

”Att göra familj på egen hand”

En kvalitativ studie om hur ensamstående kvinnor motiverar beslutet att skaffa barn på egen hand genom assisterad befruktning

Lova Persson

Kandidatuppsats SOCK10 15hp
Vårterminen 26
Handledare: Freja Morris



Abstrakt

Författare: Lova Persson

Titel: ”Att göra familj på egen hand” – en kvalitativ studien om hur ensamstående kvinnor motiverar beslutet att skaffa barn på egen hand genom assisterad befruktning

Antal sidor: 34

Kandidatuppsats: SOCK10, 15hp

Handledare: Freja Morris

Sociologiska institutionen, vårterminen 26

Syftet med studien är att förstå hur de senaste decenniernas förändrade familjeformer, förståelsen för vad en familj är och teknologisk utveckling skapat nya vägar till föräldraskap. Forskning visar att barnafödandet minskar i västvärlden, samtidigt som nya alternativa familjekonstellationer uppkommer. En av dessa grupper är ensamstående mammor som väljer att skaffa barn på egen hand genom assisterad befruktning. Sociologiskt förändras förståelsen för vad en familj är för att kunna förstå nya normer och familjekonstellationer och hur det kommit att förändra synen på familjen. Uppsatsen kommer undersöka hur det kan förstås i praktiken genom hur ensamstående kvinnor som väljer att skaffa barn genom assisterad befruktning beskriver sitt beslut och vilka faktorer de upplever som avgörande i beslutsprocessen. Uppsatsen bygger på kvalitativa metod med sex semistrukturerade intervjuer, vilka berättelser kommer analyseras tematisk. Teorin kommer appliceras induktivt och kommer byggas av Beck och Beck-Gernsheims individualiseringsteori och ”gör-det-självi-biografin” samt fördjupas Anthony Giddens ”strukturteori”. Resultatet visar att beslutet att skaffa barn är noga planerat och genomtänkt, men det visar vidare att beslutet är förankrat i samhälleliga möjligheter och begränsningar. Slutsatsen är att beslutet har tagits i samspel mellan individuella överväganden och samhälleliga strukturer.

Nyckelord: ”mamma på egen hand”, assisterad befruktning, beslutsprocess, individualisering, samhällsstrukturer, tematisk analys

Förord

Jag vill rikta ett stort tack till alla kvinnor som valt att ställa upp och delta i min studie. Era välutvecklade och intressanta historier har varit helt avgörande för att kunna genomföra denna uppsats. Jag är obeskrivligt tacksam för er medverkan.

Jag vill även rikta ett stort tack till min handledare Freja som gett goda råd och stöttning under hela processen. Tack för att du inte gav upp på mina svårigheter och ointresse för att stava rätt eller skriva hela meningar. Din respons har varit ovärderlig.

Innehållsförteckning

Förord	i
1. Inledning	3
1.2 Syfte och frågeställning	5
2. Litteraturoversikt.....	6
2.1 Sociologisk och demografisk förändring i familjebildning.....	6
2.2 Normaliseringen av IVF och dess påverkan på samhället	6
2.3 Kvinnors motiv till att skaffa barn på egen hand.....	8
2.4 Mitt bidrag	9
3 Teori	11
3.1 Beck och Beck- Gernsheim "Gör det själv biografi"	11
3.2 Anthony Giddens "Strukturteori"	12
4 Metod	14
4.1 Metodologisk ansats.....	14
4.2 Urval	14
4.3 Datainsamling.....	15
4.4 Beskrivning av intervjupersonerna	16
4.5 Transkribering och anonymisering.....	16
4.6 Analysmetod.....	17
4.7 Etiska överväganden.....	18
5. Resultat.....	19
5.1 Barn som projekt.....	19
5.2 Känsломässig ambivalens inför beslutsprocessen	21
5.3 Omgivningens betydelse för beslutsprocessen.....	24
5.4 Begränsande och möjliggörande samhällsstrukturer	27
6. Diskussion	30
7. Konklusion	32
8. Referenser	33
9. Bilaga	a

1. Inledning

Familjebildningen har förändrats i västvärlden under de senaste decennierna. Dessa förändringar är komplexa och sammanhänger med bredare samhällsliga processer. Sociologen Sylvia Keim (2011) pekar på hur europeiska samhällen präglas av bl.a minskat barnafödande och senarelagda familjebildningar. Hon lyfte fram ökad individualisering och nya förväntningar på arbetsliv och relationer som centrala drivkrafter bakom dessa demografiska skiften. I takt med att allt färre gifter sig, fler lever ensamma och kvinnor i högre grad prioriterar utbildning och karriär, skjuts barnafödandet upp vilket påverkar familjebildningen (Keim, 2011 s. 31-34). I en svensk kontext har liknande utvecklingar identifierats. Ohlsson-Wijk m. fl (2020) beskriver hur förändrade normer kring familj och föräldraskap även i Sverige lett till minskat barnafödande av den ökade individualiseringen och sekulariseringen. När traditionella normer kring tvåsamhet förlorar sin tidigare ställning, genom att allt färre gifter sig och fler förblir singlar, normaliserar nya familjekonstellationer. De nya observerade familjenormerna är färre antal barn per kvinna och beskrivs som ett resultat av att barnafödandet förskjutits i Sverige (Ohlsson-Wijk m.fl., 2020 s.65-67).

Med avstamp i ovan nämnda förändringar har även familjebegreppet förändrats sociologiskt. Sociologen Daniel (H. J.) Morgan (2011) diskuterar hur familjen gått från att definieras som en fast mellan heterosexuella par och deras barn, till att diskuteras familjebegreppet som något att göra och skapa genom aktivt handlande och sociala relationer. Att se familjen som något som skapas i praktiker vidgar förståelsen för vad en familj är och hur nya familjen konstellationer skapas (Morgan, 2011 s.3-4). Morgan menar att familjer skapas av praktiker av aktivt handlande som omsorgsarbetet, tillit och arbete som skaps för/mot någon annan familjemedlem (Morgan, 2011 s.5, 9-12). Med ny förståelse av familjebegreppet är det relevant att undersöka hur denna begreppsförändring syns i praktiken genom uppkomsten av assisterad befruktning. Sedan legaliseringen av assisterad befruktning 1985 finns det en stadig ökning av denna typ av familjebildning (Q-IVF, 2025 s.4-5). Framväxten möjliggör inte bara för par med infertilitetsproblem, utan har också möjliggjort nya sätt att bilda familj och planera sitt familjeskapande. Nya teknologier som spermiedonation och äggfrysning har förändrat föreställningar om reproduktion, livsplanering och moderskap. Exempelvis kan kvinnor inte hittat någon partner men vill ha barn

får möjligheten att skaffa barn genom spermiedonation (De Geyter, 2019 s.4–5). Senast i april 2026 fastslogs det av regeringen att det i vårbudgeten ska finnas utrymme att subventionera fler IVF försök till föräldrar som behöver hjälp att skaffa barn. Beslutet gäller sex försök från det tidigare tre antal försöken och beskrivs vara på grund av de ökade antalet IVF försök som genomförs och de minskade antal barn som föds i samhället (Lann m.fl., 2026). Initiativet är exempel på hur nya sätt att bilda familj på ständigt inkorporeras och normaliseras genom politiska och samhälleliga förändringar.

Assisterad befruktning omfattar flera medicinska metoder som möjliggör graviditet utanför traditionella reproduktionsvillkor (Passet-Wittig & Bujard, 2021 s. 418–420). 1985 blev det lagligt i Sverige med assisterad befruktning och enligt lagstiftningen inkluderades endast heterosexuella par som inte kunde skaffa barn på naturlig väg (Lag om insemination, 1984). Sedan dess har lagstiftningen successivt förändrats i takt med nya teknologiska möjligheter och som nämnt ovan samhälleliga förändring. 2016 blev det lagligt för ensamstående kvinnor att genomgå assisterad befruktning inom svensk hälso- och sjukvård (Q-IVF, 2025 s.2). Legaliseringen ser olika ut i olika länder och ett vanligt observerat fenomen är hur kvinnor som på grund av begränsad legalisering inte kan utföra sin befruktning i sitt hemland kan åka utomlands för att få hjälp. Vilket ökat möjligheten för fler att skaffa barn genom IVF och gjort det till en global marknad (Lindheim m.fl., 2014 s. 229–231). Den reglering som finns för kvinnor som väljer att skaffa barn på egen hand i Sverige varierar mellan regioner men omfattar generellt krav på att kvinnan inte bör vara äldre än 40 vid sitt första försök att bli gravid på assisterad väg, att graviditeten inte ska innebära betydande medicinska risker, psykosocial utredning och att hon inte tidigare har barn. Behandling inom offentlig vård finansieras av regionerna, medan privat behandling bekostas av patienterna själva (Regional riktlinje för assisterad befruktning, 2025 s.18–23).

Vidare visar en svensk studie att de kvinnorna i Sverige som väljer att skaffa barn på egen hand tenderar att vara högutbildade, fast anställda med god ekonomi som ofta har haft partner i sitt liv men som inte ledde till barn och nu gör det själva (Volgsten & Schmidt, 2021 s.221-224) Dessa kvinnor som valt att skaffa barn på egen hand, tillhör en grupp av människor som tidigare begränsats av teknologi och lagar gällande deras rätt att bilda

familj. Men som nu fått möjligheten att uppfylla sin önskan om barn nu i en tid av högteknologisk utveckling och förändrade familjenormer. Kvinnor som väljer att skaffa barn på egen hand är intressanta att undersöka för de genom teknologisk utveckling har möjlighet att skaffa barn men i en tid när allt färre väljer att skaffa barn. De kan ge förståelse och insikter kring vad det är som driver beslutet att skaffa barn på ett icke traditionellt sätt och hur teknologiska möjligheter driver detta beslut men även hur de navigerar en tid då barnafödandet skjuts upp och färre skaffar barn. Dessa kvinnor kan genom sina historier beskriva vad det är som ligger bakom beslutet att bilda familj på egen hand trots att det är emot traditionella normer och hur det ser på möjligheten som en direkt konsekvens av lagändringar och ökad social acceptans, medan politiska incitament och normalisering av dem är i ständig förändring. Deras berättelser ger inblick i vad det är som begrundar anledningen att skaffa barn på ett sätt som går emot normerna och som endast varit tillgänglig för kvinnor i Sverige sedan 1985 och för ensamstående kvinnor sedan 2016.

1.2 Syfte och frågeställning

Sociologiskt diskuteras familjen något som måste göras genom familjepraktiker i vardagligt handlande. Därför är syftet med denna studie att undersöka hur nya förståelser för familjebegreppet praktiseras av ensamstående kvinnor som väljer att skaffa barn på egen hand genom assisterad befruktning. Studien kommer belysa hur kvinnorna beskriver och motiverar sitt beslut samt hur de förstår den sociala omgivningen och de samhälleliga strukturernas betydelse i beslutsprocessen. Följande frågeställningar kommer att besvaras:

1. *Hur motiverar och resonerar kvinnorna sitt beslut att skaffa barn på egen hand genom assisterad befruktning?*
2. *Vilken betydelse tillskriver kvinnorna sin sociala omgivning i beslutsprocessen?*
3. *Hur beskriver kvinnorna samhällsstrukturernas roll i beslutsprocessen?*

2. Litteraturöversikt

2.1 Sociologisk och demografisk förändring i familjebildning

Sociologen Daniel Morgan argumenterar i "Rethinking family practices" (2011) för att familjebegreppet inom sociologin förändrats i takt med samhälleliga förändringar. Istället för att förstå familjen som en fast enhet menar Morgan att familjen är något som görs genom bland annat vardagliga handlingar och relationer. Både relationen inom familjen och i relation till andra människor. Familjen bör därför inte betraktas som en stabil institution, utan som ett resultat av praktiker som omsorg, rutiner och känslomässigt arbete. Dessa perspektiv gör det möjligt att förstå hur nya och varierade familjeformer uppstår i samhället (Morgan, 2011 s.6-8). Studien diskuterar däremot ingenting om individualisering men det gör följande studie som sätter denna typ av praktik i relation till de förändring som går att se i samhället under de senaste decennierna.

Forskning visar samtidigt att reproduktion i dag formas av ett komplext samspel mellan teknologiska möjligheter, institutionella villkor och strukturella förändringar. Forskningen visar sammantaget att de senaste decenniernas demografiska och kulturella utveckling i Sverige har skapat en samhällelig kontext där ensamstående kvinnors beslut att skaffa barn genom assisterad befruktning blivit både möjligt och socialt legitimt. Forskaren i sociologisk demografi Ohlsson-Wijk m.fl. (2020) visar att familjebildning i Sverige präglas av individualisering, senarelagd barnafödelse och ökad acceptans för alternativa familjeformer. Dessa förändringar hänger samman med bredare värdeförskjutning, där sekularisering och självuttryckande normer minskat betydelsen av traditionella familjeideal och öppnat för större variation i hur familjen kan förstås och praktiseras (Ohlsson-Wijk m.fl 2020 66-67). Förändrade könsnormer har också påverkat hur kvinnor ser på relationer, karriär och föräldraskap. Ökad jämställdhet och normalisering av skilsmässor har ytterligare bidragit till att omforma synen på familjens struktur och funktion i samhället (Ohlsson-Wijk m.fl 2020 67- 70).

2.2 Normaliseringen av IVF och dess påverkan på samhället

Vidare visar forskning att utvecklingen av IVF haft en betydande påverkan på förändrade familjenormer och synen på reproduktion. Sociologen Sarah Franklin (2013) har studerat

IVFs påverkan på samhället, kulturellt, socialt och beskriver hur IVF gått från att vara en behandling för infertilitet till att bli en kulturell förändringskraft som omdefinierar vad reproduktion är och vem den är tillgänglig för. Reproduktion framstår inte längre som en naturlig och självklar process, utan som ett aktivt val och ett teknologiskt möjliggjort projekt. Detta har bidragit till att biologiskt föräldraskap i allt högre grad förstås som något planerat, eftersträvat och förhandlat (Franklin, 2013 s. 753–754).

I en svensk kontext visar Rachel Irwin (2024) hur lagändringen 2016, som gav ensamstående kvinnor rätt till assisterad befruktning, både möjliggjort och synliggjort nya familjeformer. Hennes studie bygger på 14 intervjuer med kvinnor som genomfört IVF under de följande fem åren efter lagändringen och hur de upplevde vården. Hennes studie visar att kvinnorna upplever vården som stödjande, men att tillgängligheten varierar kraftigt mellan regioner, vilket skapar ojämlikhet i praktiken. Skillnader i regionala tolkningar av lagstiftningen leder till långa väntetider och otydliga processer, vilket i sin tur gör att många kvinnor söker sig till privata eller utländska kliniker. Detta visar hur reproduktionsteknologier inte bara förändrar familjebildningens möjligheter, utan också hur institutionella strukturer formar individers handlingsutrymme (Irwin, 2024, s. 89–90, 100).

Franklin (2013) visar vidare att fertilitetsmönster förändrats i takt med att subjektiva framtidsföreställningar fått större betydelse. IVF förändrar inte bara synen på familjen utan även på produktionsvillkor. Franklin menar att utvecklingen av IVF teknologiskt sker parallellt med utveckling av familjenormer i samhället. Franklin menar att en familj numera ses som något välplanerat och som inte måste vara biologisk knutet. Det är tillgängligt för den som är villig att försöka och den som inte vill försöka riskerar att bli ifrågasatt för att teknologin inkluderar alla som vill bli gravida idag, vilket förändrat både syn på familj och barn. Familjen blir något att producera, sociala arrangemang och det är tillgängligt för fler alternativa konstellationer. Franklin argumenterar för att IVF är så berett att de skapats en egen infrastruktur av grupper online, resor för att få hjälp, internet och transnationella program som tillsammans möjliggör för IVF marknaden att blir så omfattande (Franklin, 2013 s.750-54). Irwin (2024) analys av lagändringen 2016 i Sverige visar på samma mönster som Franklin i en svensk kontext. Genom att ensamstående kvinnor blivit en erkänd patientgrupp, ökar möjligheten för fler alternativa familjebildningar. Irwin tar däremot också upp hur IVF i Sverige möjliggjort för fler att skaffa barn

men normaliseringen har också lett till ojämnt fördelad möjligheter till hjälp, långa vårdköer när efterfrågan ökat mer än kapaciteten att hjälpa vilket påverkar kvinnor påverkar kvinnor individuellt i deras resa mot att bli gravida (Irwin, 2024 s.90-91).

Tillsammans visar dessa studier att förändringar i värderingar, institutionella villkor och reproduktionsteknologier samverkar i att skapa nya möjligheter och nya vägar till föräldraskap. Denna samhälleliga kontext är central för att förstå hur ensamstående kvinnor själva resonerar kring beslutet att skaffa barn på egen hand, och hur deras individuella berättelser formas i relation till bredare strukturella förändringar. Men också förståelse av de möjligheter som framkommit för kvinnor och de begränsningar för enskilda kvinnor som kan finnas när vården där de är bosatta inte räcker till.

2.3 Kvinnors motiv till att skaffa barn på egen hand

Forskning visar att kvinnor som väljer att skaffa barn på egen hand ofta kommer från samma sociala status i samhället. Den svenska studien genomfördes kvantitativ och tillfrågade 86 kvinnor att besvara frågor kring deras karaktärsdrag och motivationer till att skaffa barn på egen hand. Studien visade att kvinnorna är högutbildade, befinner sig i slutet av 30-årsåldern, yrkesverksamma och ekonomiskt stabila. (Volgsten & Schmidt, 2021 s. 221-222). En systematisk granskning av tidigare studie internationellt på demografiska motivationer och erfarenheter av att skaffa barn på egen hand genom assisterad befruktning visade liknande resultat som den svenska. Beslutet för kvinnorna pendlar mellan att vara avsaknaden av partner och en stark önskan om att skaffa barn just nu i deras liv som gör det viktigare än att först träffa rätt partner. Drömmen om barn är tydligt, ofta närvarande under lång tid och beskrivs komma efter utbildning och karriär. Avsaknaden av partner beskrivs i denna studien snarare som ett faktum än en anledning och risken att vänta för länge för en partner uppmäts för riskabelt med anledning av den minskade fertilitet för kvinnor som befinner sig i senare 30-årsåldern (Zamora-Martínez m.fl., 2025 s. 19-22). I en svensk kontext, med 16 genomförda intervjuer, med kvinnor som blivit mamma på egen hand stöttas denna bild av beslutet som togs upp tidigare. Här visar också resultatet att moderskapet ses som en lång dröm de inte längre kan skjuta upp på grund av sin ålder. I denna studie beskrivs valet vara direkt kopplat till att de vill avvika från beskrivningen som barnlös (Volgsten & Schmidt, 2023 39-43).

De kvalitativa studierna visar samtidigt att beslutet ofta är känslomässigt ambivalent. Kvinnorna beskriver en stark barnlängtan, en upplevd biologisk klocka, sorg över att behöva göra detta utan partner och en känsla av att ensamt moderskap är en plan B, men de framställer också valet som nödvändigt och aktivt (Volgsten & Schmidt, 2023 s. 44-47) En kvalitativ dansk studie Konge Nielsen m.fl (2023) med 38 intervjuer med kvinnors erfarenhet och perspektiv på att skaffa barn på egen hand visar samma resultat (Konge Nielsen m.fl., 2023 23-27). Vidare fokuserar även den studien på hur kvinnorna ser på att skaffa en familj på egen hand vilket beskrivs som en rädsla att behöva förklara sig, anorlunda att behöva ”köpa” en donator och en längtan att få vara normal. Vilket är mer inriktad på stigma och omgivningens reaktioner medan Volgsten och Schmidt är mer om känslornas ambivalens och rädslan för ensamhet. Garcia m.fl (2020) En spansk kvalitativ studie med 281 som jämför mellan kvinnor som väljer IVF och kvinnor som väljer att frysa sina ägg för att i framtiden kunna bli mammor på egen hand om de inte hittar någon. De svaren visar att kvinnor som ofta går genom IVF som ensamstående mamma ofta bor nära sin familj och känner ett starkt stöd från familjen. Men också att det inte är allmänt känt för alla kvinnor om möjligheten att frysa sina ägg för senare familjeskapande. De som fryser sina ägg visar sig också ofta tjäna mer än de som genomför IVF (García m.fl., 2020 s.72-73) vilket visar på att inte enbart normer och känslor påverkar beslutet av IVF utan även strukturella begränsningar och ojämnt fördelad information påverkar beslutet.

2.4 Mitt bidrag

Litteraturoversikten visar främst hur sociologin förändrat sitt sätt att se på familjebildning vilket är direkt anslutning till kring familjen kommit att förändrats i samtiden. Familjen argumenteras för att ha blivit något som görs i aktivt handlande för varandra i familjen och kan beskrivas vara en direkt följd av ökad individualisering och nya krav på kvinnor, familj och arbete. Vidare visas forskning hur IVF varit en del av förändringen, även de studierna antyder på individualiseringens påverkan men tar också upp hur teknologin förändrat familjebegreppet, förståelsen för hur familjer skapas och vem som har möjlighet att bilda familj. Sist visar resultatet av tidigare studier knutna till varför kvinnor väljer att skaffa barn på egen hand hur den korta tiden av fertilitet direkt påverkar beslut gällande barn och när barn måste bli, sorgen av en avsaknad partner och hur det varit

förstahandsvalet, stödet från familjens och deras sätt att bidra med känsla att klara av att skaffa barn på egen hand.

Mot denna bakgrund beskriv dennas studie relevant för att i en svensk kontext undersöka hur kvinnor själva beskriver och sina beslut och hur denna förändring på syn av familj översätts i kvinnornas praktiska handlande. Genom att genomföra studien i en svensk kontext ska denna uppsats bidra med ökad förståelse för hur förändrad familjebildning beskrivs och hanteras av individen genom att undersöka vad som ligger bakom beslutet och vad för dem är viktigt när de väljer att bilda familj på ett sätt som historiskt aldrig tidigare varit möjligt. Studien kopplar till teori för att öka förståelsen vilket de två tidigare svenska studierna genomförda inte har valt att göra.

3 Teori

3.1 Beck och Beck- Gernsheim ”Gör det själv biografi”

Ulrich Beck och Elisabeth Beck-Gernsheim beskriver i ”Individualization” (2002) hur det moderna samhället präglas av individualisering, där individen i allt större utsträckning förväntas skapa sin egen livsbana. Traditionella strukturer och normer, såsom kärnfamiljen, äktenskapet och fasta könsroller, har successivt förlorat sin självklara position och ersatts av en större flexibilitet kring hur människor väljer att leva sina liv. Livet förstås därmed som projekt där individen själv förväntas fatta välgrundade beslut för att uppnå självförverkligande och lycka i sin ”gör det själv biografi” (Beck & Beck-Gernsheim, 2002 s.23–27). Teorin utgår från att människor i det moderna samhället inte längre kan luta sig mot traditioner eller givna livsbanor på samma sätt som tidigare. Individen blir istället ansvarig för sin egen biografi och förväntas aktivt forma sitt liv genom utbildning, arbete och relationer. Livsval framställs därmed som personliga beslut snarare än något som styrs av öde, religion eller sociala traditioner. Samtidigt betonar Beck och Beck-Gernsheim att denna frihet inte nödvändigtvis är frigörande. Individualiseringen innebär också ett ökat ansvar där individen förväntas lyckas genom egna val och handlingar. Misslyckanden riskerar därför att förstås som personliga brister snarare än som konsekvenser av strukturella ojämlikheter (Beck & Beck-Gernsheim, 2002 s.4-6). Författarna problematiserar därmed föreställningen om den fria individen genom att visa hur valmöjligheter är ojämnt fördelade mellan olika grupper. Klass, kön och ekonomiska resurser påverkar människors handlingsutrymme och vilka livsval som i praktiken är möjliga att genomföra. Individualiseringen skapar således nya möjligheter, men också nya krav och former av osäkerhet (Beck & Beck-Gernsheim, 2002 s.4 & 69).

Beck och Beck-Gernsheim fortsätter diskutera hur individualiseringen har påverkat kvinnor mycket mer än män. Historiskt har kvinnor i hög grad definierats genom familjen och rollen som hustru och moder, där deras ansvar varit knutet till hem och omsorgsarbete. I det moderna samhället har kvinnor istället fått ökade möjligheter till utbildning, lönearbete och ekonomisk självständighet, vilket skapat nya möjligheter att själva forma sina livsbanor. Detta innebär att kvinnor i större utsträckning kan prioritera karriär,

självförverkligande och personliga mål innan familjebildning (Beck & Beck-Gernsheim, 2002 s.55-59).

Utifrån teorin innebär detta att kvinnor inte längre är lika bundna till traditionella livsbanor där äktenskap och moderskap automatiskt organiserar livet. Individualiseringen skapar istället ett ansvar för kvinnor att själva fatta beslut kring utbildning, arbete, relationer och familjebildning. För kvinnors del av ökad autonomi dvs kroppslig självbestämmande och möjligheten till att tjäna mer pengar och göra karriär har relationer blivit mer jämställda vilket visas resultera i att de är singlar längre, skaffar barn senare för att välja en partner inte längre handlar om överlevnad (Beck & Beck-Gernsheim, 2002 s. 104-106).

3.2 Anthony Giddens ”Strukturteori”

Anthony Giddens diskuterar i “The Constitution of Society” (1984) struktureringsteorin som ett sätt att förstå samspelet mellan individ och samhälle. Teorin utgår från att sociala strukturer inte bör förstås som fasta och yttre tvång, utan som regelbundenheter, normer och resurser som både möjliggör och begränsar mänskligt handlande. Giddens menar att strukturer endast existerar genom människors handlingar samtidigt som människors handlingar formas inom ramen för dessa strukturer, vilket han beskriver som strukturens dualitet. Individen reproducerar därmed samhälleliga normer och institutioner genom sitt vardagliga handlande samtidigt som dessa normer påverkar hur individen tänker, tolkar och agerar (Giddens, 1984 s.178-179). En central del i teorin är människans behov av stabilitet, kontinuitet och förutsägbarhet i tillvaron. Giddens menar att denna trygghet upprätthålls genom strukturell ordning såsom lagstiftning och expertsystem. Strukturerna skapar därmed tillit till att samhället fungerar på ett förutsägbart sätt och erbjuder individen orientering i en komplex och föränderlig värld. Genom att följa strukturella normer och rutiner skapas inte bara en känsla av trygghet, utan individen bidrar även till att reproducera strukturernas legitimitet och makt (Giddens, 1984 s.83-85).

Strukturteorin innefattar inte enbart institutionella strukturer utan även hur institutioner skapar sociala strukturer som genom individen sociala positionering påverkar handlingsutrymmet. Giddens menar att är kollektivt definierat och kategoriseras av normer och i relation till andra. Individen tar eller tilldelas plats och kan genom handling utmana, ifrågasätta eller acceptera sin position (Giddens, 1984 s.106-107) Detta innefattar grupper

som genom att positionera sig själva kan skapa strukturer som möjliggör och begränsas inför sina medlar eller externa medlemmar genom handlande. Grupperna kan erbjuda negativa och positiva sanktioner och påverkar på så sätt handlingsutrymmet för individen. Strukturer skapas av individers interaktioner och därför är det grupper som skapar de handlingsutrymme som individen handlar efter samtidigt som individen själv reproducerar dessa strukturer genom sitt handlande. (Giddens, 1984 s. 54-56).

I relation till denna studie blir teorin relevant för att förstå hur kvinnors beslut att skaffa barn på egen hand formas i mötet mellan individuella önskningar och samhälleliga strukturer. Möjligheten att genom medicinskt assisterad reproduktion bli förälder utan partner kan förstås som ett resultat av förändrade institutionella och sociala villkor, där lagstiftning, vårdssystem och förändrade normer skapar nya handlingsutrymmen. Samtidigt påverkas kvinnors beslut fortfarande av etablerade föreställningar om moderskap, familj och ansvar, vilket innebär att deras val sker inom ramen för redan existerande normer och institutionella strukturer.

4 Metod

Studien använder en kvalitativ forskningsdesign baserad på sex semistrukturerade intervjuer med kvinnor som valt att skaffa barn på egen hand. Intervjuerna har därefter analyserats tematiskt med en induktivt ansats.

4.1 Metodologisk ansats

För att besvara forskningsfrågorna används en kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer. Den kvalitativa ansatsen möjliggör ett resultat som bygger på deltagarnas upplevelser och resonemang kring beslutet att skaffa barn på egen hand. Kvalitativ metod öppnar upp för djupare och reflekterande svar. Individen har möjlighet att beskriva deras tolkning av verkligheten. Samtidigt är det svårt att generalisera svaren dels för att de är så få deltagare, dels för att berättelserna är svåra att replikera och generalisera till andra miljöer (Bryman m.fl., 2025 s55-56 & 451). I stället syftar studien till att belysa centrala berättelser och återkommande mönster i det insamlade material. Vidare användes en induktiv forskningsansats, vilket innebär att inga förutbestämda hypoteser eller teorier styrde analysen. Det empiriska materialet analyseras och kodades i ett första steg, och teorier applicerades först i ett senare skede när teman och mönster framträdde. Detta möjliggjorde att teoretiska insikter växte fram ur materialet och gav ett flexibelt arbetssätt med en öppen och utforskande analys grundad i deltagarnas egna berättelser. Som nämnts ovan innebär en induktiv ansats en begränsning vad gäller generaliserbarhet, då de identifierande teman och mönster är direkt kopplat till forskarens tolkningar och förståelser (Bryman m.fl., 2025 s. 40-42).

4.2 Urval

För att besvara forskningsfrågorna är urvalet till studien kvinnor som valt att skaffa barn på egen hand genom assisterad befruktning och som fått sitt barn.

Två av intervjupersonerna valdes genom ett bekvämlighets urval, dvs personer med tillgängliga till studenten direkt. Det andra fyra andra intervjupersonerna rekryterades genom ett snöbolls urval via intresseutskick i online grupper för ”mammor på egen hand”, vilket gav tillgång till en breddare geografiskt spritt urval av kvinnor från hela Sverige. De fyra intervjupersonerna rekryterades genom självrekrytering vilket innebär att det bör tas i beaktning till att personer som ofta själva väljer att ställa upp kan erhålla en

angelägenhet att det känns lättare eller de har en specifik åsikt att dela med sig av än andra generellt (Eldén, 2020 s.80-81) . Genom att kombinera dessa två urvalsstrategier ökade dock variationen i materialet, eftersom rekryteringen skedde via två delvis olika sociala arenor. Detta minskade risken för alltför homogena berättelser. Båda urvalen tenderar att nå personer med liknande bakgrunder och upplevelser vilket lett dem in i grupperna eller personer som liknar studentens. Urvalet innebar en del metodologiska begränsningar. Urvalet via onlinegrupper kan ge liknande uppfattning kring beslutet, då grupperna samlar individer som redan delar ett gemensamt intresse och en liknande livssituation. Vilket påverkar vilka som nås av intresseutskicket (Bryman m.fl., 2025 s.231).

Sist är en begränsning att samtliga deltagare i studien har fått barn. Intervjuerna genomfördes efter att reproduktionsprocessen avslutats med tre eller fler år tillbaka finns det skäl att anta att deltagarna kan se tillbaka på sina erfarenheter i ett mer positivt ljus än de gjorde under själva processen. Kvinnor som påbörjat men inte lyckats fullfölja sin resa mot moderskapet saknas därmed och innebär att viktiga erfarenheter av exempelvis vårdens begränsningar, avslag eller känslomässiga påfrestningar inte kommer lyftas i materialet. Inte heller kvinnor som är gravida just nu och precis tagit beslutet vilket skulle kunna bidra till annat typ av perspektiv av att vara mitt i processen.

4.3 Datainsamling

Empirin har samlats in genom semistrukturerade intervjuer med öppna frågor och tematiska områden för att skapa flexibilitet och möjlighet att jämföra intervjuerna. Intervjuguiden bestod av 15 frågor med tre teman och varade i mellan 40-70 minuter. Följande tema användes 1) Vad ledde fram till beslutet för dig att skaffa barn på egen hand 2) Hur gick du från tanke till handling 3) Vilken betydelse hade omgivningen i ditt beslut. Semistrukturerade intervjuer användes för att skapa en samtalslikande och trygg intervjumiljö än vad strukturerade intervjuer ofta möjliggör. Den öppna ansatsen tillåter deltagarna att formulera sina erfarenheter med egna ord och lyfta det som de själva uppfattar som betydelsefullt, kan även innefatta tema som inte kunnat förutspås relevant innan intervjun. Detta ger utrymme för oväntade nyanserande och känslomässiga perspektiv som annars riskerar att inte komma fram. Samtidigt underlättar metoden att ställa relevanta följdfrågor som kan fördjupa resonemang eller klargöra otydligheter (Bryman m.fl., 2025 s. 520-

522). Tre av intervjuerna genomfördes ansikte mot ansikte på grund av tillgänglighet och bekvämlighet vilket gjorde de lättare att känna in känslor, tonläge och skapa diskussion tillsammans. De andra tre intervjuerna gjordes via videointervjuer genom Google Meet. Vilket sparade tid, var mer flexibelt och kan uppfattas tryggare för intervjupersonens som kan sitta hemifrån. Däremot är det svårare att uppfatta kroppsspråk och risk för att dålig uppkoppling eller ljud stör förståelse vad som sägs i intervjun (Brinkmann & Kvale, 2019 s.81)

4.4 Beskrivning av intervjupersonerna

Kort beskrivning av följande sex intervjupersoner; Samtliga kommer från olika delar av Sverige.

Kvinna ett är i 50-årsåldern och har barn i förskolan. På grund av sin, enligt befintliga riktlinjer, för höga ålder genomfördes den assisterade befruktning utomlands.

Kvinna två är i 50-årsåldern och har barn på högstadiet. Hon genomförde sin assisterade befruktning utomlands för att det inte var lagligt i Sverige när hon ville ha barn.

Kvinna tre är i 40-årsåldern och har två barn i grundskolan, ett i lågstadiet och ett i mellanstadiet. Befruktningen genomfördes utomlands för att det inte var lagligt i Sverige när hon ville ha barn.

Kvinna fyra är i 50-årsåldern och har barn i lågstadiet. Hennes befruktning skedde utomlands för att kötiderna var för långa i Sverige så hon vågade inte vänta längre på grund av sin ålder.

Kvinna fem är i 40-årsåldern och har barn i förskolan. Hon genomförde sin befruktning utomlands för att hennes reproduktionsmetod inte var lagligt i Sverige när hon skaffade barn.

Kvinna sex är i 40-årsåldern och har barn i förskolan. Hon fick barn i Sverige genom svensk sjukvård.

4.5 Transkribering och anonymisering

Intervjuerna spelades in på studentens egen mobiltelefon. Alla intervjuer laddades över på ett lösenordskyddat UBS för att minimera risk för spridning. Efter intervjuerna transkriberades inspelningarna och materialet pseudonymiserades vilket innebär att namn, plats och andra uppgifter som kan identifiera deltagarna ersattes med fiktiva

motsvarigheter. Syftet med pseudonymisering var att säkerställa deltagarnas integritet men samtidigt se till att innehållet bevarades. Pseudonymisering av transkriberingen var att säkerställa att ingen såg materialet vid läsning av offentliga platser och öppet Wi-Fi och kan läsas in av okända operatörer. I transkriberingen inkluderades de delar av samtalet som bedömdes relevant för studiens syfte. Pauser, utfyllnadsord och andra icke-verbala ljud togs endast med när det bidrog till förståelse för meningsinnehållet. Även i resultatet kommer materialet att pseudonymiseras och bestå av kortare citat som inte innehåller uppgifter som kan kopplas till specifika personer eller platser (Bryman m.fl., 2025 s.539-541).

4.6 Analysmetod

Analysen genomfördes med en tematisk analys enligt en induktiv ansats. Syftet var att identifiera återkommande mönster i deltagarnas berättelser utan att utgå från förutbestämda hypoteser eller teoretiska antaganden. Det innebär att temana växte fram ur materialet snarare än att styras av tidigare teori. Teoretiska perspektiv användes först i ett senare skede för att fördjupa och förklara de teman som identifierats i analysen (Bryman m.fl., 2025 s.652-556).

Arbetet inleddes med en noggrann genomläsning av samtliga transkriptioner för att skapa en helhetsförståelse av materialet. Därefter genomfördes en öppen, induktiv kodning där korta och beskrivande koder skapades för att fånga meningsbärande anekdoter och återkommande teman i deltagarnas berättelser. Kodningen hölls nära materialet och syftade till att synliggöra variationer och likheter i deltagarnas erfarenheter. I nästa steg sorterades och grupperades de öppna koderna i bredare kategorier. Detta arbete innebar att koder med liknande innehåll sammanfördes och jämfördes för att identifiera mönster som kunde utvecklas till preliminära teman. Denna process resulterade i fyra teman som fångade centrala dimensioner i deltagarnas berättelser:

1. Barn som projekt
2. Känslomässig ambivalens inför beslutsprocessen
3. Omgivningens betydelse för beslutsprocessen
4. Begränsningar och möjliggörande samhällsstrukturer

Temana utgjorde därefter grunden för den teoretiska analysen. Teorierna applicerades först efter att temana identifierats och användes för att förklara och fördjupa de mönster som framträdde i materialet. På så sätt säkerställdes att teorin inte styrde kodningen, utan att den istället användes för att tolka och förstå de empiriska resultaten (Bryman m.fl., 2025 s.657-662).

4.7 Etiska överväganden

Studien har genomförts i enlighet med vetenskapliga rådets forskningsetiska principer för att skapa en så trygg och transparent intervjumiljö som möjligt. Informationskravet uppfylldes genom att delger alla deltagarna en samtyckesblankett med skriftlig information och sedan muntligt bekräfta att de förstått innan intervjun. Samtyckesblanketten innefattade information om syfte med studien, upplägget samt deras rättigheter som möjligheten att ändra redan delgivna svar eller inte besvara en fråga utan att ange skäl. Samtycke medgavs både skriftligt och upprepades innan varje intervju under inspelning för att säkerställa att samtycket kvarstod.

Intervjuerna spelades in på studentens mobiltelefon vilket underrättades för alla deltagarna. Ljudfilerna fördes senare över på lösenordskyddat USB för att inte komma åt av någon annan än studenten själv. De pseudonymiserat materialet bidrar till säkerheten för respondenterna och uppfyller konfidentialitetskravet. Som även nämndes i samtyckesblanketten kommer all transkribering och ljudinspelning att raderas efter uppsatsen är färdig för att det inte ska finnas någon risk för att spridas till fel personer (Vetenskapsrådet, 2024). Allt deltagande skedde frivilligt och stor respekt visades mot de som valt att ställa upp och dela med sig av sina upplevelser oavsett vad de gått igenom. Som ung tjej själv försökte jag hålla en neutral och öppensinnade intervju för att låta intervjupersonerna styra samtalet mer och se vad de ansåg som viktigast i deras historia utan att komma med ifrågasättande eller värderande uppföljningar som “synd att du inte hittade någon” eller “jag förstår att du tog detta beslut” utan istället följa upp med frågor som “hur kändes det” och hur såg du på att göra det själv”. Så för att undvika någon påtaglig risk för påverkan av maktbalans genomfördes intervjuerna samtalsliknande där jag blev en naturlig del av historien genom mina frågor och närvaro för att skapa en lugnare och tryggare miljö enligt Kvale och Brinkmann riktlinjer (Brinkmann & Kvale, 2019 s.93-95).

5. Resultat

5.1 Barn som projekt

Det första temat som framträdde i kodningen var hur kvinnorna beskriver barn som något planerat och genomtänkt. Inledningsvis konstateras att uppkomsten om viljan att skaffa barn har vuxit fram med åldern eller alltid funnits som en naturlig önskan i deras liv sen ung ålder. Från att tanken på barn formats och tiden beskrivs vara "rätt" berättar kvinnorna att det blir naturligt att försöka få barn för att få sin önskan i uppfylld. Tanken på att skaffa barn på egen hand är aldrig "förstahandsvalet" utan alla beskriver hur de dejtar för att träffa någon att bli förälder med. Efter misslyckat dejtande berättar samtliga att "barn blir viktigare än att träffa rätt partner" och tanken om att skaffa barn på egen hand beskrivs bli nästa steg i deras beslutsprocess. Även om övertygelsen att göra det själv varierade mellan kvinnorna illustrerar citatet nedan en återkommande tankeprocess. Kvinna i 40-årsåldern med barn i grundskolan beskriver sin väg fram till beslutet såhär.

"Jag gjorde ganska snabbt karriär så att när jag var i mitten av tjugoårsåldern så hade jag gjort en raketkarriär, hade min drömlägenhet, jättemycket pengar och kände varför ska jag vänta 10 år till på att bilda familj. Om man ska tänka fertilitet och vad man vill, vad ska jag gå och vänta på. Jag hade rest jorden runt ett par varv och de här, förverkligat mig själv i alla drömmar"

Kvinnan uttrycker hur det för henne var fokus på karriär och resor för att senare bli fokus på barn. Dejting har för henne inte lett till några barn och ofta varit kopplat till negativa känslor och därför beskriver hon vidare att "När jag väl tänkte på detta här att ge kärlek och vad jag ville, vad har jag behov av i mitt liv så kändes det väldigt naturligt att skaffa barn själv." Att skaffa barn själv för henne gick från "andrahandsalternativ till förstahandsalternativ".

Barn kan genom denna förklaring beskrivas som ett projekt i kvinnornas liv. De har ett tydligt mål, underbyggda resonemang varför det är lämpligt och en känsla av att detta kommer leda till ett nytt självförverkligande för dem. Viljan att skaffa barn ses som ett naturlig nästa steg i deras livshistoria vilket är precis vad Beck och Beck-Gernsheim (2002) beskriver om i sin "gör det själv biografi" gör det möjligt att förstå varför kvinnorna

väljer detta tillvägagångssätt. I det senmoderna samhället präglade av individualism förväntas individen aktivt forma sitt liv, maximera sina möjligheter och realisera sina mål. Livet betraktas som ett projekt där identitet skapas genom medvetna val och planering, snarare än genom att följa traditionella normer eller förutbestämda livsbanor (Beck & Beck-Gernsheim, 2002 s.4-6). Kvinnornas berättelser visar tydligt hur de agerar som aktiva aktörer inom sina egna projekt. De beskriver hur de satsat på utbildning, karriär och resor och när drömmen om barn växer fram tillämpar de samma logik. Beck och Beck-Gernsheim menar däremot inte att de ökade valmöjligheterna inte gör individen fri att ta vilka beslut som helst. "Gör det själv biografin" handlar också om att individen står ansvarig för alla sina beslut och dess konsekvenser. Vilket gör det möjligt att förstå, när kvinnorna berättar om misslyckade dejting eller att aldrig hitta rätt "partner" kan barn på egen hand förstås som ett sätt att ta kontroll över sitt liv som inte lett till några barn att ändå skaffa barn för att inte se försöken som ett misslyckande utan som ett hinder som övervanns. Vilket är precis vad "gör det själv biografin" innefattar.

Vid frågor om hur tanken gick till handling uppdagades främst tidsdifferensen mellan kvinnornas svar. Det beskrevs att från att tanken uppkom till att en bokad tid för introduktion på kliniken tog mellan 4 månader och 5 år. Kvinnornas förklaring till varför det tog olika lång tid varierade men två tema återkom, två hinder. Ett mentalt hinder och ett praktiskt hinder. Det mentala hindret var omskapandet av en ny förståelse för vad en familj är/betyder för dem. Det praktiska hindret var om de skulle klara att gå igenom befruktningen och ta hand om barnet på egen hand. Att omförhandla begreppet familj och vad de innebär för dem beskrevs uppenbara sig efter allt dejtande som inte ledde till den familjesituation de önskade. En kvinna i 50-årsåldern med barn i grundskolan beskrev det " [...] jag behövde ändra min tankebana, jag behövde ändra bilden av att det ska vara en mamma och pappa [...] och istället vänja mig vid tanken att jag kommer köra detta ensam".

Det andra temat om hur de skulle klara av att skaffa barn på egen hand innefattade beskrivningar om ekonomiska, fysiska och sociala möjligheter. Följande beskrev en kvinna hur hon såg på sin möjlighet att skaffa barn som påverkade hennes beslutsprocess "Jag har fått det här trygga jobbet, jag har en lägenhet, jag kunde sätta min lägenhet som

säkerhet för att ta lån och använda pengarna till detta”. Kvinnan är i 50-årsåldern med barn i förskolan. Kvinnorna beskrev hur de efter tankens uppkomst tog reda på vad det innebar att skaffa barn på egen hand och om det i deras situationer skulle klara av det. Det kunde innefatta läsa på om vad de innebar, ringa kliniker för att se vad de hade för möjligheter, undersöka ifall de hade tillräckligt med pengar, ha personer som kan hjälpa till om nödvändigt samt ha en trygg bostad och anställning.

Så förutom att barnet ofta beskrivs som ett projekt, planerar de också inför sitt barn som om det vore ett projekt. Ovan nämns hur de mobiliserar ”resurser” i form av stöd, kunskap och förutsättningar för att kunna möjliggöra för sig själv att kunna skaffa barn på egen hand. Denna typ av beskrivning visar på hur barnen är noga genomtänkta och välplanerade. Vilket går i linje kring hur Beck och Beck-Gernsheim vidare förklarar sina teorier. De menar att individen tvingas vara flexibel inför sin egen biografi och de eventuella hinder som uppkommer kräver dem att organisera och se över både förståelse och vad de kallar resurser för att kunna självförverkliga sin dröm. Fortsättningsvis menar de att även om individen i dagens samhälle har större valmöjligheter som framgår ovan kring, klinik, partner osv så är individen inte mer fri att göra vad hon behagar. Istället som ovan nämnt är möjliggörandet inom ramarna samhällets strukturer (Beck & Beck-Gernsheim, 2002 s.4). Kvinnorna är fria att ta beslutet att skaffa barn på egen hand men det är de externa strukturer som legalisering, reglering och anställning som påverkar möjligheten att nå drömmen vilket tvingar dem till ett flexibelt förhållningssätt till dessa krav för att lyckas. Förverkligandet av drömmen förstås som ett sett att skapa mening i en samtid där traditionella normer inte längre styr och där individen varje dag behöver sträva efter sina mål för att inte riskera att misslyckas i ett samhälle där ett snedsteg kan leda till att planen aldrig lyckas (Beck & Beck-Gernsheim, 2002 s.3-4). Som exempelvis att vänta för länge så att möjligheten att skaffa barn försvinner.

5.2 Känsломässig ambivalens inför beslutsprocessen

Förra temat belyser hur deras önskan om barn blir ett projekt; här framträder hur deras längtan till barn (projektet) också kan förstås styras av en känsломässig ambivalens. De beskriver interna konflikter kring vad som kommer att bli det bästa för barnet och dem själva. De berättar att ” barn blev viktigare än att hitta rätt partner” och behöver inte bara förstås som en projektplan utan antyder också att deras känsломässiga inställning till

familj skiftar från tanken om partner till enbart längtan att få barn som vidare präglas av tankar som ”tanken att betala för att bli gravid var aldrig riktigt planen”. Känslorna innefattar å ena sidan sorg och nedstämdhet över att tidigare drömmar om kärnfamilj eller partner inte uppfylldes och å andra sidan tacksamhet över tillgängligheten att ändå kunna skaffa barn trots avsaknad av partner.

Vidare togs det upp under intervjuerna hur beslutet att skaffa barn själv känts mer självklart när de sett andras misslyckade relationer ifrån sin omgivning. De ser föräldrar i sin omgivning bråka, skilja sig, bråka om barnuppfostran eller tvingas köra varannan vecka med sina barn dvs tvåsamhetens baksidor beskriver kvinnorna att de genom sina val känner trygghet inför att de inte kommer påverka dem. Tvåsamheten känns i de fallen inte som tilltalande och de beslutet känns mer självklart. De känner sig bekväma i att deras sätt att skaffa barn på erbjuder full kontroll över barnuppfostran och bestämmanderätt över barnet och ingen risk att behöva dela barnet vid eventuell skilsmässa. Däremot poängterar samtliga i intervjuerna att om där funnits någon som det känts ”rätt” med hade de valt tvåsamheten som ett förstahandsval. Men nu, eftersom kvinnorna befanns sig i en situation där det inte var någon diskussion om partner inför beslutet, så beskrev en kvinna i 40-årsåldern med barn i förskolan följande anledning till att hon vågade gå från tanke till handling som även känslomässigt illustrerar de andra kvinnornas känslor väl:

”Min värsta skräck var ju att jag inte skulle få barn och att jag skulle ångra det. [...] Jag skulle säga att den skräcken var större än skräcken att göra. Det är ju skitläskigt att bestämma sig och göra det. Men skräcken över att jag skulle missa den var ju mycket värre och mycket större.”

Hon överväger alternativen som finns och väljer det som för henne är minst skrämmande. Kvinnorna beskriver att försöket att bli mamma på egen hand är för att i framtiden inte kunna känna att dt ångrade sig att de aldrig försökte. Att försöka beskrivs vara garantin på att de i framtiden ska kunna vara lugna med att de gjorde allt istället för att ångra att de gav upp. Att inte prova blir för dem att ge upp och inte utnyttja de valmöjligheter som finns.

Sammantaget framstår beslutet vara lika känslomässigt som planerat. Känslorna tolkas vara ambivalenta dvs motstridiga kring tacksamhet och sorg. Förståelsen av berättelserna är att kvinnorna ständigt förhåller sig reflexivt till de val och beslutet som står framför dem. De har ett mål att få barn, det är inte vad de från början hoppats men de ser möjligheten att ändå kunna skaffa barn och anser det viktigare än att skaffa partner. Att inte försöka skaffa barn när möjligheten förstås finns som ett misslyckande för kvinnorna. Beslutet framställs för kvinnorna pendla mellan tidigare föreställningar om framtiden och de möjligheter som nu står till hands. Även om drömmen alltid varit tvåsamhet med barn och att tanken att kunna hitta rätt partner i framtiden är framträdande i berättelsen tolkas beslutet att skaffa barn på egen hand som ett sätt att omvärdera misslyckandet till ett självklart val i deras liv.

Genom att applicera detta på Beck och Beck-Gernsheim (2002) blir det tydligt att detta sätt att resonera är en direkt produkt av individualiseringen och "gör det själv biografin". De menar att livsprojektet omfattar känslomässiga dimensioner. Sorgen över att inte uppnå den traditionella familjeformen blir något kvinnorna bearbetar genom att omformulera sin förståelse av en familj och på så sätt få misslyckandet att bli ett nytt projekt. Som de uttrycker: "hade jag hittat en man som jag gillade hade jag ju valt honom". Barnet blir därmed inte en ersättning, utan ett sätt att omdirigera sorgen och skapa en ny väg framåt. Möjligheten till assisterad befruktning gör det möjligt att omvandla en förlust till ett nytt projekt, där individualiseringens ideal att forma sitt eget liv blir en resurs snarare än ett hinder. Kvinnorna blir enligt denna förståelse en direkt produkt av samtidens socialisering in i hur ej uppnådda mål anses vara individens eget misslyckande och de som vill uppnå egna mål måste själva aktivt besluta och forma sina liv för att möjliggöra en egen självförverkligande biografi (Beck & Beck-Gernsheim, 2002 s.7 & 24-25)

Samtidigt beskriver kvinnorna att om de funnits en "rätt partner" hade de valt det istället. Att skaffa barn på egen hand är från början inte ett förstahandsval utan något som de beskriver skiftat när de inte hittar någon som de anser "rätt". Detta är enligt Beck och Beck-Gernsheim en konsekvens av individualiseringen. I teori beskrivs individualiseringen frigörande men i praktiken är det högt villkorad. Individen beskrivs fri att styra

och ordna sitt liv på önskat sätt för att uppnå sina mål. Men i praktiken är det strukturella begränsningar och förväntningar som tvingar in individen till beslut för att inte beskrivas som misslyckade i sitt eget liv. Ökade valmöjlighet innebär alltså inte ökad frihet utan istället att individen måste navigera fler val och beslut på egen hand. Misslyckande partner skulle kunna förstås som ett resultat av samhällsförändringar men för kvinnorna beskrivs det istället som ett eget misslyckande vilket visar på hur projektet är tvingande inte frigörande. Vilket är individualiseringens baksida (Giddens, 1984 s.24). Det som i grunden kan ses som ett socialt fenomen omvandlas till ett privat ansvar vilket förklarar de ambivalenta känslorna. De motstridiga känslor samexisterar där tacksamhet till möjligheten kopplas till individens förståelse att styra sitt eget liv och sorgen att inte uppnå tidigare drömmar och idéer förklaras av känsla för att det är ett personligt misslyckande och illustrerar individualiseringens möjliggörande och begränsningar.

5.3 Omgivningens betydelse för beslutsprocessen

Utöver kvinnornas egen inställning och förståelse av beslutet i relation till deras handlingar framkom därtill omgivningens betydelse i beslutsprocessen som ett återkommande tema. Samtliga kvinnor tar upp två sidor i sina intervjuer kring betydelsen av dess omgivning i beslutet. En respondent i 40-årsåldern med barn på förskola uttrycker å ena sidan att omgivningen inte varit avgörande för beslutet: ”Jag tror inte det var någon annan som var avgörande.” Å andra sidan betonade en som de andra respondenterna att stödet ändå haft en betydande påverkan i beslutet ”Men det har ju betytt typ allt faktiskt.” Det som beskrivs är att oberoende vad någon annan tycker menar kvinnorna att när beslutet var taget så spelade det ingen roll för dem om andra åsikter. Men vid vidare diskussion kring omgivningens betydelse ter sig beslut upplevas olika beroende på omgivningens reaktion. Stödnätverk (familj, vänner eller online grupper) beskrivs deltagande och påverkande av uppfattningen av beslutet, dock noga påpekande ”inte avgörande”. Samtliga deltagare uppgav att de skulle ha genomfört processen även utan stöd från familj och vänner. Hälften av kvinnorna upplevde negativa ifrågasättande eller att någon visade sig oförstående inför hennes val vilket samtliga beskrev som jobbigt och nedstämmande. Samtliga valde att inte involvera personer som gav negativa sanktioner om beslutet utan beskrev istället att de fokuserade de som erbjöd stöd och förståelse, som samtliga beskriver var avgörande för att få upplevelsen av beslutet att bli gravid positiv. Intervjuerna

visar att positivitet gav kvinnorna större möjlighet att vara öppna och inkluderande i sitt beslut medan personer som gav negativt inspel exkluderades från att inkluderas i deras beslutsprocess. Att involvera kompisar och familj beskrevs inte handla om godkännande utan ansågs naturlig för att dela med sig av avgörande livsbeslut för personer de står nära.

Trots variation i det privata nätverkets stöd beskrev nästan alla kvinnor att online nätverk hade betydelse för deras upplevelse av beslutsprocessen. Grupperna beskrivs som en källa för information, känslomässigt stöd och igenkänning. Den enda deltagaren som inte vände sig till en grupp provade men ansåg att deras sätt att prata om att bli mamma på egen hand inte matchade synen hon själv hade på sitt beslut. En av respondenterna i 50-årsåldern med barn på förskolan beskrev stödet hon fick i online grupperna på följande sätt:

”Ja detta (grupperna) fick jag reda på innan av andra, för det finns en grupp (...) och den har betytt allt A L L T asså allt. Alla har stöttat varandra och alla frågor har vi kunnat hjälpas åt med, det har varit sådan kvinnokraft liksom”

Som berättelserna visar så beskriver samtliga kvinnor en dubbelhet i intervjuerna kring betydelsen av dess omgivning i beslutet. Att involvera omgivningens, är inte som ett sätt att fråga om lov men som ett sätt att dels dela med sig om nya planer men också för att se vad andra anser om beslutet vilket tolkas handla om att legitimera beslutet inför omgivningen och sig själva. Som temat ovan innefattar synen en dubbelhet och genom att dela beslutsprocessen med andra människor tolkas det som en reflexiv process där kvinnorna motiverar, legitimerar och förklarar sitt beslut inför andra och på så sätt förankra sitt beslut i samhälleliga normer, förväntningar och sociala sammanhang.

Att beslutet inte beskrivs bero på andra kan direkt kopplas till vad som diskuterats i tidigare tema kring att se sitt liv som eget projekt, men att omgivningen betydelse av upplevelsen av beslutsprocessen istället tolkas genom Anthony Giddens (1984) ”strukturteori”. Individens sociala positionering i samhället skapar strukturer hon är tvingad att anpassa sig till. Handlingsutrymmet är i direkt samspel mellan strukturernas möjliggörande och begränsningar om individen reproducerar genom sitt handlande. Vilket är vad Giddens

menar med strukturernas dualitet (Giddens, 1984 s.54-56). Den sociala positionen är direkt kopplat till tid och rum enligt Giddens vilket innebär att individens roll och handlingsmönster inte är statiska utan föränderliga beroende på sammanhang och interaktioner. Här navigerar individen sin identitet och legitimerar sina val. Strukturer skapas av regler och resurser och genom att erhålla olika andelar av resurser och följa vissa regler kan omgivningen legitimera beslut och/eller ändra normer och förväntningar i samhället (Giddens, 1984 s.103-106). Vilket beskriver att när kvinnan upplever negativa sanktioner minskar handlingsutrymmet för resurserna anses otillräckliga och upplevelsen känns negativ medan när kvinnorna upplever positiva sanktioner ökar handlingsutrymmet och upplevelsen av beslutet känns lättare. Regler och resurser anses tillräckliga för handlingen, vilket reproducerar existerande normer.

Förutom omgivningens betydelse i uppfattning av beslutet beskrevs omgivningens betydelse för beslutsprocessen. Det kunde handla om att välja klinik, normalisering av händelseförlopp eller synen på att skaffa barn på egen hand. En av respondenterna i 50-årsåldern med barn i förskola berättade om att hon träffade en kvinna en gång när hon var väldigt nedstämd under processen för det varit mycket motgångar. Kvinnan befann sig i samma situation som henne själv, men hade en helt annan inställning. Efter att de pratat berättade respondenten hur den andra kvinnan med sin syn på situationen gjorde att hon kunde se sin egen situation på ett annorlunda sätt. Hon beskrev mötet med kvinnan som hjälp att se sin situation som normalt och enkelt. Istället för att tycka synd om sig själv, hjälpte den andra kvinnan respondenten att se valet som konkret och tydligt vilket respondenten beskrev som uppfriskande och möjliggörande för henne. Att någon legitimerar hennes historia. Liknande berättelser framkom under intervjuerna kring onlinegrupperna betydelse för individens beslut.

Dessa historier förstås som att omgivningen blir en del av att normalisera och förändra samhällsstrukturer genom sitt beslut. Beslutet beskrivs vara taget med deras handlingar legitimeras enbart i relation till andra människor. Så trots att beslutet förstås tas av individerna själva visar följande avsnitt hur det enbart är möjligt att genomföra genom strukturella villkor. Strukturer handlar som ovan nämnt av regler, resurser och dualitet av handling inom ramar för strukturernas normer (Giddens, 1984 s.103-106) Men här handlar det

inte om upplevelsen av beslutet utan om normaliseringen av beslut. Giddens menar att sociala strukturer i grupper skapas av rutin. Rutiner är ramar där stabilitet reproduceras genom att ramarna efterföljs oberoende stabiliteten. Rutiner kan komma att ändras vilket äventyrar stabiliteten men visar sig återkomma igen och skapa ontologisk trygghet, alltså grundläggande tillit till världen. Genom att grupper reproducerar rutin genom förändring i samhället skapar ramarna legitimitet och normalisering av beslut (Giddens, 1984 s.106-108). Vilket innebär att det går att förstå hur omgivningen ter sig betydelsefull i vissa beslut gällande att skaffa barn för att de legitimerar och normaliserar beslutet inom sin handlingsutrymme som sedan reproduceras genom att det efterföljs av fler, som i exemplet ovan. Vilket också ger förståelse för hur beslutet att skaffa barn på egen hand kan anses helt i individens händer men möjligheten att göra det är beroende på tillåtande strukturer i samhället.

5.4 Begränsande och möjliggörande samhällsstrukturer

Sista återkommande temat i intervjuerna innefattade de samhällsstrukturer som möjliggjorde och begränsade kvinnornas beslutsprocess. För inledningsvis under intervjuerna framkom att förståelsen av möjlighet till assisterad befruktning sedan länge varit känt för kvinnorna. De alla har hört uttrycket ”man kan alltid åka till Danmark”. Även om de beskriver att det inte var något de såg sig själv göra så uppdagades möjligheten sedan tonåren och fanns kvar som tanke sedan dess. För alla kvinnor utom en var tanken om barn naturlig även om det skulle innebära att åka utomlands. En kvinna beskriver däremot att hon endast ville börja sin process för att det blev lagligt i Sverige. Hon beskriver det som att hon kände att hon behövde veta att det var lagligt och möjligt i Sverige för att själv övertyga sig att det var okej att skaffa barn på egen hand. Men efter legaliseringen i Sverige blev det ändå att hon utförde befruktningen utomlands. Kvinnan i 50-årsåldern med barn i grundskolan beskriver beslutet om att skaffa barn på egen hand efter kontakt med kliniken såhär:

”Jag kan få göra detta, jag kan börja processen att bli mamma. Det är möjligt för mig att göra det här. Jag blev ju jätterörd när jag pratade med kliniken i telefonen när de var positiva till att jag skulle få ställa mig i kö. Det var min första bekräftelse på att; amen det här är möjligt ... det visste jag ju inte innan i med att jag aldrig hade varit i den sitsen (försök att skaffa barn genom

assisterad befruktning innan) så jag tror alla kliniker jag har varit i kontakt med både via mejl och telefon det har varit en positiv upplevelse”

Citatet instämmer med samtliga svar från kvinnorna kring klinikernas betydelse för deras beslut. Kvinnorna är alla nöjda med bemötande från klinikerna och att deras bemötande gör att beslutet känns mer självklart och normalt. Att bli accepterad av klinikerna beskrivs som en lättnad. I motsats till denna möjlighet står de strukturella begränsningar som beskrivs i beslutsprocessen. Även om kvinnan som nämnts ovan var tacksam över legaliseringen i Sverige var det också legaliseringen på gjorde att hennes beslut tog längre tid.

Till skillnad från analysen ovan handlar detta om förståelse för hur institutionella beslut förstås i relation till individen vilket samspelar med hur omgivningen ter sig betydelsefull men med viss skillnad. Främst tolkas berättelserna ovan som en beskrivning hur institutionella regelverk genom sina strukturer begränsar mer praktiskt genom sina styrande regler. En första aspekt handlar om vetskapen om att det går att åka utomlands för behandling. Flera kvinnor beskriver hur de redan innan beslutet visste att Danmark eller andra länder var vanliga alternativ, och att de mötte andra som åkt utomlands. Detta skapar en känsla av att tillförlitlig struktur som antyder på vad som är vanligt, normalt och accepterat i samhället. Det blir en strukturell möjlighet som påverkar kvinnornas syn på assisterad befruktning för kvinnor (Giddens, 1984 s.45-47). Samtidigt visar det hur internationella reproduktionspraktiker fungerar som en struktur, något som är möjligt när den svenska vården upplevs som otillräcklig eller otillgänglig. Genom att själva resa utomlands bidrar kvinnorna till att denna väg fortsätter vara en självklar del av hur ensamstående kvinnor skaffar barn.

Alla kvinnor utom en fick genomföra sin befruktning utomlands. Fyra av de fem beskrivs orsaken vara att de inte är lagligt för dem att genomföra det i Sverige medan en av de rekommenderas att åka utomlands för att köerna i Sverige är så långa. En annan kvinna beskriver ålderskravet, ett hinder som begränsar hennes möjligheten att få hjälp i Sverige på följande sätt. Kvinnan är i 50-årsåldern och har barn på förskola:

”Det är som ett osynlig pekfinger, du ska detta, det skulle du tänk på innan. Det är en sådan känsla [...] Mamman ska vara ung, ja det är väl klart att hade jag

träffat någon tidigare att jag hade gjort det men om tekniken finns ... jag menar om en pappa får vara 50, varför får inte vi vara det?"

Regleringen känns som ett "osynligt pekfinger" och tas upp av andra respondenter också, speciellt när begränsningarna känns obefogade som ovan där det inte finns begränsningar på mäns åldrar.

En annan central aspekt är lagstiftningens begränsningar. Som beskrivningen ovan visar, påverkar svensk lagstiftning kvinnornas möjlighet till hjälp. Dessa hinder beskrivs som jobbiga och orättvisa och beskrivs även i andra intervjuer leda till besvikelse för att samhället inte ser dem som värdiga mammor, när "vem som helst på naturlig väg kan bli mamma". Det lyfts en irritation kring hur samhället inte begränsar den som kan bli gravid på naturlig väg, men de själva står inför sådana etablerade begränsningar. Inte för att de anser lagstiftningen orimlig utan orättvis.

Med hjälp av Giddens kan detta förstås som att institutionella strukturer reproducerar sociala normer genom vardagliga och organisatoriska praktiker. När vissa grupper behöver genomgå bedömningar, uppfylla specifika krav eller neka möjlighet som andra får tillgång till utan granskning, skapas samtidigt föreställningar om vilka reproduktiva subjekt som betraktas som självklara, kompetenta och "naturliga". Lagstiftning blir därmed inte neutrala utan bidrar till att upprätthålla normativa gränsdragningar kring moderskapet och familjebildning (Giddens, 1984 s.56-57) Samtidigt visar kvinnornas resonemang en reflexiv medvetenhet kring dessa strukturer. De ifrågasätter inte nödvändigtvis existensen av regler i sig utan reagerar på den ojämlika fördelning av begränsningar och det faktum att deras väg till moderskap blir institutionellt synliggjord och kontrollerad på ett sätt som andra kvinnor inte blir. Detta kan, utifrån struktureringsteorin förstås som hur individen formas av och förhåller sig aktivt till sociala strukturer. Kvinnorna reproducerar inte passivt samhälleliga normer kring moderskap. De synliggör istället maktordningar som avgör vilka livsval som framstår som legitima, naturliga och socialt accepterade (Giddens, 1984 s.57-58)

6. Diskussion

Som avslutande diskussion är det intressant att se hur kvinnorna, i relation till studiens forskningsfrågor, beskriver sitt beslut som individuellt, noggrant planerat och genomtänkt. Deras tidigare relationer och dejtingfarenheter har inte lett till barn, men barnlängtan består. De väljer därför att fullfölja sin önskan, vilket med stöd i Beck och Beck-Gernsheim kan förstås som ett projekt i deras liv. Beslutet framställs som en del av deras självförverkligande. Denna beskrivning ligger i linje med tidigare forskning kring individualisering, där ökade valmöjligheter och minskad auktoritet hos traditionella normer skapar nya vägar för familjebildning. Som Morgan påpekar i sin diskussion om sociologins förståelse av familjebegreppet krävs nya analytiska ramar för att förstå alternativa familjeformer och deras innebörd. Kvinnorna i denna studie skapar sina familjer genom aktivt handlande och omsorgsarbete, både inför barnet och i relation till andra. Genom att äga sin berättelse inför omgivningen, legitimerar och normaliserar de alternativa familjekonstellationer. Deras ambivalenta känslor kring beslutet kan förstås som valmöjligheternas baksida, vilket enligt Beck och Beck-Gernsheim beskriver som en konsekvens av att individen ensam bär ansvaret för att beslutet ska bli "rätt". Detta ansvar skapar perioder av nedstämdhet, samtidigt som stor tacksamhet uttrycks över de möjligheter som samhället och den medicinska teknologin erbjuder.

Studiens urval består av kvinnor som lyckats få barn, vilket innebär en begränsning. Vid ett större eller mer varierat urval hade det varit intressant hur känslor och erfarenhet skiljer sig mellan kvinnor som lyckats bli gravida och de som inte gjort det. Finns fortfarande en tacksamhet inför möjligheten att försöka, eller utvecklas andra sätt att hantera att inte få barn? Hur förstår de i så fall "att göra familj" och familjen som projekt? Vidare forskning skulle också kunna undersöka varför kvinnor i samtiden upplever svårigheter att hitta en partner att bilda familj med, samt hur kvinnors barnlängtan formas och förändras i relation till samtida normer och förväntningar. I denna studie framstår barnlängtan som den främsta drivkraften, men dess ursprung och sociala formning är frågor som kan undersökas i vidare forskning.

Giddens bidrar med förståelse att även om beslutet tas på individnivå sker det i samspel med samhälleliga strukturer som både möjliggör och begränsar handlingsutrymmet. Att erhålla positiva sociala relationer beskrivs som viktigt men inte avgörande. De fungerar istället som bekräftelse och underlättar legitimering av beslutet. Vilket är i linje med Morgans syn på familjen som något som skapas i relation till andra. Utan denna relationella dimension vore det svårt att förstå hur "familj" definieras och legitimeras. Som resultatet visar ger den sociala omgivningen inte bara positiva reaktioner. Kvinnorna väljer att inte fokusera på negativa sanktioner som ifrågasättande vilket ger inblick i att det fortfarande krävs mer arbete kring ökad förståelse för alternativa familjeformer. Det anses fortfarande i viss mån som annorlunda och negativt, vilket får kvinnorna att uppleva nedsättande tankar kring sitt beslut. Vilket leder in på vikten av grupper i samhället där individer kan träffa personer som genomgår liknande situationer och i samma tankar. Grupper online beskrivs mycket positivt vilket är i linje med Giddens. Urvalet i denna studie är delvis begränsande för att generalisera analysen, men kan det fortfarande noteras att grupper erbjuder igenkänning och stöd. Genom att öka informationsspridningen kring möjligheten att skaffa barn på egen hand kan fler träffas och diskuteras. Vilket skulle kunna vara en samhällelig förtjänst mot dessa kvinnor utöver de förslag som togs upp i inledningen kring ökade ekonomiska subventioner.

I samstämmighet med resultat och analys om strukturer, belystes det framträdande hur strukturer skapta av regler och lagar har mer inflytelse på beslutsprocessen än sociala relationer. Begränsade regler kan skapa känslor av att vara utpekade eller hindrad, samtidigt som hjälp utomlands eller stöd från svensk sjukvård upplevs som underlättande. I relation till aktuell politisk nyhet visas det tydligt hur familjen är en politisk central fråga. Lagförslag om subventionering av behandling skulle sannolikt tas emot positivt, då kostnaden beskrivs som ansträngande. Samtidigt framstår ekonomin sällan som den enda avgörande faktorn där framträder det i denna studie som att informationsspridning, mer inkluderande legalisering och möjligheter vara minst lika betydelsefulla. Sammantaget har urvalet varit delvis begränsande i studien och framträdande resultat, teorin förklarar inte heller djupet av den känslomässiga aspekten av att skaffa barn på egen hand och hade kunnat i vidare studier fått större fokus för att ge förståelse för hur tufft besluten stundtals upplevs av respondenterna.

7. Konklusion

Slutsatsen av studien visar att skaffa barn på egen hand framstår för kvinnorna som ett individuellt beslut som är genomtänkt, noga planerat, i rätt tid i livet och ett sätt att kontrollera en lång erhållen dröm. Däremot beskrivs en känslomässig ambivalens till beslutet kring tacksamhet att få möjlighet att skaffa barn på egen hand samtidigt som det finns en delad sorg att det inte blivit möjligt att göra det med en partner. Vidare kring berättelser av hur beslutet framkommer beskrivs det hur beslutet möjliggjorts i samspel med strukturella villkor från både institutioner, deras strukturer som lagar och regler och från stödnätverk och deras strukturer som normer och förväntningar. Beslutet kan förstås som en del av "gör det själv biografin" och samhällets möjliggörande och begränsande strukturer.

8. Referenser

- Beck, U., & Beck-Gernsheim, E. (2002). *Individualization: Institutionalized individualism and its social and political consequences*. SAGE.
- Brinkmann, S., & Kvale, S. (2019). *Doing Interviews* (2:a uppl.). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/https://doi.org/10.4135/9781529716665.n6>
- Bryman, A., Clark, T., Foster, L., & Sloan, L. (2025). *Samhällsvetenskapliga metoder* (4:e uppl.). Liber.
- Eldén, S. (2020). *Forskningsetik: Vägval i samhällsvetenskapliga studier* (1:a uppl.). Studentlitteratur.
- Franklin, S. (2013). Conception through a looking glass: The paradox of IVF. *Reproductive BioMedicine Online*, 27(6), 747–755. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2013.08.010>
- García, D., Vassena, R., & Rodríguez, A. (2020). Single women and motherhood: Right now or maybe later? *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 41(1), 69–73. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2019.1669018>
- Giddens, A. (1984). *The Constitution of Society: Outline of the Theory of Structuration* (1:a uppl.). Polity Press.
- Irwin, R. (2024). Politics, law and a lack of sperm: Single women and fertility treatment in the Swedish health system. *Anthropology & Medicine*, 31(1–2), 89–103. <https://doi.org/10.1080/13648470.2023.2274684>
- Keim, S. (2011). *Social Networks and Family Formation Processes*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-93173-9>
- Konge Nielsen, M., Funderskov, K. F., Danbjørg, D. B., Juel Rothmann, M., & Werner, A. (2023). The creation of a solo-mother family – a qualitative study. *Human Fertility*, 26(2), 373–384. <https://doi.org/10.1080/14647273.2023.2199942>
- Lann, E., Svantesson, E., Larsson, N., & Stegurd, J. (2026, april 8). Glädjen att bilda familj ska nu bli möjlig för fler. *Aftonbladet*. <https://www.regeringen.se/debattartiklar/2026/04/gladjen-att-bilda-familj-ska-nu-bli-mojlig-for-fler/>
- Morgan, D. H. J. (2011). *Rethinking Family Practices*. Palgrave Macmillan UK. <https://doi.org/10.1057/9780230304680>
- Ohlsson-Wijk, S., Turunen, J., & Andersson, G. (2020). Family Forerunners? An Overview of Family Demographic Change in Sweden. I D. N. Farris & A. J. J. Bourque (Red.), *International Handbook on the Demography of Marriage and the Family* (Vol. 7, s. 65–77). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-35079-6_5
- Q-IVF. (2025). *Årsrapport 2025* (s. 49) [Årsrapport]. Q-IVF. <https://www.medsci-net.com/qivf/uploads/hemsida/Årsrapport%202025,%20version%202.pdf>

Volgsten, H., & Schmidt, L. (2021). Motherhood through medically assisted reproduction – characteristics and motivations of Swedish single mothers by choice. *Human Fertility*, 24(3), 219–225. <https://doi.org/10.1080/14647273.2019.1606457>

Volgsten, H., & Schmidt, L. (2023). Exploring Swedish single women's decision to choose motherhood through medically assisted reproduction – a qualitative study. *Human Fertility*, 26(2), 237–248. <https://doi.org/10.1080/14647273.2021.2017026>

Zamora-Martínez, N., Pedelini, L., Llanos, G., & Mut, S. (2025). A systematic review on the demographics, motivations, and experiences of single mothers by choice. *Reproductive Health*, 22(1), 211. <https://doi.org/10.1186/s12978-025-02173-0>

Åkerman, J. (2024). *God forskningssed 2024*. Vetenskapsrådet.

9. Bilaga

Bild 1: Använd intervjuguide

Bakgrundsfrågor

Hur gammal är du och ditt barn?

- Hur gammal var du när du fick ditt barn?

Vad arbetar du med?

Hur ser ditt liv ut idag?

Inställning till beslutet

Hur har du sett på en familj under din uppväxt?

- Vad har din inställning varit till barn

När fick du reda på att man kunde skaffa barn på egen hand?

- Hur såg du på möjligheten då?

Vad fick dig att börja fundera på att själv skaffa barn på egen hand?

Vilka övervägande hade du kring ditt beslut?

- Varför

Hur gick beslutet från tanke till handling

Hur var din känsla när du tog beslutet att skaffa barn på egen hand?

Var det något som avgjorde att du bestämde dig för att gå från bara tanke till handling?

Vilka faktorer kändes viktiga för dig innan du bestämde dig?

- Arbete, bostad, familj, stöd?

Omgivningens betydelse

Hur var det att berätta för vänner och familj om ditt beslut?

Hur var det att berätta för omgivningen (arbetsplatser, mer avlägsna släktingar) om ditt beslut?

- Vad var dina upplevelser med att berätta
- Varför

Skulle du påstå att din omgivning påverkar din inställning eller dina förväntningar på ditt beslut?

- Varför?

Avslutande frågor

Hur ser du på din resa nu i efterhand?

Fanns det något som överraskade dig under processen/resan?

Finns det något du önskar att du hade vetat tidigare?

Är det något annat du skulle vilja berätta som jag inte frågat om?



LUNDS UNIVERSITET
Sociologiska institutionen
Box 114, 221 00 LUND
www.soc.lu.se