

# Hurdana erfarenheter har personer som blivit gravida med hjälp av fertilitetsbehandlingar av att gå över till moderskap?



## RESULTAT

### Erfarenheterna visar att personer som blivit gravida genom fertilitetsbehandlingar

**behöver stöd för att minska ångesten, stärka tron på sin graviditet och förankra sig i moderskaps\*identiteten (måttlig)\*\*<sup>1</sup>**

- Upprepade besvikelser vid tidigare fertilitetsbehandlingar minskade tron på graviditeten trots positivt graviditetstestresultat samt gav upphov till oro och ångest för missfall och missbildningar.
- Tvivel på graviditeten och rädsla för att förlora fostret kunde leda till att man undvek att bygga upp en anknytningsrelation och undertryckte moderskapsidentiteten.

**behöver förstärkning av sina levnadsvanor för att vara säkra på att graviditeten ska gå bra (svag)<sup>1</sup>**

- Tidigare erfarenheter av barnlöshet ledde till motstridiga känslor av att bli mamma, bland annat rädsla och glädje samtidigt.
- Rädsla för missfall och fosterskador kunde leda till begränsningar i fysisk aktivitet och levnadssätten, såsom motion och resande.
- Att ha kontroll över sina levnadsvanor var ett sätt att lugna sinnet.

**kan främja utvecklingen av moderskapsidentiteten och anknytningen till det ofödda barnet genom att koncentrera sina tankar på graviditeten i stället för sina erfarenheter av barnlöshet (måttlig)<sup>1</sup>**

- Att bli medveten om och erkänna graviditeten ledde till en starkare anknytningsrelation och positiva känslor av moderskap.
- En förändring av tankesättet innebar att hitta och bilda det moderskapsidentitet som lämpade sig bäst för en själv.

**har ett behov av att utvärdera sin självbild och förbereda sig för blivande förlossning eller moderskap (måttlig)<sup>1</sup>**

- En negativ självbild på grund av tidigare barnlöshet kunde
  - få kvinnor att tvivla på sin förmåga att föda och lämplighet som mammor
  - aiheutta huolta rakkauden puutteesta syntyvää lasta kohtaan tai kyvystä imettää.
- En negativ uppfattning på grund av tidigare barnlöshet kunde förstärkas igen när förlossningen närmade sig, vilket ökade oron och ångesten kring förlossningen och den egna och barnets hälsa.

**lättare känner positiva känslor, och självbilden och de sociala relationerna förändras (måttlig)<sup>1</sup>**

- I och med graviditeten upplevde kvinnorna att de befriades från den skamliga prägeln av barnlöshet och återfick sin sociala ställning och sitt värde.
- Kvinnorna upplevde att de vuxit efter att ha överunnit svårigheterna och hittade en ny typ av mening och hopp i sitt nya liv.

Relationerna till en eventuell partner, familjen och andra personer kunde förändras antingen positivt eller negativt i och med barnlösheten och graviditeten. De positiva känslorna under graviditeten var glädje över att äntligen ha blivit gravid och tacksamhet mot personer som hade gett sitt stöd. En del dolde emellertid sin graviditet som börjat med fertilitetsbehandling och tog avstånd från personer som inte förhöll sig positivt till fertilitetsbehandlingar. Detta kunde leda till psykologisk isolering. De som blivit gravida med hjälp av fertilitetsbehandlingar kunde också uppleva överlevarskuld i förhållande till andra som led av oavsiktlig barnlöshet.

**\*\*ConQual-betyg från översiktens författare, skala: stark, måttlig, svag eller mycket svag.**

*<sup>a</sup>Begreppet medicinskt assisterad reproduktion (MRA) avser flera olika medicinska åtgärder för att befrukta en äggcell. Vid MRA är antingen äggcellen, embryon, spermier eller alla dessa föremål för åtgärder. Tidigare har man även använt benämningen Assisted Reproductive Technology (ART).<sup>2</sup> I detta Evidenstips används begreppet fertilitetsbehandlingar för dessa åtgärder.*

*<sup>\*I detta Evidenstips används begreppet moderskap, baserat på översikten som tipset baserar sig på. Det är viktigt att notera att andra begrepp, som exempelvis föräldraskap, kan användas i målgruppen.</sup>*

### ANVÄNDBARHET I FINLAND

Resultaten från den systematiska granskningen lämpar sig för den finländska social- och hälsovården på alla de enheter och i alla situationer där man möter personer som blivit gravida med hjälp av fertilitetsbehandlingar.



# Hurdana erfarenheter har personer som blivit gravida med hjälp av fertilitetsbehandlingar av att gå över till moderskap?



## BAKGRUND

I Finland har föderskornas genomsnittliga ålder ökat gradvis, och cirka var fjärde föderska är över 35 år. Varje år uppsöker uppskattningsvis 3000–4000 par eller ensamstående till infertilitetsbehandlingar<sup>4</sup>. Behovet av infertilitetsbehandlingar ökar, eftersom fertiliteten sjunker efter 35 års ålder. Samtidigt minskar fertilitetsbehandlingarnas framgångsprocent i takt med att åldern stiger. Under år 2022 lyckades 32,8 procent av embryo transplantationerna hos personer under 30 år och resulterade till förlösning. Motsvarande siffra hos personer över 30 år var 18,3 procent.<sup>5</sup>

Medicinskt assisterade reproduktionsmetoder (Medically Assisted Reproduction, MRA) är vanliga vid behandling av barnlöshet. De som blivit gravida med hjälp av fertilitetsbehandlingar kan möta särskilda fysiska och känslomässiga utmaningar vid övergången till moderskap. Det är viktigt med stöd som tar hänsyn till den individuella situationen under fertilitetsbehandlingarna och graviditeten samt när de blivit föräldrar<sup>6,7</sup>. Det är också viktigt att ge stöd till eventuella partner under både fertilitetsbehandlingarna och graviditeten<sup>7,8</sup>. Det är viktigt att hälsovårdspersonalen kan stöda personer som blivit gravida genom fertilitetsbehandlingar<sup>7,8,9</sup>. Därför är det viktigt att öka förståelsen för deras erfarenheter av övergången till moderskapet.

MATERIAL  
OCH  
METODER

Evidenstipset baserar sig på en systematisk översikt av kvalitativa studier som publicerades 2022 och som syftade till att identifiera erfarenheter av övergången till moderskap hos kvinnor som blivit gravida med hjälp av assisterade reproduktionsmetoder<sup>1</sup>. Översiktens material bestod av sju studier från åren 1994–2018, med totalt 110 gravida kvinnor. Studierna utfördes i Japan (2), Brasilien (1), Iran (1), Israel (1), Storbritannien (1) och Förenta staterna (1). Granskningens evidensgrader bedömdes med hjälp av ConQual-metoden (stark, måttlig, svag, mycket svag), och förtroendet för resultaten var i huvudsak måttligt. Den systematiska översiktens metodologiska genomförande beskrivs närmare i den ursprungliga publikationen<sup>1</sup>. Översiktens kvalitet bedömdes enligt JBI:s verktyg för kritisk bedömning av systematiska översikter.\*\*

SAMMAN-  
FATTNING

Personer som blivit gravida med hjälp av fertilitetsbehandlingar konfronterade olika typer av utmaningar vid övergången till moderskap. De behöver medkänsla och förståelse från hälsovården för sin oro och ångest över graviditeten. Detta bidrar till att stärka personers förtroende för en säker graviditet och fostrets hälsa. Det är viktigt för vårdpersonalen att vara öppen för personers möjliga osäkerhet, motstridiga känslor och självbild kring barnlösheten. Det är också viktigt att ge stöd till eventuella partner under både fertilitetsbehandlingarna och graviditeten.

Det är viktigt för vårdpersonalen att vara medveten om vad personer som blivit gravida genom fertilitetsbehandlingar har gått igenom för att övervinna sina upplevelser av barnlöshet samt att lyssna på personers egna åsikter om sin graviditet och hur de hanterar de utmaningar som de möter. Det är viktigt att bygga upp en förtroendefull vårdrelation och förstå de individuella och speciella upplevelserna av personer som blivit gravida genom fertilitetsbehandlingar i samband med identitetsförändringen som de genomgår i och med att de blir mammor.

## FÖRFATTARE

- 1 Hevosmaa, Anna<sup>1</sup>, FD, HVM-studerande  
 2 Koskela, Jaana<sup>2</sup>, hälsövårdare, högre YH-studerande  
 3 Laakso, Heidi<sup>1</sup>, hälsövårdare, HVM-studerande  
 4 Suomaa, Sallamari<sup>1</sup>, hälsövårdare, HVM-studerande  
 5 Kääriäinen, Maria<sup>1</sup>, hälsövårdare, HVD, professor  
 6 Moilanen, Salli<sup>3</sup>, barnmorska YH, HR-specialist, styrelseordförande i Simpunkka ry  
 7 Savio, Piia<sup>3</sup>, PeM, verksamhetschef

**Redigering:** Silja-Elisa Eskolin<sup>4</sup>, yngre forskare och Mira Palonen<sup>4</sup>, äldre forskare

<sup>1</sup>Uleåborgs universitet, <sup>2</sup>Uleåborgs yrkeshögskola, <sup>3</sup>Lapsettomien yhdistys Simpunkka ry, <sup>4</sup>Stiftelsen för vårdforskning sr

## DEN URSPRUNGLIGA PUBLIKATIONEN

1. **Maehara K, Iwata H, Kimura K, Mori E.** Experiences of transition to motherhood among pregnant women following assisted reproductive technology: a qualitative systematic review. *JBI Evid Synth.* 2022; 20(3):725–760.

\*\*\*Översiktens kvalitet: 10/10, JBI: Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses.

## ANDRA ANVÄNDA KÄLLOR

2. **Lapsettomien yhdistys Simpunkka ry.** Lapsettomuussanasto. <https://simpunkka.info/tietoa/lapsettomuussanasto/> (viitattu 2/2024).
3. **THL. 2022.** Perinataaltilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2022: Joka viides synnyttäjä päätyy keisarinleikkaukseen <https://www.julkari.fi/handle/10024/147689> (viitattu 2/2024).
4. **THL. 2022.** Hedelmöityshoidot 2020–2021. Tilastot ja data. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/hedelmöityshoidot> (viitattu 2/2024).
5. **Terveystieteiden tutkimuskeskus (Palko).** Esiselvitys hedelmöityshoitoja ja muita lisääntymislääketieteen menetelmiä koskevien suositusten pohjaksi (2023).
6. **Huang M-Z, Sun Y-C, Gau M-L, Puthussery S, Kao C-H.** First-time mothers' experiences of pregnancy and birth following assisted reproductive technology treatment in Taiwan. *J Health Popul Nutr* 2019;38(10): 1–11.
7. **Lapsettomien yhdistys Simpunkka ry.** Psykososiaalinen tuki osana lapsettomuuskokemusta. <https://simpunkka.info/tietoa/psykososiaalinen-tuki-osana-lapsettomuuskokemusta/> (viitattu 3/2024).
8. **Lapsettomien yhdistys Simpunkka ry.** Että olisi edes mainittu tunteet ja jaksaminen. Psykososiaalisen tuen kyselyn raportti 2022.
9. **Mohammadi N, Shamshiri M, Mohammadpour A, Vehviläinen-Julkunen K, Abbasi M, Sadeghi T.** 'Super-mothers': the meaning of mothering after assisted reproductive technology. *J Reprod Infant Psychol* 2014;33(1):42–53.