

En kvalitativ litteraturstudie om hvilke erfaringer donorbarn har knyttet til sin oppvekst uten kjennskap til deler av sitt biologiske opphav



Universitetet  
i Stavanger

**Institutt for Helsefag**

**Master i Helsevitenskap, Spesialisering i psykisk helse**

**Masteroppgave 30 studiepoeng**

**Student: Oliva Teigland**

**Veileder: Professor Kristin Akerjordet**

**13. desember 2016**

**MASTERSTUDIUM I HELSEVITENSKAP**

**MASTEROPPGAVE**

---

**SEMESTER:** Høst 2016

---

**FORFATTER/MASTERKANDIDAT:** Oliva Teigland

**VEILEDER:** Professor Kristin Akerjordet

---

**TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:**

En kvalitativ litteraturstudie om hvilke erfaringer donorbarn har knyttet til sin oppvekst uten kjennskap til deler av sitt biologiske opphav.

---

**EMNEORD/STIKKORD:**

Donorbarn, sæd donor, selvforståelse, psykisk helse, psykososiale utviklingsprosesser

---

**ANTALL SIDER:** 70

**STAVANGER** d. 13. desember 2016

## Forord

En lærerik og spennende studietid er i ferd med å avsluttes gjennom denne studien.

Produktet er på sett og vis en revidert utgave av en storslått drøm.

Til mer jeg leste, til mer ville jeg skrive om!

Det var en langvarig prosess å finne rammer og struktur.

Det skal bringes en stor takk, til flere, for at denne studien nå kan slutføres.

Først til min dyktige, fleksible og nærværende veileder; Professor Kristin Akerjordet.

Det har vært svært lærerikt å få være under din veiledning.

TAKK!

Min leder, Anne Bodil Surdal, takkes for velvilje og positiv innstilling på tross av at studien  
grep inn i en travel jobbhverdag.

Takk også til alle kollegaer som tålmodig har uttrykt forståelse, samtidig som de har ventet på  
at sentrale arbeidsoppgaver skulle utføres.

En stor takk til Ingrid S. Rasmussen og Judith Hjelm for interesse og betydningsfulle innspill.

Takk til familie, som særlig de siste ukene, har oppmuntret meg  
og bidratt med mye barnevakt.

En særlig takk til mor!

Jeg vil også takke venner som har vist forståelse for at jeg over lang tid ikke har prioritert  
gode vennskap, til fordel for studier.

Endelig er mamma ferdig, Aimer og Eira!

Jeg gleder meg til å fortsette en spennende ferd sammen med dere to

- mine ønskebarn!

## Innhold

Sammendrag	1
<b>1.0 Innledning</b>	<b>2</b>
1.1 Bakgrunn	2
1.2 Lovverk og nasjonale føringer	2
1.2 Tidligere forskning	3
1.3 Begrepsavklaringer	3
1.4 Studiens hensikt, problemstilling og forskningsspørsmål	5
<b>2.0 Teoretiske perspektiver</b>	<b>5</b>
2.1 Donorbarn	6
2.2 Tilknytningspsykologi	8
2.2.1 Tilknytningssystemet	9
2.2.2 Utvikling av emosjonsregulering	11
2.2.3 Representasjonssystemet	12
2.2.4 Det autentiske Selvet	14
<b>3.0 Metode</b>	<b>16</b>
3.1 Vitenskapsteoretisk ståsted, forskningsdesign og metode	16
3.1.1 Vitenskapelig ståsted	16
3.1.2 Kvalitativ litteraturstudie	17
3.2 Datamaterialet	18
3.3 Kvalitativ innholdsanalyse	19
3.3.1 Helhetsinntrykk	19
3.3.2 Meningsbærende enheter	20
3.3.3 Kondensering	20
3.3.4 Sammenfatning	21

3.4 Reliabilitet og validitet	22
3.5 Forskningsetiske overveielser	24
<b>4.0 Presentasjon av funn</b>	24
4.1 Å være ønsket	25
4.2 Betydningen av kommunikasjon om opphavshistorien	26
4.3 Donors betydning for selvforståelsen	30
<b>5.0 Diskusjon</b>	33
5.1 Å være ønsket	34
5.2 Betydningen av kommunikasjon om opphavshistorien	36
5.3 Donors betydning for selvforståelsen	41
<b>6.0 Avslutning</b>	46
6.1 Konklusjon	46
6.2 Implikasjoner for videre forskning og praksis	47
<b>Litteraturliste</b>	48
<b>Vedlegg 1-4</b>	59

## **SAMMENDRAG**

**Bakgrunn:** Bioteknologiens fremvekst har fått betydning for barns oppvekst uten kjennskap til hele, eller deler av, deres biologiske opphav. Økt kunnskap om donorbarnas egne erfaringer fremstår vesentlig for å forstå deres psykososiale utviklingsprosesser.

**Hensikt:** Studiens hensikt var å oppsummere og syntetisere donorbarns erfaringer med å vokse opp uten kjennskap til deler av sitt biologiske opphav. Målsetningen var å øke kunnskap om utviklingsprosesser som knytter seg til donorbarnas selvforståelse, som en sentral del av deres psykiske helse.

**Metode:** Studien er basert på fem vitenskapelige artikler hvor erfaringer fra voksne donorbarn fremgår. Materialet ble behandlet ved hjelp av kvalitativ innholdsanalyse med følgende trinn: dannelsen av helhetsinntrykk, identifisere meningsbærende enheter, kondensering og sammenfatning. Prosessen vekslet mellom induktiv og deduktiv tilnærming ved bruk av tilknytningspsykologi som forståelsesramme.

**Resultater:** Tre erfaringskilder ble funnet vesentlige for donorbarnas selvforståelse: 1) Å være ønsket 2) Betydningen av kommunikasjon omkring opphavshistorien 3) Donors betydning for selvforståelsen.

**Konklusjon:** Litteraturstudien samlet kunnskap om donorbarnas opplevelser og erfaringer, som hadde betydning for utvikling av selvforståelsen. Disse ble drøftet opp mot tilknytningspsykologiens tre generelle utviklingskilder; tilknytningssystemet, emosjonsregulering og organisering samt representasjonssystemet.

**Implikasjoner for forskning, utdanning og samfunn:** Det fremkommer et betydelig behov for vitenskapelig kunnskap om donorbarn og deres familier, også på nasjonalt plan. Forskningsbasert kunnskap bør implementeres i utdannelser som jordmor, helsesøster, lærer utdannelser samt utdannelser av klinisk og terapeutisk karakter. Tilslutt bør økt kunnskap legges til grunn for videre lovgivning og nasjonale retningslinjer omkring bruken av assistert befruktning ved hjelp av ukjente kjønnsceller.

## 1.0 Innledning

Studien søker ervervet kunnskap om donorbarns erfaringer basert på et tradisjonelt litteraturstudium og presenteres ved hjelp av en monografisk fremstilling.

### 1.1 Bakgrunn

Gjennom bioteknologiens fremvekst har det utviklet seg mange muligheter som kan imøtekomme ønske om å få barn. På verdensbasis blir det født ca 350.000 barn ved hjelp av assistert befruktning, hvor Europa står for mer enn 55 % av behandlingene. Statistikk fra 2011 viser at assistert befruktning gjelder cirka 3-4 % av barna som ble unnfanget i nordiske land som Danmark, Sverige og Norge (Helsedirektoratet, 2015; Bioteknologirådet, 2015). De bioteknologiske metodene reguleres ulikt fra land til land. Norge betegnes som et foregangsland når det gjelder reguleringer omkring bruken av bioteknologiske metoder (Bioteknologirådet, 2015).

Studien retter seg mot assistert befruktning ved bruk av ukjent sæddonor. I Norge tilbys denne behandlingsformen til heterofile eller lesbiske par (Bioteknologiloven, 1994). I 2012 ble det født 166 barn ved bruk av ukjent sæddonor, i 2013 gjaldt dette 201 barn. Tallene inkluderer ikke barn som har blitt unnfanget i utlandet ved bruk av ukjente kjønnsceller. Helsedirektoratet (2015) viser til enslige norske kvinner som har mottatt assistert befruktning ved bruk av donerte kjønnsceller hos Stork klinikk i Danmark. Statistikken viser at behandlingene av denne gruppen resulterte i mellom 75-130 unnfanger, i 2009. I tillegg kommer andre klinikker som tilbyr behandling til nordmenn, både i Danmark og andre land (ibid). Man kan altså anta at en betydelig andel norske donorbarn unnfanges i utlandet, utenfor det norske lovverkets reguleringer.

### 1.2 Lovverk og nasjonale føringer

I 1994 ble Bioteknologiloven vedtatt i Stortinget. Denne regulerer humanmedisinsk bruk av bioteknologi (Bioteknologiloven, 1994). Loven har vært gjenstand for en rekke samfunnsdebatter som berører kontroversielle spørsmål om grunnleggende sider ved menneskesynet. Eksisterende retningslinjer og regulerende lovverk har sitt normative grunnlag i forståelsen av menneskeverdet, basert på et humanistisk og kristent perspektiv

(Bioteknologirådet, 2015). Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen (1948) er også betydningsfull, og gjelder som norsk lov (Menneskerettighetsloven, 1999).

Den medisinske ordlyden i lovteksten tydeliggjør helsespørsmålet til en sentral forståelse i møte med bioteknologiens virkeområde (Bioteknologiloven, 1994; Bioteknologirådet, 2015). Et tradisjonelt syn på helse knyttes gjerne til et medisinsk perspektiv, hvor helse i stor grad har representert fravær av sykdom. Alternative perspektiver har vokst seg frem, blant annet gjennom samfunnsfag og humanistiske fag som representerer flere dimensjoner ved helse (Mæland, 2009). Det biopsykososiale perspektivet er et eksempel på dette, hvor helsebegrepet omfatter både biologiske, psykologiske og sosiale faktorerens betydning for helse (Engel, 1977). Helsevitenskapen har vokst seg større og dermed fått flere tema å forholde seg til (Polifroni, 1999). Endringer i forståelsen av helsebegrepet medfører betydning for helsevesenets prioriteringer og arbeidsoppgaver (Helse og omsorgsdepartementet, 2011). En aktuell problemstilling herunder vil være om assistert befruktning ved bruk av kjønnceller utelukkende skal tilbys pasienter med fertilitetsproblematikk, eller om ufrivillig barnløshet i seg selv skal kvalifisere for behandling. Dette kan gjelde både menn og kvinner som ønsker seg barn, som av ulike årsaker, ikke er i posisjon til at dette kan skje ved hjelp av naturlig befruktning (Bioteknologirådet; 2015, Helsedirektoratet, 2015).

Man kan spore en betydelig endring vedrørende assistert befruktning ved bruk av sæddonor i Norge. I 2005 ble det påbudt å bruke *åpen sæddonor* i Norge, det vil si at donors identitet kan gjøres tilgjengelig for barnet når det er 18 år eller eldre. Lovendringen ble knyttet opp mot menneskerettighetene, om retten til å kjenne sitt biologiske opphav (ibid). Beslutningen baseres på en utviklet forståelse av at barnas kjennskap til sitt biologiske opphav kan være sentralt for deres identitet (Bioteknologirådet, 2015). Bruk av åpen sæd donor står i sterk kontrast til tidligere rådgivning hvor foreldre ble anbefalt å holde bruk av ukjent donor hemmelig for barna og omverden (ibid).

Ekteskapsloven ble forløperen til at lesbiske kvinner i forpliktende samlivsform fikk rett til assistert befruktning, en lovendring som trådte i kraft januar 2009 (Bioteknologiloven, 1994). I 2014 ble spørsmålet om assistert behandling til enslige kvinner behandlet på nytt i Bioteknologirådet, hvor flertallet avsto et slikt tilbud. En tungtveiende grunn til at man ikke åpnet for assistert befruktning til enslige kvinner var hensynet til barnets sårbarhet, dersom moren skulle falle fra eller ikke kunne ivareta omsorgsoppgavene (Bioteknologirådet, 2015).



Eggdonasjon og surrogatmorskap er ikke tillat i Norge, disse behandlingsformene kan gjennomføres i utlandet (Bioteknologirådet, 2015; Helsedirektoratet, 2015; Bioteknologiloven, 1994).

### 1.3 Tidligere forskning

Anonymitet og hemmeligholdelse har i stor grad preget behandlingsprosesser ved bruk av ukjent donor. Dette har blant annet medført lite tilgang til å forske rundt denne tematikken (Blyth, Crawshaw, Frith and Jones, 2012). Gjennom litteratursøk er det ikke funnet publikasjoner omkring donorbarn i Norge, verken på individ- og familienivå, eller samfunnsnivå. Internasjonalt er det publisert noe forskning på området hvor gjentagende tema har vært tilknytning, familiefungering, hvorvidt donors åpne identitet er av betydning for donorbarna samt ulike familiekonstellasjoners betydning for deres utvikling og erfaringer. En stor del av forskningen viser til gode resultater i forhold til god tilknytning og familiefungering (Blake, Jadvá & Golombok 2014; Kovacs, Wise & Finch 2013; Golombok, Blake, Casey, Roman & Jadvá 2014). Noe forskning fremmer mer komplekse sider ved donorbarn og deres familier (Ravelingien, Provoost & Pennings, 2015; Berger & Paul, 2008). Det er gjort svært lite forskning på donorbarnas egne erfaringer, både som barn og voksne (Blyth et al., 2012).

I et psykisk helsefremmende perspektiv er det av interesse å arbeide for at resultatet av assistert befruktning med sæddonor fører til helsefremmende tiltak for barna, foreldrene og familiene i et helhetlig helseperspektiv. Forskning omkring donorbarnas erfaringer er av stor betydning for hvordan man kan forstå og støtte deres utviklingsprosesser. På bakgrunn av dette er denne studien utelukkende basert på artikler fra donorbarns egne erfaringer. Studien kan dermed på en særlig måte bringe frem ny kunnskap om betydningsfulle erfaringer hos donorbarn.

### 1.4 Begrepsavklaringer

Det finnes ikke et godt begrep i vårt norske språk, som beskriver gruppen av individer som har blitt til ved hjelp av donerte kjønnsceller. Det er vurdert nødvendig å bruke en betegnelse, for å sikre presise begreper og språklig flyt gjennom studien. Gruppen omtales som *donorbarn*.

*Selvet* er forsøkt forklart med mange og omfattende begreper som for eksempel *identitet*, *personlighet*, *karakter* og *jeg'et*. Begrepene er anvendt innenfor ulike fagretninger som gjør at det kan være vanskelig å tillegge dem en felles forståelse. Dette kan igjen gjøre det utfordrende å kommunisere omkring selvet som fenomen (Køppe, 2002; Bertelsen, Hermansen og Tønnesvang, 2002).

Studien støtter seg til forståelsen av identitetsutvikling knyttet til individets sosiale miljø som en vesentlig faktor for opplevelse av en sammenhengende og meningsfylt identitet. Videre at dette er sentralt for en sunn psykologisk tilpasning (Grotevant og Von Korff, 2011).

Køppe (2002) foreslår at selvet kan beskrives innenfor et kontinuum, hvor selvet i bunn og grunn omhandler grunnleggende oppfattelser av menneskeheten. I den ene enden av kontinuumet presenterer han selvet som et interaksjonsprodukt, i den andre enden er selvet et refleksivt midtpunkt i bevisstheten. Kontinuumet innebærer at selvet kan forstås som et bevegelig fenomen. Dette fremmer en dynamisk forståelse av selvet. Forståelsen sees særlig nyttig i møte med donorbarn som ikke har kjennskap til deler av sitt biologiske opphav.

Gjennom studien vil *selvet*, *selvforståelsen* og *identitet* brukes som synonyme begreper.

Psykisk helse har, historisk sett, blitt forstått innenfor et medisinsk patologisk perspektiv (Axelsen, 2009). Psykisk lidelse ble da oppfattet som sykdom hvor symptomene blir sykdomstegn og behandles individuelt hos symptombæreren. Forståelsen kritiseres for å ha en reduksjonistisk tilnærming (ibid). Når komplekse fenomener forenkles går man glipp av, eller ser bort fra, annen informasjon som kan være av betydning. I et slikt system kan man i møte med psykisk lidelse eksempelvis konstateres syk, men føle seg frisk. Man kan også føle seg syk og konstateres frisk (Mæland, 2009). Individets forståelse, opplevelser og resurser kan bli underordnet i denne forståelsesrammen (Axelsen, 2009). Medisinske sykdomsmodeller av psykisk helse utfordres av kontekstuelle modeller, hvor livsbelastninger tillegges betydning for utvikling av psykisk lidelse. Isteden for at symptomer skal kartlegges og behandles bort skal man se etter symptomenes mening og betydning (ibid).

Antonovsky har foreslått helse som et bevegelig fenomen på kontinuumet mellom helse og uhelse (Antonovsky, 2012). Kontinuumet brukes i denne sammenheng om psykisk helse og ansees som en nyttig forståelse. Perspektivet ivaretar synet på psykisk helse som et levende og dynamisk fenomen. Videre rommes både subjektive opplevelser og objektive helsefunn. Studiens fokus vil knytte seg til de subjektive opplevelsene og erfaringene donorbarna

beskriver som betydningsfulle for utviklingen av deres selvforståelse. En slik forståelse av helse medfører oppfattelsen av at selvforståelsen preges av sammensatte psykososiale utviklingsprosesser.

## 1.5 Studiens hensikt, problemstilling og forskningsspørsmål

Hensikten med studien er å sammenfatte og syntetisere donorbarns erfaringer omkring sin oppvekst uten kjennskap til biologiske opphav. Særlig søkes det kunnskap om utviklingsprosesser som knytter seg til selvforståelsen, som en vesentlig del av deres psykiske helse. Følgende problemstilling ble formulert som retningsgivende for studien:

*Hvilke erfaringer har donorbarn knyttet til sin oppvekst uten kjennskap til deler av sitt biologiske opphav?*

Forskningsspørsmål:

*Hvilke faktorer fremstår som betydningsfulle for donorbarnas utvikling av selvforståelse?*

## 2.0 Teoretiske perspektiver

En klargjøring av teoretisk perspektiv ansees nyttig, da dette gir rammen for den forståelsen studien bygges på. Gulbrandsen (2009) beskriver teori som bestående av begreper og underbygde antakelser om et fenomen som er satt sammen i systemer. Altså omhandler ikke teorier absolutte sannheter om en objektiv verden, men heller en måte å forstå og erfare et fenomen på.

Kapittelet gir først en kort innføring omkring donorbarn ved å aktualisere tema som kan ha betydning for deres psykososiale utviklingsprosesser. Videre synliggjøres hvordan norsk lovverk viser til barnets interesser, innenfor assistert befruktning ved hjelp av sæddonor. Deretter anvendes tilknytningspsykologien som allmenn psykologisk forståelsesramme rundt barns utvikling av selvforståelse, og sees som en sentral del av barnets psykiske helse. Teorien fokuserer på relasjoners betydning for barnets utvikling, hvor særlig foreldre-barn interaksjonen vektlegges. Kvaliteten på tilknytningen preger emosjonell og sosial fungering, som har betydning for utvikling av menneskets selvforståelse. I denne delen identifiseres tre utviklingskilder som er av generell betydning for utvikling av selvforståelsen. Teoridelen

avsluttes med betraktninger rundt *det autonome selvets utvikling* hvor det trekkes linjer til selvforståelsens utviklingskilder.

## 2.1 Donorbarn

Tidligere forskning viser til aktuelle tema med betydning for donorbarns psykososiale utvikling. Her vises det til tre hovedtema forskningen har vært opptatt av.

Tilknytning og familiefungering er ett av de temaene som har vært gjenstand for forskning. Blake et al. (2014) viser i sin studie at både mødre og fedre viste god tilknytning til barna. Studien sammenlignet barn fra ulike familietyper hvor heterofile par ned naturlig befruktning, familier hvor foreldrene hadde brukt sæd donor samt foreldre som hadde brukt eggdonasjon var representert. Studien fant ikke signifikante forskjeller omkring tilknytning mellom foreldre og barn i de ulike familiekonstellasjonene.

Kovacs et al. (2012) undersøkte tilknytning, fungering, par-relasjon og foreldre-barn relasjon i ulike familiekonstellasjoner. Par-familier, single mother og ste-far familier var representert. Familier som hadde brukt donorinseminasjon var velfungerende, sammenlignet med de andre familietyperne. Ste foreldre hadde flere relasjonelle utfordringer med partneres barn enn fedre i familier ved bruk av sæd donasjon. Det er i all hovedsak vist til god tilknytning og familiefungering i familier med bruk av sæd donor (Blake et al, 2014; Golombok et al., 2014; Kovacs et al., 2013).

Åpen eller lukket donor er et annet gjennomgående tema i forskningen. Her viser resultater at tilbakeholdelse eller manglende åpenhet omkring opphavshistorien ser ut til å øke familiære konflikter (Berger & Paul, 2008). Unnvikelse av temaet var forbundet med familiekonflikter, særlig når begge foreldrene unngikk temaet. Størst utslag når moren unngikk vanskelige tema generelt. Betydningen av å ha kunnskap om sine biologiske røtter er omstridt (Ravelingien et al., 2015; Burr, 2013; Crawshaw & Montuschi, 2013).

Åpenhet i møte med donorbarnet omkring dets opphav er et annet område det har blitt forsket på. Herunder fremgår forskningen forholdsvis entydig i retning av at det er til donorbarnas beste om de kjenner sin opphavshistorie i tidlig alder. Flere forskere viser til at tidlig og åpen kommunikasjon styrker selvforståelse og familiefungering spesielt, samt helse og livskvalitet

generelt (Freeman & Golombok, 2012; Golombok, Readings, Blake, Casey, Mellish, Marks & Jadva, 2011; Paul & Berger, 2007).

Assistert befruktning i Norge reguleres i Bioteknologiloven (Bioteknologiloven, 1994). Det er ønskelig å beskrive hvordan barnets perspektiv fremkommer i lovgivningen da dette er av betydning for deler av donorbarnas livsvilkår, for eksempel retten til å kunne få informasjon om sitt opphav.

Før et par får tilbud om assistert befruktning skal det eventuelle barnets vilkår sikres gjennom en faglig medisinsk og psykososial vurdering knyttet opp mot paret som søker behandlingen. Den psykososiale vurderingen skal innebære en bedømmelse av hvorvidt paret mentalt sett er i stand til å gi barnet en trygg oppvekst (Helsedirektoratet, 2015). Det finnes ingen felles retningslinjer i dette arbeidet og vurderingen vil dermed kunne variere i forhold til den enkelte klinikk og legers forståelse. I tillegg vil fagkompetanse knyttet til hvilke foreldre egenskaper som har spesifikk betydning for å gi barnet en trygg oppvekst kunne variere. Helsedirektoratet har påpekt behov for felles retningslinjer (Ibid).

Lovens pålegg om bruk av åpen donor er begrunnet med barnets rett til å kjenne sitt opphav (Bioteknologiloven, 1994; Menneskerettighetskonvensjonen, 1948; Bioteknologirådet, 2015). På denne måten anerkjennes identitetsutviklingens betydning for barnets psykiske helse. Forskningsmiljøene diskuterer hvorvidt kjennskap til donors identitet vil gi svar på donorbarnas eventuelle behov om informasjon. Likevel kan åpen identitet fra donor sikre et minimum av informasjon, dersom donorbarna opplever det hensiktsmessig å oppsøke dette, som en del av deres selvforståelse, eller mer generell psykososial utvikling. Forskningsresultater gjør oppmerksom på at donorbarna kan inneha andre behov for informasjon enn det åpen donor i virkeligheten tilbyr (Ravelingien et al., 2015). Man kan av den grunn ikke basere seg på at en slik løsning nødvendigvis er dekkende for at barnets eventuelle spørsmål. I forlengelse av påbudet om åpen donor påpeker Helsedirektoratet (2014) at heterofile par ikke har plikt til å informere donorbarna om deres opphav. Dette vil igjen med føre at donorbarn som ikke vet om sitt opphav ikke sikres av lovreguleringens hensikt.

Tilslutt vises det til lovgivningens begrensning når det gjelder befruktning til personer som er uønsket barnløse. Disse omfattes per i dag ikke av norsk lovgivning og medfører en praksis om å oppsøke dette behandlingstilbudet i utlandet. En stor gruppe i denne kategorien er enslige kvinner som ønsker å få barn alene, *selvvalgte alenemødre*. Herunder finnes det

mange norske donorbarn som ikke sikres av norsk lovgivning. Dette innebærer at mange norske donorbarn kan oppleve at de ikke har rett til å kjenne sitt opphav, da det for eksempel i Danmark er mulig å bruke anonym donor. I Danmark skilles det mellom 1) åpen donor, hvor identitet kan gjøres kjent når donorbarnet er 18 år, 2) donor med utvidet profil som innebærer skriftlig informasjon, bilde og lydfil men innebærer ikke et treff mellom donorbarn og donor og 3) Lukket/ anonym donor hvor noen få karakteristikk gjøres kjent (Bioteknologirådet, 2015; Cryos, 2016)

Donorbarnets interesser rammes inn av gjeldene lovverk i det landet hvor befruktningen skjer. Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen (1948) påpeker betydningen av at barn får anledning til å kjenne sitt biologiske opphav. Lovene er gjeldene for flere landene, men gir rom for tolkning og dermed ulik praksis. Ulike lovverk mellom nasjonene innebærer også grunnlag for ulik praksis. Dette kan innebære ulik forståelse av hva man oppfatter som donorbarnas beste, samt at lovverk i varierende grad har fokus på reguleringer som skal ivareta donorbarnas psykososiale utvikling. Det er opp til hvert enkelt land å utforme retningslinjer for bruken av donerte kjønnsceller for å imøtekomme ønske om å få barn.

Denne studien gir mulighet til å undersøke donorbarnas erfaringer i møte med grunnleggende aspekter innenfor tilknytningspsykologien. En slik vinkling åpner opp for å se donorbarnas tematikk ut fra et tilknytningperspektiv hvor tilknytning drøftes spesifikt i forhold til tema som fremkommer i studiens material. Det er valgt et særlig fokus på psykisk helse gjennom psykososiale utviklingsprosesser med betydning for donorbarnas selvforståelse. Studien kan på denne måten knytte donorbarnas selvforståelse opp mot deres relasjonelle erfaringsgrunnlag, for å se hvilke faktorer som bidrar til støtte eller belastninger rundt deres selvforståelse.

## 2.2 Tilknytningspsykologi

John Bowlby (1907-1990) var en av grunnleggerne innenfor tilknytningspsykologien og ble særlig kjent for sine teorier omkring tilknytningsatferd og omsorgspersoners respons på denne som betydningsfull for barnets utvikling (Bowlby, 1969; 1973; 1980). Teorien står i kontrast til den klassiske psykoanalysens oppfatning av barnet som et driftsvesen, som oppfattet at barnet forholdt seg til sine omsorgspersoner ut fra behovet for tilfredsstillelse. Den tidlige psykoanalysens forsøk på å beskrive en universell utvikling av barnets identitet ble knyttet til indre psykiske strukturer. En slik stadiemodell har fokus på *utviklingsresultater*.

Transaksjonsmodeller har et større fokus på *utviklingsprosesser*, hvor relasjonelle samspill får en omfattende forklaringskraft i møte med den individuelle utviklingslinjen (Guldbrandesen, 2009). Når Bowlby beskrev tilknytningssystemet i lys av evolusjonsperspektivet innebar det tanken om tilknytning som et mellommenneskelig instinkt, basert på et følelsesmessig bånd mellom barnet og omsorgspersonen (Bowlby, 1969; 1973; 1980). Tilknytningsteoriene presenterer dermed forståelsen av mennesket som et relasjonelt vesen, hvor det beskrives tre sentrale utviklingskilder; tilknytningssystemet, emosjonsregulering og organisering samt representasjonssystemet. Selv om de presenteres adskilt i teoridelen er det viktig å presisere at dette er sammenvevd, preget av omfattende gjensidige utviklingsprosesser.

### 2.2.1 Tilknytningssystemet

Tilknytningspsykologien forklarer menneskets utvikling ved hjelp av tilknytning og utforskning som to grunnleggende behov, uttrykt gjennom tilknytningsatferd. Atferdssystemets to dimensjoner sees som en medfødt egenskap som har til hensikt å beskytte barnet mot fare, samt øke overlevelsesmuligheten. Bowlby hevdet at tilknytningsatferden er instinktiv og utløses i situasjoner barnet oppfatter som utrygt eller skremmende. I den forbindelse gjorde han en vesentlig oppdagelse knyttet til frykt da han beskrev behovet for å flykte til noen når frykt oppstod, i motsetning til responsen å flykte fra noe skremmende (Bowlby, 1973). Når en fare oppfattes aktiveres behovet for beskyttelse. Hvilke to dimensjoner i tilknytningssystemet som gjør seg gjeldene styres av individets oppfattelse av fare og mulighet til beskyttelse i situasjonen (ibid). I følge Bowlby (1969; 1973; 1980) kan tilknytningsatferden kjennetegnes ved opprettholdelse av nærhet til omsorgspersonene og uro ved atskillelse fra dem. Videre at barna bruker foreldrene som en trygg base de kan søke til når noe utrygt eller skremmende oppstår. Tilslutt vises tilknytningsatferd ved barnas oppfattelse av å ha en trygg havn som representerer beskyttelse og trygg base som støtte for deres utforskning. Behovet for trygghet og beskyttelse fra fare er en viktig del av menneskets livsforløp. Bowlby (1988) uttrykker:

*”all of us, from the cradle to the grave, are happiest when life is organized as a series of excursions, long or short, from the secure base provided by our attachment figures”* (s.62)

Tilknytningsatferd viser seg på et svært tidlig tidspunkt i barnets liv. Allerede nyfødte barn søker sosial kontakt og spedbarn kan foretrekke å vie sin oppmerksomhet til kjente omsorgspersoner fremfor fremmede (Bushnell, 2001; Söderström, 2008). Tilknytningsatferd

søker respons hos omsorgspersonen, som gjør denne tilgjengelig for barnet. Et spedbarns invitasjon til nærhet kan uttrykkes gjennom godlyder, å feste blikket på noen, smile, strekke armer mot og annen atferd som tilkaller oppmerksomhet og respons. Videre vil gråt og sinne kunne tilkalle nærhet, enten spedbarnet er sultent eller har behov for å bli trygget i en skremmende situasjon (Schofield & Beek, 2014). Tilknytningsatferd kan også vise seg i en ungdoms veksling mellom å søke nærhet og selvstendighet til sine omsorgspersoner, og dens opplevelse av foreldrenes respons på dette. Tilknytning omhandler dermed et opplevelsesaspekt og et atferdssystem (Kvello, 2015). Felles for disse situasjonene er at tilstander hos individet må tolkes og responsen må tilpasses situasjonen.

Tilknytningen foregår i et dynamisk samspill, i første omgang barnets nære omsorgspersoner. Omsorgspersonen må ivareta og bekrefte barnets ulike uttrykk og samtidig bringe en hensiktsmessig tolkning inn i situasjonen. Det er den voksnes integrerte og modne struktur som skal stabilisere barnet og gi nødvendig beskyttelse (Ainsworth & Bowlby, 1991; Schibbye, 2009; Hart & Schwartz, 2009). Fonagy, Gergely, Jurist and Target (2007) benevner *markering* som en nødvendig egenskap hvor omsorgsresponsen må tydelig være noe annet enn sitt eget uttrykk. Responsen må rette seg mot barnets verden og ta opp i seg barnets reelle oppfattelse av situasjonen. Omsorgspersonen skal speile barnets følelser, ikke uttrykke sine egne. Likeledes må responsen være *kongruent*, som betyr at det er den riktige følelsen som gjengis (ibid). Det er essensielt at negative følelser som for eksempel redsel, sinne og uro ikke omskrives. En kongruent respons vil medføre at barna kan vende seg til omsorgspersonen og oppnå trygghet gjennom regulering, som utgangspunkt for videre utforskning (Schofield & Beek, 2014; Wennerberg, 2015). Barn som møtes med denne formen for *sensitivitet* og *støtte* får erfaringer med at sterke følelser og vanskelige situasjoner kan kontrolleres. Videre bringer det inn en opplevelse av sammenheng, idet barnet opplever seg selv som en aktiv aktør i samspillet med omsorgspersonen (Fonagy et al., 2007).

Hoffmann, Marvin, Cooper & Powell (2006) viser hvordan markering og kongruent respons kan gis konkret innhold, hvor hensikten er å øke sensitiv omsorgsrespons for å ivareta barnets utvikling. Gjennom intervensjonsprogrammet «The Circle of Security Intervention» har forskerne vist at sensitivitet kan økes ved *kunnskap om* barnets tilknytningsbehov. Evnen til å gjenkjenne barnets tydelige og *utydelige* tilknytningssignaler ansees også vesentlig for sensitiv omsorgsrespons. Videre finner de at sensitivitet styrkes ved å øke omsorgsgiverens evne til empatisk støtte og refleksjon rundt både barnet og seg selv med tanke på deres atferd, tanker og følelser. Studien forsvarer at sensitiv og støttende omsorgsrespons styrker barnets



utvikling (ibid). Dette støttes av flere, som viser til at omsorgspersoner som oppdager, forstår, håndterer, benevner, forklarer og hjelper barnet i forhold til deres emosjoner vil gi god støtte til barnets utvikling av emosjonsregulering (Kvello, 2015; Hart & Schwartz, 2009; Fonagy et al., 2007). Regulering skjer først ved hjelp av ytre regulering, for deretter å fremme egen regulering.

## 2.2.2 Utvikling av emosjonsregulering

Kvello (2015) beskriver *regulering*, den totale evnen til å kunne styre seg selv, som en kompleks kognitiv og emosjonell ferdighet. Selvregulering omhandler barnets selvstendighet i forhold til å regulere tanker, følelser og atferd (ibid). Emosjonsregulering er en spesifikk egenskap knyttet til å regulere sine følelser. Hjelp til emosjonsregulering er sentralt, da følelser er en grunnleggende egenskap som både organiserer og koordinerer utviklingen av selvet i møte med omsorgspersoner og andre mennesker (Kvello, 2015; Fonagy et al., 2007). Behovet for reguleringshjelp har ulik styrke gjennom livsløpet og går fra et fullstendig behov for ytre regulering som spedbarn til økt grad av egen regulering (Kvello, 2015).

Bevissthet i forhold til eget emosjonelt uttrykk er en viktig egenskap, for å forstå seg selv og andre (Lazarus, 2009; Matheson & Cole, 2004). Fonagy (2006) viser til den tette sammenhengen mellom følelser og mentalisering ved bruk av begrepet *mentalisert affektivitet*. Begrepet kan forklares ved å vise til følgende egenskaper; å kunne identifisere og sette ord på følelser man opplever, kunne regulere følelsen, samt å uttrykke den på en hensiktsmessig måte (Allen, Fonagy & Bateman, 2008). Dette innebærer oppmerksomhet rettet mot tanker og følelser slik at de fører til mening og sammenheng. Jurist (2010) presiserer betydningen av en indre bearbeidelse av følelsen, uavhengig av hvorvidt man agerer på den eller ikke. Evnen til å sette følelsen inn i en meningsfull kontekst fremstår vesentlig for individet slik at tanker, følelser og egen livshistorie preges av sammenheng (Wennerberg, 2015; Schibbye, 2009).

Monsen (2013) har vært sentral bidragsyter i utarbeidelsen av en affektbevissthetsmodell med særlig fokus på integrasjon av følelser, også kalt affektintegrasjon. Gjennom sitt arbeid har han funnet sterke sammenhenger mellom evne til affektintegrasjon og psykisk helse. Modellen er omfattende og skal ikke fremstilles i sin helhet. Relevant for denne studien er synet på manglende affektintegrasjons betydning for sosial fungering og psykisk helse. Relasjonelle vansker, selvbildeproblematikk, somatisering- og personlighetsproblematikk er

nevnt som typiske konsekvenser (Monsen, 2013). Affektbevissthetsmodellen har til hensikt å øke evnen til å fornemme og integrere følelser, samt kunne identifisere disse i forhold til seg selv og i samspill med andre. Målet er å endre uhensiktsmessige mønstre av affektorganisering som kan ha rammet forståelsen og forestillingene av seg selv og betydningsfulle andre. Modellen viser både til betydningen av vedkommendes forestillinger, samt de reelle erfaringene, da begge deler sees vesentlig for vedkommendes forståelse. Affektbevissthetsmodellen kan styrke tilknytningspsykologiens syn på betydningen av sensitive voksne i reguleringssamspill med sine barn som en vesentlig bidragsyter til sunn selvutvikling og selvforståelse. Sloan (2006) viser til betydning av affektintegrasjon som vesentlig for en sammenhengende selv-opplevelse, samt sentralt i forståelsen av andres opplevelser og intensjoner. Videre viser han at affektintegrasjon påvirker evnen til å uttrykke seg adekvat til andre.

Utvikling av emosjonsregulering står av den grunn sentralt for barnets utvikling, og krever spesifikk omsorgsrespons for å sikre god psykososial utviklings hos mennesket (Schofield & Beek, 2014). Tilknytning og emosjoner forstås som universelle medfødte egenskaper ved mennesket som opptrer parallelt gjennom utviklingen. Begge egenskaper kan gjenspeiles i representasjoner av seg selv og andre.

### 2.2.3 Representasjonssystemet

Gjennom vedvarende interaksjon mellom barn og omsorgspersoner dannes barnets *representasjonssystem* – også kalt indre arbeidsmodeller. Representasjonssystemet inneholder mentale representasjoner av psykologiske tilstander hos seg selv og andre, basert på dets relasjonelle tilknytningserfaringer.

Fonagy et al. (2007) hevder at den viktigste evolusjonære betydningen tilknytningen har er at omsorgspersonen gir barnet et hensiktsmessig representasjonssystem. Fonagy et al., (2007) skriver:

*«Forældre, der ikke kan reflektere med forståelse over deres børns indre oplevelser og reagere i overensstemmelse hermed berøver dem en afgørende psykologisk struktur, der er nødvendig, hvis de skal udvikle en holdbar fornemmelse af sig selv» (S 38).*

For at omsorgspersoner skal lykkes med slik omsorgsrespons må de inneha *refleksive funksjoner*. Refleksive funksjoner har fått ulike navn som metakognisjon (Main, 1985),

mentaliserings (Fonagy & Target, 1996) og selvrefleksjon (Schibbye, 1988). Felles for begrepene er at de viser til individets evne til refleksjoner omkring seg selv og dets samspill med andre, når det gjelder tanker, følelser og handlinger. Refleksive funksjoner sees også som en viktig egenskap for sunn selvutvikling, samt god selvstendig og relasjonell fungering (Fonagy & Target, 1996; Schibbye, 1988; 2002; 2009; Wennerberg, 2015).

Mentalisering blir betegnet som en viktig egenskap knyttet til omsorgsrespons. Slade, Grienberger, Bernbach & Levy (2005), beskriver *mentalisering* som et komplekst samspill mellom emosjoner og atferd hos seg selv og andre, som kan skje både intuitivt og refleksivt. Intuitiv mentalisering omhandler en automatisert forståelse, mens refleksiv mentalisering krever evnen til å rette oppmerksomheten mot indre og ytre forhold ved seg selv og andre. I et omsorgsperspektiv vil mentalisering overfor barnet kunne beskrives som en omsorgspersons evne til å danne seg representasjoner av sitt barns følelser, ønsker og intensjoner som igjen gjør det mulig for barnet å oppdage sin egen indre verden gjennom omsorgspersonens representasjon av den Slade, Cohen, Sadler & Miller (2009). På den andre siden vil gjennomgående mangler og/ eller feilaktig omsorgsrespons kunne føre til feilkonstruksjoner i barnets selvidentitet ved at det vil ta opp i seg foreldrenes feilaktige speiling (Fonagy et al., 2007). Et eksempel kan være dersom et barns behov for nærhet ikke dekkes av omsorgspersonen. Barnet vil etter hvert lære seg at behovet ikke imøtekommes og barnet slutter å søke denne nærheten. Et annet eksempel kan være dersom barnet viser en klamrende atferd til sin omsorgsperson i en utrygg situasjon, men blir møtt med forventning om at det skal være utforskende. Eksemplene viser at omsorgsresponsen på barnets tilknytningsatferd mangler perspektivet på barnets indre verden, som resultat av feil tolkning og/eller regulering. Dette vanskeliggjør barnets mulighet til å oppdage sin indre verden, og gjør det krevende for barnet når det skal oppdage og forstå seg selv og sitt uttrykk (Fonagy et al., 2007; Slade et al., 2009; Söderström, 2008; Wennerberg, 2015; Kvello, 2015). Svak mentaliseringsevne hos omsorgspersonen øker altså faren for feilaktig og/eller mangelfull omsorgsrespons, som barnet må tilpasse seg. Barnet må da håndtere sine følelser, uten å ha de nødvendige kvalifikasjonene (Söderström, 2008; Kvello, 2015). Det kan løse situasjonen her og nå, men på sikt står barnet i fare for å bli preget av for store utviklingsoppgaver. Skjevutvikling fremstår som en risiko (Guerini, Marraffa & Paloscia, 2015; Söderström, 2008; Lütkenhaus, Grossmann & Grossmann, 1985). Dersom mangelfull omsorgsrespons er gjennomgående, over tid og i ulike situasjoner, vil barnet mangle hjelp til adekvat selv- og emosjonsregulering som vil påvirke barnets selvforståelse og psykiske helse i en negativ retning (ibid). Ved

manglende sensitivitet kan for eksempel barnet lære å skjule stress og tristhet i interaksjon med andre. Barn med sensitive foreldre vil letter kunne uttrykke sine vanskelige følelser. Dette hjelper barnet å tydeliggjøre kommunikasjon om indre tilstander, gjennom sin tilknytningsatferd (Lûtkenhaus, et al., 1985).

Oppsummert kan vi si at barnets *selvstruktur* utvikles i relasjon til sine nære omsorgsgivere, gjennom en speilingsprosess av barnets indre tilstander (Fonagy et al., 2007; Hart & Schwartz, 2009; Hoffmann et al., 2006 flere). Omsorgspersonens grad av mentaliseringsevne har betydning for barnets emosjonelle utvikling og barnets selvforståelse. Dette viser til tilknytningsprosessen som en kvalitativ egenskap (Wennerberg, 2015; Hoffmann et al., 2006). Bowlby (1969; 1973; 1980) mener at systemet av representasjoner blir styrende for individers emosjonelle og sosiale fungering gjennom livsløpet, og de henger sammen med utviklingen av individers selvforståelse.

Selvet, og representasjoner av selvet, sees altså ikke som en endelig medfødt egenskap. Tre utviklingskilder er definert; tilknytningssystemet, emosjonsregulering og organisering, samt representasjonssystemet. Tilknytningsteorien viser til en intersubjektiv forståelse når barnets selvforståelse sees i lys av hvilket «interaksjonsspeil» omsorgspersonene har vendt mot barnet som dets speilbilde (Wennerberg, 2015; Schibbye, 2009; Kjøppe, 2002). Videre fremviser tilknytningspsykologien en refleksiv forståelse av selvet gjennom dens særlige fokus på mentalisering som en kvalitativ egenskap for tilknytning og utvikling (Kvillo, 2015; Fonagy et al., 2007). Selvet som et refleksivt midtpunkt i bevisstheten knytter seg opp til en fenomenologisk og eksistensialistisk forståelse, hvor selvet oppfattes som et resultat av indre prosesser knyttet til selvrefleksjoner og selvbevissthet (Wennerberg, 2015; Schibbye, 2009; Kjøppe, 2002). Avslutningsvis søkes en utvidet, men også samlende, forståelse gjennom Schibbye (1988; 2002; 2009) sitt arbeid med selvets utvikling og optimale fungering hvor selvstendig og autentisk utvikling vektlegges.

#### 2.2.4 Det autentiske Selvet

Schibbye (ibid) preges av en fenomenologisk og eksistensialistisk forståelse og viser til *det autentiske selvet*, nemlig menneskets eksistens i form av å være til. Eksistensens innhold er autentisk i den forstand at sansning og underliggende stemninger sees retningsgivende for menneskets væren. Menneskets oppgave blir dermed å ha et bevisst og refleksivt forhold til sin egen og andres væren, samt påvirkningen dem i mellom. Menneskets eksistens trues av

ytre forventninger og tilbakemeldinger om hvem man er eller bør være. Dette beskrives som menneskets essens. Herunder må man ta bevisste valg, som i størst mulig grad styrer selvets utvikling mot det autentiske uttrykket (Wennerberg, 2015; Schibbye, 2009). I grensefeltet mellom eksistens og essens kan individer komme i dilemmaer og vanskelige situasjoner knyttet til sin selvutvikling og selvforståelse (Schibbye, 2009).

Selvrefleksjon og selvavgrensning har som funksjon å ivareta det autentiske selvet. Selvrefleksivitet viser til egenskapen å kunne «være seg selv» og «se seg selv utenfra». Når man innehar evnen til selvrefleksjon vil man også kunne avgrense seg selv fra andre (Schibbye, 1988; 2002; 2009). I dette ligger at man kan skille mellom eksistens og essens, mellom mitt eget og andres. Egenskapen ansees viktig fordi menneskets behov for tilknytning (nærhet) og utforskning (autonomi), er motsetningsfylt men likevel et gjensidig avhengighetsforhold (Wennerberg, 2015; Schibbye, 2009). Altså må barnet i tillegg til å knytte seg til omsorgspersonene utvikle strategier for å ivareta sitt selv (ibid). Det er denne differensieringen som vies oppmerksomhet, evnen til å kunne skille seg selv fra den andre, samtidig som man opprettholder relasjoner (Wennerberg, 2015; Kvello 2015; Schibbye, 2009; Fonagy et al., 2007). Temaet kan formuleres i et spørsmål:

*Hvilke strategier og væremåter har individet utviklet for å sikre selvet og relasjonen?*

(Schibbye, 2002, s. 113)

I møte med den intersubjektive forståelsen må dette sees både ut fra barnets og den voksnes perspektiv. Først har omsorgspersonen en vesentlig betydning gjennom barnets utvikling (Kvello, 2015; Fonagy et al., 2007). Spedbarnets avhengighet og manglende evne til selvrefleksjon gjør barnet svært åpent for essensiell påvirkning (Wennerberg, 2015; Schibbye, 2009). Dersom omsorgspersonen har mangelfulle refleksive egenskaper, vil man kunne risikere at barnet vanskelig kan oppdage hele eller deler av sine eksistensielle sider. Omsorgspersoner med gode refleksive egenskaper vil kunne støtte opp om barnets utvikling av sitt selv gjennom sin omsorgsrespons. God selvrefleksjon assosieres med god evne til selvavgrensning, som vil hjelpe omsorgspersonens autentiske selv til å tåle møte med barnets autentiske selv (Schibbye, 2009). En slik tilnærming kan stimulere barnet til oppdagelsen av sine eksistensielle sider (Wennerberg, 2015; Fonagy et al., 2007). Det autentiske selvet kan da utvikles i en trygg og støttende relasjon, hvor selvet og relasjonen kan forenes. Videre vil dette kunne bidra til at barnet oppdager det refleksive selvet. Dersom man oppfatter selvet som en relasjonell enhet, oppstått i egne og andres mentale oppfattelser, kan dette gi

anledning til endring og korrigerende slik at man kan leve i et større samsvar med egne oppfatninger og opplevelser av *hvem man er* (Kvelling, 2015; Schibbye, 2009). For at dette skal bli autentisk er man avhengig av at strategiene man har utviklet ivaretar både selvet og relasjonene (Schibbye, 2009). Feilaktig omsorgsrespons kan få betydelige konsekvenser for barnets emosjonelle, sosiale og psykiske utvikling (Guerini et al., 2015; Söderström, 2008; Monsen & Monsen, 2013; Lütkenhaus et al., 1985). Skjevutvikling kan forebygges og endres ved innblikk i tilknytningsmønster (Schofield og Beek, 2014; Hoffmann et al., 2006), og affektintegrasjon (Monsen, 2013, Slade; 2005).

Tilknytningspsykologiens beskrivelse av selvet som et intersubjektivt og refleksivt fenomen gjør forståelsen av selvet til en dynamisk enhet hvor utviklingsprosesser er sentralt. Dette gir anledning til å jobbe med endring i møte med selvets utviklingskilder. Omsorgspersoners respons på barnets tilknytningsatferd har en betydelig påvirkningskraft i møte med barnets utviklingsområder. Særlig barnets emosjonsutvikling og affektorganisering vies oppmerksomhet. Utviklingen av representasjoner basert på refleksive evner hos barnet gir anledning til en stadig søken etter det autentiske selvet. Evnen til å skille mellom eksistens og essens er sentralt for selvets utvikling og påvirkes i stor grad av barnets mulighet til en samtidig ivaretagelse av selvet og betydningsfulle relasjoner.

### **3.0 Metode**

I dette kapitlet presenterer jeg først mitt vitenskapsteoretiske ståsted og valg av forskningsdesign. Dette henger uløselig sammen med studiens hensikt og problemstilling. Videre presenteres metodisk verktøy som knytter seg til forskningsprosessen. Innhenting av datamateriale og gjennomføring av analyse fremstilles. Tilslutt beskrives studiens pålitelighet og gyldighet, etterfulgt av forskningsetiske overveielser.

#### **3.1 Vitenskapsteoretisk ståsted, forskningsdesign og metode**

##### **3.1.1 Vitenskapsteoretisk ståsted**

Vitenskapsteoriens to hovedretninger er ledsaget av kvalitative og kvantitative metodevalg, basert på hvert sitt vitenskapssyn (Thornquist, 2010). Studiens hensikt var å søke kunnskap om donorbarnas egne erfaringer omkring manglende kjennskap til sitt biologiske opphav. Å søke subjektiv kunnskap om menneskelige erfaringer medførte bruk av kvalitativ metode.

Denne tilnærmingen gav meg anledning til å utforske meningsinnholdet omkring psykososiale utviklingsprosesser som hadde betydning for donorbarnas selvforståelse. På denne måten var jeg preget av en fenomenologisk forståelse, hvor man søker kunnskap om andres livsverden (Kvale og Brinkmann, 2009).

Valg av forskningsdesign og metode er verktøy som på en systematisk måte kan gi redskaper for å innhente, tolke og analysere kunnskap om virkeligheten, eller *virkeligheter* når man studerer samfunnsvitenskapelige fenomen og prosesser (Johannessen Tufte & Christoffersen, 2010). I utgangspunktet ønsket jeg å gjennomføre kvalitative intervju. I forskningsprosessen oppstod naturlige begrensninger knyttet til informanter, som førte til beslutningen om å gjennomføre en kvalitativ litteraturstudie med fokus på donorbarns subjektive erfaringer. Denne tilnærmingen gav meg mulighet til å sammenfatte og syntetisere en tematikk som i liten grad er belyst innenfor vitenskapelig forskning. Herunder var det sentralt å søke refleksjoner og tolkninger av de meningsbærende enhetene i studien. På denne måten var jeg preget av en hermeneutiskfenomenologisk tilnærming (Malterud, 2011; Kvale og Brinkmann, 2009).

Uavhengig av vitenskapssyn og metodevalg ligger et grunnleggende fokus på forskningsprosessen i sin helhet, som avgjørende for kvaliteten ved studiene (Thornquist, 2010). Jeg har forsøkt å legge vekt på at forskningsprosessen skal fremstilles på en åpen, systematisk og gjennomiktig måte, for å sikre studiens helhetlige kvalitet.

### 3.1.2 Kvalitativ litteraturstudie

Litteraturstudier har ulike tilnæringsmuligheter hvor det skilles mellom tradisjonelle og systematiske litteraturstudier. Tilnærmingene har ulike krav til metode og systematikk, som får betydning for forskningens kunnskapsbidrag (Jesson, Matheson & Lacey, 2012; Malterud, 2011; Thornquist, 2010). I denne studien ble det valgt en tradisjonell tilnærming, også kalt narrativ eller eksplorerende litteraturstudier, som ikke stiller like sterke krav til systematikk. Avgjørelsen ble tatt på bakgrunn av begrenset tilgjengelig forskning omkring valgt tematikk. Forskningsdesignet har som hensikt å bidra til å utvikle ideer, samt identifisere tema som ikke er forsket på eller som har mangelfull forskning (ibid). Det gir dermed mulighet for å bidra med en oversikt over forskningsfeltet, eller fremme en utvidet forståelse om donorbarnas egne erfaringer (Aveyard, 2010). På denne måten var designet i tråd med mitt ønske om å sette donorbarns erfaringer på dagsorden og knytte det opp mot utviklingspsykologi.

## 3.2 Datamaterialet

Innledningsvis i forskningsprosessen benyttet jeg usystematiske søk i databaser og andre mer uformelle kilder. Jeg fikk da inntrykk av at det fantes en del forskning omkring donorbarn og deres familier. Ved nærmere ettersyn viste det seg å være lite forskning som rettet seg direkte mot donorbarna og deres erfaringer. Jeg fant ingen publisert forskning knyttet til norske forhold. Jeg var tidlig i dialog med Bioteknologirådet som tilsendte meg material omkring deres faglige og politiske føringer av temaet i Norge. Gjennom dette fikk jeg en viss kjennskap til temaet om donorbarn og deres familier, som bidrog til økt innsikt på området.

I det videre arbeidet ble søkene systematisert i forhold til søkeord og databaser (Jesson, Matheson & Lacey, 2012; Friberg, 2010; Aveyard, 2010). Søkene ble utført i følgende databaser: Academic Search Premier, Cinahl, Psycinfo, PsycArticles og Med line (vedlegg 2). Det ble utført søk alene og ved hjelp fra bibliotekar ved Universitet i Stavanger. Bibliotekaren gav verdifull hjelp til innsikt i bruk av databaser og nødvendigheten av å utforske ulike typer søkeord (ref). Aktuelle søkeord var «sperm donation», «semen donation», «donor insemination», «assisted conception» etc. Da disse viste seg å gi store treff i flere av databasene fant jeg det nødvendig å presisere at dette gjaldt donorbarn. Ved utprøving av ulike søkeord gav «donor offspring» og «donor conceived» best resultat til det systematiske søket. Dersom disse ble kombinert med ord som «identity», «experience» og/ eller «childrens viewpoint» var det svært få treff, samtidig som disse ikke falt inn under inklusjonskriteriene. En artikkel ble funnet ved å oppsøke litteratur i referanselisten til aktuelle studier, en annen ved å søke på forfatternavn på artikkel jeg allerede hadde inkludert. Det ble søkt etter artikler som knyttet seg til ulike familietyper, hvor foreldrepåret var heterofile eller lesbiske, samt selvvalgte donormødre. Da jeg kun fant to artikler som inkluderte disse tre familietyper, valgte jeg å ta inn tre artikler hvor familietyperen ikke var definert. Det fremkom sannsynlighet for at disse familiene var etablert av heterofile par, da det i stor grad vises til barnas opplevelser omkring sen informasjon om deres opphavshistorie. Arbeidet var eksplorerende, men likevel preget av struktur (Jesson, Matheson & Lacey, 2011).

Følgende inklusjonskriterier ble valgt 1) Kvalitative studier. Mixed methods ble tillatt når disse inneholdt en kvalitativ del, 2) Barn under 12 år, 3) Donorbarna skulle være unnfanget ved bruk av sæddonor, 4) Nordiske og engelskspråklige artikler, 4) Publisert 2000-2016 og 5) Fagfelleverderte artikler. Eksklusjonskriteriene var 1) Rendyrket kvantitativ forskning, 2) Barn under 12 år, 3) Donasjon av egg, embryo og/eller bruk av surrogati 4) Artikler uten



nordisk eller engelskspråklig tekst 4) Artikler som ikke var fagfellevurdert. Inklusjons- og eksklusjonskriterier fikk betydning for søkeresultatene og skapte store begrensinger i hvilke artikler som ble inkludert (Vedlegg 2)

### 3.3 Kvalitativ innholdsanalyse

Grunnlaget for kvalitativ innholdsanalyse er at innholdet i datamaterialet må bearbeides og organiseres. Analysen skal være en brobygger mellom data og resultat (Malterud, 2001). Innholdsanalyse har til hensikt å rette oppmerksomheten mot *innholdet* i datamaterialet, hvor man søker å finne en dypere *mening*. Dette kalles gjerne for fenomenologiske design, hvor man søker bevissthet om andres livsverden (Johannessen et al., 2010; Thornquist, 2010). Ved bruk av tradisjonelt litteraturstudie er man i analysen opptatt av en diskursiv tilnærming med fokus på sammenligninger og drøfting (Jesson, Matheson & Lacey, 2011). Det finnes ikke absolutte regler eller prosedyrer for kvalitativ dataanalyse, noe som kan vanskeliggjøre analysearbeidet (Polit og Beck, 2012).

Jeg ønsket å tilstrebe en systematisk tekstkondensering inspirert av Malterud (2011). Følgende analysetrinn ble benyttet: Først dannet jeg meg et helhetsinntrykk av materialet, videre ble dette oppløst i deler og deretter samlet til en større helhetlig forståelse (Malterud, 2011; Jesson, Matheson & Lacey, 2011). Giorgis fire analysetrinn var til stor hjelp for å finne og fremstille en god struktur i analysen (Polit og Beck, 2012; Malterud, 2011). Innholdet i analysetrinnene ble ikke brukt slavisk, da jeg hadde behov for å veksle mellom induktiv og deduktiv fremgangsmåte under kondensering av datamaterielt.

#### 3.3.1 Helhetsinntrykk

I denne fasen forsøkte jeg, i den grad det var mulig, å «legge bort» min forforståelse og lete etter sentrale tema (Malterud, 2011; Johannessen et al., 2010). Jeg hadde transkribert alle artikler og oversatt dem til norsk for at innholdet skulle være presist og lett tilgjengelig. Det var nødvendig å tre et skritt til siden og søke innholdet med et «overfladisk blikk». Jeg forsøkte å være på jakt etter hovedtema i artikkel for artikkel, og deretter et samlet overordnet inntrykk av alle artiklene. I denne fasen var det et åpenbart inntrykk av mange sterke følelser, positive og negative, knyttet til donorbarnas erfaringer. Kompleksiteten gjorde det vanskelig å få klare tanker om materialet og jeg satt igjen med mange ubesvarte spørsmål. Informasjon om opphavshistorien og tilgang på informasjon om donor fremstod som sentrale tema for

selvforståelsen og donorbarnas håndtering av situasjonen. Noen donorbarn virket svært frustrerte, mens andre virket mer tilpass.

### 3.3.2 Meningsbærende enheter

Dette trinnet omhandler identifisering av *meningsbærende* enheter i materialet. Målsetningen er å organisere den delen av materialet man ønsker å se videre på, i lys av problemstillingen (Malterud, 2011; Johannessen et al., 2010). Man forsøker å støtte opp hovedtemaene fra første trinn med en eller flere koder som angir det vesentlige innholdet. Dette gjøres systematisk gjennom hele datamaterialet, prosessen kalles for *koding* (Johannessen et al., 2010). I dette arbeidet videreførte jeg skjemaet fra første trinn og skrev ned kodeord, samt brukte markeringstusjer. Det tok tid før jeg våget meg inn i den nødvendige prosessen med å plukke datamaterialet fra hverandre. Jeg måtte gjennom en erkjennelse av at datamaterialet kan analyseres på flere måter, alt etter hva man ønsker svar på (Malterud, 2011). Koding var et svært krevende arbeid. Eksempelvis var kodene *positive følelser* og *negative følelser* nærmest knyttet alle temaene, noe som gjorde materialet lite differensiert. På bakgrunn av dette gikk jeg bort fra mitt første hjelpeskjema og laget en tabell med koding basert på ulike tema. Dette gav meg en bredere oversikt over materialet og sikret det systematiske arbeidet (vedlegg 3). Videre satte jeg opp ulike koder i nytt skjema, for å sjekke hvorvidt dette var sammenfallende i de ulike artiklene. Dette gav verdifull informasjon, da flere kategorier viste seg å ikke ha holdepunkt i det totale datamaterialet (vedlegg 4). Ved hjelp av disse skjemaene ble datamaterialet ordnet i ulike kategorier. Det krevde mange endringer underveis, ettersom kjennskapen til materialet økte, sammen med min refleksive forståelse av teksten (Malterud, 2011; Johannessen et al., 2010).

### 3.3.3 Kondensering

Denne fasen bygde på kodingen fra forrige analysetrinn. De tekstelementene som var definert som meningsbærende, samt deres koder, ble trukket ut av datamaterialet. Kondenseringens målsetning var å sentrere materialet for å utvikle kategorier som var mer abstrakte (Johannessen et al., 2010). På denne måten endret kodene seg fra å være beskrivende til å bli mer tolkende (ibid).

Ettersom jeg ikke hadde gjennomført intervjuene selv, ble det ikke naturlig for meg å jobbe med kondensat – kunstige notater og gullsitater. Jeg vendte meg på dette tidspunktet til det teoretiske grunnlaget i studien, for å søke hjelp til en mer presis forståelse (Malterud, 2011).

Når koder ble belyst opp mot teori fant jeg for eksempel at følelser ikke kunne fremstå som en egen kategori, men mer som et overordnet tema. Videre fremkom for eksempel koden «godt selvbilde» som uferdig. Når den skulle sees i lys av tilknytningspsykologi var det mer nyttig å vise til det følelsesmessige båndet som ligger til grunn for tilknytningsatferd og omsorgsrespons, som et utgangspunkt for selvforståelsen. Donorbarnas opplevelse av *Å være ønsket* ble da mer fremtredende. Koden måtte omorganiseres og fremstod etter hvert mer tydelig. Videre ble kodene «Anonymitet som utfordrende» og «manglende informasjon om seg selv» endret til *Donors betydning for selvforståelsen*. Slik fortsatte jeg med å gjøre viktige oppdagelser ved hjelp av etablerte koder, teori og omkodning. På denne måten fikk materialet større dybde og tydeligere retning, et økt abstraksjonsnivå (Johannessen et al., 2010). Dette var en krevende og veldig spennende fase, som førte meg til det fjerde analysetrinnet.

### 3.3.4 Sammenfatning

I denne fasen var oppgaven å sy sammen delene fra forrige trinn. Kondenseringen skulle oppstå i en ny kontekst, ved hjelp av rekontekstualisering (Malterud, 2011; Johannessen et al., 2010). I denne fasen er man kommet til analysens hensikt; å identifisere mønster og sammenhenger i dataen som ikke var umiddelbart synlige (Johannessen et al., 2010). Nye begreper og beskrivelser skulle likevel representere et lojalt forhold til de opprinnelige tekstene. Jeg kjente på et stort ansvar for at resultatene herfra skulle fremme donorbarnas livsverden. Den kompleksitet som ble beskrevet skulle ivaretas, men like fullt settes inn i en annen forståelsesramme. Jeg har kjent på redsel for feiltolkning, men oppfatter å ha opptrådt lojalt i forhold til datamaterialet (Malterud, 2011). Jeg oppfattet vekslingen mellom en induktiv og deduktiv fremgangsmåte nyttig, da det sikret en vitenskapelig kvalitet på analysen (Johannessen et al., 2010).

Kodene ble delt i hovedkategorier med tilhørende underkategorier.

Komplekse tanker og følelser	
Hovedkategori	Underkategori
Å være ønsket	Å være nøye planlagt Å være omringet av kjærlighet
Betydningen av kommunikasjon om opphavshistorien	Tidlig informasjon og åpen dialog fremmet opplevelse av sammenheng Sen informasjon og lukket dialog fremmet komplekse tanker og følelser Manglende åpenhet fremmet mistillit, ensomhet og isolasjon
Donors betydning for selvforståelse	Informasjon om ukjent opphav oppleves vesentlig for selvforståelsen Konstruksjoner og forestillinger om donor fikk betydning for selvforståelsen Manglende informasjon påvirket emosjonelle og kognitive tilstander

**Tabell 1:** Resultat av innholdsanalyse fremstilt som hovedtema med hovedkategorier og tilhørende underkategorier.

### 3.4 Reliabilitet og validitet

Reliabilitet og validitet er to sentrale begreper som knytter seg til vitenskapelig kvalitet, og skal være en integrert del av hele den kvalitative forskningsprosessen (Johannessen et.al, 2010).

Reliabilitet omhandler studiens pålitelighet og nøyaktighet (Kvarv, 2010; Johannessen et al., 2010). Tradisjonelt litteraturstudie kritiseres for å være ikke-vitenskapelig, på grunn av manglende krav til systematikk (Jesson, Matheson & Lacey, 2012). En forsker vil dermed ha større frihet til å inkludere annen relevant litteratur som belyser det tematiske området. Selv om tradisjonelle litteraturstudier ikke stiller ikke spesifikke krav til datamaterialets kilde (Jesson, Matheson & Lacey, 2012), valgte jeg å bruke systematiske søk etter fagfelleverderte

artikler. Det var en målsetning å fremme systematikk i forskningsprosessen, som kunne bidra til å øke studiens troverdighet. Videre er det redegjort for analysetrinnene og vist eksempler på hvordan materialet har blitt behandlet gjennom analysen. Dette øker graden av gjennomsiktighet, og styrker studiens pålitelighet. Dette åpner mulighet for refleksjoner rundt egen forskningsprosess, samtidig som det åpner for at andre får innsikt og kan stille kritiske spørsmål til prosessen (Malterud, 2011).

Validitet, gyldighet, i samfunnsvitenskaper knytter seg til metodespørsmålet; hvorvidt metoden er egnet til å gi svar på problemstillingen (Kvale og Brinkmann, 2009). Herunder skal man vurdere hvorvidt datamaterialet kan svare på problemstillingen (Kvarv, 2010). Det er grunnleggende at man kan ha tillit til det utvalgte datamaterialet. Jeg har i stor grad fastholdt prinsippet om systematisk utførelse av litteratursøk, som et ledd i å sikre validitet. Videre ble det valgt fagfellevurderte artikler, for å styrke validiteten. Fenomenet jeg undersøkte var psykososiale utviklingsprosesser som hadde betydning for donorbarnas selvforståelse. Dette var vide begreper som åpner for mange indikatorer. Her er det forsøkt å vise til vekslings mellom induktiv og deduktiv metode, slik at fenomenet skulle gjenkjennes i forholdet mellom teori og empiri (ibid).

Validitet skal også si noe om studiens rekkevidde og overførbarhet (Malterud, 2011). På bakgrunn av begrenset og snevert utvalg av artikler kan det konkluderes med at resultatene gir oss innblikk i erfaringer omkring donorbarnas selvforståelse og deres psykiske helse, men det kan vanskelig sikres generaliseringsverdi. Studien kan likevel gi verdifull innsikt i tendenser rundt et tema som er lite belyst (Johannessen et al., 2010; Kvale og Brinkmann, 2009). Dette oppfatter jeg å være i tråd med oppgavens målsetning.

Kravet om konsistens krever at det fremgår en klar logisk sammenheng gjennom studien (Malterud, 2011). Det er forsøkt å fremme en klar strategi og sammenheng av studiens ulike faser. Dette strekker seg fra en synliggjøring av temaets relevans, utforming av problemstilling og valg av design for å belyse denne. Videre strategier for datainnsamling, analyse og hvordan resultatene fremstilles (Ringdal, 2001).

Tilslutt er kravet om indre validitet avgjørende (Johannessen et al., 2010). Jeg har gjennom forskningsprosessen forsøkt å være særlig opptatt av to potensielle kilder til feiltolkning. Først min egen forforståelse ved å være mamma til to barn, unnfanget ved bruk av sæddonor. Jeg

har hatt et genuint ønske om å finne ny kunnskap omkring donorbarns erfaringer, dette har gjort at jeg i utgangspunktet har vært åpen for nye forståelser av donorbarnas virkelighet. Min egen vurdering er at jeg har vært åpen for både positive og negative sider ved donorbarnas erfaringer, noe som har medført både glede og medfølelse rettet mot den virkelighet donorbarna beskriver. Når jeg har oppdaget donorbarnas vanskelige opplevelser omkring sider ved det å være donorbarn har jeg hele tiden forsøkt å vise hvordan dette kan endres gjennom mellom menneskelige interaksjoner. Dette kan gi håp, men medfører også en fare for å fremstå bagatelliserende. Jeg har forsøkt å vokte meg for fremstilling av enkle løsninger, og heller vise til et komplekst intersubjektivt samspill som avgjørende for donorbarnas utvikling. Deretter har min faglige bakgrunn som klinisk barnevernspedagog og familieterapeut preget min forforståelse og mitt valg av teoretisk ramme. I utgangspunktet har jeg oppfattet dette som en kilde til kvalitet. Det er likevel viktig å erkjenne at dette har medført en målrettet og kanskje snever forståelse av datamaterialet, samtidig som dette er nødvendig (Malterud, 2011). Ved å velge tilknytningsteori som forståelsesramme for oppgaven har jeg forsøkt å fremme aktualitet ved å se på grunnleggende prinsipper i barns utvikling. Det fremstod viktig å gi en tydelig fremstilling av hvordan teori er koblet sammen med empiri, for å vise hvordan ny kunnskap har fremkommet. Tilslutt, og like viktig, har jeg beskrevet hvilket vitenskapssyn som preger forståelsen og metodevalget. Gjennom dette er det forsøkt å vise til kunnskapsutviklingen som har funnet sted i alle stadier av forskningsprosessen.

### 3.5 Forskningsetiske overveielser

Gjennom arbeidet med masteroppgaven har jeg vært opptatt av å følge god forskningsskikk, i tråd med forskningstikkloven (2006). I denne litteraturstudien oppfattes det sentralt å være tro mot andres forskningsbidrag, samt vise god henvisningsskikk (Thagaard, 2009).

## 4.0 Presentasjon av funn

Følgende hovedkategorier fremkom i analysen; *å være ønsket, betydningen av kommunikasjon omkring opphavshistorien*, samt *donors betydning for selvforståelsen*. Kategoriene inneholder historier om betydningen av å kjenne seg ønsket og elsket av sine foreldre, som hadde en positiv effekt på selvforståelsen. Barn som fikk tidlig informasjon om sitt opphav uttrykte hovedsakelig sin historie som velkjent da deres opphavshistorie fremstod som en sammenhengende og naturlig del av deres liv. Informasjon i voksen alder medførte langt

vanskeligere prosesser knyttet til sin selvforståelse, forholdet til sin familie og følelsesmessige belastninger. Informasjon i sen eller voksen alder medførte manglende opplevelse av sammenheng, både til sin familiære historie og forståelsen av seg selv. Studiene viste også at det var betydningsfullt å ha noen de kunne utforske sin opphavshistorie med. I analysen fremkom det at donorbarna opplevde manglende informasjon om donor, for å kunne etablere en fullstendig forståelse av seg selv. Det fremkommer stor grad av kompleksitet knyttet til en samlet forståelse av donorbarnas erfaringer med å leve opp uten kjennskap til deler av sitt opphav.

#### 4.1 Å være ønsket

Et sentralt funn var informantenes oppfattelse av at de var høyt elsket. Det faktum at de var blitt til ved nøye planlegging motvirket opplevelsen av at de representerte en tilfeldighet. Foreldrenes omfattende prosess for å unnfange dem ble tillagt en betydelig kjærlighetsdimensjon, ved at foreldrenes ønske og handling ble oppfattet som en kjærlighetserklæring til barna. Dette fikk igjen betydning for hvordan donorbarna opplevde og beskrev seg selv (Harrigan, Dieter, Leinwohl og Marrin 2015, 2014, Scheib, Riordan & Rubin, 2005; Turner & Coyle, 2000).

Informanter beskrev hvordan de hadde opplevelsen av å være *et ønsket barn*. De la til grunn foreldrenes følelsesmessige belastninger og deres bruk av tid og krefter for å lykkes med unnfangelsen. Dette gjorde at informantene oppfattet seg som *motsetningen til et uhell*. Videre uttrykte de en omfattende overbevisning om at deres eksistens i familien var et produkt av foreldrenes ønske om å ha dem der (Harrigan et al., 2015). Dette ble uttrykt på flere måter, for eksempel uttrykte noen å *oppleve kjærlighet fra alle kanter*. Utsagnene viste til barn som ikke var planlagt eller barn som vokste opp i familier som ikke alltid gav den samme altomfattende støtten de selv hadde fått. Informantene oppfattet også at de hadde en unik og interessant historie å fortelle om seg selv knyttet til sin opphavshistorie (Harrigan et al., 2015).

Schei et al., (2005) fant også at donorbarnas opplevelse av å være elsket og ønsket gav dem et positivt og solid grunnlag i møte med sin selvforståelse. Informantene oppgav nøytral og positiv opplevelse knyttet til bruken av donor, med unntak av to som oppfattet dette negativt. En stor del uttrykte opphavshistorien ikke hadde negativ effekt på deres liv og begrunnet sin positive oppfattelse med at de følte seg elsket og ønsket av sin familie på en unik måte.

Å være elsket og betydningsfull fremstod også sentralt i Harrigan et.al. (2014) sin studie. Verdien av omsorg og tilstedeværelse ble tillagt stor mening, som det viktigste ved familien. Informantene verdsatte deres oppvekstfamilie og beskrev dem som sentrale for sin familieforståelse. Informantene uttrykte spesifikt at familiebegrepet inkluderte dem de vokste opp sammen med, de som var tilstede, brydde seg og alltid var der for dem. Dette fratok dem ikke opplevelsen av at donor også var en familiær faktor (Harrigan et al., 2015, 2014; Schei et al., 2005).

Som et motstykke til disse funnene fremkom i et av studiene at opphavshistorien, for enkelte, ikke bar preg av en opplevelse av å være ønsket (Turner & Coyle, 2000). Informantene oppfattet seg som en del av et vitenskapelig eksperiment eller en medisinsk prosedyre. De følte seg uønsket og beskrev blant annet den manglende kjærlighetsdimensjonen under befruktningen som en av årsakene. Fra denne studien fremkom det også at informantene var redde for å fortelle om sin opphavshistorie til andre, da de var usikre på hvordan dette ville oppfattes (ibid). Et interessant funn her var at de oppfattet det vanskelig å snakke om sin opphavshistorie av redsel for å bli avvist på grunn av sin utradisjonelle unnfangelse. Andre studier hvor opphavshistorien opplevdes vanskelig å snakke om ble hovedsakelig forklart med redsel for å såre en infertil far eller den generelt manglende kjennskap utenforstående hadde til temaet (Harrigan et al., 2014, Scheib et al., 2005).

## 4.2 Betydningen av kommunikasjon omkring opphavshistorien

Foreldrenes valg knyttet til kommunikasjon omkring barnets opphavshistorie hadde stor betydning for barnas opplevelse av en sammenhengende livshistorie. I en av studiene visste alle informantene om sitt opphav innen de var 9,5 år (Schei et. al., 2005), mens andre hadde fått vite det i barne, tenårings- eller voksen alder (Harrigan et al., 2015, 2014; Jadvá, Freeman, Kramer and Golombok, 2009; Turner & Coyle, 2000). Tidspunkt for informasjon omkring barnas opphavshistorie fremstod sentralt, men også løpende kommunikasjon omkring opphavshistorien var betydningsfull. Barn som fikk tidlig informasjon om sitt opphav fremtrådte med en velkjent og naturlig opplevelse av seg selv, som bar preg av sammenheng. Dette stod i kontrast til de som fikk informasjonen sent. Både foreldrene og donorbarna strevde i større grad når opphavshistorien ble fortalt i sen eller voksen alder. Dette kom særlig til syne gjennom manglende og/eller vanskelig kommunikasjon. Sen informasjon preget også informantenes emosjonelle håndtering av saken (Harrigan et al., 2015, 2014, Jadvá et al.



2009; Turner & Coyle, 2000). En svært betydningsfull og hjelpsom erfaring var donorbarnas opplevelse av støttende samtaler, enten denne fremkom i egen familie eller i deres nettverk. Et opplevd fravær av støttende kommunikasjon i forhold til donorbarnas opphavshistorie var likeledes en faktor som gjorde det vanskelig å finne frem til en god og sammenhengende historie om seg selv (ibid).

I familier hvor barn fikk vite om sitt opphav i tidlig alder fremstod informantene med et fortrolig forhold til seg selv og sin opphavshistorie. De oppfattet sin historie som en naturlig del av seg selv (Harrigan et al., 2015, Jadva et al. 2009; Scheib et al., 2005). Informantene kom med utsagn som at de ikke var flaue over måten de var blitt til på og at det ikke var noe man behøvde å unnskyld. Ord og uttrykk som at *det er bare sånn* (Harrigan et al., 2015) og at deres opprinnelse ble *tatt for gitt* er eksempler på dette (Scheib et al., 2005). Videre viste studien at hovedparten var fortrolig med sin opphavshistorie og hadde flere positive tanker og følelser knyttet til donor (ibid). Disse informantene hadde tilsynelatende høyere grad av emosjonell ro, uttrykte færre konflikter omkring seg selv og sin familie, samt viste flere positive følelser knyttet til donor. Foreldrenes åpne dialog omkring opphavshistorien fremstod hensiktsmessig overfor barna med tanke på en støttende og meningsfull historie knyttet til donorbarnas selvforståelse og familieførståelse ((Harrigan et al., 2015, Jadva et al. 2009; Scheib et al., 2005).

Mens tidlig informasjon fremmet opplevelsen av sammenheng ved at opphavshistorien ble en naturlig del av livet, fremkom informasjon i sen alder langt vanskeligere å forholde seg til. Som en motsetning til den fortrolighet som fremkom ved tidlig informasjon viste informantene som fikk kjennskap til sin opphavshistorie i voksen alder komplekse tanke- og følelsesuttrykk. Sinne, sjokk, frustrasjon, uro, nummenhet og mistillit viste seg som en umiddelbar reaksjon når informasjon om opphavet kom (Harrigan et al., 2015, 2014, Jadva et al., 2009; Schei et al., 2005, Turner & Coyle 2000). En informant beskrev hvordan hun ble skjelven, men også opplevde at ting falt på plass når opphavshistorien ble formidlet. Informanten formidlet også et umiddelbart behov for å revurdere sin identitet (Turner & Coyle, 2000). En annen beskrev det var som bunnen falt ut av ham, samtidig som han ble oppstemt fordi han fikk en følelse av at alt endelig gav mening (Harrigan et al., 2014).

De vanskelige følelsene som fremkom ved sen informasjon om opphavshistorien var hovedsakelig frustrasjon, sinne, tristhet og uro. Disse ble i stor grad knyttet opp til en opplevelse av mistillit til foreldrene. Flere studier underbygger dette, hovedsakelig basert på

informantenes opplevelse av å ha blitt løyet for (Jadva et al., 2009; Turner & Coyle, 2000). Informantene viste blant annet til erfaringer hvor de i alle år hadde vært trygge på hvem de var og hvilken familie de hadde, og at informasjonen om opphavshistorien derfor kom som et sjokk (Harrigan et al., 2014). Videre ble det beskrevet hvordan de hadde blitt sammenlignet med sin oppvekstfars utseende (Harrigan et al., 2015). Begge eksemplene ble brukt for å understreke opplevelsen av løgn og den påfølgende mistilliten. Informantene opplevde det også vanskelig at hemmeligholdelsen var bevisst fra foreldrenes side (ibid). Når de fikk sen informasjon om at foreldrene hadde brukt donor fremkom en manglende opplevelse av sammenheng knyttet til deres selvforståelse. De opplevde at sentrale deler av deres identitet var knyttet til feilaktige holdepunkter, ettersom de hadde oppfattet sin far som sitt biologiske opphav (Harrigan et al., 2015; Turner & Coyle, 2000). For noen medførte dette prosesser preget av tap og sorg over at deres far ikke representerte en biologisk tilknytning (Harrigan et al., 2015, 2014).

På den andre siden opplevde informantene også lettelse og befrielse når informasjon om opphavshistorien ble meddelt. Dette knyttet seg til opplevelsen av å få svar på en uløst gåte da de gjennom barndommen hadde de opplevd at det var noe som ikke stemte (Harrigan et al., 2015, 2014; Jadva et al., 2009; Schei et al., 2005; Turner & Coyle 2000). De brukte ord som at noe hadde vært *skjult* for dem, at de kunne *sense* noe de ikke hadde sann kunnskap om (Harrigan et al., 2015). Dette var følelser og opplevelser de bar med seg *før* informasjonen om deres opphav var blitt meddelt. Når meddelelsen om deres opphav kom gav det en anledning til å søke informasjon som kunne medføre en mer helhetlig selvforståelse. Eksempler på opplevelsen av manglende tilhørighet eller fremmedgjøring var da en av informantene formidler at hun hadde lurt på om hun var adoptert (Turner & Coyle, 2000). Flere oppfattet seg annerledes enn sine foreldre og andre familiemedlemmer. En hadde for eksempel i alle år forsøkt å være lik sin atletiske far, uten å lykkes. Han ble lettet over at dette ikke var en naturlig sammenligning han trengte gjøre, ettersom han ikke hadde arvet farens gener. En annen beskrev hvordan han var alene om sin musikk interesse ingen andre i familien hadde. Han fant senere tilgjengelig informasjon om donor og oppdaget at donor var opptatt av musikk (Harrigan et al., 2014). På denne måten falt mange brikker på plass når de fikk vite om deres opphav (Harrigan et al., 2015, 2014; Turner & Coyle, 2000).

Informasjon om opphavshistorien gav donorbarna en umiddelbar oppfattelse av muligheten til å finne svar og sammenheng i forhold til sin opphavshistorie. Prosessen med å skape en ny selvforståelse pågikk i faser. Deres selvforståelse var dynamisk, preget av erfaringer og

forståelser de hadde underveis. Vanskelige tanker og følelser kom og gikk, det var ikke en konstant forvirring eller vanskelig tilstand (Harrigan et al., 2015, 2014; Turner & Coyle, 2000). Temaet kunne også aktiveres i ulike faser, som for eksempel når de selv ble foreldre (Harrigan et al., 2014). På tross av vanskelige følelser var informantene likevel takknemlige for åpenheten, når den kom i voksen alder (Turner & Coyle, 2000; Scheib et al., 2005). For noen medførte informasjonen sympati og forståelse for foreldrenes valg knyttet til den opprinnelige tilbakeholdelsen av informasjonen (Jadva et al., 2009; Turner & Coyle, 2000). Disse informantene oppfattet også at foreldrenes valg om hemmeligholdelse ikke var en ondsinnet handling mot dem, men heller en vanskelig avveining for dem som voksne (ibid). Dette hjalp informantene til å oppfatte handlingen som meningsfull, på tross av at valget om hemmeligholdelse hadde gjort deres opphavshistorie og selvforståelse vanskelig og kompleks å forholde seg til.

Hemmeligholdelse hadde oftest sin årsak i vanskelige emosjonelle tanker og følelser knyttet til infertilitet og farens foreldrerolle. Hemmeligholdelse ble beskrevet som et bevisst valg mellom foreldrene. Tilbakeholdelse av informasjon oppstod som et kompromiss mellom faren og moren, for å beskytte farens infertilitet. Alliansen tjente også en opplevd beskyttelse i forhold til deres redsel for at barnet skulle avvise faren (Jadva et al., 2009; Turner & Coyle, 2000). I disse situasjonene opplevde informantene det vanskelig å snakke om sitt ukjente opphav i nær familie. Dette kjentes særlig truende i forhold til sin sosiale far. En informant viste for eksempel til at det over en lang tid var helt taust om hennes opphavshistorie. På tross av en økt åpenhet i familien i senere tid var hun redd for å snakke om dette fordi det kunne såre hennes far (ibid). Noen viste også til eksempler hvordan de hadde blitt avvist i sitt forsøk på å snakke om sitt ønske om å oppsøke donor. En mor uttrykte for eksempel sønnens ønske om å finne sin donor som et angrep mot hans far. Sønnen oppfattet morens utsagn som at begge foreldrene fryktet de ikke hadde vært gode nok (Harrigan et al., 2014). Manglende åpenhet og støtte medførte forvirring, ensomhet, vanskelig kommunikasjon og for noen isolasjon omkring denne delen av seg selv (Harrigan et al., 2015, 2014; Jadva et al., 2009; Turner & Coyle 2000).

Når tilblivelseshistorien forble taus opplevde informantene å streve alene med dette temaet og opplevde seg *ensomme* (Harrigan et al., 2015). Turner & Coyle (2000) viser til tilsvarende opplevelser og fremhever i tillegg begrepet *isolasjon* i sitt materiale hvor informantene beskrev sin håndtering av det å være donorbarn Mange opplevde også manglende støtte i samtaler utenfor familien når det gjaldt ønske om informasjon om sin donor. Noen mente det

ville invadere hans privatliv, mens andre fokuserte på hvordan dette ville rammet deres mor og far, som var deres egentlige familie (Turner & Coyle, 2009).

Også i relasjon til venner, kjærester og andre opplevdes interesse omkring deres opphav og forståelse for deres opplevelser sentralt (Harrigan et al., 2015, 2014; Turner & Coyle, 2009). Det var en synlig frustrasjon når deres komplekse følelser ikke ble rommet av andre. Informantene opplevde et slags krav om at de utelukkende måtte være takknemlige for sin eksistens og den familie man vokste opp i. Videre at slike uttalelser ugyldiggjorde de familiære båndene mellom dem og deres donor, på tross av at informantene opplevde dette sentralt (Harrigan et al., 2015, 2014). Åpen, støttende og anerkjennende dialog styrket deres identitetsopplevelse og opphevet for mange følelsen av isolasjon (Harrigan et al., 2015, 2014, Jadva et al., 2009; Turner & Coyle, 2000 ). Å komme i kontakt med støttegrupper ble for mange donorbarn spesielt viktig da de erfarte at dette gjorde deres opplevelser og erfaringer gyldige (Harrigan et al., 2015, 2014, Turner & Coyle, 2000). En informant fortalte hvordan hans forsøk på å snakke med vennene hadde ført til pinlige situasjoner, fordi vennene ikke visste hva de skulle svare (Turner & Coyle, 2000). Å finne et fellesskap hvor trygghet i forhold til opphavshistorien og felles interesse for samtaler omkring den medførte stor begeistring. Dialogen i støttegruppene styrket deres erfaringer og opplevelser i fellesskap med likesinnede (Harrigan et al., 2015). Samtidig representerte gruppene et trygt sted for utforskning av egne opplevelser, åpenhet for samtale og utforskning omkring donor. De som hadde en opplevelse av seg selv som et negativt særpreg i kraft av sin opphavshistorie, opplevde også støttegrupper som styrkende (Harrigan et al., 2015, 2014; Turner & Coyle, 2000).

Åpen dialog og støttende samtaler viste seg altså å være til god hjelp når donorbarna skulle danne en meningsfull og sammenhengende familie- og selvforståelse, mens mangel på dette fremstod vanskelig. Informantene var i stor grad opptatt av informasjon om sin donor, hvor manglende kommunikasjon og åpenhet gjorde dette behovet vanskelig å tilfredsstille.

### 4.3 Donors betydning for selvforståelsen

Studiene viste at informantene oppfattet donor som en viktig del av sin selvforståelse. Manglende informasjon gjorde deler av informantenes selvforståelse vanskelig og medførte ulik grad av emosjonelle belastninger. Det fremkom en utbredt opplevelse av manglende tilgang på informasjon om donor. Materialet viser at informantenes selvforståelse ble knyttet

til behovet for generell informasjon om donors helse, personkarakteristikker og relasjonelle forhold. Tilslutt hadde mange behov for å gi donoren et uttrykk ved hjelp av fantasier eller forestillingen om personlighetstrekk som var ønsket eller uønsket. Representasjoner av donor hadde betydning for deres selvforståelse (Harrigan et al., 2015, 2014; Scheib et al. 2005; Turner & Coyle 2000).

Harrigan et al. (2015, 2014) fant at donors betydning for selvforståelsen knyttet seg til et bredt spekter av områder alt fra informasjon om donors personlighetstrekk, utseende, helseinformasjon, genetikk til donors familie, jobb og interesser. Dette sammenfalt med det Turner & Coyle (2000) sine funn hvor informantene ønsket informasjon omkring utseende, helse og personlige trekk. Informasjonen om disse temaene var oppfattet som tapt, men likevel en sentral del av informantenes forståelse og bilde av seg selv. Scheib et al. (2005) undersøkte hvilke spørsmål informantene hadde hatt omkring donor over tid og hvilken informasjon de gjerne ville hatt om ham. Donorbarnas hovedspørsmål knyttet seg til hvordan donor var som person, videre var en stor andel opptatt av hans utseende og spørsmål om hans eventuelle familie. Noen av informantene lurte på om donor var lik dem på en eller annen måte, mens en mindre andel var opptatt av om han ønsket å møte dem. Et mindre antall lurte på genetiske og helsebaserte spørsmål. Donorbarna meddelte at de hadde en gjennomgående opplevelse av å mangle en del av seg selv når deres donor ikke var kjent for dem. Dette kom til uttrykk gjennom uttalelser som å være *en halv person*, de hadde *et hull* de aldri kunne fylle (Harrigan et al., 2015; ). Videre at de hadde behov for å vite mer om *ansiktet de såg i sitt speilbilde* og at de kanskje aldri kunne fullføre *puslespillet om seg selv* (Turner & Coyle, 2000).

Flere informanter i studiene fortalte om fantasier omkring donor. Positive bilder av donor gav i stor grad positive bilder av seg selv og deres historie, mens negative bilder gjorde selvforståelsen vanskelig. Harrigan et al., (2014) forklarte hvordan komplekse emosjoner kom til uttrykk gjennom endringer i oppfattelsen av donor, og hvordan dette hadde innvirkning på donorbarnas selvforståelse. Det vises til et eksempel hvor en informant hadde oppfattet donor som en mulig drømmeprins, men når hun fikk vite at han hadde avgitt sæd mot betaling oppfattet hun ham som avskum. Et annet eksempel var en informant som refererte til en samtale hvor en bekjent hadde forespeilet at donor kunne være en seriemorder, noe informanten opplevde som en belastende uttalelse (Harrigan et al., 2015).

Studier viste til beskrivelser av donor som berømt. Dette kunne være en TV stjerne, en rockestjerne eller lignende (Harrigan et al., 2015; Turner & Coyle, 2000). Informantene beskrev

en positiv oppfattelse av å være barn av en kjent person. (se etter flere eksempler). Videre beskrev noen å lage historier om donor som de kunne presentere for andre. En beskrev hvordan hun hadde brukt et bilde i deres hjem som utgangspunkt for sin fantasi om at hennes donor hadde omkommet under en seiltur før hun ble født (Harrigan et al., 2015)

Donorbarnas ønske om en god donor kom frem da informantene ble spurt om deres idealbilde av donor. Her fremkommer idealdonor som en person med positiv karakter og fysiske trekk som god, snill, vennlig, hjelpsom, aktiv og sunn (Scheib et al., 2005). Videre har donor en positiv interaksjon med donorbarna hvor han er villig til å møte dem og deler deres interesser. Bilde av en uønsket donor var negativ karakter og fysiske trekk som for eksempel at han var en «taper», ulykkelig, voldelig, lite attraktiv og ikke intelligent. De beskrev også at en ikke ønsket donor manglet interesse for å treffe sine donorbarn, ikke delte deres interesser og viste manglende respekt overfor dem (ibid).

Manglende kunnskap om, og kjennskap til, donor førte med seg emosjonelle reaksjoner. Turner & Colye (2000) fant at mange informanter uttrykte tapsopplevelser i forhold til manglende kunnskap om donor. Et studium av Harrigan et al., (2014) viste på en særlig måte hvordan den biologiske forankringen fikk betydning for donorbarna. Studien undersøkte hvordan donorbarna forstod og oppfattet familiebegreper knyttet til sin familiesituasjon hvor deler av opphavet var ukjent. Det fremkom en gjennomgående oppfatning av at deres donor var inkludert i familieforståelsen, selv om det ikke var relasjonell kontakt. Dette uttryktes blant annet ved en sterk opplevelse av at donor var deres *far* (ibid). I andre studier ble også farsbegrepet brukt om donor, men her kommer det ikke frem like sterke følelser knyttet til begrepet (Jadvá et al., 2009; Scheib et al., 2005; Turner & Coyle, 2000). Videre uttrykte flere sorg på grunn av manglende kjennskap til sin familie på donors side. Eksempelvis uttrykte en informant at han sannsynligvis hadde mange halvsøsken han ikke kjente og opplevde en slags sorgprosess i forhold til dette (Harrigan et al., 2015, 2014). Studiene viser at informantene hadde tapsopplevelser og lengsler knyttet til kunnskap om donor (Turner & Coyle, 2000; Harrigan 2015) og kjennskap til sitt slektstre på donors side (Harrigan et al. 2015, 2014; Turner & Coyle, 2000).

Donors anonymitet, som hindret kunnskap om og kjennskap til donor, ble beskrevet som emosjonelt vanskelig for mange informanter. De vanskelige følelsene ble rettet mot donor, men også foreldre, leger, klinikker og lovgivning (Harrigan et al., 2015; Turner & Coyle, 2000). Informanter uttrykte vanskelige følelser knyttet til donors delaktighet i å skape dem, uten å

vise videre interesse for å gjøre seg til kjenne. At donor fikk betalt for dette gjorde det ytterligere vanskelig for enkelte. En studie viste at mange opplevde seg avvist og forlatt av donor (Harrigan et al. 2015). Det er interessant å se i funnene til Scheib et al. (2005) at barn med tidlig informasjon om sitt opphav i all hovedsak uttrykte positive følelser knyttet til donor, med hovedvekt på nysgjerrighet og takknemlighet. De ønsket svar på de samme spørsmålene som donorbarna med sen informasjon, men uttrykte langt flere positive følelser knyttet til sine savn. Dette var informanter med donorer som hadde forpliktet seg til å møte dem etter fylte 18 år – dersom de selv ønsket det.

Informanter viste også til foreldrenes rolle som hadde tatt et bevisst valg om å nekte barnet tilgang på halvdel av deres slektstre. De uttrykte skuffelse over at foreldrene kunne la dem vokse opp halvblind i forhold til sin egen identitet. Fertilitetsklinikker ble også oppfattet som en del av dette. En informant uttrykte at det selges substanser for å kurere lengsel etter å få barn, og stilte spørsmål om de hadde noe for å kurere savnet etter en far (Harrigan et al., 2015). Turner & Coyle (2000) fant også at medisinsk profesjon og donor sin rolle i tilbakeholdelse av informasjon, førte til forlatthetsfølelse. Eksempelvis stilte en informant spørsmål om hvordan leger kunne tenke at de ikke hadde behov for noen ærlige svar omkring deres biologiske arv. En annen informant viste til at samfunnet normalt sett legger stor vekt på fedres ansvar ved å produsere barn. Han viste til at selv menn som benekter sitt fars skap må stå til rette for sine handlinger, mens fertilitetsindustrien fratrer menn dette ansvaret. Informanter beskrev seg som maktesløse i møte med manglende muligheter til å fremskaffe informasjon om sin donor (Harrigan et al. 2015; Turner & Coyle, 2000).

## **5.0 Diskusjon**

Litteraturstudien viser at donorbarnas selvforståelse og utvikles og ivaretas på en særlig måte gjennom tre faktorer: 1) opplevelsen av å være ønsket 2) tidlig informasjon om opphavshistorien og 3) opplevelsen av åpenhet omkring, og fra, sitt opphav. Komplekse tanker og følelser kommer til uttrykk gjennom donorbarnas aktive arbeid med å fremme en økt forståelse av seg selv.

Tilknytningspsykologien viser tre sentrale utviklingskilder til selvforståelsen; tilknytningsatferd og interaksjonen den skaper mellom barn og foreldre, utvikling og organisering av følelser samt mentale representasjonssystemer av seg selv og andre (Kvello,

2015; Schofield & Beek, 2014; Fonagy et al., 2007). Selvfølelsens utviklingskilder er gjennomgående og står i et gjensidighetsforhold til hverandre. De skal derfor drøftes parallelt i forhold til tidligere forskning og funn fra analysen.

### 5.1 Å være ønsket

Resultatene viser at de donorbarna som oppfatter seg ønsket beskriver dette som en viktig faktor knyttet til sin selvfølelse (Harrigan et al., 2015, 2014; Scheib et al., 2005; Turner & Coyle, 2000). Dette understrekes med ett sett av representasjoner donorbarna har dannet seg om sin tilblivelse og sine samspillserfaringer.

I representasjoner omkring deres tilblivelse vektlegger de foreldrenes nøye planlegging og deres «besvær» med å gjennomføre assistert befruktning. Dette tillegges en ekstra kjærlighetsdimensjon, med betydning for barnet (Harrigan et al., 2015). På denne måten ser deres eksistens i seg selv ut til å representere en positiv faktor for deres selvfølelse. Tilknytningsteorien viser hvordan det følelsesmessige båndet mellom barn og foreldre fungerer som en biologisk bærende kraft gjennom barnets utvikling. Videre hvordan dette har betydning for barnets selvfølelse (Bowlby, 1988; Fonagy et al., 2007). Det er interessant å se at disse donorbarna muligvis har dannet seg en representasjon om at det følelsesmessige båndet på sett og vis er utviklet før barnets tilblivelse, i foreldrenes ønske om deres eksistens. Dette kan, på en særlig måte, fremme opplevelsen av beskyttelse og overlevelse – nettopp ved at de ikke har blitt til ved en tilfeldighet. I lys av tilknytningsteori kan dette også tolkes inn i en interaksjons sammenheng ved at foreldrenes omsorgsrespons til barnet kan ha formidlet deres opphavshistorie på en særegen og positiv måte. Dette gir deres barn mulighet til å etablere gode representasjoner i forhold til sin selvfølelse. Tolkningen styrkes ved at donorbarna i denne kategorien tillegges foreldres valg om bruk av donor positive intensjoner. Denne representasjonen gjør dem i stand til å ta innover seg foreldrenes gode hensikter og dype lengsler ved å bringe dem til verden, som betydningsfullt i forhold til deres selvfølelse. På denne måten kommer donorbarnas refleksive funksjoner dem til gode, da det styrker deres selvfølelse ved at de opplever seg særlig ønsket.

Videre har donorbarna dannet seg representasjoner basert på interaksjonserfaringer med sine foreldre. Resultatene viser at donorbarna uttrykker omsorg, støtte og tilstedeværelse som en viktig egenskap hos foreldrene. Dette er sentralt for deres opplevelse av seg selv som særlig ønsket (Harrigan et al., 2015, 2014; Schei et al., 2005) og sin oppvekstfamilie som



betydningsfull (Schei et al., 2005; Harrigan et al., 2014). Deres opplevelse av støtte og tilstedeværelse fra foreldrene kan underbygges av forskning som bekrefter god tilknytning og familiefungering i familier etablert ved hjelp av ukjent sæd donor (Blake, Jadvá & Golombok 2014; Kovacs, Wise & Finch 2013; Golombok et. al., 2013).

Det har blitt gjennomført flere studier hvor ulike familietyper sammenlignes i forhold til tema om tilknytning og familiefungering. MacCallum & Golombok (2004) sammenlignet familietyperne; naturlig befruktning, familier som har brukt sæddonor og familier som har adoptert barn. Studiene viser blant annet bedre kvalitet på foreldre-barnrelasjonen i familier ved donorinseminasjon, ved høyere emosjonelt engasjement i spedbarnsalderen. I en annen studie ble morens egenskap *varme* undersøkt som en faktor i mor-barn relasjonen. Egenskapen ble sammenlignet mellom naturlig befruktete familier og familier med donorbarn, når barna var 3 år. Her viste mødre i familier med donorinseminasjon større grad av varme og interaksjon med sine barn (Golombok, Murray, Jadvá, Lycett, MacCallum, & Rust, 2006). Ny studie ble foretatt av samme familietyper når barna var 18 år. Resultatene viste at donorbarna hadde gode relasjoner til sine foreldre, som ikke vek fra relasjonene mellom foreldre og ungdom i adoptiv familier og familier med biologiske foreldre (Owen & Golombok, 2009). Forskningsresultatene underbygger donorbarnas opplevelse av å være særlig ønsket og omringet av kjærlighet, ved at deres foreldre viser høy kvalitet i tilknytning og stort engasjement i relasjon til barnet.

På den andre siden viste resultatene at et fåtall ikke oppfatter sin unnfangelseshistorie som en kjærlighetsdimensjon, men heller som et vitenskapelig eksperiment, eller en medisinsk prosedyre (Turner & Coyle, 2000). Her fremgår en kvalitativt annen oppfattelse av deres tilblivelse, hvor kjærlighetsdimensjonen nærmest er byttet ut med en instrumentell forståelse. Det kan være interessant å reflektere omkring representasjonenes dannelselse. Studien gir ikke svar på årsaksforhold, men det er legitimt å stille spørsmål ved hvorvidt omsorgspersoner og betydningsfulle personer har evnet å formidle, eller bekrefte, donorbarnas opphavshistorie på en måte som har bidratt til å trygge donorbarnas selvoppfattelse. Deres instrumentelle representasjon medfører i neste omgang vansker med å fortelle om sin tilblivelse, av redsel for avvisning knyttet til en utradisjonell unnfangelse. Herunder aner man en grunnleggende problematikk knyttet til selvforståelsen, da den etablerer emosjonelle vansker i møte med det eksistensielle tilblivelsesaspektet (Schibbye, 2009). Hermed vil donorbarnet stå i fare for å

bygge og/eller fremme en essensiell selvforståelse, som på et grunnleggende plan ikke kan tilbakeføres til donorbarnets eksistens. I tilfeller hvor personer ikke erfarer de kan fremstå med sitt eksistensielle, autentiske, selv vil behovet for omskriving eller unnvikelse etablere seg (Fonagy et al., 2007; Kvello, 20015; Wennerberg, 2015; Schibbye, 2009). Slike mekanismer vil aktivt redusere muligheten til en selvstendig og sunn psykososial utvikling (Gueriniet al., 2015; Monsen 2013). Barnet kan dermed bli preget av vanskelige erfaringer knyttet til dets væren, som igjen kan danne grunnlag for bruk av forsvarsmekanismer eller utvikling av vanskelige livshemmende tilpasningsstrategier (Wennerberg, 2015; Schibbye, 2009), og svekket psykisk helse (Fonagy et al., 2007; Schibbye, 2009).

Hvorvidt barnet oppfatter sin tilblivelseshistorie som en særlig kjærlighetsdimensjon, eller en klinisk prosedyre viser seg å ha stor effekt på deres selvforståelse og utvikling av det autonome selvet. De som oppfatter seg som en klinisk prosedyre, fremfor å være svært ønsket, viser redsel for å fremstå som noe særlig og spesielt i negativ forstand. I møte med disse erfaringene er det av interesse å ha kunnskap omkring foreldrenes forhold til bruk av donor, samt hvordan de har fortalt barnet om deres opphavshistorie, da dette *kan* se ut til å være av vesentlig betydning for barnets selvforståelse.

Dette bringer oss inn på et tema som var gjennomgående i forskningsmaterialet, nemlig kommunikasjon omkring opphavshistorien. Det er interessant å se at åpenhet og tidlig informasjon omkring donorbarnas tilblivelse og opphavshistorie fremstår vesentlig for at donorbarna erverver en positiv og samlet oppfattelse av seg selv.

## 5. 2 Betydningen av kommunikasjon omkring opphavshistorien

Når opphavshistorien kommer i tidlig alder og er preget av åpenhet viser forskningen at det kan være en støtte for barnets selvforståelse (Harrigan et al., 2015; Jadvá et al., 2009; Scheib et al., 2009). Tidlig informasjon og åpenhet gir barnet anledning til å fremstille en sammenhengende og meningsfull representasjon om seg selv, gjennom livsløpet. Flere forskere viser til at tidlig og åpen kommunikasjon styrker selvforståelse og familiefungering spesielt, samt helse og livskvalitet generelt (Golombok et al., 2011; Kirkman, Rosenthal & Johnson, 2007; Paul & Berger, 2007).

Tilknytningspsykologien vektlegger at barnets utvikling er avhengig av tilgjengelige voksne. Både fysisk og emosjonell tilgjengelighet kreves for å opprette en sensitiv og åpen

kommunikasjon, hvor barnet utvikler tillit til foreldrene (Hoffmann et al., 2006; Schofield & Beek, 2014). Donorbarn med tidlig kjennskap til sin opphavshistorie bruker begreper som viser at opphavshistorien er en naturlig og integrert del av deres liv (Harrigan et al., 2015; Jadva et al., 2009; Scheib et al., 2005). Gevinsten av dette ser først og fremst ut til å være den fortroligheten og tilliten donorbarna viser sin opphavshistorie, eksempelvis ved uttrykk som «det er bare sånn». Underforstått er det slik de kjenner seg selv og sin opprinnelse og er i samsvar med deres representasjoner. De har i tidlig alder fått anledning til å bygge representasjoner omkring seg selv, som noe mer enn deres kjente familie. Fortroligheten de viser til sin historie kan, i lys av tilknytningspsykologien, tilskrives foreldrenes evne og vilje til nærhet og dialog med barnet. Foreldrene viser dermed tilgjengelighet i forhold til et viktig livstema, for barna. På denne måten gis barna anledning til å «vokse seg inn i» tematikken om deres ukjente opphav på en naturlig måte. Resultatene viser en tydelig interesse for donor i form av positiv nysgjerrighet (Jadva et al., 2009; Scheib et al., 2005) og takknemlighet (Scheib et al., 2005). Dette kan tolkes i retning av at en aktiv holdning og handling fra foreldrene omkring barnets opphavshistorie fører til trygghet og åpenhet i forhold til opphavshistorien og dens innhold. Det stimulerer til nærhet både til foreldrene og donorbarnets eget indre liv. Dette medfører en positiv mulighet og trang til utforskning i forhold til donor. Gjennom foreldrenes vidstrakte speiling av barnet fremkommer det en utstrakt selvforståelse, som kommer barnet til gode. Det er verdt å merke seg at dialogen og samspillet ikke omfatter utstrakt informasjon om donor. Foreldre-barn interaksjonen har likevel fremmet en affektorganisering hvor nysgjerrighet og takknemlighet preger utforskningen og har muliggjort et positivt representasjonssystem (Schibbye, 2009; Slade, 2008). Materialet viser at positive og sammenfallende bevegelser i selvets utviklingskilder styrker utviklingen av selvforståelsen. Med dette menes at interaksjoner og representasjoner som fremmer stort samsvar mellom tilknytningsatferd og omsorgsrespons styrer en hensiktsmessig affektorganisering (Kvelling, 2015; Monsen & Monsen 2013) På denne måten kan barnet i stor grad fremme sitt autonome selv og forbli i gode relasjoner til sine omsorgspersoner (Schibbye, 2009).

I motsetning til barn som har fått tidlig informasjon, viser resultatene at sen informasjon oppleves svært krevende i form av komplekse tanker og følelser (Harrigan et al., 20015; Turner & Coyle 2000). Selvforståelsen og familieførståelsen rammes på et fundamentalt plan når opphavshistorien deles med donorbarnet i ungdomstiden, eller i voksen alder. Dette synliggjøres i komplekse tanker og følelser hos donorbarna (ibid). Informasjonen aktiverer

tilknytningssystemets behov for trygghet og utforsking. Situasjonen preges for mange av vanskelig kommunikasjon med foreldrene og til dels svekket familiefungering. Flere beskriver vanskelige emosjonelle og/eller sosiale tilstander (Harrigan et al., 2015, 2014; Jadva et al., 2009; Turner & Coyle 2000).

De vanskelige emosjonelle reaksjonene på informasjonstidspunktet er åpenbare. Sorg, sinne, frustrasjon og uro uttrykkes (Harrigan et al., 2015; Jadva et al., 2009; Turner & Coyle, 2000). For noen kom reaksjonene sammen med opplevelsen av å miste fotfeste og kontakten med sitt fundament (Jadva et al., 2009; Turner & Coyle, 2000). Paul & Berger (2007) viser til manglende åpenhet omkring opphavshistorien som en kilde til dysfunksjonell familiefungering. Flere ulike årsaksforhold bringes frem; hemmeligholdelse medfører en psykologisk avstand og barriere mellom familiemedlemmene, mistillit og skyldfølelse. En annen studie viser at manglende åpenhet medføre mer stress hos mødrene, som igjen får negativ påvirkning på barna og samspillet (Golombok et al, 2013).

Det er ønskelig å se nærmere på faktorer som kan fremstå som utløsende for de emosjonelle reaksjonene ut fra denne studiens teoretiske forståelsesramme. Tilknytningsteorien viser hvordan barnets selvforståelse dannes i relasjoner, først og fremst til omsorgspersonene (Wennerberg, 2015; Harte & Schwartz, 2009; Schibbye, 2009). Videre at den relasjonelle historien skrives mellom barnet og dets omsorgspersoner fra første stund, og blir gjenstand for indre arbeidsmodeller (ibid). På denne måten fremkommer det at donorbarnas representasjonssystem rammes på et svært grunnleggende plan, når informasjonen om deres opphav kommer i voksen alder. Det er ikke bare informasjonen om et ukjent biologisk opphav de skal ta innover seg. De skal kanskje først og fremst se i øynene at representasjoner som er dannet gjennom mange år har en vesentlig brist. De indre arbeidsmodellene blir helt eller delvis ugyldige da de ikke er representative for den virkelighetsforståelsen de hadde etablert om seg selv og sin familie.

Donorbarnas selvforståelse knytter seg også spesifikt til interaksjonserfaringer. Eksempelvis fortelles historier om å bli sammenlignet med sin far, eller fars slekt, basert på fysiske karakteristikk gjennom oppveksten. Slike og lignende eksempler gjør at donorbarnas selvforståelse og interaksjonsforholdet til foreldrene svekkes vesentlig. Likevel viser resultatene at flere beskriver sen informasjon som en støtte til indre opplevelser av at *noe ikke stemmer*. Deres familiebilde og familiære erfaringer bærer preg av manglende bekreftelser knyttet til sider ved dem selv (Harrigan et al., 2014; Jadva et al., 2009; Turner & Coyle,

2000). Sen informasjon gir ikke bare en opplevelse av å miste fotfeste, men også en anledning til å finne svar på vedvarende spørsmål omkring seg selv. Dette kom for eksempel til uttrykk ved uttalelser som at de opplevde «*brikkene falt på plass*», «*det var en lettelse*» når opphavshistorien ble meddelt (ibid). Dette gir anledning til å være nysgjerrig på en større del av seg selv, og nysgjerrigheten knyttes til den tause tilblivelseshistorien som ingen har speilet. Resultatene viser at det for mange nærmest vekkes en umiddelbar trang til å utforske sin ukjente historie (Harrigan 2015, 2014; Turner & Coyle, 2000). Dette kan tolkes som et ledd i arbeidet med å bearbeide og selvforståelsen ved å danne nye representasjoner. På denne måten fremstår donorbarna med gode ressurser til å håndtere den utfordrende og komplekse situasjonen de står i. Flere beskriver søk etter informasjon om donor, utforskning, utfordrende i forhold til sin oppvekstfamilie.

Tilbakeholdelse av informasjon gjenspeiler seg særlig i heterogene familietyper. Disse familiekonstellasjonene kan på en særlig måte velge bort å fortelle barnet om dets opphavshistorie, i kraft av at familien representeres med en far. En aktuell tematikk er infertile menn som ikke ønsker at deres fertilitetsproblematikk skal synliggjøres. Resultatene viser at foreldre har inngått avtale om å holde informasjon om opphavshistorien taus. Et eksempel som synliggjør dette i resultatene er tilfeller hvor donorbarnet oppfatter seg selv som et synlig og smertefullt bevis på farens fertilitetsproblematikk (Turner & Colye, 2000). Beslutningen er bevisst og har til hensikt å ivareta farens vanskelige følelser omkring infertilitet. Videre har tausheten til hensikt å skjerme fra usikkerhet knyttet til barnets reaksjoner om de fikk vite om sitt opphav (Jadvada et al., 2009; Turner & Colye, 2000). Det viser seg en uttalt frykt for at barnet ikke skal anerkjenne familiefaren som en «ekte» far. Herav hemmeligholder foreldrene barnets opprinnelse. Forskning viser også til foreldrenes vansker med å vite hvordan og når de skal fortelle om barnets opphav (Crawshaw & Montuschi, 2013; Kirkamn et al., 2007). Resultatene understøttes av forskning som viser til at både *skam* (Slade, O'Neill, Simpson & Lashen, 2007) og *manglende trygghet* i foreldrerollen ser ut til å prege en slik situasjon (Frith, Sawyer & Kramer, 2012, Kirkman et al., 2007) Foreldrenes utfordringer knyttet til skam og egen foreldrerolle har negativ effekt på barnet og bør derfor forebygges.

I denne forbindelse kan det være nyttig å anvende forståelsen rundt det autentiske selvet og tematiserer viktigheten av refleksive egenskaper, hvor egen aksept og regulering av vanskelige følelser står sentralt Schibbye (2009). Dette fremstår som en aktuell tematikk for menn som skal komme til rette med egen infertilitetsproblematikk, og samtidig fremstå som

en helhetlig og trygg far når valget om å bruke donor er tatt. Ved å anvende teori om det autentiske selvet fremkommer sammenhengen mellom egen skam hos faren, som overføres i relasjon til barnet (Schibbye, 2002). Dette vil være destruktivt for relasjonen dem imellom, og for barnets muligheter til å realisere seg selv som et verdifullt og autonomt individ.

Donorbarnas kommunikasjon med foreldrene viser i flere tilfeller en lukket holdning til donorbarnas tilblivelseshistorie, også etter at de har fått informasjon om sitt opphav (Harrigan et al., 2014; Jadvá et al., 2009; Turner & Coyle, 2000). Noen informanter fikk direkte negative tilbakemeldinger vedrørende deres ønske og behov for å lete etter sitt ukjente opphav. Utsagnene i disse eksemplene bærer preg av anklager mot donorbarnets ønske om å komme til rette med sin egen historie, eksempelvis ved at foreldrene frykter de ikke er gode nok. Dette medfører manglende støtte til utforskning og identitetsutvikling (Fonagy et al., 2007; Guerini et al., 2015; Kvello, 2015). Tilknytningspsykologien viser at barn som utvikler redsel for å såre eller komme i konflikt med en voksen tilknytningsperson ikke vil være i stand til å utfordre relasjonen, på grunn av dets avhengighet til vedkommende. Barnet vil heller finne strategier som gjør at det tilpasser seg sin omsorgspersons ønsker og behov (Kvello, 2015; Schibbye, 2009; Söderström, 2008). Schibbye (2009) oppsummerer blant annet dette i spørsmålet om hvilke strategier barnet har utviklet for å ivareta selvet og relasjonen.

Når donorbarna har fått sen informasjon om sitt opphav oppstår en reaksjon som aktiverer tilknytningsatferden. Det fremstår særlig viktig at deres representasjoner og følelsesmessige kaos får anledning til å gjenetableres på en slik måte at sammenhengende mønster oppstår mellom tanke, følelse og deres virkelighet (Monsen (2013).

Når tanker og følelser støttes gjennom egne og andres refleksjonsbevissthet kan det etableres en meningsfull sammenheng, som styrker deres selvforståelse (Wennerberg, 2015; Monsen, 2013; Jurist, 2010). Noen viser at de lykkes med dette, da de etter hvert er i stand til å utvikle forståelse og sympati for den situasjonen foreldrene var i, som medførte tilbakeholdelse av opphavshistorien (Jadvá et al., 2009; Turner & Coyle, 2000). Dette gir en opplevelse av at foreldrene ikke er ondsinnet, men heller hadde svake strategier for håndtering av sin situasjon. En slik forståelse vil gi donorbarna god anledning til å beholde både sin egen opplevelse, men samtidig beholde relasjonen til sine foreldre (Schibbye, 2009).

Når informasjonen kommer i en alder hvor man er langt på vei mot den autonome delen av utviklingen kan dette gjør donorbarnet mindre sårbart i forhold til den relasjonelle avhengigheten til sine omsorgspersoner (Kvello, 2015). I så måte kan annet sosialt nettverk spille en vesentlig rolle for opplevd støtte (ibid). Dette understøttes i resultatene, da mange opplevde deres kontakt med støttenettverk som svært betydningsfullt (Harrigan 2015, 2014; Turner & Coyle, 2000). Eksempelvis beskrives sosiale støttenettverk som avgjørende for å gi sin historie og sine opplevelser validitet (Harrigan et al., 2015; Turner & Coyle, 2000). Likevel hen spiller informasjonen om opphavshistorien til hele barnets oppvekst, samt dets eksistens, hvor omsorgspersoners relasjon er betydningsfull som en grunnleggende dimensjon gjennom livsløpet (Fonagy et al., 2007; Wennerberg, 20015; Schibbye, 2009). Dermed kan selv et voksent donorbarn streve med valget mellom autonomi og verdien av å beholde en relasjon til sine foreldre, og at man kan komme i en posisjon hvor man velger det ene fremfor det andre. Donorbarn som opplever seg alene med sin historie beskriver isolasjon og ensomhet omkring sentrale deler av sin identitetsutvikling og opphavshistorie (Harrigan et al., 2015; Turner & Coyle 2000). Dersom barnet må velge relasjonen til omsorgspersonene fremfor å søke hjelp gjennom egen utviklingsstøtte vil dette kunne medføre omfattende emosjonelle og sosiale vansker med mulighet for å utvikle psykisk lidelse (Guerini et al., 2015; Lûtkenhaus et al., 1985).

Sen informasjon skaper et komplekst tanke- og følelsesuttrykk som berører selvets utviklingskilder på et grunnleggende plan. Det er av særlig betydning at det etableres en sammenheng mellom tilknytningssystemet og representasjonssystemet, slik at det kan oppstå en hensiktsmessig emosjonsorganisering. På denne måten kan donorbarnet lykkes med å gjenetablere en ny selvforståelse ( Monsen, 2013; Schibbye, 2009; Fonagy et al., 2007).

Selv om informasjonen om deres opphav for de fleste opplevdes betydningsfull etterlot den seg også store spørsmål knyttet til selvforståelsen. Resultatene viser en gjennomgående opplevelse av å mangle informasjon om donor, og at dette får betydning for deres opplevelse av en manglende selvforståelse.

### 5.3 Donor som betydningsfull for selvforståelse

I all hovedsak er donorbarna genuint opptatt av donor, uavhengig av tidspunkt for informasjon om deres opphav (Harrigan et al., 2015, 2014; Jadvá et al., 2009; Scheib et al., 2005; Turner & Coyle 2000) Resultatene viser noen få eksempler hvor donorbarn spesifikt uttrykker

manglende interesse for donor (Jadva et al., 2009; Scheib et al., 2005). Et sentralt spørsmål er hvilken informasjon donorbarnet søker og hvordan informasjonen kan støtte deres selvforståelse. Flere viser til representasjoner av donor som betydningsfullt for deres selvforståelse. Donorbarnas kognitive og emosjonelle håndtering fremstår sentralt i resultatene. Donorbarna oppfatter informasjon om donor som vesentlig for deres selvforståelse (Harrigan et al., 2015, 2014; Scheib et al., 2005; Turner & Coyle 2000).

Donorbarna fremstiller gjennomgående mangler ved sin selvforståelse, som knyttes til begrenset informasjon om donor. Eksempelvis uttrykker de opplevelser som; *å være en halv person, ha et hull som ikke kan fylles, mangle brikker i et puslespill* etc. Spørsmålene som søkes besvart retter seg mot flere sider ved donor. Resultatene viser at flesteparten ønsker informasjon omkring personlighetstrekk, utseende og helse (Jadva et al., 2009; Scheib et al., 2005). De ønsker svar på om de selv ligner donor av utseende og om de er bærer av «god eller dårlig helse». På denne måten argumenteres det for et stort informasjonsbehov knyttet til donor. Denne delen av resultatene retter seg i stor grad mot genetiske forhold. Noen uttrykker at det er den genetiske informasjon som er vesentlig for å øke forståelsen av hvem man er, men også for å få avklaringer knyttet til egen helse (Harrigan et al., 2015; Scheib et al., 2005; Turner & Coyle 2000).

På den andre siden ser det ut til at en del donorbarn er opptatt av forhold ved donor som kan være av mer relasjonell karakter. Eksempelvis har donorbarn beskrevet idealdonor som god, snill, vennlig, hjelpsom (Scheib et al., 2005;). Herunder ligger relasjonelle egenskaper, som vektlegges av donorbarna. Et relasjonelt fokus synes også å være at mange er opptatt av at donor oppleves som en reell del av deres familiære bilde (Harrigan et al., 2014). Det oppleves vesentlig at andre støtter deres opplevelse av donor som noe familiært. Herunder beskriver donorbarna også sorg over manglende kjennskap til donor (ibid). Andre begreper som kan støtte en relasjonell omtale av donor er opplevelsen av svik og avvisning når donor har valgt å være anonym (Harrigan et al., 2015). Disse følelsene kan vise til et relasjonelt utgangspunkt, da man sannsynligvis ikke vil oppleve seg sviktet eller avvist dersom man ikke har, eller ønsker, en relasjon til vedkommende.

Betydning av informasjon omkring donor har vært gjenstand for spesifikke studier (Ravelingien, et al., 2015, 2013; Goldberg & Allen, 2013; Burr, 2013; Blyth, 2012). Temaet om behov for, og rett til, informasjon omkring donor har utspilt seg i flere land og ført til økt fokus på donorbarns rettigheter til informasjon omkring sitt opphav (Helsedirektoratet, 2015;



Bioteknologirådet, 2015; Ravelingien et al., 2015; Burr, 2013). Ett resultat er at flere land har innført plikt til å bruke åpen donor, hvor identitet kan gjøres kjent (Ravelingien et al., 2015; Bioteknologirådet, 2015). Tanken bak kravet om åpen donor er å sikre donorbarna mulighet til et minimum av kunnskap omkring deres ukjente opphav, inkludert et personlig treff med donor.

I et systematic review omkring åpen donor viser Ravelingien et al., (2015) til stor varians med hensyn til donorbarnas motivasjon for økt kunnskap om donor. Seks faktorer identifiseres; 1) Unngå medisinsk helserisiko og kjærlighetsforhold som innebærer slektskap 2) Tilfredsstill nysgjerrighet 3) Lære mer om seg selv eller styrke ens egen identitet 4) Lære mer om personlige egenskaper ved donor 5) Etablere en relasjon til donor og hans familie 6) Lære mer om ens opphav/ slektstre. Forskerne viser til at donorbarna langt på vei kan få mye av denne informasjonen uten å kjenne donors identitet. De fremmer blant annet at medisinske tester kan gi opplysninger omkring helse, muligheten til å redusere antall avkom per donor vil redusere faren for slektskap ytterligere med tanke på kjærlighetsrelasjoner. Videre hevder de at donorbarnas nysgjerrighet, samt deres behov for informasjon om donor kan dekkes ved at donor har en *utvidet profil*. Dette innebærer at donorbarna får omfattende informasjon om donor, men som ikke forplikter donor til å møte donorbarnet. Oppsummert hevder forskerne at donor med utvidet profil vil dekke de aller fleste spørsmålene donorbarn har, bortsett fra spørsmål som krever relasjonell kontakt (ibid). Eksempelvis forklarer de at donorbarna ikke bare lurer på om de ligner donor, men også på hvilken måte de ligner. Studien postulerer at donorbarn som oppfatter seg som en del av donors familie, muligvis ikke vil tilfredsstilles av å vite hvor han bor og om han har familie. Spørsmål som retter seg utover det en utvidet profil kan besvare, hevder de man ikke kan kreve fra en donor. De foreslår at debatten derfor bør dreie seg om relasjonell kontakt med donor fremfor kjennskap til donors identitet (ibid). Burr (2013) viser til at åpen identitet hos donor hovedsakelig er presentert ut fra donorbarnas behov. Videre at åpen identitet hos donor kan medføre en større forpliktelse hos donor enn selve donasjonen. Burr (ibid) problematiserer at rollen som donor står i fare for å tillegges flere, og «utenforstående», oppgaver. På den andre siden viser en nylig dansk studie av donorers motivasjon for donering at flere viser en utstrakt vilje til å imøtekomme donorbarnas behov for både informasjon og direkte kontakt, om enn ikke relasjonelle forhold (Mohr, 2014).

I resultatene fra denne studien uttrykker donorbarn at de det var betydningsfullt at deres ønske om å finne informasjon om donor ble imøtekommet av familie og venner (Harrigan et al.,

2015, 2014; Turner & Coyle, 2000). Det kan stilles spørsmål ved om man har forstått det underliggende behovet ved donorbarns ønsker om mer informasjon omkring donor. I denne sammenheng oppfattes det interessant at flere donorbarn viser til representasjoner omkring donor som er positiv faktor for deres selvforståelse, dersom de innebærer positive bilder av ham. Ut fra dette vises at informasjon om donor kan være hjelpelig med å danne gode representasjoner, som i sin tur kan inkludere en større del av donorbarnas opphav når selvforståelsen skal formes, eventuell omformes ved sen informasjon om opphavet. I så henseende vil store deler av en slik informasjon være tilgjengelig hos donorer som bruker utvidet profil. Studiene redegjør ikke for hvorvidt det er brukt donor med utvidet profil og kan dermed ikke differensiere mellom de ulike kategoriene er donor kan ha. Det er likevel grunnlag for å undersøke donorbarnas uttrykkelige ønske om mer informasjon nærmere. En åpenbar grunn til videre utforskning er at manglende informasjon om donor rammer en rekke vanskelige emosjoner, som har betydning for donorbarnas selvforståelse samt deres psykososiale utvikling.

Et nyttig spørsmål er derfor hvordan donorbarnas ønsker omkring informasjon kan bidra til å støtte utviklingen av selvforståelsen. Resultatene viser at ønskene omkring informasjon er vidstrakt og kan skisseres fra tema om genetik, via biografiske forhold til tema som muligvis vil kreve en relasjonell forståelse eller kjennskap (Harrigan et al., 2015, 2014; Scheib et al., 2005; Turner & Coyle, 2000). Dette støttes av Ravelingien et al., (2015) studie, som var en systematic review omkring temaet. Det er interessant å plassere det totale informasjonsbehovet som er uttrykt hos donorbarna på kontinuumet mellom det intersubjektive og refleksive selvet, som K ppe (2002) skisserer. Gjennom dette kan man forsøke å finne underliggende svar på donorbarnas ønsker, istedenfor å argumentere omkring deres behov for ulik type informasjon.

Den intersubjektive delen av selvet vil ha vesentlige mangler i møte med donor, ettersom det ikke eksisterer relasjonell kontakt. Tilknytningsteorien viser oss at omsorgspersonens speiling av barnet er vesentlig for dets tidlige utvikling av selvet (Kveller, 2015; Hart & Schwartz, 2009; Fonagy et al., 2007). Det er interessant at et donorbarn uttrykker sitt behov for kunnskap om donor som et behov for å øke sin selvforståelse; hvem det er i lys av sin donor. Spørsmålet refererer til det Schibbye (2009) kaller menneskets essens. Den delen av selvet som fylles på utenfra, eksempelvis relasjonssamspillet som er med å danne barnets selvforståelse gjennom tilknytningssatferd, emosjonsregulering og representasjonssystemer (ibid). Denne erfaringen har ikke donorbarna og de fleste vil sannsynligvis aldri få dette.

Dersom selvforståelsen mangler denne intersubjektive forståelsen, bevisst eller ubevisst, kan det være økt sannsynlighet for et vedvarende savn. I så måte kan det være viktig at donorbarna får økt kunnskap og bevisstgjøring omkring de behovene en intersubjektiv forståelse fører med seg. Monsen (2013) viser hvordan økt affektbevissthet kan ha betydning for god psykisk helse og relasjonell fungering. Målsetningen med affektbevissthetsmodellen er at det kan endre affektmønstre som er dannet, og/eller vedlikeholder, uhensiktsmessige representasjoner av seg selv eller andre. Eksempelvis kan man arbeide for å endre oppfattelsen av donorbarns forståelse av donors anonymitet, slik at dette ikke nødvendigvis handler om avvisning. På denne måten kan man imøtekomme emosjonelle og kognitive belastninger med en kontekstuell innfallsvinkel, som kan skape løsninger fremfor en fastlåst posisjon knyttet til lidelsen (Axelsen, 2009).

Resultatene viser at donorbarn som har fått tidlig informasjon har langt flere positive følelser knyttet til behovet for informasjon. Det skal legges merke ved at donorbarn med tidlig informasjon ikke har et direkte intersubjektivt forhold til donor. Likevel har de har sannsynligvis opplevd en betydelig støtte til det refleksive selvet, gjennom sine interaksjonserfaringer med sine omsorgspersoner.

Det refleksive selvet utvikles ved indre prosesser knyttet til selvrefleksjoner og selvbevissthet (Køppe, 2002; Schibbye, 2002; Wennerberg, 2015). Resultatene viser at donorbarn beskriver representasjoner av donor, bygd på egne fantasier (Harrigan et al., 2015, 2014). Studiene viste spredning i måten de oppfattet donor på og hvilken betydning det fikk for deres selvbylde og opplevelse av egenverd. Positive representasjoner av donor, viser til positive selvforståelser, mens negative representasjonene av donor motsatt effekt (ibid). Dersom donorbarna har et idyllisert bilde av donor kan det vise seg vanskelig dersom bildet avkreftes. Eksempelvis om donor oppfattes som en mann med altruistisk intensjon, men senere tilgjengelig informasjon viser at han har vært donor av økonomiske årsaker. Dermed kan utstrakt informasjon om donor være hjelpelig i møte med en styrket selvforståelse knyttet til sitt ukjente opphav, ved at konstruksjonen i størst mulig grad er basert på faktaopplysninger. På denne måten kan man igjen se viktigheten av en åpen dialog omkring donor, selv om denne ikke nødvendigvis er preget av uttømmende informasjon. Studien viser at interaksjon preget av åpen kommunikasjon i stor utstrekning gir barna en positiv og utforskende posisjon i forhold til sitt ukjente opphav og hvordan dette preger deres selvforståelse (Harrigan et al., 2015; Jadva et al., 2009; Scheib et al., 2005). I hvilken grad donorbarn oppfatter et enkeltstående møte med donor betydningsfullt for deres selvforståelse ønskes ikke overprøvd. Det fremkommer ikke

er entydig svar på hvilken informasjon omkring donor som kan medføre økt selvforståelse. Det er grunn til å anta at dette kan fremstå ulikt, ut fra individuelle og familiære utviklingsprosesser. Likevel synes det nyttig å vise nysgjerrighet til donorbarnas uttrykk om behov for mer informasjon. På denne måten kan man søke økt forståelse av donorbarnas erfaringer. Selvet som en dynamisk enhet på kontinuumet av interaksjon og refleksjon oppfattes konstruktivt i møte med donorbarnas ønske om mer informasjon. Ved dette perspektivet kan man også ha fokus på tiltak som kan fremme psykososiale utviklingsprosesser som knytter seg til donorbarnas selvforståelse.

## **6.0 Avslutning**

Avslutningsvis søkes det en sammenfatning omkring betydningsfulle faktorer som bidrar til donorbarns selvforståelse. Dette gjøres gjennom en konklusjon, samt vurderinger omkring implikasjoner for praksis og videre forskning.

### **6.1 Konklusjon**

Det finnes begrenset forskning omkring donorbarn og deres familier. Forskning viser i stor grad til god tilknytning, mens familiefungering synes å være preget av hvordan familien samlet forholder seg til opphavshistorien. Tre utviklingskilder som har betydning for selvet er definert ved hjelp av tilknytningspsykologien. Tilknytningssystemet, emosjonsregulering og emosjonsorgansier, samt representasjonssystemet fremstår som sentrale kilder til selvforståelse og psykososiale utviklingsprosesser. Utviklingskildene er samtidig fungerende prosesser som har sitt utgangspunkt i interaksjoner, her er særlig foreldre-barn interaksjonen undersøkt. Når interaksjonen er preget av en kvalitativ følelsesmessig tilknytning preget av tidlig informasjon og åpen dialog omkring donorbarnets opphavshistorie fremstår donorbarnas selvforståelse som sammenhengende og meningsfylt. Dette unndrar ikke opplevelsen av manglende informasjon om donor, som en del av donorbarnets selvforståelse. Det vises gjennom studien hvordan selvet kan forstås som en dynamisk enhet. Videre at selvet kan forstås som et interaksjonsprodukt på den ene siden og et refleksivt midtpunkt i bevisstheten på den andre siden. Donorbarns manglende interaksjon med donor kan i stor grad ivaretas av kvalitativ tilknytning med sin oppvekstfamilie. Selvet som et kontinuum frigjør på sett og vis spørsmålene omkring donors betydning for selvforståelsen, da det ikke fremkommer fastlagte

svar på dette. Heller stimulerer det til at donorbarn og familier selv kan styrke den refleksive delen av selvet som knytter seg til donor. På denne måten kan donorbarna og deres familier sammen finne veien til barnets optimale utvikling av sitt autentiske selv.

## 6.2 Implikasjoner for videre forskning og praksis

En hurtig gående utvikling innenfor bioteknologiens metoder og virkeområder vil påkrevne en kontinuerlig kunnskapsutvikling omkring donorbarn og deres familier. Fokus på donorbarnas utviklingsprosesser kan best ivaretas ved å øke kunnskap på individ, familie og samfunnsnivå. Donorbarn og deres familier kan ha nytte av fagkompetanse omkring sin spesifikke familiesituasjon, som kan trygge familiens indre prosesser når det er behov for dette. Dette krever økt kunnskap innenfor helse og sosialsektoren. Jordmødre, helsesøstre, ansatte i barnehager og skoler, samt kliniske virksomheter er eksempler på faggrupper som kan ha nytte av økt kunnskap omkring temaet. Økt kunnskap bør forankres i lovgivning og nasjonale retningslinjer. Det vil være av vesentlig betydning at både lovgivning og aktuelle retningslinjer er nært knyttet til erfaringer fra donorbarn og deres familier.

## Litteraturliste

Ainsworth, M. D. S., & Bowlby, J (1991), An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46, 331-341.

<http://dx.doi.org.ezproxy.uis.no/10.1037/0003-066X.46.4.333>

Allen, J. G., Fonagy, P. & Bateman, A. (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. London: American Psychiatric Publishing.

Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Aveyard, H., (2010). *Doing a literature review in health and social care. A practical guide* (2. Utg.). New York: Mc Graw Hill.

Axelsen, E. D. (2009). *Symptomet som ressurs. Psykiske problemer og psykoterapi*. Oslo: Pax-forlag.

Berger, R. & Paul, M. (2008). Family Secrets and Family Functioning: The Case of Donor Assistance. *Family Process* 47(4), 553-566. DOI: 10.1111/j.1545-5300.2008.00271.x

Bertelsen, P., Hermansen, M. og Tønnesvang, J. (Red.), (2002). *Vinkler på selvet – en antologi om selvbegrebets anvendelse i psykologien*. Århus: Forlaget Klim.

Blake, L., Jadvá, V. & Golombok, S. (2014). Parent psychological adjustment, donor conception and disclosure: a follow-up over 10 years. *Human Reproduction*, 29(11), 2487-2496. doi: 10.1093/humrep/deu231

Blyth, E. (2012). Genes r us? Making sense of genetic and non-genetic relationships following anonymous donor insemination. *Reproductive BioMedicine Online*, 24 (7), 719-726. doi: 10.1016/j.rbmo.2012.02.010.

Blyth, E., Crawshaw, M., Frith, L. & Jones, C. (2012). Donor-Conceived peoples's views and experiences of their genetic origins: A critical analysis of the research evidence. *International Journal of Law, Policy and the Family*, 23(2), pp.174-191.

<http://dx.doi.org.ezproxy.uis.no/10.1093/lawfam/ebp002>

Burr, J. (2013). Anonymous or known donors? A brief discussion of the psychosocial issues raised by removing anonymity from sperm donors. *Human Fertility*, 16(1), 44-47. doi: 10.3109/14647273.2013.780664

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: vol. 1: Attachment*. London: Pimlico.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: vol. 2: Separation; anxiety and anger*. London: Pimlico.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: vol. 3: Separation; sadness and depression*. New York, NY: Basic Books.

Bowlby (1988). *A secure base: clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.

Bioteknologiloven, LOV-2003-12-05-100. Lokalisert på <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2003-12-05-100/>

Bioteknologirådet. (2014-2015). Evaluering av bioteknologiloven 2014-2015. Lokalisert på <http://www.bioteknologiradet.no/filarkiv/2015/08/Forord-evaluering.pdf>.

Bushnell, I. W. R. (2001). Mother's face recognition in newborn infants: Learning and Memory. *Infant and Child Development*, 10(1-2), 67-74. doi: 10.1002/icd.248

Crawshaw, M. & Montuschi, O. (2013). Participants' views of attending parenthood preparation workshops for those contemplating donor conception parenthood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 31(1), 58-71.  
<http://dx.doi.org/10.1080/02646838.2012.748886>.

Cryos Denmark. Lokalisert på <https://dk-da.cryosinternational.com/>

Engel, GL. (1977). The need for a new medical modell: A challenge for biomedicine. *Science*, 196 (nr. 4286), 129-136.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E.L. and Target, M. (2007). *Affektregulering, mentalisering og selvets utvikling*. København: Akademisk forlag.

Fonagy, P. (2006). *Tilknytningsteori og psykoanalyse*. København: Akademisk Forlag. 2006

Fonagy, P. & Target, M. (1996). Playing with reality: 1. Theory of mind and the normal development of psychic reality. *International Journal of Psychoanalysis*, 72(2), 217-233.

Forskningsetikkloven. LOV-2006-06-30-56. Lokalisert på <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-06-30-56>



Friberg, F. (2010). *Dags för uppsats – Vagledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: studentlitteratur AB

Goldberg, A. E. & Allen, K. R. (2013). Donor, Dad, or...? Young Adults with Lesbian Parents' experiences with Known Donors. *Family Process*, 52(2), 338-350. Doi: 10.1111/famp.12029.

Golombok, S., Blake, L., Casey, P., Roman, G. & Jadvá, V. (2013). Children born through reproductive donation: A longitudinal study of Psychological adjustment. *Journal of Child Psychol Psychiatry*, 54(6), 653-660. doi: 10.1111/jcpp.12015.

Golombok, S., Readings, J., Blake, L., Casey, P., Mellish, L., Marks, A. & Jadvá, V. (2011) Children conceived by gamete donation: The impact of openness about donor conception on psychological adjustment and parent-child relationships at age 7. *Journal of Family Psychology*, 25( 2), 230-239. doi: 10.1037/a0022769.

Golombok, S., Murray, C., Jadvá, V., Lycett, E., MacCallum, F. & Rust, J. (2006) Non-genetic and non-gestational parenthood: Consequences for parent-child relationships and the psychological well-being of mothers, fathers and children at age 3. *Human Reproduction*, 21, 1918-1924.

Grotevant, H.D., og Von Korff, L. (2011). Contact in Adoption and Adoptive Identity Formation: The Mediating Role of Family Conversation. *Journal of Family Psychology*, Vol 25(3), 393-401. <http://dx.doi.org/10.1037/a0023388>

Guerini, R., Marraffa, M. & Paloscia, C. (2015). Mentalization, attachment, and subjective identity. *Frontiers in Psychology*. Doi: 10.3389/fpsyg.2015.01022

Gulbrandsen, L.M. (2009). Oppvekst og psykologisk utvikling. I L.M. Gulbrandsen (Red.), *Barn, oppvekst og utvikling* (s. 13-49). Oslo: Universitetsforlaget.

Harrigan, M.M., Dieter, S., Leinwohl, J. & Marrin, L. (2015), It's Just Who I Am... I Have Brown Hair. I Have a Mysterious father. *Journal of family Communication*, 15, 75-93.  
DOI:10.1080/15267431.2014.980823

Harrigan, M.M., Dieter, S., Leinwohl, J. & Marrin, L. (2014), Redefining family: an analysis of adult donor-conceived offspring's discursive meaning –making. *Iowa Journal of Communication*, 46(1), 16-32.

Hart, S. og Schwartz, R. (2009). *Fra interaksjon til relasjon. Tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore og Fonagy*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Helsedirektoratet. (2015, august). *Evaluering av bioteknologiloven 2015*. Oppdatering om status og utvikling på fagområdene som reguleres av loven. (Rapport IS-2360). Lokalisert på <https://helsedirektoratet.no/Documents/Bioteknologi/IS-2360%20Evaluering%20av%20bioteknologiloven%202015.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet (2011). *Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015)*. (Stortingsmelding nummer. 16, 2010-2011). Oslo: departementet

Hoffmann, K. T., Marvin, R. S., Cooper, G. & Powell, B. (2006). Changing Toddlers' and Preschoolers' classifications: The circle of security intervention. *Journal of Consulting and clinical psychology*, 74(6), 1017-1026. <http://dx.doi.org.ezproxy.uis.no/10.1037/0022-006X.74.6.1017>

Jadva, V., Freeman, T., Kramer, W. & Golombok, S. (2009). The experiences of adolescents and adults conceived by age of disclosure and family type. *Human Reproduction*, 24(8), 1909-1919. doi: 10.1093/humrep/dep110.

Jesson, J.K., Matheson, L. & Lacey, F.M. (2012). *Doing your Literature Review; Traditional and Systematic Techniques*. London: SAGE Publications.

Johannessen, A., Tufte, P.A. og Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (4. utg, 2. oppl.). Oslo: Abstrakt Forlag.

Jurist, E. L. (2010). Mentalizing minds. [Psychoanalytic Inquiry](#), 30(4), 289-300. DOI: 10.1080/07351690903206496.

Kirkman, M., Rosenthal, D. & Johnson, L. (2007). Families working it out: adolescents' views on communicating about donor-assisted conception. *Human Reproduction*, 22(8), 2318-2324. doi: 10.1093/humrep/dem138.

Kovacs, G.T., Wise, S. & Finch, S. (2012). Functioning of families with primary school-age children conceived using anonymous donor sperm. *Human Reproduction*, 28(2), 375-384. doi: 10.1093/humrep/des403

Kvale, S. og Brinkmann, S (2010). *Det kvalitative forskningsintervju*. (2. utg.). Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Kvarv, S. (2010). *Vitenskapsteori –tadisjoner, posisjoner og diskusjoner*. Oslo: Novus forlag.

Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner*. (2. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Køppe, S. (2002). Vinkler på selvet – en antologi om selvbegrebets anvendelse i psykologien. I P. Bertelsen, M. Hermansen, og J. Tønnesvang (Red.), *Selvet i psykologiens historie* (s. 37-61). Århus: Forlaget Klim.

Lazarus, R.S. (2009). *Stress og følelser – en syntese*. København: Akademisk forlag.

Lûtkenhaus, P., Grossmann K. E. & Grossmann, K. (1985). Infant-Mother Attachment at Twelve Months and Style og Interaction with a Stranger at the Age of Three Years. *Child Development*, 56(6), 1538-1542. DOI: 10.1111/1467-8624.ep7252423

MacCallum, F. & Golombok, S. (2004) Children raised in fatherless families from infancy: a follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers at early adolescence. *The journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(8), 1407–1419. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2004.00324.x

Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning- en innføring*. (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Menneskerettsloven. LOV-1999-05-21-30. Lokalisert på  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30>

Mohr, S. (2014). Beyond motivation: on what it means to be a sperm donor in Denmark. *Anthropology & Medicine*, 21(2), 162-173. DOI:  
<http://dx.doi.org/10.1080/13648470.2014.914806>

Monsen, J. T. (2013). Affektintegrasjon og nivåer av mental representasjon: fokus for terapeutisk intervensjon i Affektbevissthetsmodellen. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 50(8), 740-751.

Mæland, J.G. (2009). *Hva er helse*. Oslo: Universitetsforlaget.

Owen, L. & Golombok, S. (2009) Families created by assisted reproduction: Parent-child relationships in late adolescence. *Journal of Adolescence*, 32(4), 835-848.

<http://dx.doi.org.ezproxy.uis.no/10.1016/j.adolescence.2008.10.008>

Paul, S. & Berger, R. (2007). Topic avoidance and family functioning in families conceived with donor insemination. *Human Reproduction*, 22(9), 2566-2571. doi: 10.1093/humrep/dem174.

Polifroni, E.C. (1999). Nursing And Philosophy of Science:Connections And Disconnections. I E.C. Polifroni og M. Welch (Red.), *Perspectives on Philosophy of Science in Nursing* (s. 1-11). Philadelphia: Lippincott.

Polit, D. F. og Beck, C.T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia, Pa.: Wolters Kluwer Health.

Ravelingien, A., Provoost, V. & Pennings, G. (2015). Open-Identity Sperm donation: How Does Offering Donor-Identifying Information Relate to Donor-Conceived Offspring's wishes and Needs? *Bioethical Inquiry*, 12, 503-509. DOI 10.1007/s11673-014-9550-3.

Ravelingien, A., Provoost, V. & Pennings, G. (2013). Donor-conceived children looking for their sperm donor: what do they want to know? *Facts Views Vis Obgyn.* 5(4), 257-64.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3987373/>

Ringdal, K. (2001). *Enhet og mangfold.* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget

Scheib, J.E., Riordan, M. and Rubin, S. (2005). Adolescents with open-identity sperm donors: reports from 12-17 years olds. *Human Reproduction*, 20(1), 239-252.  
doi:10.1093/humrep/deh581

Schibbye, A. L. (1988). *Familien: Tvang eller mulighet. Om samspill og behandling.* Oslo: Universitetsforlaget.

Schibbye, A.L. (2002). *En dialektisk relasjonsforståelse.* Oslo: Universitetsforlaget.

Schibbye, A.L. (2009). *Relasjoner; et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget

Schofield, G. & Beek, M. (2014). Trygg basemodellen; Å fremme tilknytning og resiliens hos fosterbarn. *Uni Research Helse.* Lokalisert på  
[https://uni.no/media/manual\\_upload/Trygg\\_Base\\_-\\_hefte\\_for\\_fosterforeldre.pdf](https://uni.no/media/manual_upload/Trygg_Base_-_hefte_for_fosterforeldre.pdf)

Slade, A., Cohen, L. J., Salder, L.S. & Miller, M. (2009). *The psychology and psychopathology of pregnancy: Reorganization and transformation.* I C. Zeanah (red.), *Handbook of infant mental health: Research and clinical applications.* (3. Utg.). New York: Guilford.

Slade, A., Grienenberger, J., Bernbach, E., Levy, D. & Locker, A.(2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment & Human Development*, 7(3), 283-298

Slade, P., O'Neill, C., Simpson, A.J. & Lashen, H. (2007) The relationship between perceived stigma, disclosure patterns, support and distress in new attendees at an infertility clinic. *Human Reproduction*, 22(8), 2309-2317. DOI: 10.1093/humrep/dem115

Sloan, D. M. (2006). The Importance of Emotion in Psychotherapy Approaches. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 36(2), 59-60. DOI 10.1007/s10879-006-9007-z

Söderström, K. (2008). Omsorg med åpne sinn. Tilknytningsteori og mentalisering som forståelsesramme i fosterhjemarbeid. *Tidsskriftet Fosterhjemkontakt* 5(9), 10-15. Lokalisert på <http://docplayer.me/5382518-Tilknytningsteori-og-mentalisering-som-forstaelsesramme-i-fosterhjemsarbeid.html>.

Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse En innføring i kvalitativ metode*. (3. utg). Bergen: Fagbokforlaget.

Thornquist, E. (2010). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.

Turner, A.J. and Coyle, A. (2000).what does it mean to be a donoroffspring? The identity experiences of adults conceived by donor insemination and the implication for counselling and therapy. *Human reproduction*, 15(9), 2041-2051.

Wennerberg, T. (2015). *Selv og sammen: om tilknytning og identitet i relasjoner*. Oslo: Arneberg Forlag.



## Vedlegg 1

### Veiledningsavtale for masteroppgave i helsevitenskap

Det gis inntil 10 timer individuell veiledning.

<b>Studentopplysninger</b>	
Spesialisering:	
Navn: Oliva Teigland	Postnummer og sted:
Adresse:	4329 Sandnes
Telefonnummer, privat / mobil / arbeid:	E-postadresse:
Opptaksår: 2014	
<b>Oppgave</b>	
Foreløpig tittel på masteroppgaven: Donorbarns erfaringer med oppvekst uten kjennskap til biologisk opphav	
<b>Veileder</b>	
Navn: Kristin Akerjordet	Postnummer og sted:
Adresse:	
Telefonnummer, privat / mobil / arbeid:	E-postadresse:

## Vedlegg 2

**Tabell 1: Antall treff ved systematiske litteratursøk, i tidsrommet sept. 2015 – febr. 2016**

Databaser	Søkeord	Resultat Av søkene	Relevante funn
Academic Search Premier	«Donors offspring» «Donor conceived»	199 195	3
Cinahl	«Donors offspring», «donor conceived»	120	1
Psycinfo	«Donors offspring», donors conceived»	10	0
PsycArticles	«Donor conveyed» «Donors offspring»	9 2	0 0
Med line	«Donors offspring», «donor conceived»	10	0
Totalt		545	3etter at duplikater ble fjernet

**Tabell 2: Inklusjonskriterier for utvalg**

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Kvalitative studier. Mixed methods ble tillat når disse inneholdt en kvalitativ del.	Rendyrkede kvantitative studier
Barn over 12 år, ingen øvre aldersgrense	Barn under 12 år
Bruk av sæddonor	Donasjon av egg, embryo og/eller bruk av surrogati
Nordiske og engelsk språklige artikler	Fremmedspråklige artikler, utover nordisk og engelsk
Publisert 2000-2016	Publikasjoner før 2000 og etter 2016
Fagfellevurderte artikler	Artikler som ikke er fagfellevurdert

## Vedlegg 3

**Tabell 3:** Eksempel på koding i analysetrinn 2

Uttrykk/ beskrivelser i tekst	Koding
Sinne, frustrasjon, forlatthetsfølelse, føle seg avvist, ensomhet, isolasjon, sorg og tap	Negative følelser/ tilstander
Nysgjerrig, stolt, takknemlig	Positive følelser/ tilstander
Å mangle kunnskap om sitt slektstre Opplevelse av å ha liten betydning for donor Å aldri kunne finne frem til alt om seg selv Anonymitet opprettholdes av mange instanser; foreldre, donor, klinikker og lovverk	Anonymitet som utfordrende
Å ikke vite hvem jeg er Å lever med hull som aldri kan fylles Å ikke ha alle brikkene i puslespillet om selvforståelsen	Manglende informasjon om seg selv
Opplever å ha en spennende historie å fortelle Opplevde seg høyt elsket av familien	Godt selvbilde
Opplevelse av ikke å være alene med sine erfaringer Gav egen historie validitet Opplevde støtte, forståelse og hjelp Styrket selvtilliten	Støtte fra andre
Familien er dem man vokser opp med Familien er dem man er elsket av Familien er dem man deler hverdagen med	Betydningen av opphavsfamilien

## Vedlegg 4

**Tabell nr 4:** Eksempel på kvalitetssikring ved utarbeidelse av koding som er sammenfallende for de inkluderte artiklene

<b>Kode</b>	<b>Artikkel 1</b> <i>«It's just who I am...I have brown hair. I have a mysterious father»</i> (Harrigan et al., 2015)	<b>Artikkel 2</b> <i>“The experiences of adolescents and adults conceived by sperm donation: comparisons by age of disclosure and family type”</i> (Javada et al., 2009)	<b>Artikkel 3</b> <i>“Adolescents with open-identity donors: report from 12-17 years olds”</i> (Scheib, Riordan & Rubin, 2005)	<b>Artikkel 4</b> <i>«What does it mean to be a donor offspring? The identity experiences of aduts conceived by donor insemination and the implications for counselling and therapy”</i> (Turner & Coyle, 2000)	<b>Artikkel 5</b> <i>«Redefining Family: An Analysis of Adult Donor-Conceived Offspring's Discursive Meaning-Making»</i> (Harrigan et al., 20014)
Fantasier om donor	Jeg laget fantasier om at far var en rockestjerne og at jeg var den forferdelige arvingen	Ikke treff	Beskriver karaktertrekk ved ønsket donor; trekk ved donor viktigst (snill. God, respektfull, intelligent, glad, suksessfull, aktiv, sunn	Jeg var kanskje datter av en lege  Kanskje donor var en hertug eller noe sånn, eller en kjendis	Ikke treff

			<p>etc), deretter beskrives positiv interaksjon (at han er villig til å møte dem)</p> <p>Beskriver karaktertrekk ved uønsket donor, likt over med motsatt fortegn.</p>		
Støtte fra andre	Å finne støttegrupper hvor folk visste hva jeg gikk gjennom gjorde mine opplevelser valide	Ikke treff	Ikke treff	Ofte følte donorbarna at deres behov for å søke etter informasjon ikke ble anerkjent av andre Jeg trenger noen som forstår meg	Donorbarn reagerer når andre spør hvorfor de søker donor og hevder at biologisk informasjon ikke betyr noe.
Manglende informasjon omkring seg selv	Manglende informasjon om seg selv	67 % av de under 18 år og 75% av de over 18	86% oppgir å være nysgjerrige i forhold til	Retten til å vite om deres genetiske opphav var	Jeg vil vite om hans familie, fordi det er

	<p>Donorbarn beskrev en higen etter informasjon om seg selv</p>	<p>år oppgir å være nysgjerrig på den delen av seg selv som de ikke har kunnskap om.  10% oppgir at halvparten av deres arv og identitet mangler</p>	<p>donor. De ønsker å vite med om ham. Hvordan han ser ut, hvordan han har forandret seg, om de ligner hverandre</p>	<p>tydelig Hvem lignet jeg i speilet? Hvem var jeg og hvem ble jeg  Flere ønsket seg rett til å vite/ søke etter og få tilgang på identifiserende informasjon om deres tapte biologiske foreldre</p>	<p>min familie</p>
--	---	--	--	--	--------------------