



**NÄR DET INTE GÅR  
SOM DET VAR TÄNKT...**

**EN LITEN BOK OM PSYKOLOGISKT  
STÖD VID ASSISTERAD BEFRUKTNING**

**MERCK**



# FÖRORD

Att behandlingen inte går som tänkt kan handla om många olika saker. Att få negativa besked, att behandlingen inte går som önskat eller att vara på väg att avsluta behandlingen utan att du eller ni blivit föräldrar.

I arbetet med den här broschyren har jag ibland tänkt på den som en broschyr "som ingen vill få" men som många under någon del av IVF-resan kan komma att behöva. Jag hoppas att läsningen kan leda till igenkänning, att den gör att du kan känna dig lite mindre ensam och att du eller ni förhoppningsvis kan hitta hjälpsamma strategier för stöd.

**Stina Järholm**

*Överpsykolog, Docent*

*Reproduktionsmedicin, Göteborg*



# INNEHÅLL

- 1** Motgångar – en del av behandlingen  
s.4-5
- 2** Psyket föredrar stabilitet  
s.6-7
- 3** Stress och kris  
s.8-9
- 4** Att reagera och hantera olika  
s.10-11
- 5** Att tala om det som är svårt på rätt nivå  
s.12-13
- 6** Be om hjälp – men med vad?  
s.14-15
- 7** Vikten av struktur  
s.16-17
- 8** Självmedkänsla  
s.18
- 9** Sorg och förlust  
s.19
- 10** När är det dags att söka mer hjälp?  
s.20-21

# 1. MOTGÅNGAR – EN DEL AV BEHANDLINGEN

För att komma över tröskeln och påbörja en utredning och/eller behandling med assisterad befruktning (IVF) så fokuserar de allra flesta på möjligheterna. När sen motgångar kommer blir känslan för många som att "någon rycker bort mattan under fötterna". Det är svårt att veta hur man ska hantera en situation man inte har tidigare erfarenhet av. Något som känns oroligt för en själv kan vara relativt vanliga bakslag i behandlingen. Be personalen på mottagningen om hjälp med perspektiv och information om vad som sker. Är det som nu händer vanligt? Vilka scenarion finns det framåt? Vilken bedömning gör sjukvårdspersonalen av det som oroar dig?

**TA HJÄLP AV  
SJUKVÅRDS-  
PERSONAL MED  
PERSPEKTIV**





## 2. PSYKET FÖREDRAR STABILITET

Många upplever att växlingarna mellan förhoppningar och motgångar är svåra att tackla, och att det är svårt att hänga med i de snabba skiftena i måendet. Vårt psyke är bäst rustat för att tackla det som är stabilt och som är på "ett sätt" hela tiden. Eller förenklat uttryckt ur psykets perspektiv; hellre jobbigt hela tiden än alltför snabba svängningar. Om omständigheterna för måendet varierar alltför snabbt kan detta leda till tankar om att vilja skydda sig själv genom att "hoppas lagom" för att minimera det känslomässiga fallet vid motgångar. Detta går ju förstås inte att uppnå. Försök i stället möta variationen av olika känslor med förståelse och med tanken att det är så här rörigt som jag mår just nu. Att försöka styra upp sina känslor själv blir bara en omöjlig arbetsuppgift till i en redan belastad livssituation.

**FÖRSÖK INTE  
ATT HOPPAS  
LAGOM UTAN MÖT  
VARIATION AV KÄNSLOR  
MED FÖRSTÅELSE  
OCH ACCEPTANS**





### 3. STRESS OCH KRIS

De flesta som genomgår utredning och behandling av ofrivillig barnlöshet upplever i någon fas så mycket motgång att både stress och kris är befogat att uppleva.

En vanlig beskrivning av stress är att det är en reaktion där individen upplever att hens resurser provas hårt eller överskrids. Till exempel att man behöver genomgå fler behandlingar än vad det egentligen känns som rimligt att orka med.

Kris brukar betecknas av händelser som utgör ett direkt hot mot individens känsla av säkerhet och kontroll. Kriser kommer ofta snabbt och gör att inlärd beteendemönster och föreställningar om tillvaron måste omprövas, exempelvis vid missfall eller om inget embryo går att återföra vid behandling. Trots att vi vet att dessa saker kan ske så är det ändå ofta så att de känns helt oväntade när de sker. Att vara i kris är lite som att falla fritt utan att veta var/när du ska landa.

Gemensamt för stress och kris är att de påverkar oss på minst tre nivåer:

- *tankemässigt*
- *känslomässigt*
- *beteendemässigt*

Det kan vara svårt att koncentrera sig och vanliga situationer kan kännas tomma och meningslösa. Du kanske får svårt att ta dig för saker eller känner dig uppvarvad hela tiden?

Vid en behandling blir många dessutom stressade av känslor av stress och oroliga för att dessa försämrar möjligheterna till en graviditet. De studier som finns idag **talat inte** för att det skulle fungera på detta sätt även om många helt missriktat fått rådet "att slappna av" som att det skulle kunna vara en lösning på infertilitet. Däremot är stress och kris påfrestande för den som drabbas och påverkar både mående och vardag negativt och därför är det bra att få stöd och hjälp i att hantera dessa känslor.







## 4. ATT REAGERA OCH HANTERA OLIKA

Om du genomgår behandling i ett par och därmed också möter motgångar som ett par är det vanligt att frågor uppkommer som: Varför reagerar vi så olika? Om vi visar att vi är olika berörda av något svårt, betyder det då att vi tycker det är olika viktigt? Finns det "ett rätt sätt" att reagera? Även om man längtar efter ett föräldraskap ihop så är man också med om olika saker. Den allra största skillnaden är att vara eller inte vara i den kropp som försöker bli gravid. Att vara den som lyssnar på kroppens signaler 24/7 resulterar nästan alltid i att den psykiska energin blir lägre och tar slut fortare än för partnern.

**DEN PSYKISKA  
ENERGIN BLIR  
SNABBARE LÄGRE  
I DEN KROPPEN  
SOM FÖRSÖKER  
BLI GRAVID**

Liknande frågor kan uppstå om du genomgår behandling som ensamstående och jämför dig med andras reaktioner. Du kanske ingår i ett nätverk av andra ensamstående som befinner sig i en liknande situation eller andra som du läser om. När man värderar sitt mående (eller jämför sig med någon annans) är det också viktigt att väga in vad som händer i livet i stort samtidigt och vilka erfarenheter just du har med dig av svårigheter sen tidigare.

Vi människor är olika i vårt sätt både när det gäller hur vi kommunicerar och hur vi hanterar belastning snarare än att det finns ett rätt och ett fel. Därmed inte sagt att dessa olikheter inte kan vara utmanande. Är ni två så är det hjälpsamt att fokusera på: Hur brukar det bli mellan oss när vi blir stressade och ledsna, dvs känner vi igen oss i det som händer nu? Vad är vettigt att arbeta med nu i relationen? På sikt? Om vi har olika behov kan vi då få stöd och utrymme på olika sätt och finns det möjliga kompromisser att göra eller andra personer som kan stötta? En vanlig erfarenhet då man är två är också att man växeldrar och befinner sig i olika känslomässiga lägen vid olika tidpunkter. Att i pågående kris utveckla nya och mer konstruktiva mönster i samspel är en förhoppning som ofta uppstår men som inte är särskilt realistisk. Försök i stället fokusera på det som har fungerat tidigare.

## ATT FUNDERA PÅ:

- KÄNNER JAG IGEN MIG?
- KÄNNER VI IGEN OSS?
- VAD ÄR VETTIGT ATT ARBETA MED NU I RELATIONEN?
- KAN VI FÅ VÅRA RESPEKTIVE BEHOV MÖTTA, FINNS DET ANDRA PERSONER SOM KAN STÖTTA?
- FOKUSERA PÅ DET SOM HAR FUNGERAT TIDIGARE.

## 5. ATT TALA OM DET SOM ÄR SVÅRT PÅ RÄTT NIVÅ

De allra flesta har någon erfarenhet av att det är bra att prata om det som är svårt eller upplevs som belastande. När någon som bryr sig om oss har lyssnat och försökt förstå brukar oron sjunka eller åtminstone känns det mindre ensamt. För andra kan dock tidigare erfarenheter av att samtala om svårigheter vara sammankopplat med att känna sig utelämnad eller avvisad. Om ni är två som är med om en kris samtidigt så brukar det vara bra att påminna varandra om hur ni brukar vara hjälpta av att samtala om saker, individuellt och tillsammans.

Många av de kriser som är relaterade till en ofrivillig barnlöshet uppstår inte bara en gång utan är pågående över en längre tid, ibland under flera år. En vanlig erfarenhet är då att samtal inte ger den känslan av avlastning man är van vid. Tvärtom beskriver många att oron till och med ökar, känslan är att gå runt i cirklar och inte kunna hjälpa varandra som önskat. Det kan då vara bra att försöka "prata om pratet", med detta avses att försöka bena

ut när och på vilken nivå det är hjälpsamt för just er att samtala om det ni är med om. Har ni exempelvis många gånger analyserat okänsligt bemötande i sociala situationer så kan det vara bra att pröva att bara benämna *"det blev en dålig kväll"* där svaret kan vara *"behöver du prata om det"* där svaret kan vara ja eller nej. Behovet varierar ofta över tid, försök att pröva er fram och stämma av. Om det inte blev bra, hur kan ni göra på något annat sätt en annan gång?

**ATT PRATA  
OM DET  
SOM ÄR SVÅRT  
ÄR OFTA BRA**



**PRATBEHOVET  
VARIERAR  
- PRATA OM  
PRATET FÖR ATT  
VETA NÄR SAMTAL  
HJÄLPER**



## 6. BE OM HJÄLP – MEN MED VAD?

**Ibland** är vi hjälpta av att prata om det som är svårt. Andra gånger kan det vara ett bättre stöd att prata om annat. Det kan vara svårt att veta vad du bäst blir hjälpt av när du är i kris och det kan också svänga snabbt. Försök ge dig själv rätt att välja hur du vill bli hjälpt vid olika tillfällen också när det är med samma person. Pröva tanken på att kunna säga *”Idag skulle jag vara hjälpt av att vi pratade om något helt annat”* eller *”Idag skulle jag behöva fokusera på min oro”*.

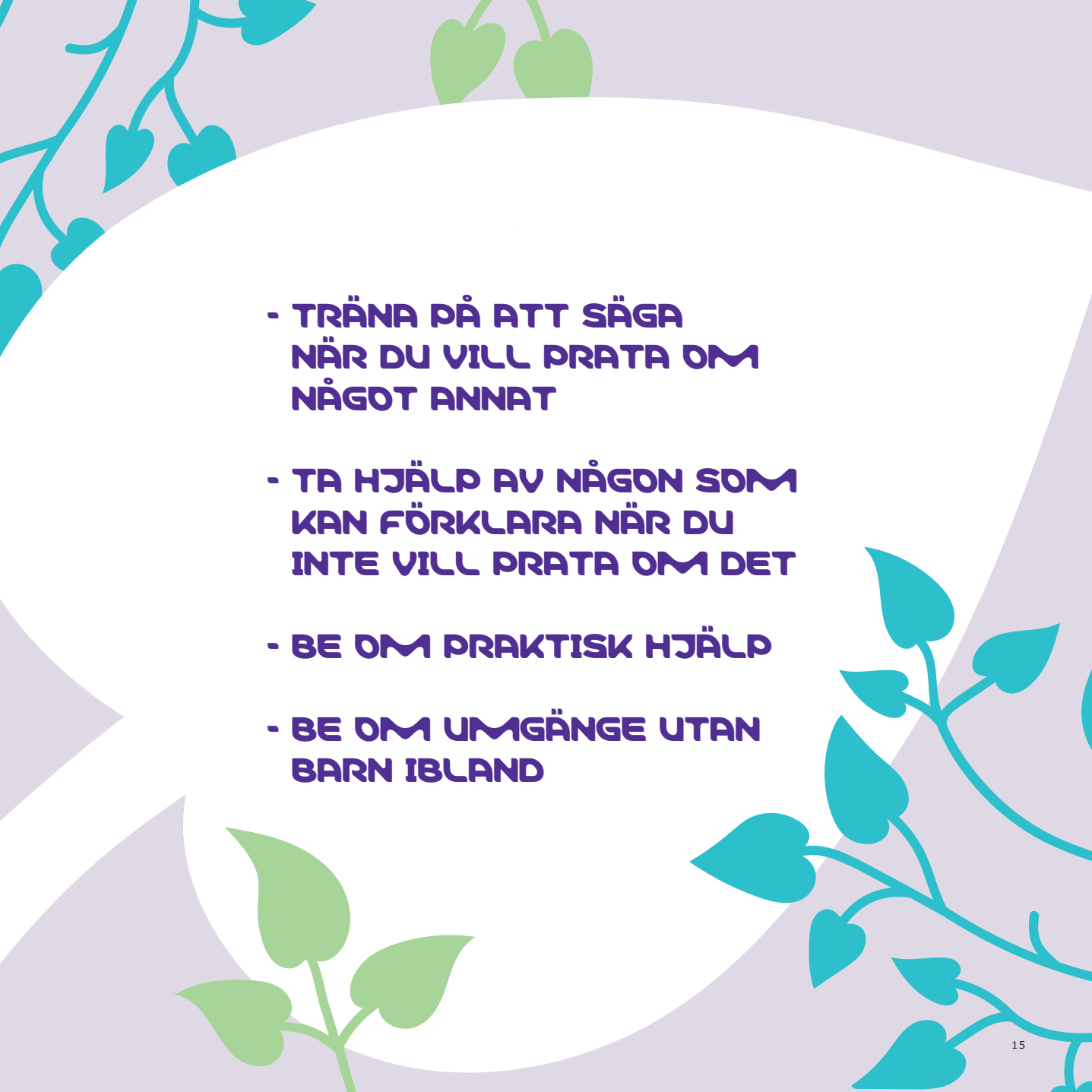
**Ibland** när man ska återvända till exempelvis arbete eller kompisgänget kan det vara svårt med allas frågor och deltagande. Omgivningen vill gärna visa att de vet att du har det svårt och att de vill stötta dig. Samtidigt kan de ha svårare att få syn på att du under en dag alldeles för många gånger kan behöva berätta om något som du i vissa sammanhang mår bäst av att hålla stängt om. Här kan du behöva be någon annan om hjälp som berättar för andra hur de bäst hjälper dig; genom att fråga eller låta bli?

**Ibland** behöver man mest sällskap och/eller praktisk hjälp. Ofta vill omgivningen hjälpa till men vet inte hur och vi är också ovana att be om hjälp. Att till exempel be om att få komma hem till någon och äta middag när man inte orkar laga själv brukar gå över förväntan även om vi inte är så vana att be om praktisk hjälp.

**Ibland** kan man längta efter att få träffa nära vänner eller syskon utan deras små barn. Det kan kännas laddat men går ofta bäst om du kan formulera det som vad du längtar efter. *”Det skulle betyda mycket för mig om bara du och jag kunde ses en stund”*.

**Kom ihåg** att det ofta går bra att be om hjälp också de gånger man inte vill vara öppen med den ofrivilliga barnlösheten. Fokusera då istället på det praktiska stödet och hänvisa till ditt mående, att du känner dig överbelastad eller stressad.



- 
- TRÄNA PÅ ATT SÄGA  
NÄR DU VILL PRATA OM  
NÅGOT ANNAT
  - TA HJÄLP AV NÅGON SOM  
KAN FÖRKLARA NÄR DU  
INTE VILL PRATA OM DET
  - BE OM PRAKTISK HJÄLP
  - BE OM UMGÄNGE UTAN  
BARN IBLAND






## 7. VIKTEN AV STRUKTUR



När vi upplever påfrestningar eller när vi inte mår väl psykiskt har de flesta av oss en tendens att sluta med det vi vanligen gör för att må bra. Processen verkar vara att vi tänker att jag ska träna, umgås, planera igen etc. när jag mår bättre. Denna process går det inte att förhandla med eller analysera utan vi behöver i stället ta hjälp av struktur. Tänk när du ska göra något och försök vara konkret. *"Jag ska promenera tisdagar och torsdagar mellan 18-19"* är mycket mer hjälpsamt än att tänka *"jag måste bli bättre på att komma ut"*. Om du lyckas hålla dig till den första planen är sannolikheten stor att du både kommer ut och att du blir påmind om att du kan hjälpa dig själv. Det andra påståendet har större risk att leda till att något inte blev gjort och en känsla av misslyckande.

Struktur har också den fördelen att du inte bara stämmer av mot känslan, när du är drabbad känns det mesta svårt, också det som kan vara bra för dig. Om du i stället stämmer av mot en handling; *gjorde jag det jag skulle?* så är chansen större att du känner dig nöjd med din insats. Det är viktigt att ha realistiska mål. När vi är belastade är det rimligt att dra sig undan och göra mindre än vad vi brukar. Här är svårt att säga vad som är lagom. Utgå ifrån dig själv och försöka att bibehålla i alla fall en del av de aktiviteter du vanligen brukar göra.



A hand holding a yellow highlighter over a notebook with sticky notes. The notebook has several yellow and pink sticky notes attached to it. The background is a wooden desk.

## SLUTA INTE MED STRUKTUR

- PLANERA KONKRET
- HA REALISTISKA MÅL
- BIBEHÅLL DINA VANLIGA  
AKTIVITETER

## 8. SJÄLVMEDKÄNSLA

Det finns olika psykologiska begrepp för de strategier som handlar om att kunna ta hand om sig själv också under svåra omständigheter. Självmedkänsla (*self-compassion*) används vanligen för detta idag. Andra närliggande begrepp är coping och självomhändertagande. Grunden i dessa begrepp är att fokusera på vad vi kan göra för att skydda och förstå oss själva då vi inte kan ändra på omständigheterna vi befinner oss i.

Många av oss blir ofta självkritiska vid svårigheter; varför kunde jag inte förutse/påverka detta/vad gör jag för fel. Det är i grunden något mycket gott i att vilja kunna påverka sitt liv men vid belastning behöver vi ha fokus på vad vi kan påverka. Att tänka att tankar är rätt eller fel är oftast en väg som leder till självkritik. Om du tänker på ett sätt som gör dig orolig, försök då också att tänka på vad du mer kan tänka på i stället för att fokusera på att du inte ska tänka på något alls. En annan strategi kan vara att pröva att tänka på vad du skulle sagt till en vän i en likande situation.

Det är svårt att vara drabbad men det är en del av livet. Ofta finns en ökad känsla av ensamhet och isolering i relation till den ofrivilliga barnlösheten, känslan är att alla andra kan. Här upplever många att poddar, appar och hemsidor gör att ensamheten blir mindre ensam. Det är också bra för självmedkänslan att tänka på att inget är hjälpsamt jämt. Fundera över när du är hjälpt av att ta del av andras svårigheter och när du kan behöva vila från andras upplevelser.



## 9. SORG OCH FÖRLUST

En vanlig beskrivning av ofrivillig barnlöshet är att det är som att försöka sörja att ingenting har hänt. För att processen vid sorg ska fungera som en bearbetning så behöver vi veta vad vi sörjer. Om man genomgår behandling under en lång period så brukar känslan pendla mellan hopp och förtvivlan. Beroende på vad du eller ni till slut står inför så kan det vara olika saker att sörja så som; att olika saker drabbat dig/er under resans gång, att många år av livet lagts på något som varit svårt, att ett efterlängtat barn inte kommer att komma.

Att sörja att någon eller något tas ifrån en eller inte går som önskat är en "jobbig men frisk" process. Sorg brukar växla mellan att vara **förlustorienterad** och då avses själva sorgearbetet som ägnar sig mycket åt det som tagits ifrån en och att det är svårt att ta in vad som drabbat en. Men sorg är också **återuppbyggnadsorienterad** och med detta avses att vi också efter en tid engagerar oss i de förändringar som förlusten innebär och att det går att hitta nya roller och ny identitet som man fått i och med förlusten.

Ibland finns föreställningen att sorg är något man ska "bli klar med" men sorg är snarare något man lär sig att leva med. När förlusten är nära i tid är det som att sorgen ligger över allt och det mesta annat i livet silas igenom den. Efter ett tag blir sorgen mer som en del av en själv och då tar den inte längre lika stor plats.

Att be om hjälp, att försöka bibehålla struktur och självmedkänsla, som beskrivits innan, är också bra strategier för stöd vid sorg.



## 10. NÄR ÄR DET DAGS ATT SÖKA MER HJÄLP?

Det är bra att fokusera på vad du klarar när du ska värdera om du behöver söka mer stöd. Om du orkar med dina närmaste relationer och arbetet något så när så gör du oftast "det minst dåliga" i en svår livssituation. Att ditt mående också fortsatt kan variera är ett annat tecken på att du har en tillräcklig psykisk stabilitet fastän du har det svårt.

Vi är idag ofta snabba och därmed också kravfyllda gentemot vår egen förmåga till återhämtning. Att reagera med nedstämdhet, oro och sömnsvårigheter när något svårt och oönskat drabbar en är helt normalt om än arbetsamt. Märker du att ditt sänkta mående håller i sig i många månader så behöver du oftast mer stöd. Detsamma gäller om du märker att du mår sämre fastän tiden går och om vardagen blir allt svårare att hantera.


## VAR?

Först ska du berätta för personalen på din reproduktionsmedicinska enhet att du inte mår bra och efterfråga mer stöd. Alla svenska kliniker har psykolog/kurator/psykoterapeut knutna till sig.

Det kan också vara så att den psykiska belastningen blir mer varaktig och omfattande, då behöver du mer hjälp och då oftast från din vårdcentral. De är de som också avgör om du skulle behöva ytterligare insatser från psykiatrin.

Det kan också vara värt att undersöka vilket stöd din företagshälsovård kan erbjuda. Många företag har en relativt generös försäkring där möjligheten till psykologiskt stöd också i frågor av privat karaktär ingår.

Om du blir snabbt och svårt försämrad i ditt psykiska mående ska du söka psykiatrin akut. Det är viktigt att komma ihåg att det finns lägen när vi ska lämna över till någon annan och att det finns mer hjälp att få för vårt psykiska mående precis som för kroppen i övrigt.



Denna broschyr har utarbetats i samarbete med:

**Stina Järvholm,**  
*Överpsykolog, Docent, Reproduktionsmedicin,  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset*

Vi vill rikta ett stort tack till:

**Annika Bladh Blomquist**  
*Med. Dr Nordic IVF Malmö*

och

**Lena Ydenius**  
*Barnmorska Livio Kungsholmen*

För hjälp med redigering och revidering av textinnehåll.

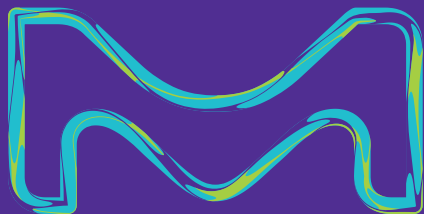






Merck AB  
Box 3033, 169 03 Solna  
Tel. 08-562 44 500

[www.merck.se](http://www.merck.se)



**MERCK**