

”Du som inte får bestämma”

– En kvalitativ intervjustudie om mäns upplevelse av abort

”You are not the one to decide”


– A qualitative interview study on men's experience of abortion

Ivana Vukadinovic

Malin Gustavsson Malki

Handledare: Mattias Forsblad

Examinator: Ulf Träff

 LINKÖPINGS UNIVERSITET	Institutionen för beteendevetenskap och lärande, 581 83 Linköping	Seminariedatum 2020-01-16
---	---	---

Språk Svenska/Swedish	Rapporttyp Uppsats grundnivå	ISRN-nummer LIU-IBL-PSYK3-G--19/002--SE
---------------------------------	--	---

<p>Titel ”Du som inte får bestämma” – En kvalitativ intervjustudie om mäns upplevelse av abort</p> <p>Title ”You are not the one to decide” – A qualitative interview study on men's experience of abortion</p> <p>Författare Malin Gustavsson Malki Ivana Vukadinovic</p>

<p>Sammanfattning</p> <p>Studiens syfte är att utifrån en kvalitativ metod undersöka hur män upplever en abort både innan, under och efter aborten, hur de upplever omgivningens stöd efteråt samt vilka strategier som de upplever att de använder för att hantera händelsen. Utifrån semistrukturerade intervjuer har fem deltagare från Sverige skildrat sina upplevelser som sedan utifrån en induktiv ansats har analyserats i enlighet med analysmetoden Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Fem framstående huvudteman kunde urskiljas: 1) Ett inre krig mellan förnuft och känsla 2) Det manliga starka idealet 3) Förändrad självbild och framtid 4) Att få vara med på kvinnans villkor samt 5) Bristande stöd och information från vården. Dessa huvudteman består sedan av ett antal underteman som beskriver deltagarnas detaljerade upplevelser. Studiens resultat gick i linje med tidigare forskning och visar att en abort inte är en lätt upplevelse att gå igenom och att en mängd ambivalenta känslor uppstår hos män som genomgår en abort. Studiens väsentligaste aspekter visar att alla deltagare anser att det är kvinnans obestridliga rätt att ta beslutet om abort men att alla hade en önskan om att få vara ett stöd för kvinnan oavsett om de delade åsikten om att göra aborten eller ej. En del av männen som kände sig delaktiga i abortprocessen upplevde sig ha hanterat händelsen på ett bättre sätt än de som kände sig exkluderade. De flesta av männen kände sig osynliggjorda av vården och efterfrågade mer information kring abortprocessen. Studien visar på vikten av att beakta männens delaktighet i abortprocessen då det finns en tydlig psykologisk påverkan på männen.</p>
--

<p>Nyckelord</p> <p>Män, abort, IPA, Locus of Control, skuld, skam, ilska, sorg, KaSam</p>

Författarnas tack

Först och främst vill vi tacka deltagarna för att ni ställde upp i denna studie och därmed ökat vår kunskap och förståelse för hur män upplever en abort. Stort tack till dem som delade och gillade vårt inlägg på Facebook, ni bidrog till att vi hittade deltagare. Vidare vill vi rikta ett stort tack till vår handledare Mattias Forsblad som kom med konstruktiv kritik och snabb återkoppling.

Abstract

The purpose of the study is to examine based on a qualitative method how men interpret that they have experienced an abortion, how they have interpreted that they have experienced the support of the environment afterwards, and what strategies they experienced that they used to manage the experience. Based on semi-structured interviews, five participants from Sweden described their experiences, which were then analyzed based on an inductive approach according to the method of interpretation Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Five prominent main themes could be distinguished: 1) An internal war between reason and emotion 2) The male strong ideal 3) Changed self-image and future 4) Being able to participate in women's conditions and 5) Lack of support and information from the healthcare. These main themes then consist of a number of sub-themes that describe the participants' detailed experiences. The results we obtained were in line with previous research and show that it is not an easy experience to go through and that a lot of ambivalent feelings arise in men who undergo an abortion. The main aspects of the study show that all participants believe that it is the woman's unquestionable right to make the abortion decision, but that everyone had a desire to be supportive of the woman, regardless of whether or not they shared the opinion of doing the abortion. Some of the men who felt involved in the abortion process experienced the event in a better way than those who felt excluded. Most of the men felt invisible by the care and asked for more information about the abortion process. The study shows the importance of considering men's participation in the abortion process as there is a clear psychological impact on men.

Keywords: Male, abortion, IPA, locus of control, debt, shame, anger, grief, KaSam

Innehållsförteckning

“Du som inte får bestämma”	1
Tidigare forskning	1
<i>Emotionella reaktioner och tankar hos män.....</i>	<i>2</i>
<i>Fokus på kvinnan</i>	<i>3</i>
<i>Att vara öppen med vad man går igenom.....</i>	<i>3</i>
<i>Bemötande av vården</i>	<i>4</i>
<i>Locus of Control</i>	<i>5</i>
<i>KaSam - Känsla av sammanhang</i>	<i>5</i>
Syfte	6
<i>Frågeställning</i>	<i>6</i>
Metod.....	6
<i>Val av metod.....</i>	<i>6</i>
<i>Urval</i>	<i>7</i>
<i>Insamlingsmetod och genomförande.....</i>	<i>8</i>
<i>Bearbetning och analys av datan</i>	<i>10</i>
<i>Kvalitetsvärdering.....</i>	<i>10</i>
<i>Etiska överväganden.....</i>	<i>11</i>
Resultat.....	12
<i>Tema 1 - I konflikt mellan förnuft och känsla</i>	<i>13</i>
1.1 “...jag blev både ledsen och lite arg och chockad...” - Ambivalenta känslor och tankar.....	13
1.2 “...det måste vara mig det är fel på...” - Ilska, skuld och skam som riktades mot sig själv och andra. 15	15
<i>Tema 2 - Det manliga starka idealet.....</i>	<i>17</i>
2.1 “Jag tänkte ja, och hur ska jag lösa det här nu då?” - Att reducera skuld genom att ta ansvar.....	17
2.2 “...Ja, jag är väl man. Jag höll det inom mig” - Att stänga in känslorna för att skapa distans.	18
<i>Tema 3 - Förändrad självbild och förändrad framtid</i>	<i>19</i>
3.1 “...grandios självbild som blev kraftigt rubbad...” – Självbilden blev negativ.	19
3.2 “...jag hade en känsla av att vilja behålla barnet...” – Tankar om en möjlig framtid.....	20
<i>Tema 4 - Maktlöshet över huruvida man blir inkluderad eller exkluderad</i>	<i>21</i>
4.1 “...det är din kropp, det är ditt beslut” - Fokus på kvinnans rättigheter och känslor.....	21
4.2 “Jag vill inte berätta det för människor liksom” – Om viljan och behovet av större öppenhet.	24
<i>Tema 5 - Bristande stöd och information från vården.....</i>	<i>25</i>
5.1 “...jag sågs lite som en kuliss” – Vårdpersonalens stöd var otillräckligt.....	25
5.2 “...informationen vi kom över var ju också ganska bristfällig...” – Mer information önskades.....	26
Diskussion	27
<i>Resultatdiskussion</i>	<i>27</i>

En starkt psykologisk påverkan.....	28
Att undertrycka känslor för att vara ett stöd för kvinnan.	29
Förändrad självbild medförde förändrat beteende.....	31
<i>Metoddiskussion</i>	32
Slutsats	33
Referenslista	36
Appendix	39

“Du som inte får bestämma”

– En kvalitativ undersökning om hur män upplever omgivningens stöd efter en abort

”*Det är din kropp, det är ditt beslut*”. Så lyder ett citat från en av deltagarna i denna studie. När ämnet abort kommer på tal är det oftast inte den berörda mannens känslor och tankar som är i fokus. Ämnet abort är traditionellt förknippat med kvinnan. Detta märks tydlig på bland annat 1177 Vårdguiden, hela landets samlingsplats för information och tjänster inom hälsa och vård. Där riktar sig informationstexten om abort främst till den gravida kvinnan. Ord som man och kvinna nämns dock inte i texten utan benämns med orden “*Du som är gravid*” samt “*Du som inte får bestämma*” (1177 Vårdguiden, 2019).

Tidigare studier som har gjorts på män som har upplevt en abort visar att män sällan pratar om sina känslor men att de upplever en mängd ambivalenta känslor kring upplevelsen (Coyle, 2006; Kero & Lalos, 2004; Coyle & Rue, 2010; Halldén och Christensson, 2010, Naziri, 2007, Coyle, Coleman & Rue, 2010). I Sverige utfördes 2018 knappt 36 000 aborter, vilket motsvarar 19 aborter per 1000 kvinnor i åldern 15 till 44 år (Socialstyrelsen, 2019). I samtliga fall finns en man som berörs. I Sverige har vi en abortlag (1974:595) som ger den kvinna som är gravid upp till den 18:e graviditetsveckan rätt att göra abort oavsett anledning.

Som vi skrev här ovan är det alltid två personer som berörs när en abort utförs. Tidigare studier belyser vikten av att utföra fler studier på mäns delaktighet och påverkan i en abort för att få en större bild av hur männen påverkas och vilka resurser som behövs för att fånga upp denna målgrupp. Genom att utföra kvalitativ forskning med semistrukturerade djupintervjuer kan förståelsen för männens upplevelser öka och stigmatiseringen av män som uttrycker känslor i samband med upplevelsen av en abort minska. Detta kan i sin tur förhoppningsvis göra det mer acceptabelt för män att söka hjälp och stöd från omgivningen vilket i förlängningen kan leda till bättre mående.

Syftet med denna studie är att genom Tolkande fenomenologisk analys (IPA) undersöka mäns upplevelse av en abort, hur de har upplevt omgivningens stöd och hur de upplevde att de hanterade händelsen. Vi som har utfört studien har ingen personlig erfarenhet av aborter och vi sympatiserar med Sveriges abortlagstiftning.

Tidigare forskning

Den tidigare forskningen som vi har studerat på män som har upplevt en abort har utförts i USA och Sverige. Vi kommer främst att redogöra för de olika känslor som uppstår hos männen som har upplevt en abort, hur de har agerat, hur de har påverkats av upplevelsen, på vilket sätt

de anser sig ha förändrats samt hur de anser sig ha blivit bemötta av sjukvården. Detta för att kunna sätta vårt resultat i ett sammanhang i resultatdiskussionen samt för att kunna relatera till vårt syfte. Vidare har vi valt att ta med begreppen Locus of Control (Rotter, 1966) och KaSam (Antonovsky, 2005). Locus of Control (Rotter, 1966) anser vi intressant att sätta in i kontexten av hur män påverkas av en abort då begreppet beskriver hur mycket en människa anser att denne kan påverka sitt öde genom sitt agerande. Detta då den svenska abortlagstiftningen ger kvinnan rätten till att besluta om aborten. Begreppet KaSam (Antonovsky, 2005) handlar om hur människor hanterar olika stressorer i livet och är även det intressant att sätta i kontexten av hur män som upplever en abort hanterar och påverkas av händelsen.

Emotionella reaktioner och tankar hos män

I de flesta studier som har gjorts kring män och aborter har det visat sig att de flesta män inte anser att det är en lätt upplevelse och att upplevelsen ofta har en psykologisk påverkan (Gordon & Kilpatrick, 1977; Kero & Lalos, 2004). I tidigare forskning beskrivs ofta ambivalenta känslor och att upplevelsen är emotionellt påfrestande. Coyle (2006) tar upp att det finns en ambivalens både innan och efter aborten. Aborten kunde ge känslan av lättnad men även känslor som ångest, sorg, skuld, maktlöshet (Coyle, 2006; Kero & Lalos, 2004; Coyle & Rue, 2010; Halldén och Christensson, 2010) och ilska var vanliga (Naziri, 2007, Coyle & Rue, 2010, Coyle, Coleman & Rue, 2010). Ilska beskrivs uppkomma hos männen som en försvarsmekanism för att undvika smärtsamma känslor av hjälplöshet, ångest och sorg (Coyle & Rue, 2010). Känslor av maktlöshet och hjälplöshet var både kopplat till beslutsprocessen (Coyle & Rue, 2010; Gordon & Kilpatrick, 1977; Naziri, 2007) men även till huruvida mannen fick vara med och stödja kvinnan under processen (Halldén och Christensson, 2010).

I en studie av Coyle och Rue (2015) framkom det att männen även upplevde en stor sorg till den förlust som en abort innebär – förlust av barnet, förlust av faderskapet, förlust av förhållandet till partnern men även en förlust av framtiden och allt vad den skulle ha inneburit om aborten inte hade genomförts. Studien visar även på att männens sorg håller i sig över tid vilket andra studier inte har visat, vilket belyser vikten av att män kan behöva professionell hjälp för att bearbeta sorgen.

Man har även sett i studier att känslor av sorg och förlust är mest framträdande hos de män vars flickvänner valt att göra en abort i motsats till deras vilja (Coyle & Rue, 2010; Kero & Lalos, 2000). Speckhard och Rue (1993) menar också att de män som inte hanterar sin sorg på ett effektivt sätt upplever en mer komplicerad sorgprocess.

Tidigare forskning har även visat att en oönskad abort kan göra männen förvirrade kring deras förväntningar på dem själva som män och utgöra ett hot mot maskuliniteten (Coyle & Rue, 2010). Känslor av skuld har även visat sig medföra en förändrad självbild (Coyle & Rue, 2015). Men det finns även studier

där män tvärtom beskrivit positiva känslor av mognad, djupare självkänedom, stärkt självkänsla samt att de hade blivit mer öppna kring sina åsikter. De ansåg att de hade växt i erfarenheten av att ha upplevt en abort (Kero & Lalos, 2004, Kero & Lalos, 2000).

Fokus på kvinnan

I en studie gjord av Nguyen, Hebert, Newton och Gilliam (2018) är ett framträdande tema, mäns värdering av att få vara en del i abortprocessen. En övervägande del av männen ansåg att det var viktigt att få vara en del av hela abortprocessen och att finnas där som stöd för kvinnan oavsett om de höll med om beslutet eller ej. Huruvida män får ta del i beslutsprocessen eller ej kring aborten varierar och i en studie gjord av Reich och Brindis (2006) beskrev männen beslutsprocessen på olika sätt. En del av männen kände sig exkluderade från processen, vissa fick inte veta någonting förrän aborten var genomförd och andra kände att deras åsikt inte spelade någon roll för den kvinnliga partnern. En del män valde att inte uttrycka sin åsikt förrän kvinnan i fråga hade bestämt sig för vad hon ville göra. Detta sätt att ta avstånd hör ihop med att män i slutändan anser att graviditet är en kvinnas sak att besluta om då det är hon som kommer att bära på barnet och som även är den primära vårdtagaren (Reich & Brindis, 2006; Kero et al., 1999). Ett flertal studier visar dock på att de flesta män önskar vara delaktiga och att de då kan inta en avvaktande hållning vad det gäller att uttrycka sina egna känslor och/eller en stödjande hållning även i de fall då deras åsikter inte överensstämmer med kvinnans (Coyle & Rue, 2010; Kero & Lalos, 2004; Reich & Brindis, 2006; Nguyen et al., 2018). I en studie av Coyle, Coleman och Rue (2010) kunde man se att den del av männen som upplevt sig ha blivit sårade av sin partners beslut om att göra en abort uppfyllde kriterierna för posttraumatiskt stressyndrom (PTSD).

I Coyle och Rues (2010) studie visade det sig att viljan att stödja kvinnan, trots känslor av ilska och hjälplöshet, kunde bero på både genuin omtanke för sin partner men även om en önskan av att leva upp till maskulina förväntningar genom att vara hjälpsam och inte visa sig svag. Män som undertrycker sina egna känslor för att finnas som stöd för kvinnan i processen är en kortsiktig lösning som kommer att komma ifatt dem vid senare tillfälle (Coyle & Rue, 2015). Forskning har visat att det inte är ovanligt att män tar till copingstrategier som inkluderar överdrivet arbetande, alkohol, droger, ilska och aggression när de väljer att inte prata om sina upplevelser (Coyle & Rue, 2015).

Att vara öppen med vad man går igenom

I studien av Nguyen, Hebert, Newton och Gilliam (2018) såg man att de män som inte ville att kvinnan skulle genomgå aborten rapporterade ett större intresse för att söka hjälp för dem själva än de män som var överens med sin partner. Tidigare forskning visar dock på olika resultat när det kommer till om männen väljer att prata om sin upplevelse eller ej. Reich (2008) menar att majoriteten av männen i deras studie inte har berättat om sin upplevelse till någon utomstående. I

Makenzuis (2012) avhandling om abort rapporterade endast 12 procent av 590 män att de hade någon att dela sina innersta tankar och känslor med. Männerna ansåg även att aborten var en privat angelägenhet som de flesta valde att inte berätta om för vänner och familj. I en annan studie av Coyle och Rue (2015), som inriktar sig på om männen hade valt att berätta om sin abortupplevelse för någon och om de ansåg det vara positivt eller negativt, visar resultatet att nästan alla män valde att berätta om sin upplevelse och att en övervägande del var positiva till att ha delat med sig av den. Känslor som beskrevs var lättnad, stöd, acceptans, empati, förlåtelse samt ökad förståelse. Detta visar på att det finns ett värde i att avstigmatisera män som är öppna med deras känslor kring sin upplevelse av abort så att det bli mer accepterat att prata om det. Författarna tar vidare upp att behålla viktiga hemligheter för sig själv är ett sätt att försöka undvika känslor av skam och förlägenhet men att den bördan, av att behålla den för sig själv, har en negativ inverkan på hälsan. Däremot om man berättar om sina upplevelser har man sett att det lett till förbättringar för både psykisk och fysisk hälsa (Coyle & Rue, 2015).

Makenzius (2012) skriver att männen i hennes studie upplevde intervjuerna som en lättnad i avseendet att de fick prata om sin upplevelse, det blev en slags bearbetning att få möjlighet till att öppet reflektera över beslutet, förfarandet och framtiden.

Bemötande av vården

När det kommer till bemötandet männen får på sjukhuset när de följer med sin partner skriver Gordon och Kilpatrick (1977) att de flesta män upplever att de bli osynliggjorda och ofta lämnade ensamma i väntrummen i ett flertal timmar. Kero och Lalos (2004) studie bekräftar detta då ett flertal av männen som följde med kvinnan till sjukhuset vid aborten upplevde brister i bemötandet från sjukhuspersonalen, både generella sådana men även i form av att de var män i den miljön. Även Makenzius (2012) skriver att endast hälften av de män som deltog var nöjda med den vård som hade givits i samband med aborten, där de viktigaste delarna för männen handlade om att de ville få ett empatiskt bemötande och adekvat information om hur abortprocessen skulle gå till. Även Kero, Lalos och Wulff (2010) såg i deras studie att männen uttryckte ett behov av att de hade velat ha mer detaljerad information om hur lång tid utdrivningsprocessen skulle ta samt hur stor mängd blod som förlorades. Många av deltagarna uttryckte även en oro innan abortprocessen för vad kvinnan skulle behöva gå igenom.

Till skillnad från den negativa upplevelsen av att vara med sin partner på sjukhuset som framkommit ovan har en studie utförd av Kero, Lalos och Wulff (2010) visat att en medicinsk hemabort kan leda till positiva effekter för båda parter då det finns en större möjlighet för paret att gå igenom processen tillsammans. Männerna som var med sin partner i hemmet vid aborten upplevde sig själva som omhändertagande och stöttande och kvinnorna var glada över att männen hade funnits där för dem.

Nedan kommer vi att redogöra för begreppet Locus of Control som vi senare i resultatdiskussionen använder oss av för att försöka förstå hur männen påverkas av upplevd ökad eller förlorad kontroll i abortsituationen.

Locus of Control

Locus of Control är ett begrepp myntad av Julian B Rotter (1966) vilket beskriver hur mycket en människa anser att denne kan påverka sitt öde genom sitt agerande. Hur människor tillskriver belöningar eller motgångar ter sig olika. Vissa människor kan hänvisa det till sitt eget beteende, vilket benämns som inre kontroll, eller tvärtom att händelser uppstår på grund av yttre faktorer som de inte kan kontrollera och som de anser sig inte kunna påverka med det egna agerandet, vilket benämns som yttre kontroll (Rotter, 1966). Skinner (1996) skriver att kontroll spelar en viktig roll i vårt psykologiska mående. Många år av forskning styrker att känslan av att ha kontroll är en viktig prediktor för både fysiskt och mentalt välbefinnande. Man har sett i både experimentella och korrelationsstudier att individuella skillnader i upplevd kontroll är relaterade till positiva resultat inom ett flertal områden som bland annat hälsa, självkänsla, optimism och motivation. Ett problem som Skinner (1996) belyser är dock den mängd olika benämningar som finns på begreppet kontroll, där Locus of control är ett av dem. Skinner (1996) menar dock att den viktigaste skillnaden inom begreppet kontroll bör göras mellan objektiv kontroll (faktisk kontroll) och subjektiv kontroll (upplevd kontroll).

I en studie av Frazier, Keenan, Anders, Perera, Shallcross och Hintz (2011) tar författarna upp vikten av upplevd kontroll vid stressfyllda situationer. Författarna skiljer på past-, present- och future control. Past control innebär upplevd kontroll över att händelsen uppstod från början, present control handlar om hur man upplever kontroll över olika aspekter i händelsen i nuet och future control avser upplevd kontroll över att händelsen kan uppstå igen. Det mest framstående resultatet i studien visar på att de som ansåg sig ha mer kontroll över någon aspekt i händelsen i nuet (present control) rapporterade om mindre allmän- och händelsespecifik oro, samt mindre risk för att ta till mängder av alkohol efter ett upplevt trauma. Past- and future control visade sig associeras mer med oro när det handlade om generella okontrollerbara händelser.

Författarna menar att upplevd kontroll över specifika situationer blir ytterligare en dimension för att förstå människors beteenden utöver generell kontroll och copingstrategier (Frazer et al, 2011).

För att vidare förstå hur männen hanterade abortupplevelsen och påverkades av densamma kommer vi i resultatdiskussionen koppla ihop männens upplevda hantering av aborten med begreppet KaSam som vi redogör för nedan.

KaSam - Känsla av sammanhang

Utifrån ett salutogent perspektiv utgår man ifrån vad det är som påverkar att vissa människor förblir friska trots livets påfrestningar medan andra blir sjuka. KaSam är ett begrepp utformat av Antonovsky (2005) som grundar sig i detta perspektiv.

Begreppet innefattar tre teman vilka är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Antonovsky (2005) utvecklade begreppet efter att han hade studerat olika människor som hade varit med om svåra trauman men som, förvånansvärt, hade klarat av det väldigt bra. Det som gjorde att dessa människor kunde hantera traumat på ett så bra sätt, menade Antonovsky (2005), berodde på att de hade tillgång till dessa tre teman vid upplevelsen.

Det första är begriplighet som handlar om hur man kan förstå yttre och inre stimuli och kunna omvandla dessa till ett sammanhang. En hög känsla av begriplighet innebär att man förväntar sig att framtida stimuli är förutsägbara och när man möts av överraskningar har man en förmåga att förklara dessa. Det andra är hanterbarhet som handlar om hur man upplever att man klarar av det man ställs inför, hur man anser sig ha yttre och inre resurser för att hantera en svår händelse. För att inte känna sig som ett offer vid en svår händelse krävs det en stark känsla av hanterbarhet. De tredje och sista temat är meningsfullhet som handlar om hur man hittar motivation i andra saker, att ha andra områden som betyder mycket för individen och som ger en känsla av engagemang. Detta innebär att en del av de problem och krav som livet ställs inför är värda att investera energi i (Antonovsky, 2005).

Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka hur män upplevt en abort, hur de har upplevt omgivningens stöd efter en abort samt vilka strategier som de upplevde att de använde för att hantera en abort. Detta för att skapa en ökad förståelse för hur en abort påverkar män psykologiskt och vilka förbättrade resurser som samhället kan bidra med för att fånga upp målgruppen.

Frågeställning

- Hur upplevde männen aborten innan, under och efter aborten?
- Hur upplevde männen stödet från omgivningen under hela abortprocessen?

Metod

Nedan redogör vi för vår metodologiska ansats. Vi beskriver metodval, urval, hur vi har samlat in vår data och bearbetat materialet. Avslutningsvis redogör vi för kvalitetskriterier och hur vi har uppfyllt och tänkt på etiska aspekter.

Val av metod

Metodansatsen Tolkande fenomenologisk analys (IPA) användes i denna studie med en induktiv ansats. IPA är en metod inom det fenomenologiska perspektivet där människors upplevelser genom orden står i fokus, vilket innebär att man främst vill komma åt essensen av individens förstahandsupplevelse av ett specifikt fenomen. IPA är influerad av hermeneutiken vilket innebär att stor vikt läggs vid tolkningen. Vid analysarbetet innebär detta att människors upplevelser sedan tolkas utifrån den hermeneutiska cirkel som vidare innebär att man rör sig från delarna (intervjuerna med dess ord) till helheten (de framträdande teman som

yppas), för att sedan gå tillbaka till delarna igen (Langemar, 2008). Vidare tolkade vi även männens tolkningar av deras erfarenhetsbaserade upplevelser, vilket kallas för dubbel hermeneutik. (Kvale & Brinkmann, 2014).

Vår studie har genomförts med hjälp av den så kallade halvstrukturerade livsvärldsintervjun som delvis är inspirerad av fenomenologin. Detta innebär att det är individernas upplevelser och perspektiv samt hur individen tillskriver fenomenet mening som är det centrala (Smith & Larkin, 2009). Detta ska enligt Descombe (2018) kunna presenteras på ett så likvärdigt sätt som möjligt utan att man som forskare ska lägga in sina egna värderingar i deltagarnas upplevelser.

Vi som har utfört studien är av åsikten att fri abort är en mänsklig rättighet och vi sympatiserar med den svenska abortlagstiftningen. Utmaningen under hela processen har varit att försöka bortse från hur vi som kvinnor skulle tänka och känna i en abortsituation då studien ämnar undersöka mäns upplevelser.

Urval

I studien har det använts både ett bekvämlighetsurval och ett strategiskt urval där vi via den sociala plattformen Facebook la upp ett missivbrev (se bilaga 1) för att söka deltagare. För att få delta i studien krävdes att deltagarna var över 18 år vid intervjutillfället, detta för att exkludera omyndiga deltagare. Kravet var också att de skulle ha varit med om minst en abort. Vi uppmuntrade vänner att dela inlägget för att det skulle få större spridning. Vi delade även missivbrevet i tre grupper som riktar sig till män på Facebook. Två män som kontaktade oss föll bort. Den ena mannen valde att inte höra av sig efter att vi hade besvarat hans mejl, detta tolkades som att han inte längre ville medverka i studien. Den andra mannen var bosatt i ett annat land med andra abortlagar vilket gjorde att vi valde bort honom redan innan någon intervju gjordes då metoden kräver ett litet, homogent urval. Man kan även tänka sig att abortlagstiftningen påverkar hur männen kände, tänkte och agerade, detta eftersom kultur och värderingar internaliseras i individen. Vidare hade vi fått tips om två män som skulle tänkas vara intressanta för studien, vi kontaktade dessa män via Facebook eller via mejl och frågade om de kunde tänka sig att medverka vilket de var positiva till och gjorde. Då det kunde tänkas vara svårt att hitta deltagare, eftersom ämnet är känsligt och vanligen främst handlar om kvinnan, valde vi att kontakta dessa två män. Vidare var det ytterligare tre män som kontaktade oss och som ville vara med i studien. Totalt blev det fem deltagare som ingick i studien. Detta ansågs vara rimligt utifrån att urvalet i en IPA ska vara litet och då det tar mycket tid att i detalj först transkribera och sedan analysera varje individs upplevelse. Trost (2010) menar att fem deltagare är ett lagom antal när kvalitativa intervjuer görs. Detta för att man lättare ska kunna överblicka materialet, samt för att lättare kunna se alla viktiga detaljer som förenar eller som skiljer sig åt.

Deltagarna till vår studie skiljde sig åt vad det gäller utbildningsnivå, ålder, sysselsättning, samt geografisk hemvist (från Östergötland till Norrland). Studien skildrade fem mäns erfarenheter av totalt nio aborter. Då tre av männen hade varit

med om fler än en abort fick vi möjligheten att visa hur upplevelserna inte bara skiljer sig mellan männen utan även mellan olika aborter som inkluderade samma man. En av deltagarna, i analysen kallad Thomas, hade barn sedan innan aborterna. Tabellen nedan visar de fem männen samt bakgrundsfakta för var och en. Deltagarnas riktiga namn är utbytta mot pseudonymnamn. Deltagarna är födda på 70-, 80- och 90-talet, deras exakta ålder redovisas ej för att på så vis öka anonymiteten.

Tabell 1
Bakgrundsinformation om studiens deltagare

Deltagare	Antal aborter	Tid sedan abort
Carl	1	0-2 år
Patrik	1	0-2 år
Arvid	2	5-15 år
Johan	3	2-15 år
Thomas	2	0-10 år

Insamlingsmetod och genomförande

För att samla in data utförde vi semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna genomfördes med hjälp av en intervjuguide som var uppdelad i ett antal teman med breda och öppna frågor för att möjliggöra så fullständiga svar som möjligt. Då intervjuerna i fenomenologisk forskning är relativt långa, ungefär en timme, är det möjligt att få djup och komplexitet i svaren. Det ger även mer tid till deltagarna att utveckla sina tankar och belysa frågor som de anser är av stor betydelse (Descombe, 2018).

Vi valde att göra intervjuerna tillsammans för att båda skulle få större förståelse kring alla deltagarnas upplevda upplevelser, detta förenklade sedan analysarbetet. Innan intervjuerna genomfördes funderade vi dock på nackdelarna som detta skulle kunna leda till. En nackdel skulle kunna vara att det kunde kännas mindre bekvämt för deltagarna att öppna sig för två personer istället för en. En fördel kan dock vara att risken för kvasiterapeutiska relationer minimerades, eftersom deltagaren kanske inte avslöjar saker som den sedan ångrar att denne delade med sig av (Kvale & Brinkmann, 2014). En risk kunde vara att deltagarna eventuellt kunde vilja anpassa sina svar efter vad de trodde att vi ville veta. För att minimera den risken uttryckte vi tydligt till deltagarna innan intervjun att det är deras upplevelse som är den viktiga och att det inte finns något rätt eller fel. Deltagarna hade även möjlighet i slutet av intervjun att lägga till

någonting som de ansåg vara av stor vikt för dem och som vi eventuellt hade missat. Vi var öppna med studiens syfte.

I enlighet med IPA utfördes intervjuerna med en deltagare åt gången. Eftersom en av oss sedan tidigare hade stor erfarenhet av att hålla i längre journalistiska intervjuer, som har likheter med den kvalitativa forskningsintervjun (Kvale & Brinkmann, 2014), bestämde vi att hon skulle hålla i intervjuerna medan den andre skulle bidra med frågor och följdfrågor som missades. Till skillnad från psykoterapeutiska forskare som medvetet kan försöka framkalla bland annat ångest hos sina deltagare är det viktigt för den kvalitativa forskaren att hålla en viss distans och visa respekt för när man går för nära deltagarens intimsfär. När vi upplevde att vi kom för nära deltagarens intimsfär avstod vi allt som liknade ett terapeutiskt ingripande eftersom vi inte ville riskera ett etiskt överträdande. Vi försökte hela tiden vara uppmärksamma på vad deltagaren ville prata om och vad han inte vill prata om. Vi försökte också vara uppmärksamma på deltagarnas kroppsspråk då en stor del av kommunikationen är icke-verbal (Kvale & Brinkmann, 2014). Detta uppmärksammade vi av både etiska och analytiska skäl.

Vi ansåg det vara viktigt att kunna tolka deltagarnas kroppsspråk och prioriterade att träffa deltagarna i verkligheten. Intervjuerna hade ett tidsspann på 50–70 minuter och genomfördes i lugna miljöer, både i hemmiljö och på universitet. I och med att ämnet är känsligt var vi noga med att deltagarna skulle känna sig så bekväma som möjligt då det blir lättare för dem att berätta om sina upplevelser, tankar och känslor. Eftersom en av deltagarna bodde för långt bort valde vi att utföra den intervjun via Skype. Då såg vi till att vi kunde prata i en ostörd miljö.

Den intervjuguide som användes utformades innan intervjuerna utifrån studiens frågeställningar (se bilaga 2). Intervjuguiden var till för att ge riktlinjer och för att det mest väsentliga inte skulle förbises. Inledande frågor, som kunde ge spontana och rika svar, började vi med. Sedan övergick frågorna till uppföljningsfrågor så att beskrivningar av det som deltagaren nyss hade sagt kunde leda till ytterligare utläggningar. Uppföljningsfrågor kunde bestå av en nick eller ett *“mm.”* Vi använde oss av mycket tystnad för att på så sätt driva intervjun vidare. Ibland kunde ett ord som deltagaren nyss hade sagt och som intervjuaren uppfattat som betydelsefullt, upprepas. Sonderande frågor, exempelvis *“Kan du berätta mer om hur det var då?”* användes, samt även specificerade frågor, till exempel *“Hur reagerade du när hon berättade det?”* Vi avbröt ibland deltagaren när ett svar inte kändes relevant för undersökningen, och kunde säga till exempel *“Men om vi nu går tillbaka till det du berättade tidigare”*. Vi använde oss också av tolkande sammanfattningar och frågor, exempelvis *“Om jag har förstått dig rätt nu så menar du när du säger att...”* (Kvale & Brinkmann, 2014).

Frågorna gällande abortlagstiftningen och deltagarnas allmänna syn på abort ställdes sist. Detta eftersom vi tänkte att tankar på abortlagstiftningen kunde riskera att färga deltagarnas övriga svar under intervjun. Samtalen spelades in

med hjälp av två mobiltelefoner för att säkra upp om ljudinspelningen skulle försvinna från någon av telefonerna. I början av inspelningarna informerade vi deltagarna om de etiska principerna som vi redogör för nedan.

Bearbetning och analys av data

Redan under insamlingen av data påbörjades analysen då vi började söka efter mönster i deltagarnas intervjuvar. I enlighet med analysmetoden IPA försökte vi dock ha ett så öppet perspektiv som möjligt vid intervjuerna för att sedan vid transkriberingen skifta till ett mer analyserande perspektiv för att hitta framstående teman.

Sullivan och Forrester (2019) menar att det viktigaste i en kvalitativ analys är att göra sig bekant med datamaterialet. Efter datainsamlingen transkriberades materialet ordagrant, inkluderat pauser och upprepningar, detta eftersom den informationen sedan är relevant för psykologiska tolkningar (Kvale & Brinkmann, 2014). Löpande noteringar gjordes på materialet, där vi skrev ner det som var mest framträdande för varje deltagare. Vi läste sedan igenom allt material, en del stycken läste vi upprepade gånger. På så vis kunde vi koda meningsbärande stycken samt se ord som förekom frekvent. Orden delades sedan in i kluster och efter det identifierades över- och underteman. Eftersom vi var två som både läste och bearbetade datamaterialet minskade risken att vi missade att koda och kategorisera all intressant data.

Kvalitetsvärdering

Kvale och Brinkman (2014) menar att trovärdigheten vid kvalitativ forskning inte går att avgöra på samma sätt som vid kvantitativ forskning. Detta är en kritik som brukar riktas mot kvalitativa metoder som bygger på forskningsintervjuer. En annan kritik brukar vara att resultaten i en kvalitativ studie inte går att generalisera. Kvale och Brinkmann (2014) menar dock att man inte endast ska fokusera på att kunna göra allmänna generaliseringar utan snarare på vilket sätt man kan generalisera. Författarna tar bland annat upp analytisk generalisering som innebär att man gör en väl överlagd bedömning om i vilken mån resultaten från en studie kan fungera som en guide för vad som skulle kunna hända i en annan situation. Som forskare lägger man fram rika specifika beskrivningar men också argument för generaliteten i sina resultat vilket vi kommer göra i vår diskussion och slutsats. Som läsare bedömer man om en intervjustudiens resultat kan generaliseras till en ny situation genom de kontextuella beskrivningens fyllighet (Kvale & Brinkman, 2014).

Att upprepa en social inramning, menar Descombe (2018) är en ren omöjlighet. Att kunna visa på validitet, det vill säga trovärdighet, i den kvalitativa forskningen kan därför göras på olika sätt. Ett sätt, som vi använde oss av, är att forskaren ständigt kontrollerar, ifrågasätter och tolkar resultaten (Brinkmann & Kvale, 2014). Under intervjuerna användes ständigt följdfrågor som ett sätt att kontrollera att vi hade uppfattat deltagarens upplevelse rätt samt för att få ytterligare förståelse för vad deltagaren menade. För att kunna påvisa studiens

tillförlitlighet har vi försökt att vara så transparenta som möjligt i vår beskrivning av tillvägagångssätt, genom metod och analys samt hur vi har tänkt och tagit beslut. Detta anser Descombe (2018) vara viktigt för att det ska vara möjligt att upprepa forskningen.

Etiska överväganden

Innan vi utförde intervjuerna funderade vi över vilka eventuella risker som kunde medföras för deltagarna. Vi hade i åtanke att obehagliga känslor kunde triggas vilket medförde att vi tänkte extra mycket på att bemötandet av deltagarna skulle ske på ett respektfullt sätt. Ett etiskt problem tillkom också under utskrivningen av intervjuerna. Vi dolde deltagarnas identiteter redan under utskrivningen och transkriberade inte vissa händelser som gjorde det lätt att känna igen deltagarna (Kvale & Brinkmann, 2014).

Att vi som utförde intervjuerna är kvinnor kan också påverkat hur deltagarna valde att svara och kan ha påverkat hur vi tolkat deras svar. Vi försökte att hela tiden vara medvetna om våra egna attityder och värderingar till ämnet samt vara medvetna om det faktum att vi använde oss själva som redskap för studien.

Männen som har deltagit i studien skyddas av de fyra huvudkraven som det svenska Vetenskapsrådet (2002) redogör för. Dessa krav är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Då vi sökte deltagare via Facebook la vi ut ett missivbrev (se bilaga 1) där det fanns information om studiens syfte, hur intervjun skulle komma att gå till samt att deltagandet var frivilligt, information om sekretess och att deltagaren kunde avbryta när som helst utan att ange syfte. När vi träffade deltagarna berättade vi också om detta muntligt, samt spelade in denna information för att på så vis uppfylla informationskravet. Informationen som deltagarna delade med sig av kommer inte att användas i något annat syfte än i denna studie och därmed uppfylls nyttjandekravet. För att uppfylla konfidentialitetskravet tilldelade vi deltagarna pseudonymnamn. Andra personer som nämnts i intervjuerna har inte tilldelats några namn och vi har valt att ha med så lite detaljerad information om dessa som möjligt. Övrig känslig information som kan röja deltagarnas identitet togs inte med i varken citat eller löpande text. Vi informerade även deltagarna om att de inspelade intervjuerna samt transkriptionerna kommer att raderas efter att uppsatsen har blivit godkänd.

I slutet av intervjuerna var vi noga med att berätta för deltagarna att de gärna fick höra av sig till oss om de hade några frågor eller funderingar. Varje deltagare erbjöds också att läsa den färdiga studien, något som samtliga deltagare uttryckte att de ville.

Nedan presenteras studiens resultat.

Resultat

Under den tolkande fenomenologiska analysen framkom till sist fem huvudteman. Mindre justeringar har gjorts i citaten för att öka läsbarheten, till exempel gjordes talspråkligheter om till skriftspråk samt dialektala ord gjordes om till rikssvenska. Nedan följer en översiktlig tabell över de fem framstående huvudteman och dess underteman utifrån vår analys.

Tabell 2

Områden och teman

Tema 1 – I konflikt mellan förnuft och känsla

1.1 “... jag blev både ledsen och lite arg och chockad...” - Ambivalenta känslor och tankar

1.2 “... det måste vara mig det är fel på...” - Ilska, skuld och skam som riktades mot sig själv och andra

Tema 2 - Det manliga starka idealet

2.1 “Jag tänkte ja, och hur ska jag lösa det här nu då?” - Att reducera skuld genom att ta ansvar

2.2 “... Ja, jag är väl man. Jag höll det inom mig” - Att stänga in känslorna för att skapa distans

Tema 3 - Förändrad självbild och framtid

3.1 “... grandios självbild som blev kraftigt rubbad...” - Självbilden blev negativ

3.2 “... jag hade en känsla av att vilja behålla barnet...” - Tankar om en möjlig framtid

Tema 4 - Att få vara med på kvinnans villkor

4.1 “... det är din kropp, det är ditt beslut” - Fokus på kvinnans rättigheter och känslor

4.2 “Jag vill inte berätta det för människor liksom.” - Om viljan till större öppenhet

Tema 5 - Bristande stöd och information från vården

5.1 “... jag sågs lite som en kuliss” - Vårdpersonalens stöd var otillräckligt

5.2 “... informationen vi kom över var ju också ganska bristfällig...” - Mer information önskades

Nedan presenteras teman och områden närmare. Utifrån deltagarnas citat ges förklaringar till vår tolkning av deltagarnas tolkning av sin upplevelse i en kontext. Vi byggde sedan vidare våra tolkningar med expanderade analyser.

Tema 1 – I konflikt mellan förnuft och känsla

1.1 “...jag blev både ledsen och lite arg och chockad...” - Ambivalenta känslor och tankar. Ett genomgående tema som ständigt återkom under intervjuerna var att samtliga deltagare beskrev upplevelsen av att aborten var vad som går att beskriva som emotionell och kognitiv på så sätt att deltagarnas kunskap och tänkande om aborten förändrades under processen samt att känslor som brist på kontroll, sorg och nedstämdhet var vanligt förekommande vid något tillfälle under processen. En av deltagarna, i analysen kallad Patrik, berättade om sin upplevelse av tiden innan aborten:

Alltså, det är ju det som var så svårt, för det var ju det emotionella som slogs mot det logiska liksom. - Patrik

Patrik beskrev här ovan svårigheterna han upplevde mellan känslor och tankar, detta uttalande går att se som en inre konflikt mellan förnuft och känsla. Samtliga deltagarna uttalade sig under intervjuerna om ambivalenta känslor och tankar som de sa att de hade upplevt både innan, under tiden aborten pågick samt en kort tid efteråt. Majoriteten av deltagarna beskrev en blandning av känslor av ilska, sorg, maktlöshet och exkludering innan aborten. Efter aborten berättade de flesta deltagare att negativa känslor av sorg, skuld och skam dominerade. Men även vissa positiva känslor som upplevelse av lättnad uttrycktes. De positiva känslorna gällde främst de deltagare som inte kände att de ville fullfölja graviditet, men tankar om positiva känslor uttrycktes också oftare i de fall då mannen beskrivit sig själv ha varit delaktig under abortprocessen.

... det blev mer som en inre ro på något vis. Att det är inte så farligt ändå och göra en abort. Framförallt om man är två om det. -Thomas

Thomas beskrev här ovan en känsla av lugn efter aborten. Han verkade dock ha haft föreställningen av att upplevelsen skulle vara jobbigare än vad den upplevdes ha varit. Ett sätt att förstå detta är att Thomas, vid hans första abortupplevelse, inte fick dela upplevelsen med sin dåvarande partner. Thomas beskrev här med positiva ordalag den lättnad han upplevde efter sin andra abortupplevelse med en annan partner.

En del män uttryckte under intervjun hur de upplevde förvåning över att de kände och tänkte så mycket innan, under och efter aborten då de hade haft föreställningar av att en abort inte är en händelse som borde ha påverkat dem mycket. Thomas beskrev hur han tänkte om aborter innan han själv hade upplevt en så här:

När jag har tänkt på aborter tidigare så har jag inte tänkt på vad det faktiskt är. Utan mer, då har jag tänkt att ja, men abort, så tar du ett piller eller så åker du in och skrapar och det är liksom frid och fröjd och så. Men efter så... blir det en lite djupare insikt att det faktiskt, det är ju ett blivande liv. Och så nej, jag reagerade inte alls som jag trodde att jag skulle reagera. - Thomas

Det kan tolkas som att Thomas tolkade sin föreställning, innan de faktiska upplevelserna, som betydligt mer banala och lättvindiga än vad han sedan upplevde dem. Efter abortupplevelsen, berättade han under intervjun, om hur han upplevde existentiella tankar om blivande liv och denna nya insikt gjorde att han reagerade på ett sätt som han inte var beredd på. Han berättade om en upplevelse som han förväntade sig skulle vara bagatellartad men som istället gav upphov till filosofiska funderingar och som kom att förändra uppfattningen om hans reaktioner.

Patrik berättade att han främst upplevde själva aborttillfället som svårare än vad han hade väntat sig. Att se sin partner lida rent fysiskt var någonting som han och de flesta deltagare i studien berättade ha upplevt varit det mest känslomässigt påfrestande.

... Emotionellt var det också mycket svårare än vad jag var inställd på. Eh, att se, att se sin partner ligga och vrida sig av smärta liksom och (suck), nej, det var jättejobbigt. - Patrik

Patrik beskrev här ovan om de negativa känslor han upplevde under aborten. Sättet han beskrev händelsen på, genom att sucka och upprepa ordet se, kan förstås som att Patrik fortfarande tyckte det var jobbigt att tänka tillbaka på upplevelsen. Samtliga män berättade att de tolkade det som att de upplevde känslor av chock någon gång under antingen graviditetsbeskedet eller abortprocessen. En av deltagarna som i analysen kallas Johan, har varit med om tre aborter med olika kvinnor. Han berättade att han trodde att känslorna av chock kunde bero på hela hans livssituation där oväntade graviditeter inträffade i tillfälliga relationer.

När jag var ...eh, 18 tror jag. Det var länge sedan. Och sedan så en annan var med, ja, vi blev kompisar efteråt, men hon sa det liksom till mig när vi var, vi hade bara...eh, typ bara legat någon gång. Och så sa hon det till mig på krogen några månader efteråt. Jag blev jättechockad. - Johan

Ett sätt att tolka detta är som att Johan såg tillbaka på tiden då den första aborten inträffade som en avlägsen tid. Det var dock inte denna abortupplevelse som stod i fokus när Johan berättade om känslan av chock. Det går att utläsa Johans tolkning av sin egen chockreaktion som någonting som till stor del berodde på att hans, vid tidpunkten, tillfälliga partner berättade om abortbeskedet så lång tid efter att själva aborten hade inträffat, då utan hans vetskap, samt kontexten paret befann sig i vid tillfället. Det går att tolka det som att Johan inte var beredd på att få den typen av information vid just det tillfället, vilket kan ha bidragit till hans

upplevelse av chock. Man kan också se det som att Johan kände sig sviken i den stunden eftersom han beskrev sin tillfälliga partner som kompis.

Sammanfattningsvis tolkar vi att deltagarnas beskrivning av de initiala reaktionerna varierade i styrka beroende på hur deras beskrivning av relationen till partnern såg ut vid tillfället, upplevelse av graden av delaktighet, upplevelsen av att vilja bli far vid den tidpunkten och beroende på deltagarnas upplevda livssituation i övrigt.

1.2 “...det måste vara mig det är fel på...” - Ilska, skuld och skam som riktades mot sig själv och andra. En del av männen beskrev hur de upplevde att de inte hade hanterat sina känslor och tankar på ett konstruktivt sätt. Johan berättade att han direkt efter den tredje aborten upplevde att han blev mycket argare än vad han hade förväntat sig att han skulle bli.

Någonting konstigt hände inom mig och att jag vart såhär arg, ledsen, ville ... Ja, jag ville bara gå ut och dricka sprit typ.... Jag var arg och ledsen. På, på henne då, då. - Johan

Lite senare under intervjun sa han:

Men då drack jag, under den månaden drack jag ganska, ganska mycket och var sällan hemma. - Johan

Johan beskrev här ovan om känslor som kan tolkas som oväntade, negativa och övermäktiga för honom att hantera. Att han upprepade orden först arg och sedan ledsen kan förstås som att den primära, omedelbara känslan han tolkade att han upplevde var ilska men att den sekundära känslan var sorg. Det går också att se det som att Johan blandade ihop känslorna. Man kan även se det som om Johan vid den tidpunkten la skulden på sin före detta flickvän. Johan berättade att strategin han funderade på att använda sig av och som han sedan också använde sig av för att kunna hantera den triggande situationen var att döva de negativa känslorna genom att bli berusad. Genom det beteendet kunde obehaget för känslorna, som vi tolkade att han då inte stod ut med, minska under en kort period. Efter att det hade gått ett tag och hans före detta flickvän hade flyttat ut från hans lägenhet, berättade Johan att han upplevde sig kunna slappna av bättre när han var hemma. Detta medförde att Johan berättade att han upplevde att intensiteten av de negativa känslorna mattades av och att han ändrade strategi för att kunna hantera känslorna.

Mm...jag började läsa, jag har alltid läst ganska mycket men så började jag läsa...vid den tiden ungefär så började jag läsa en massa filosofiska böcker. (Andas djupt) Och kanske att jag tog udden av det hela genom att byta problem och eh... eh, eller så hjälpte det mig att hantera min egen...alltså, eh, min arghet mot mig själv. Jag är inte arg på henne längre. Och jag vet att det är, att det var ju helt...att jag inte hade någon anledning att vara det. För det var ingenting, hon gjorde ingenting mot mig. Hon gjorde vad som var bäst för henne. - Johan

Att Johan istället ägnade tiden till att läsa filosofiska böcker, istället för att dricka alkohol, tolkade vi som att Johan under den perioden ställde existentiella frågor till sig själv, som hade uppkommit efter samtliga tre aborter han hade gått igenom. Det vill säga, man kan se det som om alla tre upplevelser kom ikapp honom vid den här tidpunkten. Vi tolkade det som att Johan bytte fokus på vems felet var och istället la skulden på sig själv. Att läsa litteratur kan ses som ett sätt att hantera ilska mot sig själv. Det går att förstå hans tolkning av sitt beteende som om han drog sig undan för att på så sätt hantera den skam han kände. Johan berättade att han efter den tredje aborten fortsatte att agera självdestruktivt.

Man säger nej till saker som man egentligen vill göra. (Suckar) Det kan vara allt, allt möjligt som att, från att gå och dejta till att sluta jobbet eller börja en ny utbildning. - Johan

I dessa citat går det att tolka det som att Johan reflekterade över sitt fortsatta beteende för att hantera negativa känslor på som negativt. Det går att förstå detta som om Johan, genom sitt agerande, slapp konfronteras med negativa känslor av skam och skuld. Vi resonerade som så att ett sätt att få känslor av skam att avta i intensitet kan vara att undvika nära relationer.

Jag tänker väl att jag...inte...jag orkar inte att det ska hända...(Suckar) Jag tänker att jag sårar människor, jag tänker att jag sårar mig själv och jag har ingen lust och...chansen finns så...så hoppar vi över det liksom. - Johan

Under intervjun tolkade vi det som att Johan fortfarande bar känslor av bland andra skuld, skam och ångest. Det går att förstå detta på genom sättet han formulerade sig om händelserna, genom att sucka, genom de många pauserna mellan meningarna, samt genom hans egna reflektioner kring att han fortfarande tänker att han gör illa både andra och sig själv.

En annan deltagare som i analysen kallas Arvid, beskrev hur han upplevde att han riktade ilska och sorgen mot sin dåvarande partner bland annat genom verbala, elaka uttryck. Aborten i detta fall berodde på medicinska orsaker och liknades vid ett missfall då både han och hans dåvarande partner var inställda på och längtade efter att få barn och bli föräldrar. Han funderade kring sitt beteende direkt efter aborten så här:

Mycket bråk, mycket svartsjuka, dåligt beteende alltså...verbalt elak, ofta... (...)... det ingick också i min självbild det här med att vara rationell och sånt där så att då då jag la nog rätt mycket energi på att knuffa undan, eh, idag skulle jag ju säga att, att sorgearbetet fortsatte men att det tog sig andra destruktiva uttryck. -Arvid

Stycket här ovan går att tolkas på så vis att Arvid inte ville kännas vid sin sorg utan att han istället kände ilska som fick utlopp på så sätt att han försökte få sin dåvarande flickvän upprörd. På så vis kunde Arvid få utlopp för sin egen ilska. Detta beteende kan förstås som om Arvid kände sig kränkt eftersom han exploderade i ilska. Eftersom känslor av maktlöshet och hjälplöshet inte traditionellt förknippas med rollen som män förväntas att ha, kan man tänka sig

att dessa känslor kan vara svåra att kännas vid och hantera. Arvid berättade också att han ifrågasatte sig själv och sina gener efter den första aborten:

... det här att hon blev så sjuk av graviditeten. Och då var det ofrånkomligt att mina tankar började röra sig: har det något med mig att göra? Är det något, mina gener, eller liksom något som fick henne att bli sjuk? Vilket på sitt sätt är ganska egoistiskt sätt att (svagt skratt), det är ett självupptaget sätt att tänka på. Det, men, men, ja, det, det fick mig att tvivla väldigt mycket på mig själv. - Arvid

Det går att förstå det som om Arvid upplevde att han anklagade sig själv för att aborten var tvungen att ske. Man kan se det som om Arvid under intervjun fortfarande ansåg att hans tankar under aborttillfället var egoistiska och självupptagna, eftersom han beskrev sig själv med ord som vi tolkade som om han till viss del fortfarande kritiserade sig själv.

Om vi sammanfattar hela tema ett har vi tolkat det som om deltagarna tolkade sina känslor och tankar som blandade och pendlande under hela abortprocessen. Vi har tolkat det som att negativa känslor av ilska, sorg, maktlöshet och exkludering var de känslor som var vanligast förekommande innan aborten. Medan känslor av sorg, skuld och skam dominerade efter aborten.

Tema 2 - Det manliga starka idealet

2.1 "Jag tänkte ja, och hur ska jag lösa det här nu då?" - Att reducera skuld genom att ta ansvar. Samtliga deltagare berättade om tankar om ansvar under aborterna. Detta berättade de om på olika sätt samt i olika situationer under antingen graviditetsbeskedet eller under abortprocessen.

Jag tänkte ja, och hur ska jag lösa det här nu då? Jag vägrar släppa taget om mitt barn. Det vill säga, vi måste se till att det här fungerar. Vi måste börja bygga en ordentlig relation. -Thomas

Thomas berättade att han direkt efter beskedet av graviditeten började tänka i banor kring föräldraansvar. Dessa tankar kom så fort han fick reda på graviditeten och innan han visste huruvida hans partner tänkte fullfölja graviditeten eller ej. Vi tolkade det som om Thomas beskrev graviditetsbeskedet som ett problem som han var ansvarig för och som han därför skulle finna lösningar på.

Patrik berättade om upplevda tankar om ansvar och känslor av skuld under abortprocessen på det här sättet:

...jag kunde inte sluta tänka på att det var mitt fel att hon låg där och hade så ont liksom, eh, och även fast vi använde preventivmedel så blev det så tydligt när hon hade sådana smärtor och bara hon tvingas genomgå det här nu på grund av någonting som jag haft ansvar för... - Patrik

Patrik beskrev här ovan som om han upplevde sig ha ansvar för att hans flickvän genomgick en abort. Att Patrik var närvarande under hela aborten kan tolkas som om han ville ta ansvar för situationen, kanske som ett sätt att reducera upplevelsen

av skuld men också för att han kände empati för sin flickvän och för att han genom sin handling ville dela upplevelsen med henne som ett sätt att komma henne närmare.

En annan deltagare, i analysen kallad Carl, berättade att han inte var biologisk involverad i graviditeten. Han bodde ihop med kvinnan som blivit gravid och Carl upplevde att han hade en så pass nära relation till både kvinnan och hennes partner att han var beredd att ta sig an en social roll som pappa till barnet. Carl berättade att han hade upplevt ilska mot mannen för att *“han verkade tro att han kunde typ lämna över barnet på mig”*. Carl berättade att han ansåg att han hade reagerat på denna situation på ett *“tonårsaktigt”* sätt och att han då tänkte tankar som *“jag tänker fan inte ta hand om ditt barn, alltså det är ditt barn, skärp dig”*. Carl berättade att han då tänkte och kände att han inte ville ta ansvar för situationen, eftersom det ju inte var han *“som har slarvat med skydd eller något sådant”*. Vår tolkning av Carls tolkning av sin ilska var att han upplevde sig vara attackerad av situationen och att detta berodde på att Carl upplevdes känna ett visst ansvar för att situationen uppstod men samtidigt ändå inte vilja ta ansvar för den. Det går att förstå det som att han fortfarande kände ilska över mannens beteende och han la skulden och dömde honom för både graviditeten och aborten.

Sammanfattningsvis summerar vår tolkning av deltagarnas ilska, skuld och skam under aborterna som om dessa känslor hörde mycket ihop med graden av upplevt ansvar för situationen.

2.2 “...Ja, jag är väl man. Jag höll det inom mig” - Att stänga in känslorna för att skapa distans. Många deltagare berättade att de höll sina känslor och tankar inom sig under aborttillfällena. Hur mycket och hur länge deltagarna höll detta inom sig tolkade vi som om det varierade mellan deltagarna, från några dagar till flera år efter att aborten hade inträffat. Johan beskrev det så här:

Jag försökte att inte känna så mycket själv. Tror att jag bara prioriterade bort sig själv för att... Det fanns någon annan som behövde stöd. - Johan

Man kan tänka sig att Johan under aborttillfället genom att hålla masken på så sätt lyckades hålla känslorna på avstånd. Det går att förstå det som att stänga av känslorna är en försvarsstrategi. Kanske kunde Johan genom sitt agerande framställa sig som oberoende och stark medan hans före detta flickvän var den som då var behövande och hjälplös. Man kan också tänka sig att Johan stängde av känslorna för att han inte upplevde sig se en framtid med sin dåvarande flickvän då han tidigare under intervjun berättat att han och hans flickvän var på väg att göra slut. Ett sätt att förstå detta är att han skapade distans till henne genom att stänga av.

Så här beskrev Arvid sina reaktioner och sitt agerande efter sin första abort:

... jag grät och var väldigt ledsen och sedan efter det så var det nog mer att lida i tysthet... Sådär som jag trodde att man ska göra. -Arvid

Vi tolkade Arvids uttalande här ovan som att han hade föreställningen om att i hans roll som man ska man sörja under en kort tid om man ens ska sörja alls. Sedan är det dags att gå vidare och agera modigt och starkt åtminstone utåt sett.

Thomas berättade att han inte samtalade mycket alls med sin dåvarande partner, utan att han *“höll det inom sig”* eftersom, som han beskrev sig själv: *“Jag är väl man”*. Avsaknaden av kommunikation, och sättet att hålla känslor inom sig, tolkade vi som Thomas förknippade dessa beteenden med maskulinitet. Carl berättade om sin tolkning av sina reaktioner direkt efter han fått reda på att en abort skulle ske, så här:

... jag bejakade informationen jag tog emot, men det var som att min hjärna bara: Nej, men det är för jobbigt nu. Du kan inte tänka på det här för att då kan du inte göra ditt jobb, så då måste, då blir det bara, då stänger vi bara av känslorna och tänkandet... - Carl

Det går att förstå det Carl beskrev ovan som om han, för att skapa distans till det som hände, stängde av sina känslor och riktade fokuset mot sitt jobb.

Om vi sammanfattar hela tema två kan man förstå det som om deltagarna skapade distans till sina känslor genom att inte prata om dem. Man kan också tolka det som om mansidealet går ut på att vara den som tröstar och inte att vara den som blir tröstad. Detta eftersom, då vi utgår från deltagarnas citat, kan se att de resonerade om sig själva som de som borde ha agerat som den starka i situationen. Om svaghet upplevdes i situationen resonerade deltagarna kring om hur länge de skulle vara accepterat av både sig själva och av samhället att uppleva och uttrycka dessa känslor.

Tema 3 - Förändrad självbild och förändrad framtid

3.1 “...grandios självbild som blev kraftigt rubbad...” – Självbilden blev negativ. Samtliga deltagare berättade att de upplevde sig ha fått en förändrad självbild efter aborten/aborterna. Denna förändring tolkade vi också till stor del hörde ihop med den traditionella mansrollen.

Min bild av mig själv att vara hård och kärv och inte så känslig, den, så var det ju inte” (Skratt). - Thomas

Och senare berättade han:

Ett säkert framträdande kan dölja oceaner av osäkerhet. (Skratt) Så vad som är på insidan spelar ju...ja, det är ju där man lever. Men det behöver inte synas utåt. -Thomas

Thomas gav här exempel på att han upplevde det som om han lyckades hålla masken och visa upp en fasad av den självbild som han trodde sig ha. Men att han egentligen upplevde ett inre kaos. Vi tolkade det som om Thomas till stor del

hade hanterat dessa kaotiska känslor genom att i efterhand skratta åt sig själv för att på så sätt lättare förstå känslorna.

Arvid berättade att den första aborten gjorde honom osäker på sig själv och att den osäkerheten gick ut över förhållandet.

... men jag trodde ju att, ja men det här löser vi ju med logik och rationellt tänkande. Och det här är jobbigt ett tag, men sådant är livet. Det var den bilden jag hade av mig själv så, så tar jag motgångar. Men det, så, så var det inte. - Arvid

Ett sätt att förstå Arvids uttalande här ovan kan vara att hans självbild fick sig en törn vilket påverkade hans beteende mot flickvännen.

...jag trodde inte att jag skulle påverkas av... nej det började nog ganska grandiosa, ganska grandios självbild som blev kraftigt rubbad och då reagerade jag på ett dåligt sätt och riktade det mot henne. - Arvid

Man kan tolka Arvids citat som om han fortfarande ser ner på den person han var innan den första aborten, detta eftersom han inte berättade om den person han upplevde sig vara då med empati. Det går att förstå det som att Arvid upplevde den första aborten som något traumatisk och att den stadiga bild han hade om sig själv kom i obalans.

Sammanfattningsvis kan man förstå det som om samtliga deltagare upplevde att deras självbild förändrades främst mot det negativa hållet efter abortupplevelsen.

3.2 “...jag hade en känsla av att vilja behålla barnet...” – Tankar om en möjlig framtid. Johan och Arvid berättade att de hade en önskan om att bli fäder vid tidpunkten då deras partner blev gravid. Under intervjuerna sa de att de hade berättat om denna önskan för sin partner. Arvid berättade att han efter den andra aborten kände sorg över att “*det inte blev av den gången heller*” och berättade att kvinnan han var i förhållande med under den andra graviditeten först också var överens om att behålla barnet men “*så ändrade hon sig*”.

... det var sorg, liksom för att jag var ju ändå någonstans inställd på att mitt liv skulle förändras att jag skulle bli pappa... - Arvid

Ett sätt att förstå Arvids citat här ovan kan vara att han upplevde flera förluster. Man kan se det som om han upplevde sig ha förlorat chansen att bli far och den roll som det för med sig, chansen till personlig utveckling samt en framtid som han var mentalt inställd på skulle ske.

Patrik och Carl berättade att de upplevde sig som osäkra på om de ville bli fäder vid tidpunkten då deras partner blev gravid. Patrik berättade att han under graviditetsbeskedet kände att “*vi hade fixat det här barnet nu*” och att han inte hade tyckt att det vore jobbigt om hans partner hade valt att behålla barnet. Detta valde han dock att inte uttrycka för sin partner, eftersom han ville skydda henne mot sina känslor och tankar och att han “*inte ville lägga press på henne*”.

Carl berättade också att han höll tankar och känslor inom sig och anpassade tankarna och känslorna efter att hans partner hade uttryckt sig. Detta var en strategi som vi tolkade att de flesta av deltagarna gjorde någon gång under processen oavsett om de vid tidpunkten kände en längtan efter att bli fäder eller ej. Vi tolkade det som om Carl var osäker på huruvida han ville bli pappa. Han berättade dock om känslor, som vi tolkade som ånger, och sa att han var *“ledsen över att det kostade världen ett liv att vi inte kunde prata tillräckligt mycket om det”*. Carl berättade att han under aborten hade tankar om att han ville vara ett stöd för både mannen och kvinnan och att han egentligen nog ville *“ha kvar barnet”*. Han berättade att han skärmade av sig och var tyst under hela processen, något som kan förstås som om Carl gav upp och underkastade sig beslutet om aborten och blev känslomässigt frånvarande. Carls beteende går att förstås som om han främst letade efter fel hos mannen för att på så vis känna sig överlägsen och slippa känna ansvar under hela abortprocessen.

Thomas berättade om sina tankar om hur livet hade blivit om hans före detta partner hade valt att fullfölja graviditeten.

Hur hade livet varit om vi hade haft en till? Hade det varit, ja, det här klassiska, hade det bundit oss mer samman? Hade det blivit bra? - Thomas

Thomas citat ovan kan tolkas som om Thomas funderade kring om det kunde ha blivit så att graviditeten i den dåvarande relationen, istället för att bidra till att förhållandet sprack istället hade kunnat ha stärkt förhållandet. På årsdagen på aborten berättade Thomas att han tände ett ljus på vardagsrumsbordet eftersom han *“ville liksom göra någonting, jo men, för att minnas det som inte var”*. Thomas berättade att denna handling främst var till för kvinnan för att på så vis visa att han fanns där för henne, ett försök till att *“göra någonting fint av hennes sorg”*. Ljuset kan ses som en handlingsorienterad ritual som visade vad han kände utan att behöva använda ord.

Om vi sammanfattar hela tema tre tycker vi oss se att samtliga deltagare upplevde en förändrad självbild och att detta resulterade i ett förändrat beteende. Efter att en tid hade gått berättade deltagarna att de hade omvärderat synen på sig själva och vid ytterligare aborter förändrades deltagarnas beteenden åt det mer positiva hållet. Synen på framtiden berättade deltagarna om på olika sätt. Vi tolkade det som om samtliga deltagare vid något tillfälle fantiserade om en framtid som kunde bli med det blivande barnet, men också att tankarna om framtiden mycket hörde ihop med huruvida relationen med kvinnan skulle hålla.

Tema 4 - Maktlöshet över huruvida man blir inkluderad eller exkluderad

4.1“...det är din kropp, det är ditt beslut” - Fokus på kvinnans rättigheter och känslor. Samtliga deltagare var av åsikten att det är kvinnans obestridliga rätt att ta beslutet om att utföra en abort. Detta berättade samtliga

deltagare är helt rätt och vi tolkade deltagarnas tolkning av sitt beteende under abortprocessen som om de intog en avvaktande hållning i beslutsfattandet.

Detta citat kan sammanfatta samtliga deltagares uppfattning:

Jag kände inte att det var någonting som hade med... Det var ju hennes val liksom. Jag kunde inte ta det, eller pusha någonting åt något håll ... Jag sa bara att, hon får välja liksom. Och att hon inte behöver ta hänsyn till mig, egentligen. - Johan

Johans citat här ovan går att förstå som att eftersom han är av åsikten att det är kvinnans val att göra abort är hans roll att finnas där som ett stöd där varken åsikter eller känslor borde yttras från hans sida.

Arvid berättade att han ansåg sig ha rätt till en annan åsikt gällande aborten men att det slutgiltiga valet ändå skulle ligga hos kvinnan.

...jag kan ju ha min vilja, men det är ju fortfarande inte jag som ska utföra själva graviditeten, gå igenom det, så att det, det slutgiltiga valet var tvunget att vara hennes.
- Arvid

Som Arvid uttryckte sig här ovan kan förstås att det i hans fall fanns en vilja till delaktighet i abortbeslutet, men att mannen ändå blir exkluderad från beslutet då det juridiskt i svensk lagstiftning i slutändan är upp till kvinnan att fatta det. Oavsett vad männen själva kände och tänkte angående aborten tolkade vi det som att de flesta deltagare la sitt fokus på att undertrycka dessa känslor och tankar och istället gå in i rollen som ett stöd för kvinnan. De flesta deltagare berättade att de ville finnas där för sin partner och stötta henne oavsett utfall i beslutsprocessen. Samtliga deltagare berättade att de ville vara med under abortprocessen. Vi tolkade det som om den upplevda delaktigheten bidrog till att deltagarna upplevde mindre maktlöshet. Det går att se det som om deltagarna ansåg det vara viktigare att visa sig starka och kontrollerade under processen än att få uttrycka sina känslor.

Avvägningen mellan behovet av att dela med sig av sina känslor och tankar, samt behovet av att få stöd verkade krocka med behovet av att vara ett stöd. Upplevelsen av att inte få ta del av varken graviditetsbeskedet eller aborten, tolkade vi också hängde ihop med graden av upplevd maktlöshet och en känsla av att vara osynlig.

Men det är väl typ nu efteråt som jag har börjat tänka att... det är... det var ganska konstigt liksom. På hela sättet som det hände och varför fick inte jag reda på någonting och eh... att man känner sig så här...finns jag ens i beräkningen när någonting händer?
- Johan

Vi tolkade Johans citat här ovan som om han började ifrågasätta varför han inte fick reda på varken graviditeten eller aborten samt att han hade velat vara delaktig under och få information om aborten för att på så sätt få sin existens erkänd. Det går även att förstå det Johan beskriver som om han ifrågasätter sig själv och vilket värde han har i en sådan situation.

Den upplevda maktlösheten av att inte få besked om varken sig graviditeten eller aborten beskrev Thomas efter den första aborten.

Alltså jag fick inte veta, jag fick inte vara med, jag fick veta när aborten var gjord. Så att det var ju jättesplittrat. Det var, det blir ju så mycket känslor i och med att jag inte fick vara med, jag fick inte stötta, jag fick inte finnas där, jag fick inte vara en del i resonemanget. Alltså, bara extremt åsidosatt. - Thomas

Det går att förstå det som om Thomas kände ett stort behov av att vara delaktig under hela abortprocessen och att maktlösheten också kom att handla om den upplevda känslan av att vara förminskad. När Thomas flickvän, som han vid den tidpunkten endast hade träffat ett par gånger, berättade att hon var gravid berättade Thomas att hans värld rasade ihop lite grand.

Ett stort mörker. För att som sagt, det är hennes beslut och jag måste leva med hennes beslut. Oavsett åt vilket håll det går. -Thomas

Det går att se det som om Thomas vid detta tillfälle kände stor maktlöshet. Vi tolkade det som han tänkte att han skulle bli exkluderad i beslutet och det kan ses som att den första aborten han hade varit med om förstärkte känslan av maktlöshet. När Thomas berättade att han sedan upplevde sig vara delaktig och ha inflytande över situationen förändrades hans känslor.

Ja, när vi träffades så var jag nog lite halvskakis. Men vi pratade och när hon faktiskt frågade: hur känner du? Då blev det som att, men vänta nu. Vad, vad, varför ställer du den frågan? Det har väl ingenting med saken att göra? Men tydligen är det så man betar sig. (Skratt) Så vi satt och pratade och ja, gemensamt kom fram till att det här är ingen bra idé. -Thomas

Det går att förstå Thomas citat här ovan som att flickvännens fråga fick honom att känna sig mer delaktig och inkluderad i beslutet vilket gjorde att den upplevda känslan av maktlöshet minskade medan istället känslor av lättnad infann sig. Att flickvännen ställde frågan berättade Thomas att han uppfattade som "*bara så jäkla fint*" och vi tolkade det som om parets relation efter aborten blev starkare och öppnare.

Vi tyckte vi oss se ett mönster av att deltagarna upplevde sig inkluderade när deras partner frågade om deras åsikter och att det gav upphov till positiva känslor. Deltagarnas upplevda känslor av maktlöshet tyckte vi se hörde ihop med graden av upplevelse av att få vara ett stöd för kvinnan. På ett eller annat sätt berättade samtliga deltagare att de inte var beredda på att rollen som stöd för kvinnan skulle krocka med deras egna starka känslor av maktlöshet. Ingen deltagare ifrågasatte abortlagstiftningen mycket, utan vi förstod det som om samtliga var överens om att den svenska abortlagen var bra och att det var bra att lagen utgick från den juridiska utgångspunkten som hävdar kvinnans rätt till sin egen kropp och kvinnans rätt att slippa fullfölja en oönskad graviditet. Samtliga deltagare berättade att de hade förståelse för att deras partner ville genomföra aborten.

4.2 “Jag vill inte berätta det för människor liksom” – Om viljan och behovet av större öppenhet. Den upplevda viljan att prata om sina upplevelser berättade deltagarna om på olika sätt. Två deltagare berättade att de hade berättat om både graviditeten och abortbeslutet för sin familj. Tre deltagare berättade att de inte hade kommunicerat alls med omgivningen av olika anledningar. Arvid berättade att han vid det första aborttillfället tänkte att “andra inte hade med saken att göra” och att han därför inte pratade om aborten med andra än sin mamma, men att han egentligen kände ett behov av att prata med fler personer. Vid det andra tillfället berättade han att han hade hanterat situationen på ett annat sätt.

... vid det laget, när det skedde andra gången, så hade jag ju förstått att som jag hanterade vad jag tänkte och kände den första gången var inte ett bra sätt ... det var ju mycket lättare för att då, vid det laget hade jag förstått att, att det, det kan vara bra att prata med folk, om saker. Så att det gjorde jag, och pratade med vänner och sådär, så att jag fick hela tiden lasta av mig. Det jag kände så att, det, det blev aldrig en dramatisk grej. - Arvid

Det går att förstå Arvids citat här ovan som om han upplevde ett behov av att prata om sin upplevelse den andra gången för att på så vis minimera risken att händelsen skulle upplevas som dramatisk för honom, samt för att minimera risken för att reagera med ilska. Vidare har vi tolkat det som om Arvid reflekterade över sina beteenden och att han medvetet handlade på ett annat sätt den andra gången.

Thomas berättade att han efter den andra aborten inte upplevde sig ha ett behov av att prata med någon utomstående förutom sin partner. Han berättade att han upplevde sig mer öppen med sina känslor och tankar efter erfarenheten av att få vara involverad under aborten. Själva involveringen gjorde att han hellre pratade om sina känslor eftersom hans partner bekräftade honom i att “*det är okej att känna och tycka och ha en egen uppfattning*”. Vi tolkade det som om när deltagarna uppfattade att omgivningen visade empati istället för att döma ville deltagarna dela med sig av sina känslor.

Patrik berättade att han inte hade upplevt sig ha behövt söka professionellt stöd efter aborten då han hade fått med sig “*mentala verktyg*” sedan tidigare eftersom han hade gått i kognitiv beteendeterapi. Vi tolkade det som att två deltagare ville medverka i vår studie som ett sätt att delvis bearbeta händelsen, som en av dem uttryckte “*ett första steg*”. Johan, som berättade att han valde att inte berätta för någon utomstående om de tre aborterna, sa att han fortfarande var rädd för att bli “*alienerad*” av omgivningen. Han berättade att han inte vågade prata om sina upplevelser då han hade upplevt att ingen annan någonsin hade berättat om en liknande erfarenhet. Johan berättade att han gick till psykolog ett halvår efter den tredje aborten och där målet bland annat var att samtala om sina känslor och tankar som han upplevde ha uppkommit efter aborterna.

Jag gick faktiskt till en psykolog efter det. Ja. Och...men...det gick aldrig att komma fram till det då ... just då var det kanske för tidigt. För personligt. - Johan

Vi tolkade Johans citat som om ämnet abort kan upplevas som tabubelagt att prata om och då kanske särskilt för män. Men att behovet av att söka professionell hjälp finns, särskilt i de fall då mannen inte ville genomföra aborten.

Arvid berättade att han tyckte att det borde finnas en större öppenhet kring ämnet som behandlade män och abort.

...att man upplyser om att, att det finns utrymme även för mäns känslor och tankar kring det. Och att finns, att det upplyses om nödvändigheten att exponera de tankarna och känslorna. - Arvid

Vi tolkade Arvids citat som om han upplevde en önskan av att få ta plats med sina känslor på ett lika naturligt sätt som det är för kvinnor. Man kan se det som om Arvid också önskar ett annat mansideal.

Om vi sammanfattar hela tema fyra kunde vi se att de deltagare som uppgav att de hade varit eniga med sin partner om abortbeslutet, också var de som berättade om upplevelsen av en snabbare bearbetningsprocess. Vi kunde se ett mönster av att upplevelsen att behöva ta emot stöd var mindre i de fall då deltagaren uppgav att han och hans partner hade varit eniga. Hur deltagarna berättade att de hade kommunicerat om sin/sina upplevelse/upplevelser, både med vänner och familj men främst med sin partner, tolkade vi berodde på hur pass personlig/privat händelsen upplevdes av deltagarna och vilket upplevt stöd de tänkte sig att de skulle få.

Tema 5 - Bristande stöd och information från vården

5.1 “...jag sågs lite som en kuliss” – Vårdpersonalens stöd var otillräckligt. Tre deltagare berättade att de var med på sjukhuset när aborten skulle genomföras. På så vis kom de i kontakt med vården. Dessa deltagare tolkade vi hade tydliga åsikter om att kvinnan skulle vara i fokus under själva abortprocessen. Dessa deltagare berättade också att de upplevde att de själva blev bemötta väldigt dåligt av vårdpersonalen. Arvid berättade att han kände att han av vårdpersonalen uppfattades “*lite som en kuliss*” och som ett “*irritationsmoment*”. Patrik berättade att han upplevde kontakten med vården som “*väldigt mekaniskt*” och som att det var “*vilken procedur som helst, som att vi vaccinerade oss mot fästingar*”. Johan gav uttryck för att han upplevde det som att det knappt var någon ur vårdpersonalen som pratade med honom.

Väldigt kyligt liksom. ”Vänta där!”, ”Gå dit!”, ”Du får inte vara med här!”, ”Gå dit!”. Jag fick sitta i ett väntrum. Ja, hon, hon ligger där inne på sängen liksom och mår dåligt. Men du får sitta i väntrummet i en halvtimme till, sedan kan du gå in. - Johan

Johans citat här ovan kan tolkas som om han hade en förhoppning om att bli sedd. När han inte hade upplevt sig sedd, utan mest att han var i vägen, kände han sig maktlös och exkluderad. Vi tolkade männens upplevelser som om de hade känt sig osynliggjorda av vårdpersonalen och att upplevelsen av bemötandet hade varit kallt och nonchalant. Dessa tre deltagare berättade också att de hade velat att

någon ur vårdpersonalen hade pratat med dem under besöket. Deltagarna berättade att de hade känt ett behov av att bli tilltalade och få frågan om hur det kändes.

Jag hade nog...tyckt att, det var ganska skönt om det var någon som frågade om det här var någonting som jag, som jag ville. Eller om vi gjorde det tillsammans. Eller om, om, jag liksom...Eller bara typ att man bara erkände min existens på platsen. - Johan

Sammanfattningsvis har vi tolkat det som om deltagarna upplevde att det fanns brister i bemötande från vårdpersonalen. Vi tolkade det särskilt som vissa deltagare hade känt ett behov av att prata med vårdpersonal under abortprocessen men att detta samtal inte nödvändigtvis behövde vara långt, det kunde i princip ha räckt med en fråga.

5.2 “...informationen vi kom över var ju också ganska bristfällig...” – Mer information önskades. Information kring aborten upplevdes bristfällig utifrån olika aspekter av samtliga deltagare. Patrik berättade att han på sjukhuset hade fått med sig ett informationsblad men där uppfattade han ingen information om hur smärtsam processen kunde vara för kvinnan. Vi uppfattade det som om Patrik ville ha faktainformation om bland annat hur mycket blod kvinnan kunde förlora under en abort, vad tabletterna innehöll, samt en mer utvecklad informationsdel som beskrev hur mannen kunde vara ett stöd för sin partner. Samtliga deltagare berättade på olika sätt att de blev chockade över hur smärtsam processen verkade vara för kvinnan.

Arvid och Johan berättade också om det tyckte att allmänheten borde upplysa om var mannen kunde vända sig för stöd efter en sådan upplevelse.

... jag, kände inte till att det var någonting som, som man som mannen i det hela kunde söka hjälp för. Det, det, för det var faktiskt ingen, det låter klyschigt och sådär men det var faktiskt ingen som upplyste mig om att man kunde göra det... - Arvid

Vid det andra aborttillfället berättade Arvid att hans före detta flickvän valde att ta med sig en vän till sjukhuset. Arvid berättade att han kände respekt för sin dåvarande partners val men funderade samtidigt på om vården borde ha någon slags uppföljning för mannen om denne inte var på plats.

...det kunde finnas någon form av instans som hade till uppgift att bara lyfta luren och fråga hur mår det ... jag tror att det skulle göra mycket gott. - Arvid

Man kan förstå det som om Arvid kände en önskan om att vara involverad och bli tillfrågad om sitt mående även i de fall då kvinnan hade valt att inte involvera mannen.

Ja, och jag tänker just för att få, jag tror att inställningen ofta är att ingen kommer fråga mig...eh, ja...nu spekulerar jag, men det är så jag tror att det är generellt, att jag tror inte att det är många män som förväntar sig i de här situationerna att bli tillfrågade och... kunde man slå hål på det så tror jag att man skulle kunna förändra, ja men liksom...bådas mående i de här situationerna helt enkelt. - Arvid

Det går att se det som att Arvid kände en längtan efter ett annat mansideal, som vi tolkade att flera deltagare efterfrågade, där män i större utsträckning fick utrymme att visa sina känslor.

Om vi sammanfattar hela tema fem har vi tolkat det som om de flesta deltagare var faktaorienterade och för att inte tappa kontrollen efterfrågade de mer information från vårdens håll. Om det hade funnits en tydlig plan och en inbjudan för hur mannen kunde agera som stöd för kvinnan, tolkade vi det som om mer lättnad hade kunnat uppstå. Vi tolkade det som om männen i stor utsträckning ville vara med och lösa problemen och vara delaktiga.

Diskussion

Studien avsåg att undersöka männens upplevelse av en abort då detta är ett relativt outforskat område. Fokus i intervjuerna har varit att deltagarna ska redogöra för sina känslor, tankar och strategier före, efter och under en abort. Fokus har också varit att deltagarna så öppet som möjligt ska kunna redogöra för detta, därför var samtliga deltagare anonyma och på så sätt blev hermeneutiken så rik som möjligt eftersom anonymiteten troligen bidrog till att deltagarna kunde berätta mer fritt. Vi blev överraskade över att deltagarna redogjorde för vad vi tolkade som väldigt starka och blandade känslor som många gånger stod i motsats till deltagarnas tankar. Detta kan tänkas bero på att det i svensk abortlagstiftning starkt betonas att kvinnan äger rätten till sin kropp och är den som ytterst avgör om en graviditet ska fullbordas. Detta kan tänkas ha lett till att deltagarna internaliserat denna uppfattning och att krocken mellan känslor och tankar därför uppstod.

Tidigare forskning har visat att män påverkas på en mängd olika sätt av att genomgå en abort. Forskning visar att det finns ett behov av stöd vilket utgör en grund för att lyfta männens delaktighet i abort. Att försöka få ett öppnare samhälle där det blir mer accepterat att som man söka stöd vid svåra upplevelser visar sig vara av stor vikt. Att få vården till att bemöta dessa män på ett annorlunda sätt och visa att det finns stöd att tillgå är också viktigt. Nedan diskuteras de resultat som framkommit i denna studie i relation till tidigare forskning samt genom begreppen Locus of Control (Rotter, 1966) och KaSam (Antonovsky, 2005).

Resultatdiskussion

Vi kunde se att alla fem teman som vi identifierade starkt hörde ihop och vävdes in i varandra. Därför har vi valt att väva ihop alla teman under denna del, för att på så sätt visa detta.

En starkt psykologisk påverkan. Vi har identifierat en mängd olika känslor som hade uppkommit i samband med graviditets- och abortbeskedet, men även under abortprocessen. Tidigare forskning visar att de flesta män inte anser att det är en lätt upplevelse samt att det har en psykologisk påverkan (Gordon & Kilpatrick, 1977; Kero & Lalos, 2004). Vi kunde uppfatta känslor av ilska, sorg, maktlöshet, exkludering, skuld och skam men även känslor av lättnad och glädje uttrycktes i vissa fall. Dessa känslor bekräftas även av tidigare forskning (Coyle, 2006; Kero & Lalos, 2004; Coyle & Rue, 2010; Halldén & Christensson, 2010, Naziri, 2007, Coyle & Rue, 2010, Coyle, Coleman & Rue, 2010). Man kan tänka sig att deltagarnas upplevelse av främst sorg, ilska, skuld och skam mycket hörde ihop med hur komplicerad relationen till partnern upplevdes vara vid aborttillfället, hur god kommunikation paret hade i sitt förhållande, upplevelsen av att vilja bli far vid den tidpunkten, upplevt allmänt mående vid aborten, antal upplevda aborter, samt upplevd delaktighet i abortbeslutet och abortprocessen.

För att förstå alla dessa känslor som uppkommit hos deltagarna kan man titta på begriplighet som är tema ett från Antonovskys (2005) begrepp KaSam. Begriplighet handlar om hur människan kan förstå vad denne är med om. Denna insikt menar Antonovsky behövs för att man ska må bra när man upplever olika situationer. Vissa av deltagarna i vår studie fick reda på aborten först efter att den hade utförts och en del deltagare fick inte vara delaktiga i abortbeslutet. Detta kan tänkas leda till att männen ifrågasätter sig själva och sin duglighet som partner och som blivande far och i vilken mån deras agerande i situationen påverkade utfallet. Detta är frågor som kan tänkas bli obesvarade och som förlänger sorgprocessen. Det kan vara svårt för männen att uppleva en känsla av begriplighet när de inte har någon kontroll över situationen. Det är kvinnans kropp det handlar om och då det är kvinnan som avgör om en abort ska ske eller ej.

Deltagarna hanterade dessa känslor genom att växla mellan att slå på sig själva och att slå på omgivningen, det vill säga de la skulden på sig själva och på andra beroende på var i processen de befann sig. Man kan tänka sig att de deltagare som uppgav att de fortfarande sörjde aborten fortfarande kände skuld och eventuellt var deprimerade. Tidigare forskning från Speckhard och Rue (1993) visar att de män som inte hanterar sin sorg på ett effektivt sätt upplever en mer komplicerad sorgprocess. Ett sätt att se på det är att de deltagare som upplevde att de tog ansvar för situationen också upplevde att de hanterade sorgprocessen snabbare än övriga deltagare och att dessa deltagare inte kände lika mycket skuld, skam och ilska. Man kan även tänka sig att de förstnämnda som fortfarande sörjde aborten, i enlighet med Antonovskys (2005) tema två, hanterbarhet, inte upplevde sig ha varken inre eller yttre resurser för att hantera situationen. Vi kunde se i resultatet att dessa deltagare uttryckte att de hade svårt att dela med sig av sin upplevelse till människor som stod dem nära och att de inte upplevde sig ha inre resurser för att hantera händelsen på ett konstruktivt sätt. Vilket då bekräftar Speckard och Rues (1993) resultat om en mer komplicerad

sorgeprocess när man inte har möjlighet att hantera sin sorgprocess på ett effektivt sätt. De deltagare som däremot uttryckte att de hade gått vidare menade på att de kände stöd från sin partner, vänner och familj vilket är en viktig yttre resurs som är till stor hjälp för att kunna hantera en svår händelse samt att en av dessa deltagare uttryckte sig ha inre resurser i form av verktyg han fått från tidigare KBT-behandling.

Mansidealet kopplade vi samman till många av beteendena som deltagarna berättade om. Vi kopplade detta ideal bland annat till sättet att lösa problem genom att agera främst genom handling, och inte genom ord. Tidigare forskning har visat på varierande resultat i hur stor andel av deltagarna som valde att berätta om sin upplevelse. I Makenzuis (2012) avhandling rapporterade endast 12 procent av 590 män att de hade någon att dela sina innersta tankar och känslor med. I samma avhandling framgick det även att männen ansåg att aborten var en privat angelägenhet som de flesta valde att inte berätta om för vänner och familj. I vår studie kunde vi se att en del deltagare ansåg att aborten var för privat för att dela med sig om, även när det hade gått flera månader efter aborten. En studie gjord av Coyle och Rue (2015), visar att nästan alla män som valde att berätta om sin upplevelse till en övervägande del var positiva till att ha delat med sig av den. Man kan tänka sig att vårdpersonal skulle kunna fånga upp den grupp som är i behov av stöd genom att direkt ställa frågan om mannen behöver samtalsstöd i anslutning till aborten.

Traditionella mansideal tror vi spelar in i hög grad till oviljan att dela med sig av sina innersta känslor och tankar, då idealet förutsätter att män inte lär sig att uttrycka känslor som förknippas med svaghet.

Att undertrycka känslor för att vara ett stöd för kvinnan. Att undertrycka sina känslor kunde också bero på att mannen ville finnas som stöd för kvinnan i processen. Detta har dock forskning visat är en kortsiktig lösning som kommer ifatt männen vid ett senare tillfälle (Coyle & Rue, 2015). Vi kunde i vår studie se att samtliga deltagare berättade att de hade undertryckt sina egna känslor, eller att de *“stängde av”* eller *“höll det inom sig”* som många uttryckte det, under någon del av processen. I Coyle och Rues (2010) studie visade sig att detta beteende kunde bero på viljan att stödja kvinnan trots att mannen kände känslor av ilska och hjälplöshet. I vår studie visade det sig att mannen också undertryckte sina egna känslor även i de fall då han inte var överens om att aborten skulle ske. Vår studie visar alltså på att männen värderar högt att få vara ett stöd för kvinnan, och för att inte riskera att bli utesluten som stöd, väljer han att inte uttrycka känslor som är oförenliga med kvinnans. Ett sätt att förstå beteendet av att undertrycka sina känslor kan vara en önskan om att leva upp till maskulina förväntningar genom att vara hjälpsam och att inte visa sig svag. Man skulle även kunna förstå det genom Antonovskys (2005) tredje tema

meningsfullhet. Männerna behöver få en känsla av att de uppfyller en funktion under abortprocessen och intar då en stödjande roll för att känna mening i sammanhanget. Resultatet av detta blir då att deras egna känslor, viljor och måendet kommer i andra hand.

Vi kunde se ett mönster hos deltagarna i vår studie att de berättade mer om känslor som ilska än sorg. Vi uppfattade det som om ilska upplevdes först, för att på så sätt sedan kunna uttrycka sorg. Även detta kan förstås som en koppling till mansidealet och en önskan om att leva upp till maskulina förväntningar.

När det kom till abortbeslutet ansåg samtliga män i vår studie att det var kvinnans obestriddliga rätt att få bestämma över sin egen kropp samt att de hade förståelse för att kvinnan ville genomföra aborten. Upplevelsen av graden av att få vara med och stödja kvinnan påverkade deltagarnas upplevda känslor. Maktlöshet var den mest framträdande känslan vi identifierade, och denna känsla infann sig när männen upplevde att de inte fick vara ett stöd till kvinnan. Maktlöshet upplevdes också i de fall då deltagarna först i efterhand blivit informerade om att aborten hade skett. Maktlöshet kunde vi även se infann sig när deltagarna uppfattade att kvinnan upplevde smärta under abortprocessen. När männen däremot blev tillfrågade av sin partner om deras åsikter upplevde de sig mer inkluderade. Att få finnas där som stöd för kvinnan kan ses som ett sätt att minska känslor av maktlöshet.

Man kan också förstå männens känslor av maktlöshet utifrån Rotters (1966) begrepp Locus of Control. Detta innebär hur mycket männen anser att de är kapabla att påverka situationen genom deras agerande. Männerna är medvetna och införstådda med att det är kvinnans beslut att ta vilket innebär att de inte har någon kontroll över just den aspekten. Men genom att få vara delaktig i processen och finnas där för kvinnan kan männen på ett sätt känna en viss kontroll över situation. Frazier et al. (2011) har sett i deras studie att när en individ upplever kontroll i situationen i nuet känner denne mindre oro och kan hantera situationen på ett mer konstruktivt sätt. Detta blir tydligt i vår studie då de män som upplevde att de inte fick vara delaktiga i abortprocessen tog till mer destruktiva beteenden som följd.

Vi kunde urskilja att de män som var eniga med sin partner om beslutet om abort även var de som uttryckte en snabbare bearbetningsprocess. Vi kunde även se att när deltagarna berättade om hur de hade valt att kommunicera kring deras upplevelse uppkom olika berättelser kring vikten av kommunikation. En deltagare, som hade varit med om två aborter, ansåg vid första aborttillfället att omgivningen inte hade med saken att göra. Medan samma deltagare vid andra aborttillfället berättade om insikten av att det skulle vara bra att prata om upplevelsen med fler i sin omgivning för att på så sätt bearbeta upplevelsen. När denna deltagare valde att prata om sin upplevelse berättade han att han efter det andra aborttillfället kunde agera på ett mer konstruktivt sätt. Tidigare forskning från Coyle och Rue (2015) har visat att bevarandet av hemligheter för sig själv

har en negativ inverkan både den psykiska och fysiska hälsan, medan att dela med sig att dessa hemligheter har en positiv inverkan på hälsan.

Förändrad självbild medförde förändrat beteende. Känslor av skuld har även visat sig medföra en förändrad självbild (Coyle & Rue, 2015). Vi tolkade det som om alla deltagare i vår studie upplevde en förändrad självbild efter abortupplevelsen. En del deltagare berättade att de trodde att de såg på sig själva som starka och stabila, men att denna syn på sig själva fick sig en törn efter upplevelsen. Denna förändrade självbild bidrog till känslor av osäkerhet vilket visade sig genom ett förändrat beteende. Något som vi fann intressant var att samma deltagare kunde ha olika sätt att se på sig själv, och agera därefter, beroende på hur stor delaktighet han upplevde sig ha. Samma deltagare kunde alltså agera på olika sätt under två olika aborter, vilket vi har gett exempel på tidigare. Känslor av osäkerhet och skuld förstärktes efter att deltagarna i vår studie kom i kontakt med vården. Samtliga deltagare i vår studie som berättade om sin kontakt med vården under aborttillfället berättade att de kände besvikelse över bemötandet från vårdpersonalen. Samtliga av dessa deltagare berättade att de inte spontant blev tilltalade av någon ur vårdpersonalen när deltagarna befann sig på sjukhuset tillsammans med sin partner. En deltagare berättade att han fick sitta i väntrummet långa perioder medan hans partner genomgick aborten. Samtliga av dessa deltagare berättade att de hade upplevt ett kyligt bemötande. Dessa upplevelser bekräftas både av Gordon och Kilpatrick's (1977) studie samt av Kero och Lalos (2004) studie där bristande bemötande från vårdpersonalen var framträdande. Även i Makenzius (2012) avhandling framkom det att männen hade önskat ett empatiskt bemötande och mer konkret information om hur abortprocessen skulle gå till. Detta såg vi även i vår studie. Samtliga deltagare berättade under intervjuerna om en önskan om att få tillgång till mer information från vården, där det skulle framgå hur abortprocessen skulle gå. Deltagarna berättade under intervjuerna också om en önskan om information från vårdens håll om hur mannen skulle agera som stöd för kvinnan. Detta kan ses som en vilja att få känna mer kontroll över situationen och som ett sätt att få känna sig mer delaktig och inkluderad.

När man utgår från Antonovskys (2005) begrepp om känsla av sammanhang (KaSam) när man tittar på vårdens inflytande över hur männen upplevde detta kan man se det som att begripligheten, det vill säga kommunikationen, från vårdpersonalens sida var bristfällig. Detta tänker vi kan ha bidragit till att begripligheten kring situationen var knapp. Hanterbarheten kan öka genom att deltagaren får dela med sig av sin upplevelse, något som deltagarna

berättade att de inte upplevde att de fick möjlighet till genom vården. Att vara ett stöd för kvinnan upplevdes kan öka meningsfullheten, och vården skulle kunna bidra med ökad information om hur mannen kan agera i rollen som stöd.

Metoddiskussion

Utifrån studiens syfte ansåg vi att IPA som analysmetod var den mest lämpade då vi var intresserade av att tolka och skildra deltagarnas egna upplevelser. Med IPA som metod fick vi möjligheten att skildra männens upplevelser på ett rikt och fylligt sätt. Analysmetoden går till stor del ut på att forskaren använder sig själv som redskap både under datainsamlingen och när resultaten tolkas. Detta kände vi i egenskap av studenter var det allra svåraste, eftersom vi inte hade tidigare erfarenhet av att analysera ett så omfattande material. Vi valde ändå att använda oss utav IPA då vi såg att just den analysmetoden saknades i tidigare forskning. Av de sjuarton artiklar som vi refererar till i denna studie var det endast en av dessa som använde sig av IPA som analysmetod. Den analysmetod som främst användes var tematisk analys, som främst presenterar de identifierade teman. Detta motiverar ytterligare vårt val av analysmetod då det saknas studier som lyfter fram männens egna upplevelser på ett mer djupgående plan på det sättet en IPA gör, då expanderande tolkning är det centrala.

I och med att vi har använt oss av egna tolkningar av deltagarnas upplevelser har det varit av stor vikt att ha hög transparens genom hela arbetet, detta har uppnåtts genom att tydligt beskriva vårt tillvägagångssätt. Vi har även diskuterat sinsemellan problematiken att vi är kvinnor som har gjort en studie på män. Under arbetets gång har vi kontinuerligt diskuterat våra egna förutfattade meningar kring mäns känslor och tankar för att på så vis synliggöra dessa. En nackdel med att vi som utförde undersökningar är kvinnor kan vara att vi utgick från oss själva i sättet vi hanterar förluster. För vår del innebär det att samtal och känslor står i fokus. Som en konsekvens av detta formade vi intervjuguiden efter detta samt även sättet vi utförde intervjun på. Detta medförde att innehållet kom att handla mer om känslor än information från omgivningen. I efterhand tänker vi att intervjuguiden kanske borde haft fler frågor kring hur informationen om abort inom vården borde utformas. Sammanfattningsvis kan det faktum att vi som kvinnor utförde denna studie ha lett till att vi tolkade deltagarnas svar utifrån det (detta då vi inte kan ha ett manligt perspektiv) och kunde eventuellt också ha bidragit till att deltagarna valde att dela med sig så mycket om sina upplevelser som vi upplevde att de gjorde.

Då en av författarna i denna studie hade mångårig erfarenhet av att utföra journalistiska intervjuer utgjorde detta en fördel vid vår datainsamling då det möjliggjorde att få in fylliga och relevanta berättelser från deltagarna, vilket är av stor vikt för att stärka kvalitativa studier (Descombe, 2018).

I och med att deltagarna genom att vara med i studien fick återuppleva sina minnen från aborten, försökte vi innan intervjuerna att hitta information om var deltagarna kunde vända sig för professionellt stödsamtal om deltagarna upplevde

sig behöva det efter intervjun. Vi hade dock svårt att hitta någon specifik instans som vände sig till män och missade då att hänvisa deltagarna till den lokala vårdcentralen.

När det kommer till urvalet i studien var det tre av deltagarna som hörde av sig till oss och ville delta, medan vi hörde av oss till två deltagare och frågade om de ville delta. Detta gjorde att vi fick deltagare som uttryckte ett behov av att prata om aborten men också deltagare som inte uttryckte detta behov. Detta bidrog troligen till att vi fick tillgång till både positiva och negativa upplevelser av att ha gått genom en abort.

Vi hade även uppfattningen om att de deltagare som själva hade hört av sig till oss för att medverka i vår studie berättade att det var positivt att få dela med sig av sin upplevelse. De deltagare som vi själva hade kontaktat berättade inte om den positiva upplevelsen. Detta kan tänkas bero på att dessa män hade någon att dela sina innersta känslor och tankar med. Detta motiverar både ett riktat och öppet rekryterande till liknande studier då det är av vikt att få en spridning av upplevelser av abort.

Man kan även tänka sig att om undersökningen skulle ha gjorts i en kontext där andra abortlagar gällde är det inte säkert att ambivalensen mellan känslor och tankar skulle vara lika framträdande, eller att dessa skulle se ut på samma sätt. Viktigt att poängtera är att samtliga forskningsartiklar som vi har valt är utförda i en västerländsk kontext där kvinnan enligt lag har rätt att bestämma om hon vill utföra en abort.

För att stärka studiens validitet gjorde vi återkommande sammanfattningar under intervjuerna som ett sätt att kontrollera, ifrågasätta och tolka vad deltagarna menade (Brinkmann & Kvale, 2014). Om vi hade haft mer tid hade vi även valt att använda oss av respondentvalidering där forskaren går tillbaka till deltagarna med den producerade datan för att kontrollera fyndens trovärdighet med dem vars åsikter, synpunkter och erfarenheter studeras (Descombe, 2018). Något vi kunde se i efterhand som var positivt och som stärkte studiens validitet var det faktum att vårt resultat mer eller mindre bekräftar tidigare forskning.

Faktorer som kan ha påverkat studiens resultat, som vi inte kunde förutse innan, kan tänkas vara att vi har råkat hört fel när ljudfilerna transkriberades samt att vi var ouppmärksamma vid något tillfälle under intervjuerna. Konsekvenserna av detta kan ha varit att citaten inte är helt korrekta, samt att vi kan ha missat viktiga följdfrågor som kan ha lett till intressanta svar.

Vi har genom hela processen försökt att ha en så stor respekt som möjligt för deltagarna och deras berättelser. Vi har i största möjliga mån redogjort för deras berättelser på ett så neutralt sätt som möjligt för att inte lägga någon värdering i vad som är rätt eller fel sätt att hantera en abort på.

Slutsats

Sammanfattningsvis varierade deltagarnas initiala reaktioner i styrka beroende på hur deras beskrivning av relationen till partnern såg ut vid tillfället, upplevelse av

graden av delaktighet, upplevelsen av att vilja bli far vid den tidpunkten och beroende på deltagarnas upplevda livssituation i övrigt. Deltagarnas känslor och tankar var blandade och pendlade under hela abortprocessen. Negativa känslor av ilska, sorg, skuld och skam dominerade vilket tycktes höra ihop med graden av upplevt ansvar för situationen, relationens status och graden av upplevd delaktighet. Vidare kunde vi se att deltagarna skapade distans till sina känslor genom att inte prata om dem. Detta gjorde att de lättare kunde hålla distans till det som hände och sig själva för att exempelvis kunna vara den som tröstar och inte att vara den som blir tröstad.

Det visade sig även att samtliga deltagare upplevde en förändrad självbild och detta resulterade i ett förändrat beteende. Efter att en tid hade gått berättade deltagarna att de hade omvärderat synen på sig själva och vid ytterligare aborter förändrades deltagarnas beteenden åt det mer positiva hållet.

Samtliga deltagare fantiserade vid något tillfälle om en framtid som kunde bli med det blivande barnet men tankarna om framtiden hörde också ihop med huruvida relationen med kvinnan skulle hålla.

Vidare kunde mönster urskiljas av att deltagarna upplevde sig inkludera när deras partner tillfrågade om deras åsikter. Deltagarnas upplevda känslor av maktlöshet tycktes höra ihop med graden av upplevelse av att få vara ett stöd för kvinnan. På ett eller annat sätt berättade samtliga deltagare att de inte var beredda på att rollen som stöd för kvinnan skulle krocka med deras egna starka känslor av maktlöshet. Ingen deltagare ifrågasatte dock abortlagstiftningen.

Man kan även se att de deltagare som uppgav att de hade varit eniga med sin partner om abortbeslutet också var de som berättade om upplevelsen av en snabbare bearbetningsprocess. Viljan om att ta emot stöd var mindre i de fall då deltagaren uppgav att han och hans partner hade varit eniga om beslutet. Hur deltagarna valde att kommunicera om sin/sina upplevelse/upplevelser, både med vänner och familj men främst med sin partner, berodde på hur pass personlig/privat händelsen upplevdes av deltagarna och vilket upplevt stöd de tänkte sig att de skulle få.

När det kom till vårdens bemötande upplevde de deltagare som kom i kontakt med vården att det fanns tydliga brister. Vissa deltagare hade känt ett behov av att prata med vårdpersonal under abortprocessen men det erbjöds aldrig. Man kunde urskilja att de flesta deltagare var faktaorienterade och för att inte tappa kontrollen efterfrågade mer information från vårdens håll. Männerna ville i stor utsträckning vara med och lösa problemen och vara delaktiga.

Våra främsta slutsatser blir därför att det finns brister i omgivningen gällande att möta mäns behov av stöd efter en abort, att en abort påverkar män på ett psykologiskt/emotionellt plan, att män ofta undertrycker sina egna känslor för att kunna vara ett stöd för kvinnan samt att män saknar kunskap om vad en abort innebär rent fysiskt för kvinnan.

Vi kan se att mycket av deltagarnas beskrivningar bekräftas av tidigare forskning. Det som vi ansåg var framträdande i vår studie och som har varit mindre framträdande i tidigare forskning är behovet av information kring både hur aborten går till, hur kvinnan upplever aborten, hur mannen kan vara ett stöd till kvinnan men även att som man får bli bekräftad av vården under abortprocessen är en viktig del som endast benämns flyktigt i tidigare forskning. Detta ser vi som ett underlag för vidare forskning för att ta reda på mer om hur mäns behov av information och bekräftelse i situationen ser ut och vad det kan göra för skillnad för olika parter i en abortprocess.

Då vi kunde se att de deltagare som uttryckte en önskan om att bli fäder upplevde en mer komplicerad sorgprocess föreslår vi även att vidare forskning ska bedrivas för att studera hur män som hade uttryckt en önskan om att bli fäder vid aborten hade hanterat aborten efter en längre period. Förslagsvis kan man göra longitudinella studier på dessa män. Detta för att även få en ökad förståelse för hur omgivningen kan bemöta män som upplever att de behöver stöd efter en abort. Viktigt att ha i åtanke om man vidare gör fler djupintervjuer med män som hade uttryckt en önskan att bli fäder vid aborten, kan vara att de män som själva tar kontakt för att medverka i en studie inte säkert är de män som behöver mest hjälp. Den grupp som kanske allra mest behöver hjälp är möjligtvis en grupp som aldrig ger sig tillkänna. Ett annat förslag på vidare forskning, då deltagarna i denna studie visade sig sympatisera med abortlagstiftningen, är att studera hur män som inte sympatiserar med abortlagstiftningen upplever en abort.

Eftersom mansidealet har förändrats, och fortfarande förändras, i Sverige de senaste åren, i och med att män förväntas ta ett större ansvar i föräldrarollen, och då vi lever i en föränderlig värld är det viktigt att fortsätta att utföra forskning inom detta område då det hela tiden leder till föränderliga resultat.

Referenslista

- 1177 Vårdguiden. (2019). *Abort*. Hämtad 2019-10-03, från: <https://www.1177.se/barn--gravid/graviditet/avbruten-graviditet/abort/>
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (M. Elfstadius, Övers. 2. uppl.). Stockholm: Natur och kultur
- Brinkmann, S. Kvale, Steinar. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3:e uppl.). Lund: Studentlitteratur
- Coyle, C. (2006). Men and Abortion: A Review of Empirical Reports Concerning the Impact of Abortion on Men. *The Internet Journal of Mental Health*, 3(2). Hämtad 10 oktober 2019, från: <https://print.ispub.com/api/0/ispub-article/3683>
- Coyle, C. T., Coleman, P. K., & Rue, V. M. (2010). Inadequate preabortion counseling and decision conflict as predictors of subsequent relationship difficulties and psychological stress in men and women. *Traumatology*, 16(1), 16-30. <http://dx.doi.org.e.bibl.liu.se/10.1177/1534765609347550>
- Coyle, C. T., & Rue, V. M. (2010). Men's experience of elective abortion: A mixed-methods study of loss. *Journal of Pastoral Counseling*, 45(1), 4-31. Hämtad från: https://www.menandabortion.net/wp-content/uploads/2015/07/NOV_Coyle_Rue_2010.pdf
- Coyle, C & Rue, V. (2015). A Thematic Analysis of Men's Experience With a Partner's Elective Abortion. *Counseling and Values*, 60(2). <https://doi.org/10.1002/cvj.12010>
- Coyle & Rue (2015) Men's perceptions concerning disclosure of a partner's abortion: Implications for counseling. *European Journal of Counselling Psychology*, 3(2):159-173. doi:10.5964/ejcop.v3i2.54
- Denscombe, M. (2018). *Forskningshandboken*. Lund: Studentlitteratur
- Frazier, P., Keenan, N., Anders, S., Perera, S., Shallcross, S., & Hintz, S. (2011). Perceived Past, Present, and Future Control and Adjustment to Stressful Life Events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100 (4), 749 –765. DOI: 10.1037/a0022405
- Gordon, R.H. & Kilpatrick, C.A. (1977). A program of group counseling for men who accompany women seeking legal abortion. *Community Mental Health Journal*, 13(4), 291-295. doi:10.1007/BF01422530. <http://dx.doi.org.e.bibl.liu.se/10.1007/BF01422530>

Halldén, B., & Christensson, K. (2010). Swedish young men's lived experiences of a girlfriend's early induced abortion. *International Journal of Men's Health*, 9(2): 126-143. doi:10.3149/jmh.0902.126

Kero, A. & Lalos, A. (2000). Ambivalence – a logical response to abortion: A prospective study among women and men. *Journal of Psychosomatic Medicine*, 21(2), 81-91. <https://doi.org/10.3109/01674820009075613>

Kero, A., Lalos, A., Högberg, U., & Jacobsson, L. (1999) The male partner involved in legal abortion. *Human Reproduction*, 14 (10), 2669-2675. <https://doi.org/10.1093/humrep/14.10.2669>

Kero, A., & Lalos, A. (2004). Reactions and reflections in men, 4 and 12 months postabortion. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 25(2), 135-143. doi:10.1080/01674820400000463

Kero, A., Lalos, A., & Wulff, M. (2010) Home abortion - experiences of male involvement. *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 15(4), 264-270. doi:10.3109/13625187.2010.485257

Naziri, D. (2007). Man's involvement in the experience of abortion and the dynamics of the couple's relationship: a clinical study. *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 12(2): 168-174. <http://dx.doi.org.e.bibl.liu.se/10.1080/13625180701201178>

Nguyen, B. T., Hebert, L. E., Newton, S. L., & Gilliam, M. L. (2018). Supporting Women at the Time of Abortion: A Mixed-Methods Study of Male Partner Experiences and Perspectives. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 50(2):75–83, doi:10.1363/psrh.12059

Reich, J. A. (2008). Not ready to fill his father's shoes: A masculinist discourse of abortion. *Men and Masculinities*, 11(1), 3-21. <http://dx.doi.org.e.bibl.liu.se/10.1177/1097184X06291914>

Reich, J. A., & Brindis, C. D. (2006). Conceiving risk and responsibility: A qualitative examination of men's experiences of unintended pregnancy and abortion. *International Journal of Men's Health*, 5(2), 133-152. <http://dx.doi.org.e.bibl.liu.se/10.3149/jmh.0502.133>

Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1-28. <http://dx.doi.org.e.bibl.liu.se/10.1037/h0092976>

SFS (1974:595). *Abortlag*. Stockholm: Justitiedepartementet

Skinner, E. A. (1996). A guide to constructs of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 549 –570. doi:10.1037/0022- 3514.71.3.549

Smith, A. J., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis – Theory, Method and Research*. London: Sage Publications.

Socialstyrelsen. (2019). *Statistik om aborter*. Hämtad 2019-10-14, från: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikammen/aborter/>

Speckhard, A., & Rue, V. (1992). Postabortion syndrome: An emerging public health concern. *Journal of Social Issues*, 48(3), 95–119.
<http://dx.doi.org.e.bibl.liu.se/10.1111/j.1540-4560.1992.tb00899.x>

Sullivan, C & Forrester, M. (2019). *Doing qualitative research in Psychology-a practical guide* (2nd edition). London: SAGE publications Ltd

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer* (4:e uppl). Lund: Studentlitteratur AB.

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 2019-10-03, från: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Appendix

Bilaga 1

Missivbrev

LINKÖPINGS UNIVERSITET

Institutionen för beteendevetenskap och lärande

2019-10-25

Mäns upplevelse av abort – intervjudeltagare sökes till c-uppsats i psykologi

Vi heter Malin Gustavsson Malki och Ivana Vukadinovic och studerar psykologi vid Linköpings universitet. Vi håller för tillfället på med vår c-uppsats som ska handla om mäns upplevelse av en abort. Då ämnet är relativt outforskat är syftet att ta reda på mer för att få en ökad förståelse samt se vad omgivningen gör för att ge stöd. Vi söker deltagare över 18 år.

Frågorna som vi kommer att ställa handlar om upplevelse av stöd efter en abort, hur man har upplevt sig hanterat situationen samt tankar och känslor kring händelsen. Intervjuerna beräknas pågå ungefär en timme. Tid och plats kommer vi överens om. Intervjuerna kommer att göras med bandspelare. Ljudfilerna kommer endast vi att ha tillgång till och de kommer att raderas efter att uppsatsen har blivit godkänd. Intervjudeltagarnas identitet kommer inte att gå att spåra, namnet på deltagarna kommer att skrivas under pseudonym.

Medverkan är helt frivillig och deltagarna kan när som helst under intervjun välja att avbryta utan att uppge orsak. Uppsatsen är offentlig handling och kommer att finnas på Linköpings universitets hemsida.

Med vänliga hälsningar, Malin Gustavsson Malki och Ivana Vukadinovic

Vid fler frågor, kontakta malgu584@student.liu.se eller ivavu842@student.liu.se

Handledare: Mattias Forsblad, mattias.forsblad@liu.se

LINKÖPINGS UNIVERSITET

Institutionen för beteendevetenskap och lärande

Intervjuguide

Bakgrundsfrågor/Inledande frågor:

Ålder:

Utbildning, yrke, yrkesroll:

Familj: (Det är relevant att veta om intervjupersonen är i ett förhållande nu samt om personen har egna barn.)

Uppväxtort:

Nuvarande hemstad:

1. Vilken relation hade du till den som gjorde aborten?

- Berätta om din relation till personen som gjorde abort.
- Hur länge sedan gjordes aborten?

2. Berätta om starten på graviditeten.

- Kan du berätta lite om när du fick reda på graviditeten?
- Hur kände du?
- Hur gick dina tankar när du fick reda på det?
- Hur hanterade du det?
- Hur gick samtalen mellan er om situationen?

3. Hur kom beslutet om abort till?

- Berätta om dina eventuella tidigare erfarenheter av abort.
- Vems beslut var det att göra abort?
- Kan du berätta om när beslutet togs?
- När kom beslutet att göra abort?
- Vad kände du då?
- Hur tänkte du då?
- Berätta om hur du agerade i stunden?
- Berätta om hur du agerade senare?

4. Valde ni/du att berätta för andra om att ni skulle göra abort?

- Vad fick ni för reaktioner från omgivningen?
- Hur kändes det?
- Vad tänkte du då?
- Vad gjorde du då?

- Upplevde du något stöd från dina närmaste vänner och familj/flickvän?
- Hur hade du velat att din närmaste omgivning hade reagerat?
- 5. Var du med vid aborten? (Varför, varför inte?)**
- Hur kom du i kontakt med vården? (om du nu kom i kontakt med vården)
- Hur upplevde du din kontakt med vården vid det tillfället? (Vid missnöje: hur hade du velat att det såg ut?)
- Erbjud dem er något stöd efter ingreppet? (I så fall vilken?)
- Hur kände du att du hanterade situationen?
- 6. Hur skulle du beskriva din upplevelse av aborten? (Fysiskt, psykiskt)**
- Var upplevelsen som du trodde att den skulle vara?
- Var din reaktion som du trodde? (Fråga om konkreta detaljer)
- Upplever du att händelsen har påverkat dig? (Kan du ge något konkret exempel på det?)
- Upplever du att aborten har påverkat din relation till vänner, släkt och bekanta?
- I så fall på vilka sätt?
- Vilka reaktioner fick du?
- Upplever du att du har förändrat uppfattningen om dig själv efter aborten?

Vidare frågor om deltagaren upplevde att han behövde bearbeta händelsen.

- 7. Upplevde du att du behövde hjälp för att hantera situationen?**
- Finns det något som har försvårat din bearbetning?
- Har du själv sökt någon form av hjälp för att bearbeta situationen? (Professionell, vänner eller kollegor, annat?)
- 8. Finns det något du saknat i din bearbetning av aborten? Vad i så fall?**
- Vilket stöd hade du önskat att du hade fått?
- Är det någonting du anser att omgivningen behöver upplysas om vad det gäller männens delaktighet i aborten?
- 9. Hur ser du på abort?**
- Vad tycker du om abortlagstiftningen?

Sonderande frågor:

Kan du ge exempel på x?

När hände det?

I vilken situation hände det?

Har jag förstått det rätt, menar du så här?

Hur kände du då?

Vad hade du för tankar om det?

Hur hanterade du det?

Vad gjorde du då?

Hur reagerade du då?
Hur påverkade det dig?
Minns du hur du tänkte?
Stötte ni på några svårigheter?