjutit upp tanken på att bilda familj och istället fokuserat på hög utbildning, göra karriär, få en stabil ekonomi och självförverkligande. Kvinnor upplever att de fokuserat för mycket på personliga intressen och senarelagt familjebildningen. När barn sedan blev aktuellt så uppkom det svårigheter (Loke *et al.* 2012). Andra skuldbelägger sig själva för att de genomgått aborter tidigare i livet och ser det som anledningen till att de drabbats av ofrivillig barnlöshet. En annan kvinna påpekar dock att aborten som hon gjort tidigare inte var sammankopplat med hennes oförmåga att få barn på senare tid (Wirtberg *et al.* 2007).

När orsaken till infertilitet inte kan fastställas så känner sig kvinnor, trots det, som orsaken till infertiliteten i relationen. De anser att det inte är normalt att en kvinna inte kan bli gravid på naturlig väg. Vissa kvinnor uttalar att de övervägt att lämna sin partner för att hen skulle kunna hitta någon annan att bilda familj tillsammans med (Bell 2013). När det är kvinnan som blir diagnostiserad med infertilitet så känner de allra flesta kvinnor sig som den skyldige (Ferland & Caron 2013).

Många kvinnor förklarar hur deras känslomässiga upplevelser har gett dem insikt, trots att de genomgått tuffa prövningar under utredning, behandling och tiden efter avslutad behandling. De positiva erfarenheterna kvinnorna fått av den tuffa tiden är en ökad empati och förståelse för andra människor som genomgår svårigheter i livet. Kvinnorna delar med sig av sina egna erfarenheter och historier för att hjälpa andra som är i samma situation. Många kvinnor beskriver hur de gått stärkta ur situationen vilket gjort dem mer förberedd för svåra prövningar i framtiden (Harris & Daniluk 2010).

Upplevelsen av förändrad kvinnlighet

Att omvärdera identiteten

Kvinnor beskriver att de redan från barndomen förväntas att få barn och att de förväntningarna tillhör kvinnan. Många kvinnor upplever att de fick indirekta och direkta budskap om att deras värdighet är mindre om de inte kan få barn när de blir äldre (Ferland & Caron 2013).

Kvinnor tycker att upplevelsen att genomgå en graviditet och förlossning är en viktig del kopplat till moderskapet. Den biologiska upplevelsen med att få ett barn är starkt förknippat med känslan av kvinnlighet (Glover *et al.* 2009).

Förmågan att få barn ses som en självklarhet och ett måste för många kvinnor då de har en livmoder och äggstockar. Kvinnor som är ofrivilligt barnlösa förklarar att hela deras existens kretsar kring barnlöshet med fokus på ägglossning och menstruation. De påminns varje månad om ännu ett misslyckande i och med menstruationsblödning (Johansson & Berg 2005).

Synen på sig själv som kvinna ifrågasätts då kvinnor inte känner sig som fullständiga när de inte kan bära och föda ett barn. Det gav upphov till skamfyllda känslor (Loke *et al.* 2012).

Kvinnor som är ofrivilligt barnlösa kämpar med att omvärdera identiteten på nytt. Kampen handlar om att kvinnan ska omvärdera den tidigare personliga uppfattningen om vad en kvinna är, till den nuvarande bilden av sig själv när kvinnan har drabbats av infertilitet. Kvinnor upplever en känsla av frihet när de kan omvärdera identiteten från tidigare förväntningar av vad som är typiskt kvinnligt, till att inte ifrågasätta kvinnligheten på grund av infertiliteten. Det gör att de känner en lättnad och att nya möjligheter skapas inför framtiden (McCarthy 2008).

Under kvinnornas kamp i att förändra sin upplevelse av kvinnlighet så beskriver de en känsla av kontrollförlust och personlig frustration. Det bottnar i svårigheten att påverka ens egen och andras syn på kvinnlighet (McCarthy 2008).

Att förstöra glädjen i sexualiteten

Kvinnans upplevelse av sin sexualitet blir också negativt påverkad av infertilitet (Benasutti 2003). De påtalar att lusten och glädjen i sexlivet försvinner under

fertilitetsbehandlingen och har inte kommit tillbaka efter det (Volgsten *et al.* 2010). En del kvinnor beskriver att sexlusten och sexlivet är förstört för all framtid (Wirtberg *et al.* 2007). Sex blir schemalagt, fyllt av press och blir en besvikelse när en graviditet uteblir (Ferland & Caron 2013). Majoriteten av dem som upplever att sexlivet påverkats negativt önskar att de hade blivit erbjudna mer information och vägledning kring sin sexualitet från vårdpersonalen. Ett fåtal kvinnor beskriver att de återfått sexlusten (Wirtberg *et al.* 2007).

Upplevelsen av utanförskap

Att leva upp till samhällets norm

Kvinnorna beskriver hur deras upplevelse av infertilitet är det mest centrala och viktigaste i livet och hur det tar upp en stor del av deras existens. Samhällets norm, pronatalism, påtalar att meningen med livet är reproduktion och att säkra att familjen förs vidare (Johansson & Berg 2005). När kvinnor som är ofrivilligt barnlösa inte lever upp till samhällets förväntningar och när de inte ingår i samhällets bestämda mönster för hur en kvinna ska vara så uppkommer det ett tomrum (McCarthy 2008).

Den fria viljan och den enskilda människans bestämmanderätt leder till att en del kvinnor kan hantera den press som ställs på reproduktion i samhället, trots att infertiliteten inte är självvald. Andra kvinnor beskriver att de inte kan stå emot samhällets förväntningar och blir lidande av det (Bell 2013).

Att känna isolering

Upplevelsen av infertilitet medför ett socialt utanförskap för många kvinnor. Känslan av att inte passa in i en värld som är skapad för föräldrar och barn blir påtaglig. Socialt utanförskap leder till att många kvinnor drar sig undan från omgivningen, då det blir alltför påfrestande för dem (Ferland & Caron 2013).

En kvinna förklarar upplevelsen av infertilitet som att det är att stå utanför och titta in i en annan värld. De kvinnor som drabbas av infertilitet anser att de har en annan social ställning i jämförelse med andra kvinnor (McCarthy 2008). Utanförskapet blir särskilt påtagligt när de umgås med vänner och familj. Många samtalsämnen kretsar kring barn och i samband med det så kommer det upp frågor som ifrågasätter kvinnans barnlösa situation (Loke *et al.* 2012). En del kvinnor berättar att de känner

sig bittra och förnärmade över unga kvinnor med barn och frågar sig varför det går så lätt för dem. Frustrationen över sin egen situation går ut över andra kvinnor med barn och de blir dömande gentemot dem (Bell 2013). Kvinnor beskriver hur de blir avundsjuka när de ser sina familjemedlemmars lycka över sina barn, vilket leder till att kvinnorna känner sig besvärade och kränkta. Det medför att de undviker sociala sammanhang som ifrågasätter och påminner dem om deras barnlöshet (Loke *et al.* 2012).

Att påverkas av omgivningen

När kvinnor pratar om sina problem med människor i sin omgivning så begränsar de sig angående hur mycket de berättar. De undviker att berätta om den grundläggande orsaken till varför de inte kan få barn och vilka känslor de har inom sig. Kvinnor påtalar att samtal med andra kring fertilitetsproblemet medför varierande konsekvenser. En del kvinnor får support, andra känner att pressen att få barn ökar (Glover *et al.* 2009). Omgivningen har ofta förväntningar på kvinnan som bottnar i deras egen längtan till att kvinnan ska få barn (Bell 2013).

Kvinnor upplever att de får upprörande frågor samt att familj, vänner och kollegor saknar förståelse över deras situation (Volgsten *et al.* 2010). När omgivningen och andra sidan visar sympati och försöker vara hjälpsamma, så menar kvinnor att de ibland blir sedda som ett offer och den rollen vill de inte ha (Bell 2013). Kvinnor menar att omgivningen inte kan förstå innebörden av ofrivillig barnlöshet och därför kan inte omgivningen säga att de förstår deras situation (Ferland & Caron 2013). Kommentarer som ifrågasätter vad kvinnan gör med all sin tid när hon är barnlös och att kvinnan är självisk när hon inte har barn, gör att kvinnor känner sig frustrerade och arga (Volgsten *et al.*, 2010; Ferland & Caron, 2013).

Stödgrupper är något som kvinnor väljer att engagera sig i för att få hjälp och stöd. Där inser de att de inte är ensamma om sitt problem med att vara barnlös. En annan hanteringsstrategi som kvinnor använder sig av för att försöka förstå och acceptera sin situation är att söka inre stöd, genom att be till Gud (Benasutti 2003). Det finns också kvinnor som aldrig pratar med någon angående sin infertilitet, då de anser att det är ett privat problem (Johansson & Berg 2005).

Upplevelsen av meningen med livet

Att känna hopp

Kvinnor beskriver upplevelsen av infertilitet som en paradox. De försöker finna hopp och mening i ett liv som är starkt påverkat av barnlöshet och tuffa prövningar (McCarthy 2008).

Kvinnorna beskriver att ständigt hoppas på att bli gravida och föda ett barn. Hoppet beskrivs som en viktig drivkraft för att fortsätta leva (Johansson & Berg 2005). Efter avslutad fertilitetsbehandling känner många kvinnor att de fortfarande har ett hopp om att bli gravid på naturlig väg (Volgsten *et al.* 2010). Hoppet om att bli gravid minskar med tiden och det är inte förrän kvinnor når klimakteriet som en del kvinnor kan acceptera att de inte kan få barn (Johansson & Berg 2005).

Trots besvikelsen om att inte kunna få barn så kämpar kvinnor med att skapa ett nytt hopp inför framtiden. Genom att fokusera på de positiva sidorna i livet och inte älta det som varit, så kan en del kvinnor finna nytt hopp och uppskatta vad de har (McCarthy 2008).

Att acceptera och gå vidare i livet

Efter avslutad fertilitetsbehandling så kommer många kvinnor till insikt med att deras reproduktiva funktion inte är fungerande. De känner då att de gjort allt de kan för att bli gravida. I takt med att kvinnorna blir äldre så har en del lättare att acceptera oförmågan att bli gravid. De omvandlar hoppet och accepterar verkligheten med att inte kunna få barn (Su & Chen 2006). Andra kvinnor kan inte acceptera situationen som ofrivilligt barnlös. När de inte kan åstadkomma något som är så "naturligt" och "normalt" som att få barn, så känner sig kvinnorna arga och bittra över sin situation (Glover *et al.* 2009).

Många kvinnor beskriver vikten av att finna ny mening i något som inte inkluderar barn, föräldraskap och familjeliv (McCarthy 2008). Kvinnorna känner till slut att de förtjänar att skapa sin egen framtid och att de vill ta hand om sig själva (Su & Chen 2006). Kvinnor förklarar hur de försöker ta makten över sitt liv genom att släppa taget om barnlösheten och göra allt för att finna ny mening i andra sammanhang (McCarthy 2008).

En dominerande hanteringsstrategi för kvinnor som förblir barnlösa är att ta hand om någon annan, oftast ett barn. Kvinnor beskriver förändringen i att först under behandlingstiden undvika barn för att de upplevde det allt för påfrestande, för att sedan vilja umgås med barn och finna det meningsfullt (Wirtberg *et al.* 2007).

När kvinnor beskriver sin syn på begreppet familj innan infertilitet diagnostiserats, anser de att begreppet familj inkluderar två föräldrar och två eller flera biologiska barn. Vikten av att få egna biologiska barn grundar sig i att kvinnorna vill föra det genetiska arvet vidare (Parry 2005).

De kvinnor som förblir barnlösa söker andra vägar för att bilda en familj. Behovet av att skapa sin egen familj gör att kvinnor breddar sin syn på vad en familj är.

Kvinnorna anser att en familj inte nödvändigtvis behöver innefatta de biologiska banden, utan den känslomässiga närheten till varandra är viktigare (Parry 2005).

Djur är ett annat givande intresse som kvinnor engagerar sig i för att rikta fokus på något annat än sig själv. Andra lyfter fram nya möjligheter för självförverkligande inom jobbrelaterande sammanhang och resmål. Samtidigt känner många kvinnor att hela livet är fokuserat kring identiteten som ofrivilligt barnlös och att barnlösheten fortfarande är väldigt dominerande i deras liv. Det försvårar arbetet med att finna ny mening (Johansson & Berg, 2005; Wirtberg *et al.*, 2007).

Upplevelsen av ett livslångt fenomen

Att ständigt påminnas

Många kvinnor menar att upplevelsen av infertilitet är livslång. De beskriver infertiliteten som en ständig påminnelse genom hela livet (McCarthy 2008). För de kvinnor som lever med en oförklarad barnlöshet så förblir barnlösheten ett mysterium som gör dem frustrerade. Det försvårar processen med att gå vidare i livet (Bell 2013). Trots försök att anpassa sig till situationen så finns det kvinnor som upplever att det som den ofrivilliga barnlösheten orsakat aldrig kan repareras (McCarthy 2008).

Att bli äldre

Genom att menstruationen upphör så kan en del kvinnor acceptera sin situation som barnlös, andra kvinnor reagerar med sorg och depression när de når menopausen.

Vissa kvinnor hoppas, trots att det nått klimakteriet, att de fortfarande finns en möjlighet till att bli gravid. Ett liv som domineras av att bli gravid leder till en förlust när den biologiska klockan till slut börjar ringa. Då börjar meningen med livet ifrågasättas (Wirtberg *et al.* 2007).

Kvinnor uttrycker sin besvikelse över att inte kunna ge sina föräldrar barnbarn och över att de själva aldrig kommer få uppleva egna barnbarn (Volgsten *et al.* 2010). När kvinnorna blir äldre och är i en ålder då barnbarn blir aktuellt, blir de negativa upplevelserna av infertilitet åter påtagliga. Deras tillvaro blir återigen omringat med barn, då vänner och syskon blir mor- och farföräldrar och upptagna med sina barnbarn. Kvinnorna trodde inte att de skulle påminnas om sin barnlöshet på äldre dagar och beskriver att de upplever samma känslor på nytt (Wirtberg *et al.* 2007).

Kvinnor beskriver en oro inför framtiden. De funderar på hur livet ska bli när de blir äldre (Volgsten *et al.* 2010). När de inte har en familj så upplever kvinnor en oklarhet i vad som förväntas av dem när de kommer upp i åldern. Det leder till en rädsla för att bli ensam (McCarthy 2008). Kvinnorna berättar hur den ofrivilliga barnlösheten påverkar deras syn på döden. Barnlösheten signalerar ett avslut på deras biologiska arv som inte kommer att föras vidare och existentiella funderingar uppkommer (Ferland & Caron 2013).

Diskussion

Metoddiskussion

En bok användes för att skriva bakgrunden till litteraturstudien då det inte gick att finna några relevanta artiklar som beskrev de olika faserna i kristeorin. Boken var både relevant för det valda ämnet och var skriven av författare som ansågs vara trovärdiga och inneha kunskap inom det aktuella området.

Artikelsökningen gjordes i EBSCO. De databaser som ingår i EBSCO har ett omvårdnadsfokus, vilket ansågs vara relevant för litteraturstudien. Genom att inkludera alla databaser i EBSCO gjordes en bred sökning som underlättade arbetet i att finna relevanta artiklar. Utifrån litteraturstudiens syfte utformades sökord som fångade in en bred syn som förklarade kvinnors upplevelser av ofrivillig barnlöshet från många olika perspektiv.

När elva av de tolv artiklar valdes till litteraturstudien så gjordes en tidsavgränsning från 2005-2015. Den tolfte och sista artikeln hittades genom att utvidga sökningen till artiklar skriva från 2003-2015. Det gjordes för att få ett bredare underlag till litteraturstudiens resultat.

En svaghet i litteraturstudien kan vara att de valda artiklarna även har belyst de kvinnor som adopterat och fått barn via fertilitetsbehandling. Anledningen till att det gjordes var att artiklarna även lyfte fram kvinnor som förblev barnlösa och deras upplevelse. Det var enkelt att urskilja kvinnor som förblev barnlösa och deras upplevelse, då det tydligt framgick i texten vem som hade fått barn och inte.

Det faktum att artiklar som inkluderade pars upplevelser av infertilitet användes kan ses som en svaghet, då de inte svarar till studiens syfte. Det gick dock med säkerhet att urskilja män och kvinnors upplevelse av infertilitet, således kunde artiklarna användas.

Ett annat inklusionskriterium var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska. Försök till trovärdig översättning och tolkningar till litteraturstudiens resultat har gjorts.

Trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet är indikatorer på en god kvalitet i arbetet. Överförbarhet innebär att resultaten går att överföra till andra grupper och situationer (Wallengren & Henricson 2012, 487-488).

Ingen avgränsning gällande geografiskt område gjordes. Vi ansåg att en sådan avgränsning inte var nödvändig att göra när en upplevelse av ett fenomen ska undersökas. Studier som inkluderade kvinnans upplevelse av infertilitet från olika delar i världen valdes. Det kan ses som en tillgång och en styrka då överförbarheten stärks. I dagens mångkulturella samhälle behövs det mer kunskap om olika kulturella aspekter som påverkar individens upplevelse av infertilitet. Samtidigt så kan det ses som en svaghet, då den geografiska bredden på de valda artiklarnas ursprung kan göra det svårt att tillämpa den sammantagna kunskapen på en mindre population.

De valda artiklarna kom från Sverige, USA, Canada, Kina, Storbritannien, Taiwan och Australien. De flesta artiklarna är från länder med förhållandevis god standard som gör det möjligt att dra likheter till svenska förhållanden. Dock så bör

generaliserbarheten och överförbarheten användas med försiktighet eftersom utbildnings- och hälsosystemen i de olika länderna kan skilja sig åt.

Artiklarna som ingår i litteraturstudien valdes efter kvalitetsgranskning utifrån en kvalitetsgranskningsmall för kvalitativa studier som Olsson och Sörensen (2011, 285) tar upp. God vetenskaplig kvalitet erhålls om det tydligt framgår i de vetenskapliga artiklarna hur urval, datainsamling och slutsatser genomförts (Wallengren & Henricson 2012, 491). Fyra artiklar med hög kvalitet och åtta artiklar med medelhög kvalitet valdes efter att urval, datainsamling och slutsatser noga granskats. Alla artiklar var etiskt godkända, vilket kan ses som en styrka då litteraturstudien belyser ett känsligt område där människors subjektiva upplevelser används i forskningssyfte.

Analysprocessen genomfördes genom både enskild och gemensam granskning. De valda artiklarna har lästs, sammanfattats och granskats var och en för sig innan de diskuterades och mynnade ut i ett gemensamt resultat. De gjordes således objektiva bedömningar om innehållet som kan ses som en styrka, då olika erfarenheter och tolkningar kan påverka granskningen.

Alla resultatartiklar svarar på litteraturstudiens syfte. Det sammantagna resultatet som arbetades fram anses relevant då kvinnans upplevelse från olika aspekter lyfts fram.

Forskningsetisk diskussion

Forskningsetik är en viktig del av ett vetenskapligt arbete. Etiska överväganden skall göras före och under arbetes gång. En etisk känslighet krävs genomgående i varje projekt, oavsett typ av studie (Kjellström 2012, 70-71). Under litteraturstudiens gång så har det tagits i beaktning, då upplevelsen av infertilitet ibland har utsatt kvinnorna för känslomässiga prövningar under deras deltagande i de olika studierna.

Ett etiskt resonemang har genomförts vid litteraturstudiens kvalitetsgranskning och alla artiklar i resultatet är etiskt granskade och godkända. I vissa artiklar saknades en beskrivning av hur forskningsetiken i deltagarurvalet gjordes. Trots en bristfällig beskrivning så inkluderades artiklarna, då det var etiskt granskade.

Kjellström (2012, 87-88) påtalar att inom forskningsetiken är pålitlighet och ärlighet grunden i ett vetenskapligt arbete. Material och metoder bör inte hanteras på ett oärligt sätt, då det kan få påverkan på det slutgiltiga resultatet. Genom att ändra

materialet eller välja att medvetet feltolka och förvränga andra studiers resultat för att styrka sina egna teorier, räknas till metodfel och får inte förekomma (Kjellström 2012, 87-88). I litteraturstudien har det därför använts en neutral tolkning av studierna och eget tyckande har lämnats utanför vid framförandet av andra studiers resultat. I dialog har studiernas resultat analyserats och sammanställts gemensamt för att undvika metodfel.

Resultatdiskussion

Litteraturstudiens syfte var att belysa kvinnors upplevelser av ofrivillig barnlöshet. Fem kategorier och tolv underkategorier har identifierats. Följande kategorier valdes: ”Känslomässiga upplevelser”, ”upplevelsen av förändrad kvinnlighet”, ”upplevelsen av utanförskap”, ”upplevelsen av meningen med livet” och ”upplevelsen av ett livslångt fenomen”.

Känslomässiga upplevelser

I de studier som analyserats så framkom det att kvinnans upplevelser av ofrivillig barnlöshet är ett komplext fenomen som visar sig i flera olika känslomässiga yttringar. Resultatet beskriver hur sorg kan visas i olika former och uttryck. Den livssorg som kvinnorna upplever kan bero på att de har svårt att finna en fungerande hanteringsstrategi. Andra kvinnor har kunnat gå stärkta ur situationen.

Lalos *et al.* (1986) beskriver hur kvinnorna känner sorg över att inte få barn men också över att inte uppfylla de livsmål som de hoppats på. Samma studie beskriver en annan dimension av sorg, där kvinnorna fick en mer ambivalent inställning till en framtid utan barn. Det är i motsats till litteraturstudiens resultat som beskriver en mer uttalad sorg som uttrycks i ilska, depression och till och med självmordstankar.

Hjelmstedt *et al.* (1999) påtalar i sin studie att många kvinnor genomgått depression som en följd av att de drabbats av infertilitet. I samma studie beskrivs det även hur kvinnorna gått stärkta ur den påfrestande situationen genom att de dragit nytta av sina erfarenheter. Erfarenheterna medför att kvinnorna känner att de har utvecklats på ett personligt plan och att de blivit mer mogna.

En återkommande reaktion i litteraturstudien är att kvinnor känner att de bär skulden för att de inte kan få barn. De känner skuld gentemot sin egen kropp som inte har, enligt kvinnorna själva, en normal reproduktiv funktion. Dessutom påtalar

kvinnor att de känner skuld för att de skjutit upp familjebildningen, vilket de upplever är den huvudsakliga anledningen till barnlösheten.

Lalos *et al.* (1986) påtalar i sin studie att kvinnor känner skuld och bristande självförtroende när de får veta att de är orsaken till infertiliteten. Kvinnorna känner sig underlägsna och associerar tidigare händelser i livet, som infektionssjukdomar, aborter och att de använt p-piller, som orsaker till att de inte kan få barn.

Silva och Machado (2010) beskriver i likhet med litteraturstudien att kvinnor känner skuld, trots att det är deras partner som är diagnostiserad som orsaken till infertiliteten. Kvinnorna anser att den medicinska behandlingen som de genomgick var felfri och att den definitiva orsaken till att inte kunna bli gravid ligger i kvinnans kropp.

I enlighet med litteraturstudiens resultat, så påtalar Lalos *et al.* (1986) att kvinnor överväger att lämna sin partner så att hen kan få möjlighet att bli förälder med någon annan.

Upplevelsen av förändrad kvinnlighet

Litteraturstudien visar att kvinnlighet är starkt förknippat med moderskap. Kvinnans upplevelse av kvinnlighet skapas tidigt i livet och det ses som en självklarhet att den kvinnliga kroppen ska kunna föda ett barn.

Loftus och Andriot (2012) stärker litteraturstudiens resultat med att kvinnor formas till framtida mödrar i unga år. De påtalar att tjejer tidigt under barndomen blir influerade att tycka att kvinnlighet är förknippat med moderskap. Unga tjejer leker med dockor och tränas till att bli mammor en dag, vilket gör att mammarollen tidigt blir definierad. Det självklara målet för de unga tjejerna blir att en dag bli mamma.

I litteraturstudiens resultat framkommer det att kvinnans sexualitet påverkas negativt av ofrivillig barnlöshet. Kohan *et al.* (2015) påtalar hur ofrivillig barnlöshet påverkar kvinnans kroppsliga uppfattning, identitet och sexliv. Kvinnor upplever att deras mål i äktenskapet är att bli gravid och föda barn. När de inte kan få barn så anser kvinnorna att deras bristande reproduktiva funktion förändrar bilden av den kvinnliga kroppen. Studien beskriver också hur kvinnorna anser att den sexuella funktionen enbart är kopplat till att bli gravid. Det gör att kvinnor som drabbats av

infertilitet upplever svårigheter, känner motvilja och olust i sexuella relationer där syftet är tillfredsställelse och njutning.

Upplevelsen av utanförskap

Samhällets syn på reproduktion gör att kvinnor som är ofrivilligt barnlösa upplever ett utanförskap. Genom att inte ingå i ett sammanhang och vara delaktig i samhällets tillväxt medför ett personligt lidande.

Hollos och Whitehouse (2014) påtalar vad konsekvenserna blir för kvinnor som är ofrivilligt barnlösa i Nigeria och hur de upplever samhällets förväntningar på reproduktion. De kvinnor som inte får barn räknas som värdelösa kvinnor. Det nigerianska samhället är således uppbyggt på att tjejer blir kvinnor först när det gift sig och skaffat barn. Kvinnor som är ofrivilligt barnlösa blir uteslutna från möten där kvinnor ingår, de sänds iväg av sina män för att de inte duger som fru, de har ingen ekonomisk trygghet och när kvinnorna åldras så blir de ignorerade. Boden (2013) påtalar en liknande norm om reproduktion i samhället, fast i en annan dimension. I studien som är gjord i Storbritannien upplever kvinnor utanförskap, framförallt på grund av pressen från samhället.

Resultatet i litteraturstudien visar att kvinnor som drabbats av infertilitet upplever att omgivningen ofta saknar förståelse över deras situation. Många kvinnor anser att stödet från familj och vänner är det viktigaste, dock upplever kvinnor att stödet ofta uteblir då de blir bemötta på fel sätt. När stödet från omgivningen saknas blir utanförskapet för kvinnorna mer påtagligt.

Dyer *et al.* (2002) tar upp hur omgivningens reaktioner kan verka både positivt, i form av stöd och vägledning, men också negativt, då kvinnan känner press. Tidigare studier förklarar hur familjemedlemmar kan bete sig oförstående gentemot kvinnan. Familjemedlemmarna kan uttrycka sig med påträngande och olämpliga kommentarer (Imeson & McMurray, 1996; Bute, 2009). Lalos *et al.* (1986) beskriver i sin studie att kvinnor inte vill bli sedda som ett offer, där omgivningen tycker synd om dem. Enligt Lalos *et al.* (1986) och Dyer *et al.* (2002) så väljer en del kvinnor att behålla sin infertilitet privat, då de anser att omgivningen inte kan förstå deras upplevelse.

Litteraturstudiens resultat visar att omgivningens stöd är en viktig del för att kvinnan ska kunna gå vidare i livet. Kohan *et al.* (2015), Hjelmstedt *et al.* (1999) och Dyer *et al.* (2002) tillägger att vänner och föräldrar är ett stort stöd för kvinnan när hon blir bemött med respekt och förståelse. Dyer *et al.* (2002) påtalar i sin tur hur en del kvinnor finner ett inre stöd genom sin religiösa tro.

Bute (2009) och Dyer *et al.* (2002) beskriver hur kvinnor som drabbats av barnlöshet har svårt att passa in i ett samhälle där kvinnan är förknippad med moderskap. Lalos *et al.* (1986), Imeson och McMurray (1996) och Dyer *et al.* (2002) påtalar att det är svårt för kvinnor att vistas i sociala sammanhang med barn. Det gör att kvinnor aktivt väljer att undvika sådana situationer och kan då istället bli isolerade.

I litteraturstudiens resultat så visar det sig att många samtalsämnen handlar om barn, vilket gör att kvinnorna upplever ett utanförskap. I en studie av Imeson och McMurray (1996) beskriver de hur kvinnor utan barn känner sig utanför i vänkretsen. Loftus och Andriot (2012) beskriver att föräldraskap anses vara en viktig faktor som för samman och håller ihop vänskapen. Samma studie förklarar hur barnlösheten kan påverka relationen till vänner negativt. Kvinnor som är barnlösa anser att det är en stor förlust att inte få biologiska barn, men även en förlust att inte kunna delta i samtal om ett eget barn med andra kvinnor.

Följaktligen visar resultatet att kvinnans upplevelse av utanförskap bottenar i att inte uppfylla ens egna och samhällets krav på att vara kvinna. Loftus och Andriot (2012) styrker ovanstående resonemang om utanförskap. De påtalar att få barn inte enbart handlar om att uppfylla sitt egna behov av att bilda en familj, utan att det också kan ses som ett socialt behov av att passa in i samhället.

Upplevelsen av meningen med livet

Upplevelsen av att känna hopp är, enligt resultatet i litteraturstudien, en paradoxal företeelse. Kvinnor som är ofrivilligt barnlösa vill finna hopp och mening i livet, samtidigt är deras liv starkt präglad av de negativa upplevelserna av barnlösheten, vilket gör det svårt för dem att gå vidare. Hoppet om att få barn är i vissa fall starkare än hoppet att finna ny mening i livet.

Boden (2013) menar i sin studie att kvinnor inte är pragmatiska i deras tänkande kring sin barnlösa situation. De lever på hoppet om att få barn fast att möjligheten

inte finns. Boden (2013) fortsätter i samma studie att beskriva hur hoppet kan inverka positivt i medicinsk behandling. I enlighet med resultatet i litteraturstudien, så ses hoppet i denna kontext som en negativ aspekt, då hoppet kan göra det omöjligt för kvinnorna att acceptera sin barnlösa situation och gå vidare.

Upplevelsen av ett livslångt fenomen

Kvinnor beskriver hur upplevelsen av ofrivillig barnlöshet är ett fenomen som är påtagligt genom hela livet. En del lär sig hantera situationen genom att acceptera det faktum att det inte har förmågan att kunna få barn. Andra påtalar att de ständigt påminns om sin barnlösa tillvaro under hela livet och finner det påfrestande.

Cullberg och Lundins (2006) kristeori som nämns i litteraturstudiens bakgrund visar hur människor upplever tillvaron i de olika faserna. Litteraturstudiens resultat visar att kvinnor som drabbas av infertilitet uttrycker skilda reaktioner, vilka i sin tur kan placeras in i de olika faserna i krisreaktionen. Kategorin känslomässiga upplevelser kan kopplas samman med chockfasen, kategorin upplevelsen av utanförskap med reaktionsfasen och kategorin upplevelsen av att finna ny mening med bearbetningsfasen och nyorienteringsfasen. Det tyder på att kvinnor har olika förmågor och möjligheter att kunna bearbeta sin situation. Det leder till att en del kvinnor accepterar sin situation och kan gå vidare, andra upplever infertilitet som ett livslångt fenomen.

Betydelse för omvårdnad

Genom att belysa kvinnors upplevelse av infertilitet, ur ett socialt, kulturellt och genusmedvetet perspektiv, så ges det möjligheter för vårdpersonal att öka förståelsen kring situationen och den kris kvinnan och partnern befinner sig i. På så sätt kan vårdpersonalen främja deras välbefinnande.

Enligt en studie gjord av Volgsten *et al.* (2008) så har kvinnor som drabbats av infertilitet en ökad risk för att drabbas av psykisk ohälsa. Det är främst depression, ångest och oro som är de vanligaste symtomen på psykisk ohälsa bland kvinnor som drabbats av infertilitet. Majoriteten av dem som upplever psykisk ohälsa är underdiagnostiserade och obehandlade.

Schmidt (1998) påtalar i sin studie att par upplever att det finns en brist på professionellt stöd i sjukvården efter misslyckad fertilitetsbehandling. Samma

resonemang nämns i en studie av Imeson och McMurray (1996), som påtalar att kvinnorna upplever att sjukvårdpersonal var okänsliga i sitt bemötande under behandlingen, samt att de fick bristande information. I kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska beskrivs det att sjuksköterskan skall ta hänsyn till patientens basala och specifika omvårdnadsbehov, såväl fysiska, psykiska, sociala, kulturella samt andliga behov. Som sjuksköterska är det viktigt att vara väl insatt i patientens upplevelse av sin sjukdom och lidande. När sjuksköterskan har den kunskapen kan hen ge en god omvårdnad genom att använda adekvata åtgärder (Socialstyrelsen 2005, 11).

Sjuksköterskan måste ha kunskap om att kvinnors upplevelse av infertilitet inte är åldersrelaterat. Därför bör kvinnans behov som är kopplat till infertilitet uppmärksammas genom hela livet och finnas i åtanke i mötet med patienter.

Konklusion

Kvinnans upplevelse av ofrivillig barnlöshet har visat sig vara ett komplext fenomen. Hur kvinnor hanterar sin situation relaterat till sig själv och till omvärlden beror till stor del på hur kvinnorna blir bemötta av sjukvårdspersonal och av människor i sin närhet. Sjukvårdspersonalen måste använda sig av relevanta åtgärder som syftar till att tillgodose kvinnans psykosociala behov och inte enbart fokusera på de medicinska interventionerna. Ett holistiskt synsätt bör tillämpas.

Mer forskning behövs för att förstå de långvariga konsekvenserna för kvinnor som förblir barnlösa. Många studier fokuserar enbart på de initiala känslomässiga upplevelserna när kvinnor genomgår fertilitetsbehandling. Kvinnor som är ofrivilligt barnlösa präglas av fenomenet genom hela livet, därför är det av stor vikt att mer forskning görs inom det området för att vårdpersonal ska kunna uppmärksamma psykosociala behov hos kvinnor genom hela livet.

I Sverige behövs det mer aktuell forskning om de samhällsekonomiska konsekvenserna som infertilitet medför. Genom att synliggöra de samhälleliga kostnaderna för psykisk ohälsa relaterat till infertilitet, kommer benägenheten till att uppmärksamma psykisk ohälsa öka. Med denna vetskap kan den psykiska ohälsan minska.

Referenslista

*Artiklarna som använts i resultatet.

*Bell, K. (2013) 'Constructions of 'infertility' and some lived experiences of involuntary childlessness'. *Affilia: Journal of Women & Social Work* 28 (3): 284-295.

*Benasutti, R. D. (2003) 'Infertility: experiences and meanings'. *Journal of Couple & Relationship Therapy* 2 (4): 51-71.

Boden, J. (2013) 'The ending of treatment: The ending of hope?'. *Human Fertility*, 16 (1): 22-25.

Bute, J. J. (2009) "Nobody Thinks Twice About Asking": Women With a Fertility Problem and Requests for Information'. *Health Communication*. 24 (8): 752-763.

Cullberg, Johan. och Lundin, Tom. 2006. *Kris och utveckling*, 5. omarb. och utök. utg. Stockholm: Natur och kultur.

Dyer, S. J., Abrahams, N., Hoffman, M. och van der Spuy, Z. M. (2002) "Men leave me as I cannot have children': women's experiences with involuntary childlessness'. *Human Reproduction*. 17 (6): 1663-1668.

Eggert, J., Theobald, H. och Engfeldt, P. (2004) 'Effects of alcohol consumption on female fertility during an 18-year period'. *Fertility And Sterility* 81 (2): 379-383.

*Ferland, P. och Caron, S. L. (2013) 'Exploring the long-term impact of female infertility: A qualitative analysis of interviews with postmenopausal women who remained childless'. *The Family Journal* 21 (2): 180-188.

Friberg, Febe. 2012. Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I Febe Friberg (red.). *Dags för uppsats vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*, uppl.2. 121-132. Lund: Studenlitteratur.

*Glover, L., McLellan, A. och Weaver, S. M. (2009) 'What does having a fertility problem mean to couples?'. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 27 (4): 401-418.

*Harris, D. L. och Daniluk, J. C. (2010) 'The experience of spontaneous pregnancy loss for infertile women who have conceived through assisted reproduction technology'. *Hum Reprod* 25 (3): 714-20.

Hasanpoor-Azghdy, S. B., Simbar, M. och Vedadhir, A. (2014) 'The emotional-psychological consequences of infertility among infertile women seeking treatment: Results of a qualitative study'. *Iranian Journal of Reproductive Medicine* 12 (2): 131-138.

Henricson, Maria. och Billhult, Annika. 2012. Kvalitativ design. I Maria Henricson (red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*, 129-137. Lund: Studentlitteratur.

Hjelmstedt, A., Andersson, L., Skoog-Svanberg, A., Bergh, T., Boivin, J. och Collins, A. (1999) 'Gender differences in psychological reactions to infertility among couples seeking IVF- and ICSI-treatment'. *Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica* 78 (1): 42-48.

Hollos, M. och Whitehouse, B. (2014) 'Women in limbo: Life course consequences of infertility in a Nigerian community'. *Human Fertility* 17 (3): 188-191.

ICN:s etiska kod för sjuksköterskor, Svensk sjuksköterskeförening., Stockholm, 2014
http://www.swenurse.se/globalassets/publikationer/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf (Hämtad 2015-04-08).

Imeson, M. och McMurray, A. (1996) 'Couples' experiences of infertility: a phenomenological study'. *Journal of Advanced Nursing* 24 (5): 1014-1022.

*Johansson, M. och Berg, M. (2005) 'Women's experiences of childlessness 2 years after the end of in vitro fertilization treatment'. *Scand J Caring Sci* 19 (1): 58-63.

Kelly-Weeder, S. och O'Connor, A. (2006) 'Modifiable risk factors for impaired fertility in women: what nurse practitioners need to know'. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 18 (6): 268-276.

Kjellström, Sofia. 2012. Forskningsetik. I Maria Henricson (red.). *Vetenskaplig teori och metod : från idé till examination inom omvårdnad*, 69-90. Lund: Studentlitteratur.

Kohan, S., Ghasemi, Z. och Beigi, M. (2015) 'Exploring infertile women's experiences about sexual life: A qualitative study'. *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research* 20 (1): 34-39.

Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. (2005). Stockholm: Socialstyrelsen.
http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf (Hämtad: 2015-04-09).

Lalos, A., Lalos, O., Jacobsson, L. och von Schoultz, B. (1986) 'Depression, guilt and isolation among infertile women and their partners'. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* 5 (3): 197-206.

Lampic, C., Svanberg, A. S., Karlström, P. och Tydén, T. (2006) 'Fertility awareness, intentions concerning childbearing, and attitudes towards parenthood among female and male academics'. *Human Reproduction* 21 (2): 558-564.

Loftus, J. och Andriot, A. L. (2012) "That's what makes a woman': Infertility and coping with a failed life course transition'. *Sociological Spectrum* 32 (3): 226-243.

*Loke, A. Y., Yu, P. L. och Hayter, M. (2012) 'Experiences of sub-fertility among Chinese couples in Hong Kong: a qualitative study'. *J Clin Nurs* 21 (3-4): 504-12.

Lykeridou, K., Gourounti, K., Deltsidou, A., Loutradis, D. och Vaslamatzis, G. (2009) 'The impact of infertility diagnosis on psychological status of women undergoing fertility treatment'. *Journal of Reproductive & Infant Psychology* 27 (3): 223-237.

*McCarthy, M. P. (2008) 'Women's Lived Experience of Infertility After Unsuccessful Medical Intervention'. *Journal of Midwifery & Women's Health* 53 (4): 319-324.

Mills, M., Rindfuss, R. R., McDonald, P. och te Velde, E. (2011) 'Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives'. *Human Reproduction Update* 17 (6): 848-860.

Olsson, Henny. och Sörensen, Stefan. 2011. *Forskningsprocessen : kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur.

*Parry, D. C. (2005) 'Women's Experiences with Infertility: The Fluidity of Conceptualizations of 'Family''. *Qualitative Sociology* 28 (3): 275-291.

Persson, L. (2011). Nu minskar barnlösheten. *Välfärd : SCB:s tidskrift om arbetsliv, demografi och välfärd*. 4(2), 22 -23. Stockholm: Statistiska Centralbyrån.

http://www.scb.se/Statistik/_Publikationer/LE0001_2011K02_TI_11_A05TI1102.pdf (Hämtad 2015-04-23).

Persson, L. (2013). *Äldre mammor vanligare förr*. Stockholm: Statistiska Centralbyrån. http://www.scb.se/sv_/Hitta-statistik/Artiklar/Aldre-mammor-vanligare-forr/ (Hämtad 2015-03-27).

Revonta, M., Raitanen, J., Sihvo, S., Koponen, P., Klemetti, R., Männistö, S. och Luoto, R. (2010) 'Health and life style among infertile men and women'. *Sexual & Reproductive Healthcare: Official Journal Of The Swedish Association Of Midwives* 1 (3): 91-98.

Rich-Edwards, J. W., Spiegelman, D., Garland, M., Hertzmark, E., Hunter, D. J., Colditz, G. A., Willett, W. C., Wand, H. och Manson, J. E. (2002) 'Physical activity, body mass index, and ovulatory disorder infertility'. *Epidemiology (Cambridge, Mass.)* 13 (2): 184-190.

Schmidt, L. (1998) 'Infertile couples' assessment of infertility treatment'. *Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica* 77 (6): 649-653.

Schytt, E., Nilsen, A. B. V. och Bernhardt, E. (2014) 'Still childless at the age of 28 to 40 years: a cross-sectional study of Swedish women's and men's reproductive intentions'. *Sexual & Reproductive Healthcare: Official Journal Of The Swedish Association Of Midwives* 5 (1): 23-29.

Silva, S. och Machado, H. (2010) 'Uncertainty, risks and ethics in unsuccessful in vitro fertilisation treatment cycles'. *Health, Risk & Society* 12 (6): 531-545.

*Su, T. J. och Chen, Y. C. (2006) 'Transforming hope: the lived experience of infertile women who terminated treatment after in vitro fertilization failure'. *J Nurs Res* 14 (1): 46-54.

Socialstyrelsen (2008). *Assisterad befruktning 2005*. Stockholm: Socialstyrelsen. http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8871/2008-42-3_2008423.pdf (Hämtad: 2015-04-08).

Statistiska centralbyrån (2009). *Barn eller inte? : resultat från en enkätundersökning om kvinnors och mäns inställning till barnafödande*.

Stockholm: Statistiska centralbyrån.

http://www.scb.se/statistik/_publikationer/BE0701_2009A01_BR_BE51BR0902.pdf (Hämtad: 2015-04-08).

Söderberg, M., Lundgren, I., Olsson, P. och Christensson, K. (2011) 'A burden and a blessing--young Swedish women's experience of fertility. A study among women lacking experience of pregnancy and parenthood'. *Health Care Women Int* 32 (5): 402-19.

Volgsten, H., Skoog Svanberg, A., Ekselius, L., Lundkvist, O. och Sundström Poromaa, I. (2008) 'Prevalence of psychiatric disorders in infertile women and men undergoing in vitro fertilization treatment'. *Human Reproduction* 23 (9): 2056-2063.

*Volgsten, H., Svanberg, A. S. och Olsson, P. (2010) 'Unresolved grief in women and men in Sweden three years after undergoing unsuccessful in vitro fertilization treatment'. *Acta Obstet Gynecol Scand* 89 (10): 1290-7.

Wallengren, Catarina. och Henricson, Maria. 2012. Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I Maria Henricson (red.). *Vetenskaplig teori och metod : från idé till examination inom omvårdnad*, 481-495. Lund: Studentlitteratur.

*Wirtberg, I., Möller, A., Hogström, L., Tronstad, S. E. och Lalos, A. (2007) 'Life 20 years after unsuccessful infertility treatment'. *Human Reproduction* 22 (2): 598-604.

World Health Organization Sexual and reproductive health - Infertility definitions and terminology.

<http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/> (Hämtad 2015-04-15).

Östlundh, Linda. 2006. Informationssökning. I Febe Friberg (red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*, uppl.2. 45-70. Lund: Studentlitteratur.

Östlundh, Linda. 2012. Informationssökning. I Febe Friberg (red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*, uppl.2. 57-79. Lund: Studentlitteratur.

Tabell 2. Söktabell samt urval

Datum	Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Urval 1*	Urval 2*	Urval 3*
2/4-2015	EBSCO	Infertility in women, experience*, qualitative OR interview	Peer reviewed, 2005-2015	350	36	24	8
14/4-2015	Manuell sökning i Cinahl	What does having a fertility problem mean to couple?					1
8/4-15	EBSCO	Infertility in women, meaning, qualitative	2005-2015, peer reviewed	20	8	4	2
15/4-15	EBSCO	Infertility, experience*, meanings	2003-2015, peer reviewed	57	25	6	1
Totalt				427	69	34	12

*Antal utvalda titlar

** Antal valda titlarefter lästa abstract

*** Antal valda artiklar efter läsning och kvalitetsgranskning

Tabell 3. Artikelöversikt och kvalitetsbedömning

Författare/Land /År	Titel	Syfte	Metod	Deltagare/Bortfall	Resultat	Kvalitetstyp
9 Helena Volgsten, Agneta Skoog Svanberg & Pia Olsson, Sverige, 2010.	Unresolved grief in women and men in Sweden three years after undergoing unsuccessful in vitro fertilization treatment.	Undersöka upplevelsen av att genomgå misslyckad IVF-behandling och fortfarande vara barnlösa 3 år efter IVF-behandling bland både kvinnor och män.	Individuella kvalitativa semistrukturerade intervjuer med kvalitativ innehållsanalys.	Studien bestod av 19 deltagare tio kvinnor och nio män.	Tre år efter misslyckad IVF-behandling var personerna fortfarande i bearbetnings fasen och hade ej accepterat barnlösheten. Sorgeprocessen var inte avslutad. Kvinnor upplevde mer sorg medans männen tog på sig mer en stödjande roll och sköt bort sorgen. Både män och kvinnor upplevde ett behov av professionellt stöd och rådgivning kring hur man hanterar sorg.	Hög
3 Tsann-Juu Su, Yueh-Chih Chen, Taiwan, 2006.	Transforming Hope: The Lived Experience of Infertile Women Who Terminated Treatment After <i>in Vitro</i> Fertilization Failure.	Undersöka infertila kvinnors upplevelse efter avslutad behandlingen med provrörsbefruktning (IVF) som misslyckats.	Kvalitativ studie. Data till studien samlades in genom telefonintervjuer. Fenomenlogisk analysmetod.	24 kvinnor rekryterades till studien där medelåldern bland kvinnorna var 40 år.	Huvudtema: "Omvandla hopp". Resultaten visade att dessa kvinnor bör få rådgivning som innehåller både negativ och positiv information, utvärdering av behandling och hjälp med att definiera framtiden .	Hög

Tabell 3. Artikelöversikt och kvalitetsbedömning

<p>I. Wirtberg, A. Möller, L. Hogström, S-E. Tromstad och A. Lalos, Sverige 2006.</p> <p>5</p>	<p>Life 20 years after unsuccessful infertility treatment.</p>	<p>Är att erhålla och öka kunskapen och få djupare insikt i långvariga effekter av barnlöshet, samt copingstrategier, bland en grupp kvinnor som genomgått infertilitetsbehandling för 20 år sedan.</p>	<p>Den kvalitativa studien gjordes med hjälp av semistrukturerade djupintervjuer.</p>	<p>14 svenska kvinnor deltog 20 år efter deras infertilitetsbehandling. Kriteriet var att kvinnorna inte skulle vara föräldrar.</p>	<p>Resultatet visade att de barnlösa kvinnorna kände sig sämre/underlägsna jämfört med andra kvinnor, upplevde lägre självkänsla och social isolering. De upplevde svårigheter med att hantera när vänner och syskon får barn, det väcker starka känslor på nytt. Kvinnorna upplevde sexuell dysfunktion.</p>	<p>Medel</p>
<p>M. Patrice McCarthy RN, USA, 2008.</p> <p>4</p>	<p>Women's Lived Experience of Infertility After Unsuccessful Medical Intervention.</p>	<p>Undersöka fenomenet av kvinnas upplevelse av infertilitet till följd av misslyckad medicinsk behandling.</p>	<p>En kvalitativ studie som gjordes med en hermeneutisk och fenomenologisk inriktning. Kvinnorna intervjuades.</p>	<p>22 kvinnor i åldrarna 33-48 år deltog i studien där genomsnittet var 3,9 år efter misslyckad medicinsk behandling av infertilitet. Kvinnor med adopterade barn inkluderas, kravet var att de skulle ha en uttalad infertilitet.</p>	<p>Kvinnor beskrev existentiella utmaningar gällande meningen med livet, identiteten och jaget.</p>	<p>Medel</p>

Tabell 3. Artikelöversikt och kvalitetsbedömning

1	Darcy L. Harris och Judith C. Daniluk, Storbritannien, 2010.	The experience of spontaneous pregnancy loss for infertile women who have conceived through assisted reproduction technology.	Undersöka subjektiva upplevelser av infertila kvinnor som fått hjälp med assisterad befruktningsteknik och fått missfall i graviditetsvecka 2-16 .	Semistrukturerade inspelade intervjuer gjordes med alla tio deltagarna. Efter det gjordes en innehållsanalys med en fenomenologisk inriktning.	27 kvinnor tillfrågades att delta i studien, där sedan 10 kvinnor i åldrarna 28 – 38 år valdes ut. Medelåldern bland kvinnorna var 32 år.	Nio gemensamma teman identifierades. Dessa inkluderade: en känsla av djup förlust och sorg, minskad kontroll, en känsla av gemensam förlust med sin partner, orättvisa, påminnelser om förlusten, social hämning, rädsla för att genomgå behandling eller en efterföljande graviditet, behovet av att skapa mening av sina erfarenheter och känslor av personligt ansvar för vad som hade hänt.	Medel
10	Paulette Ferland och Sandra L. Caron, USA, 2013.	Exploring the long-term impact of female infertility: A qualitative analysis of interviews with postmenopausal women who remained childless.	Undersöka de långsiktiga effekterna av infertilitet för kvinnor som diagnostiserats som infertila för 10 år sedan eller mer och förblev barnlösa.	En explorativ studie med kvalitativ ansats.	Intervjuerna har genomförts med 12 infertila kvinnor som genomgått menopaus och är barnlösa. Medelåldern för dessa kvinnor var 54 år.	Resultatet presenteras i tre livssteg; när kvinnor får reda på att de är infertila, att lära sig leva med <i>det</i> , acceptera infertiliteten efter menopaus. Resultatet ger en större medvetenhet i de långsiktiga effekterna av infertilitet och barnlöshet.	Hög

Tabell 3. Artikelöversikt och kvalitetsbedömning

Rita Diana Benasutti, USA, 2003. 2	Infertility: experience s and meanings.	Undersöka kvinnors upplevelse av infertilitet och vilken betydelse det har för kvinnorna.	Kvalitativ studie med en fenomenologisk inriktning.	Djupintervjuer med öppna frågor.	Resultaten inkluderar emotionella reaktioner, könsskillnader, support, lärdomar, förmåner, råd och styrka i samband med upplevelsen. Denna forskning kan ha betydelse för par terapeuter och det medicinska samfundet att förstå upplevelsen av infertilitet.	Medel
Karen Bell, Australien, 2013. 12	Constructio ns of 'infertility' and some lived experience s of involuntary childlessne ss.	Undersöka kvinnors levda erfarenheter av ofrivillig barnlöshet.	Studien är kvalitativ och gjordes med en fenomomenlogisk, feministisk, grounded theory-metod. Semistrukturerade intervjuer.	28 kvinnor deltog. Djupintervjuer.	Resultatet visar att många kvinnor upplever att det är ett kvinnoproblem. Kvinnorna förklarar hur deras partner reagerar på infertiliteten, hur ofrivillig barnlöshet påverkar uppfattningen om sig själv och hur kvinnor påverkas av samhällets syn på reproduktion. Copingstrategier, förlust och sorg tas upp och hur kvinnor accepterar och hanterar ofrivillig barnlöshet.	Medel
Lesley Glover, Ashleigh McLellanb and Susan M. Weavera, Storbritannien, 2009. 8	What does having a fertility problem mean to couples?	Öka förståelsen genom att studera skillnader och likheter bland infertila par för att de ska kunna hantera sin barnlösa situation.	En kvalitativ studie där man använt semistrukturerade intervjuer. Tematisk analysmetod.	120 par tillfrågades och av dessa deltog tio i studien.	I resultatet har sju teman framkommit som organiserades i två överordnade teman: förväntningar av livet och hantering av pågående fertilitetsproblem.	Medel

Tabell 3. Artikelöversikt och kvalitetsbedömning

7	Alice Y Loke, Pui-Ling Yu and Mark Hayter, Kina, 2012.	Experience s of sub-fertility among Chinese couples in Hong Kong: a qualitative study.	Undersöka kinesiska par i Hong Kong om deras erfarenheter av subfertilitet.	Det är en kvalitativ, explorativ studie. Colaizzi s fenomenologiska metoder användes till datainsamling och analys.	Totalt kontaktades 11 par för intervjuer. Fyra män tackade nej. Sju kvinnor och fyra män deltog.	I resultatet framkom det att fertila par rapporterade känslor av ofullständighet, skuld, skam och isolering från den "fertila" världen. Subfertiliteten gav konsekvenser för parens äktenskap. Några par hittade ett sätt att ersätta deras "förlust" och kunde hantera sin situation medans några par hittade orsaker som gynnade dem att vara barnlösa.	Hög
6	Marianne Johansson, Marie Berg, Sverige, 2005.	Women's experience s of childlessness 2 years after the end of in vitro fertilization treatment.	Beskriva kvinnors upplevelse av barnlöshet två år efter avslutad IVF-behandling.	En kvalitativ studie med fenomenologisk metod. Deltagarna blev intervjuade med öppna frågor. Tematisk analys.	12 kvinnor tillfrågades, fyra nekade. 8 kvinnor deltog i studien.	Fem teman presenteras i studien: barnlöshet är en central del i livet, IVF är en positiv och viktig del av livet, kontakt med andra människor är inte viktigt, hoppet om att fortfarande bli gravid finns, försök att hitta andra centrala värden i livet.	Medel
11	Diana C. Parry, Canada, 2005.	Women's Experience s with Infertility: The Fluidity of Conceptualizations of 'Family'.	Undersöka kvinnors upplevelse av infertilitet och deras syn på begreppet "familj".	Kvalitativ studie med komparativ metod.	Snöbollsurval där 32 kvinnor blev intervjuade.	Resultatet visar hur kvinnor ser på begreppet "familj" definieras beroende på om de får biologiska barn på egen hand, med hjälp av assisterad befruktning eller om det förblir barnlösa.	Medel

Tabell 4. Schematisk översikt.

Artiklar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Känslomässiga upplevelser												
Att känna sorg	x								x			x
Att känna skam							x					
Att känna skuld	x				x		x			x		x
Att drabbas av förlust	x											
Att känna sig ofullständig				x			x					
Att inte ha kontroll	x								x			x
Att känna bitterhet								x				x
Sköld									x			
Att drabbas av en livskris										x		x
Upplevelsen av ett livslångt fenomen												
Att känna hopp			x	x	x	x			x	x		
Upplevelsen av klimakteriet				x	x							
Upplevelsen av inte få barnbarn					x				x			