

Beteckning: _____



Institutionen för vårdvetenskap och sociologi

Barns rätt och behov av kunskap om sitt ursprung.
Attityder hos par som tar emot donerade ägg eller
spermier samt de som donerar.

Linda Ahlgren och Annika Hedlund-Ekström
September 2008

Examensarbete, 15 hp, C-nivå
Omvårdnadsvetenskap

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp
Examinator Marja-Leena Kristofferzon
Handledare Claudia Lampic

Sammanfattning

Syftet med studien var att beskriva vilka attityder som finns bland recipienter och donatorer angående de riktlinjer som bör efterföljas för ägg- och spermiedonation. Syftet var även att undersöka om det finns skillnader i attityder inom grupperna recipienter kvinnor respektive män och donatorer till huruvida barnet har rätt att få kunskap om sitt ursprung.

Studien blev en del av ett stort nationellt projekt. Data samlades in med enkäter som berörde de tidigare beskrivna områdena. Enkäterna var utformade med påståenden att ta ställning till som ”instämmer” eller ”instämmer inte”. Antal deltagare var 333 stycken och data samlades in från april 2005 till och med våren 2008.

Huvudresultatet som framkom i studien var att för donatorernas attityder gällande barnets rätt att få kunskap om sitt ursprung så visade det sig att kvinnorna var i flera påståenden i signifikant högre grad mer positiva än männen. I resultatet angående attityder till riktlinjer som bör efterföljas för könscellsdonation så hade recipienter och donatorer snarlika inställningar, om än inte fullt ut. Gällande för recipienter så var det endast kvinnorna som hade en signifikant skillnad i ett påstående, i övrigt fanns det inga skillnader för de båda grupperna i attityderna till barnets rätt att få kunskap om sitt ursprung.

Nyckelord: könscellsdonation, attityder, recipienter, donatorer

Abstract

The purpose of the study was to describe what attitudes there were among recipients and donors about the guiding principles that should comply with oocyte- and sperm donation. The purpose was also to investigate if there were any differences within the groups of recipient women and men and the donor group considering disclosure to the child about their origin. The study became a part of a national project. Data were collected with questionnaire that included earlier described aspects. It was formed with statements to take stands towards in form of “agree” or “disagree”. Number of participants were 333 and data were collected from April 2005 until spring 2008.

The main results found that among donors and the attitudes toward the child’s right to get knowledge about their origin showed that women was significantly more positive in several aspects than the men. The results also showed that considering the guiding principles that should comply with gametes donation the recipients and donors had just about similar attitudes. For the recipients there was only the women who had a significant difference in one of the statements, otherwise there was no difference in either of both groups for the attitudes about disclosure to the child.

Key Words: gamete donation, attitudes, recipients, donors

Innehållsförteckning	Sid
Sammanfattning	
Abstract	
Innehållsförteckning	
Introduktion	1
Ofrivillig barnlöshet	1
Lagstiftning och riktlinjer i Sverige rörande ägg- och spermiedonation	1
Lagstiftningen i andra länder rörande ägg- och spermiedonation.....	2
Genetiskt föräldraskap.....	3
Attityder till ägg- och spermiedonation	3
Orsaker till att berätta för sitt barn om dess ursprung	4
Syfte	7
Frågeställningar	7
Metod	8
Design.....	8
Urval och undersökningsgrupp	8
Bakgrundsdata för respondenterna.....	9
Datainsamlingsmetod	10
Tillvägagångssätt.....	11
Dataanalys	11
Forskningsetiska överväganden	11
Resultat	12
Attityder till riktlinjer rörande donationsbehandling.	12
Det genetiska bandets betydelse för attityder till huruvida barnet bör få veta sitt biologiska ursprung.....	14
Donerande kvinnor och mäns attityder till barnets rätt att få veta sitt ursprung.	17
Diskussion	18
Huvudresultat	18
Resultatdiskussion	18
Metoddiskussion.....	20
Allmän diskussion	21
Referenser	23

Introduktion

Ofrivillig barnlöshet

Att kunna få ett biologiskt barn med sin partner är för de flesta en självklarhet och tas för givet. Ibland går det dock inte som planerat och enligt WHO:s definition räknas ett par inte har uppnått en graviditet efter två års regelbundna samlag som infertila (1, 2). Praxis i Sverige är dock att starta en infertilitetsutredning när ett år av oskyddade samlag har förflutit (3).

Assisterad befruktning är ett samlingsnamn för de olika medicinska behandlingsmetoder som kan utföras dels i form av insemination eller i form av befruktning utanför kroppen, s.k. in vitro-fertilisering (IVF). I de fall där det är mannen som är steril kan insemination med spermier från en annan man vara en tänkbar behandlingsform (s.k. donatorinsemination).

När det är kvinnan som är steril kan äggdonation vara ett alternativ. Detta kan endast ske om kvinnan är gift, partner eller sambo då denne skriftligen samtycker till detta. När ägget inte är kvinnans eget ska hennes makes eller sambos spermier ha befruktat det.

Donatorinsemination har erbjudits länge i Sverige. Sedan januari 2003 är det även tillåtet att genomföra IVF-behandling med donerade ägg eller spermier, men detta får endast utföras vid offentligt finansierade sjukhus. 2003 föddes det 100 barn som tillkommit genom befruktning av donerade ägg eller donation av spermier (4).

Lagstiftning och riktlinjer i Sverige rörande ägg- och spermiedonation

År 1985 var Sverige det första land i världen som lagstiftade om givarinsemination. Fram till dess bedrevs verksamheten med insemination av donerade spermier i det fördolda. En viktig förutsättning ansågs vara att så få människor som möjligt var inblandade och att det utifrån framstod, även i förhållande till barnet, som om moderns make eller sambo var barnets genetiske far. Alla journalanteckningar om donatorn hemlighölls eller förstördes. Ett skäl som anfördes mot att barnet skulle få veta vem donatorn är var farhågor att inseminationsverksamheten vid sjukhusen i praktiken skulle upphöra eftersom det inte skulle gå att få tag i spermiedonatorer som var villiga att ställa upp om det fanns risk att deras identitet avslöjades. Ett annat skäl som anfördes var att man inte tar hänsyn till donatorn och dennes situation när det eventuellt blir aktuellt att avslöja hans identitet för barnet.

Inseminationsutredningen, som i sina resonemang utgick från barnets bästa, menade dock att det är av stor vikt att ett barn som kommit till genom donation måste få kunskap om sitt genetiska ursprung. Den nya lagen betonade särskilt barnens rätt till kännedom om sitt

genetiska ursprung och gav dem den unika möjligheten att vid mogen ålder få vetskap om spermiedonatorns identitet (5).

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om assisterad befruktning framgår bl.a. följande angående dokumentation och journalhantering vid donation. Anteckningarna i givarens journal ska göras med tanke på barnets rätt att få veta sitt ursprung. I donatorns journal bör det finnas uppgifter som kan ha värde för barnet som vill söka sitt genetiska ursprung. Anteckningarna bör innehålla upplysningar om donatorns utseende såsom ögon-, hud och hårfärg, vikt och kroppslängd, yrke, intressen samt släkt- och familjeförhållanden. Ett foto på donatorn kan bifogas. Donatorns journal ska märkas med en kod. Av kvinnans journal ska det framgå vilket av försöken till befruktning som har lett till graviditet. Donatorns kod ska föras in i kvinnans journal vid varje befruktningstillfälle. Makens, partners eller sambons samtycke ska förvaras i kvinnans journal och en kopia i den egna journalen. Moderns och donatorns journaler bör förvaras på ett sådant sätt att gallring inte kan ske förrän efter 70 år (6).

Barn som vet eller anar att han/hon har tillkommit genom assisterad befruktning med donerade ägg eller spermier kan vända sig antingen till det sjukhus som utfört den assisterade befruktningen eller till socialnämnden. Vet barnet inte vid vilket sjukhus behandlingen ägde rum ska socialnämnden hjälpa barnet att hitta rätt sjukhus som därefter via moderns journal kan ta fram den särskilda journalen som innehåller information om donatorn och dennes identitet (5).

Lagstiftningen i andra länder rörande ägg- och spermiedonation

En underökning i de nordiska länderna visar bland annat att i Danmark är både ägg- och spermiedonatorer anonyma. Varken paret eller barnet kan få veta donatorns identitet och donatorn kan inte få upplysningar om paret och barnet.

I Finland kan ett barn som blivit till genom assisterad befruktning få veta givarens identitet när barnet fyller 18 år. Någon skyldighet för föräldrarna att informera barnet finns inte.

Bor man i Norge och blivit till genom assisterad befruktning med donerad spermie har barnet sedan den 1 januari 2005 rätt att få upplysning om givarens identitet när barnet har fyllt 18 år. För detta finns ett centralt spermiegiivarregister.

Donatorer på Island bestämmer själv om han eller hon vill vara anonym. Väljer donatorn att inte vara anonym sparas uppgifterna om donatorn i en särskild handling. Där sparas också,

om behandlingen har givit upphov till ett barn, uppgifter om paret och barnet. Barnet kan när det fyllt 18 år begära att få ta del av dessa uppgifter. Begär barnet att få ta del av uppgifterna ska donatorn underrättas.

Donatorer i Storbritannien är sedan april 2005 inte anonyma. Barnet kan, när det fyllt 18 år, med hjälp av Human Fertilisation & Embryology Authority få kännedom om givarens identitet (4).

Genetiskt föräldraskap

När åtminstone en av föräldrarna inte är genetisk förälder till barnet kan det leda till speciella komplikationer. Barnets rätt och behov av att få veta sitt ursprung kan av en del föräldrar upplevas som ett dilemma och svårt att informera om. Rätten att få kännedom om sitt ursprung är en grundläggande princip. Den ligger också i linje med den rätt att få veta om sina föräldrar och sitt ursprung som barnet har enligt FN:s konvention om barnets rättigheter (7). Vid en assisterad befruktning med donerade ägg eller spermier är barnet den enda av parterna som inte självt kan bevaka sina intressen för vad och när eller om de överhuvudtaget alls ska få veta sitt genetiska ursprung (4).

Attityder till ägg- och spermiedonation

Att precis avgränsa vad en attityd är, har visat sig svårt. Traditionellt har det ansetts att en attityd är ett komplex av kognitiva, emotiva och konativa dimensioner. Attityder kan ha olika grad av medvetenhet. En del attityder har tränats in från tidig ålder och fått en hög grad av automatik förenad med låg medvetenhet. Andra attityder med högre grad av medvetenhet är ofta förenade med tilläggande senare i livet och högre grad av kognitiv bearbetning (8).

Teorin om Planerat Beteende (TPB) är en teori utarbetad av I. Ajzen. Enligt den teorin är attityder en viktig variabel som anses påverka individens beteende och den hjälper också till att förstå hur en persons beteende kan förändras. Enligt Ajzen så går det att utifrån attityd, subjektiv norm, upplevd kontroll samt intention förutsäga beteenden. Individens attityd bestäms av dennes värdering av för- och nackdelar med att utöva beteendet, vad som kan vinnas eller förloras. Med en positiv attityd och en positiv subjektiv norm kan den upplevda kontrollen bli större och avsikten att utföra det tänkta beteendet bli starkare (9).

En svensk studie (10) bland slumpmässigt utvalda kvinnor och män visar att en stor majoritet av de tillfrågade var positiva till äggdonation som ett alternativ för att bilda en familj. I Uppsala har det gjorts en studie (11) för att studera attityder hos gynekologer och

förlossningsläkare angående barnets rätt att få veta sitt genetiska ursprung. Resultatet visade att majoriteten av den personalgruppen höll med om att föräldrars vars barn tillkommit genom donation skulle vara ärliga mot sina barn. En studie (12) gjord bland sjuksköterskor på en barnavårdscentral i Linköping visade att även där tyckte majoriteten att det var viktigt att föräldrarna var ärliga mot sina barn om dess genetiska ursprung. Av studien framgick det att majoriteten tyckte att de hade goda kunskaper om ägg- och spermiedonationer men dålig professionell kunskap i bemötandet av föräldrar vars barn tillkommit genom donation. Därför betonades vikten av information och utbildning för att sjuksköterskor ska kunna stötta och ge support till föräldrar i deras arbete med att ge sina barn och sin omgivning en bra information om deras barns ursprung.

I en finsk uppföljningsstudie (13) gjord 1995 där 27 anonyma äggdonatorer ingick framkom att 59 % ansåg att det var viktigt att berätta för barnet och att föräldrarna skulle ge information så snart barnet började ställa frågor om sitt ursprung. Av de tillfrågade donatorerna tyckte 33 % att barnet skulle ha tillgång till identifierande uppgifter om donatorn. Sextiosju procent av donatorerna skulle gärna ha velat få information om kvinnorna de donerat till hade blivit gravida.

En nygjord studie (14) med 63 spermiedonatorer i Tyskland visade att 37 % var för att föräldrarna borde berätta för barnet hur det blivit till, 34 % var osäkra och 29 % var emot. I en svensk studie (15) gjord mellan 1997 och 2003 studerades föräldrar som hade fått barn genom donerade spermier. Författarna ville bland annat titta på föräldrarnas attityder till att spermiedonatorerna inte är anonyma längre i Sverige. Majoriteten av de som svarade hade en positiv attityd till icke anonyma donatorer och de skulle ha valt en identifierad donator om de hade kunna välja mellan dessa två grupper. En möjlig anledning till detta skulle kunna vara den svenska lagstiftningen som kan ha påverkat hur föräldrarna tänker och agerar (15).

En studie (16) gjord på 62 par i USA som tagit emot donerade ägg visade att för männen hade mängden information om donatorn betydelse för beslutet att berätta för barnet om dess ursprung. Detta kan bekräftas i en annan studie (17) som även den visar att om donatorerna är anonyma så väljer också många av föräldrarna att inte berätta för sina barn.

Orsaker till att berätta för sitt barn om dess ursprung

De flesta studier gjorda både i Sverige och utomlands inom området är gjorda utifrån behandling med donerade spermier, bland annat för att äggdonation är en relativt nyare behandlingsmetod. Därför kommer det att dröja ytterligare några år till dessa barn vuxit upp

och det kan göras nyare studier om hur barn efter äggdonation kommer att fått information om sitt ursprung samt hur de kommer att reagera (18).

I en studie (19) gjord på ett sjukhus i London år 2005 undersöktes föräldrarnas intresse av att berätta för sina barn att de kommit till genom donerade spermier. Av de 48 föräldrarna som ingick i studien var det 28 stycken som inte var intresserade av att berätta för sina barn om dess ursprung. Deras vanligaste argument var att det inte fanns någon anledning för barnet att veta några detaljer om dess ursprung utan det var något mellan föräldrarna eller att familjen kände sig "normal" och såg ingen anledning att avslöja något om donationen. Andra vanliga argument som föräldrarna anförde var att de ville skydda pappan; 29 % av föräldrarna som inte tänkte berätta för sitt barn uttryckte rädsla över att pappa-barn relationen skulle ta skada av att barnet visste sitt ursprung. En del fäder var också rädda att barnet skulle välja sin "biologiska" far framför dem om barnet fick veta att de kommit till genom donatorinsemination (19).

I en nyligen publicerad studie (20) gjord i Norra Kalifornien undersöktes hur föräldrar bestämmer sig för om de ska eller inte ska berätta för sina barn om deras ursprung. Många föräldrar som valt att berätta för sitt barn svarade att de antagligen skulle ha gjort ett annat val om de bott i en annan del av landet. De flesta skulle troligen aldrig ha berättat för sina barn om de hade bott i ett mer konservativt område än de gjorde nu. Föräldrarna ville gärna ha information och vägledning i sin situation men inte bli tillsagda hur de skulle göra eller hur de skulle tänka. Ett orosmoment som en del av föräldrarna tog upp var reaktioner från respektive familjer utifrån deras religioner eller andra kulturella aspekter. Vare sig föräldrarna valde att berätta eller inte så ansåg de alltid att de hade barnens bästa för ögonen. Många av föräldrarna som valt att berätta ville att deras relation till barnet skulle vara byggt på ärlighet, respekt och förtroende. Föräldrar som valde att inte berätta trodde att det var en hemlighet som skulle vara betydligt lättare att ha kontroll över om inte barnet visste något. En del kvinnor som hade tagit emot donerade spermier motiverade sina beslut att inte berätta att de inte ville avslöja sin mans oförmåga att få egna biologiska barn (20).

I en uppföljningsstudie (21) som gjorts på par i Sverige där kvinnan tagit emot spermier från en donator mellan åren 1985-1996, visade resultatet att majoriteten av paren inte hade berättat för sina barn om dess ursprung. Av de par som hade för avsikt berätta för sina barn ville de vänta tills barnet hade blivit äldre, dessa barn var ca 3.5 år när studien gjordes. Några av familjerna hade fortfarande inte tagit ställning till om de skulle eller inte skulle berätta. Snittåldern på

dessa barn var vid intervjutillfället ca 7 år. Av dem som valt att inte berätta för sina barn ansåg föräldrarna att det inte var nödvändigt och att det skulle kunna såra barnet. Ungefär hälften av dessa föräldrar hade berättat hur det låg till för någon annan i dess närhet. Åldern på de barnen var vid mättillfället ca 9 år. De föräldrar som hade informerat sina barn hade gjort detta när barnet ännu inte fyllt 8 år och snittet låg på ungefär 5.5 år. Alla föräldrar i den gruppen hade även talat med sin omgivning. De kände sig nöjda med sitt beslut och de hade inte sett några negativa effekter av det ännu. I denna studie ombads föräldrarna svara tillsammans på frågorna, vilket kan ha påverkat svaren (21).

Tidigare studier (22, 23) har visat att öppenheten att berätta har varit mer utbredd hos kvinnor än män. I andra studier (24, 25) pekar författarna på att det inte finns några skillnader på hur öppna män och kvinnor är i frågan om att berätta för sina barn om dess ursprung.

En svensk intervjustudie (26) gjordes år 2000. Den omfattade 27 par som fått barn med donerade spermier. Där framgick det att den personalstyrka som arbetade kring dessa par såsom läkare och sjuksköterskor verkar ha betydelse för föräldrarnas inställning till att berätta eller inte berätta för sina barn om hur de blivit till. En klar majoritet bland dem som upplevde att de blivit uppmuntrade av personalen att berätta hade också gjort det, men när betydelsen av öppenhet inte betonades av personalen fick det till följd att föräldrarnas övertygelse att berätta minskade. Totalt sett beskrev mer än hälften av föräldrarna att personalen *inte* hade uppmuntrat dem att berätta. Det var inte heller ovanligt att kvinnan och mannen inom samma par hade upplevt motstridiga budskap och otydliga råd från personalens sida, och det stora flertalet återgav att de hade fått rådet ”gör som ni vill”.

Utifrån detta konstaterar författarna att det bland sjukvårdspersonalen finns de som behöver både mer utbildning och djupare insikt om lagstiftningens intentioner, samt bättre träning i att förmedla en positiv attityd till öppenhet, detta för att på ett professionellt sätt kunna motivera och stödja föräldrarna. Paren beskrev också vikten av att bli erbjudna professionell konsultation av t.ex. barnpsykolog eller socialsekreterare. De uttryckte även ett behov att få kontakt med andra par i liknande situation. Studien påvisar ett betydande glapp mellan lagstiftningens intentioner och de faktiska förhållandena när det gäller barns rätt till information om sitt genetiska ursprung. Det är inte tillräckligt att endast ändra lagtexten, den måste även implementeras (26). I en artikel (27) kring bristen på främst äggdonatorer trycker författaren på behovet av att väcka medvetenhet i ämnet ägg- och spermiedonation både bland allmänheten och vårdpersonal.

I sitt vardagliga arbete kan sjuksköterskor möta familjer där barn kommit till genom ägg- eller spermiedonation. I tidigare studier framkommer att det finns många attityder kring ägg- och spermiedonation och vilka riktlinjer som bör efterföljas samt vad ett barn som blivit till genom donation bör få veta om sitt ursprung.

Det är av betydelse att sjuksköterskor känner till attityder som finns hos recipienter och donatorer samt lagar och riktlinjer som gäller angående dessa barns rätt att veta sitt ursprung i deras möten med både föräldrar och barn. Detta för att bättre kunna förstå bakomliggande orsaker hos föräldrarna huruvida de har eller tänker berätta för barnet om detta, samt att kunna bemöta och stödja föräldrarna och barnet om situationen uppstår där donationen uppdagas utan avsikt.

Även om det finns relativt mycket forskning gjord i ämnet så är det brist på artiklar som tar upp vilken roll det genetiska bandet spelar när det gäller betydelsen för attityderna till barnets rätt att få veta sitt ursprung.

Syfte

Syftet med studien var att beskriva vilka attityder donatorer och recipienter till donerade ägg eller spermier har till riktlinjer rörande donationsbehandling och till vikten av att informera barnet om dess genetiska ursprung. Ytterligare ett syfte var att studera om det finns gruppskillnader rörande attityder till barnets rätt till information beroende på genetisk länk till barnet.

Frågeställningar

1. Vilka attityder har donatorer och recipienter till ägg/spermier till riktlinjer rörande donationsbehandling?
2. Finns det skillnader när det gäller attityder till att berätta för barnet om dess ursprung
 - a) mellan kvinnor som kommer att ha respektive inte kommer att ha ett genetiskt band till barnet?
 - b) mellan män som kommer att ha respektive inte kommer att ha ett genetiskt band till barnet?
3. Finns det skillnader mellan äggdonatorer och spermiedonatorer när det gäller attityder till vikten av att berätta för barnet om dess genetiska ursprung?

Metod

Den här studien är en delstudie som ingår i ett större projekt. Det är en långtidsuppföljning av IVF och ägg- och spermiedonation i Sverige, som påbörjades i april 2005 och beräknas sträcka sig till 2010. Studien omfattar samtliga 7 infertilitetscentra som får bedriva ägg- respektive spermiedonationer i Sverige. Dessa är: US Örebro, KI/Huddinge sjukhus, US Malmö, Sahlgrenska i Göteborg, IVF-kliniken Umeå, Akademiska i Uppsala och US Linköping. Undersökningsgrupperna består av recipientpar, donatorer och en kontrollgrupp som genomgått sedvanlig IVF-behandling, (dvs. ej donation). Huvudprojektets syfte är att studera psykosociala aspekter av ägg- och spermiedonation för de par som genomgår en sådan behandling och deras barn, samt för donatorerna.

Dessutom studeras attityder till barnets rätt att få kunskap om donation bland recipientpar, donatorer, kontrollgrupper och vårdpersonal inom området. Studien är tänkt att följa donatorer i två år och recipientpar som får barn tills barnen är 7 år gamla.

Design

Studien har en empirisk, deskriptiv och jämförande design (28).

Urval och undersökningsgrupp

Inklusionskriterierna för recipienter var att de påbörjat behandling vid någon av de sju klinikerna. Inklusionskriterierna för donatorer av ägg/spermier vid de sju klinikerna var att de blivit accepterade som donatorer. Inklusionen påbörjades april 2005 och pågår till huvudprojektets slut. Föreliggande studie fick 61 stycken svarande spermierrecipienter och 122 stycken äggrecipienter. Antalet donatorer som ligger till grund för föreliggande studie är 78 spermiedonatorer och 72 äggdonatorer. Bortfallet i huvudprojektet har hittills varit mindre än 20 %.

Bakgrundsdata för respondenterna.

Tabell 1. Bakgrundsdata för recipienter

Fakta	Svarsalternativ	Kvinna		Man	
		(N)	% ¹	(N)	% ¹
Typ av donation	Äggdonation	64	69	61	67
	Spermiedonation	29	31	31	33
Utbildning	Grundskola	1	1	1	1
	Folkhögskola 2-årig	6	6	16	17
	Gymnasiet minst 3 år	17	18	19	21
	Universitet/högskola	33	35	20	22
	Ej inmatade	35	38	36	39
Biologiska barn	Ja	3	3	2	2
	Nej	55	59	54	59
	Ej inmatade	35	38	36	39
Adoptivbarn	Ja	2	2	2	2
	Nej	56	60	54	59
	Ej inmatade	35	38	36	39
Styvbarn	Ja	1	1	1	1
	Nej	57	61	55	60
	Ej inmatade	35	38	36	39
Känner du donatorn?	Ja	8	9	8	9
	Nej	50	54	48	52
	Ej inmatade	35	38	36	39

¹ I tabellen är procentalen avrundade för att göra den mer lättläst.

Vid färdigställandet av dessa resultat var det 185 stycken recipienter som hade besvarat enkät två bestående av de påståenden som används, se tabell tre, fyra och fem.

Könsfördelningen för respondenterna bland recipienterna är 50,3 % kvinnor och 49,7 % män. För recipienterna var den äldsta kvinnan född 1966 och den yngsta född 1983 och för männen den äldsta född 1956 och den yngsta född 1983. Av de 185 svarande recipienterna var det 71 som viss bakgrundsdata vid sammanställandet ej var inmatade för.

Tabell 2. Bakgrundsdata för donatorerna

Fakta	Svarsalternativ	Kvinna (N=49)		Man (N=76)	
		Antal	% ¹	Antal	% ¹
Utbildning	Grundskola	1	2	-	-
	Folkhögskola 2-årig	6	12	7	9
	Gymnasiet minst 3 år	14	29	19	25
	Universitet/högskola	28	57	50	66
Civilstånd	Ensamstående	11	22	32	42
	Fast sällskap	4	8	11	15
	Sambo/gift	34	69	33	43
Biologiska barn	Ja	39	80	28	37
	Nej	10	20	48	63
Donerat tidigare	Ja	1	2	10	13
	Nej	48	98	66	87
Känner du paret som du donerar till?	Ja	7	14	3	4
	Nej	42	86	73	96

¹ I tabellen är procenttalen avrundade för att göra den mer lättläst

Av de 150 svarande donatorerna var det 25 som viss bakgrundsdata vid sammanställandet ej var inmatade för. Det var 150 donatorer som besvarade enkät två bestående av de påståenden som användes till föreliggande studie, se tabell tre och sex. Könsfördelningen för samtliga donatorer var 48 % kvinnor och 52 % män. För de kvinnliga donatorerna var den äldsta född 1968 och den yngsta född 1985. För männen var den äldsta född 1949 och den yngsta född 1986.

Datainsamlingsmetod

Datainsamlingen skedde med hjälp av enkäter och var en del i en större nationell studie. Enkäterna utformades för en annan studie med tidigare forskning samt explorativa intervjuer med åtta kvinnor och två män som grund. En pilotstudie gjordes på en grupp sjuksköterskestudenter. Därefter så reviderades enkäterna och kom slutligen att kompletteras med fler områden (10).

Enkäten utvecklades sedan med påståenden rörande olika aspekter av ägg- och spermiedonation så som attityder till denna sorts donation rent generellt, specifikt riktad på aspekter som berör recipienter och donatorer, information till barnet, föräldraskap och betydelsen av det genetiska bandet. Svarsalternativen samt påståendena återfinns i tabellerna. De områden som valdes ut till föreliggande studie handlade dels om vilka riktlinjer som bör efterföljas vid donation av ägg och spermier, dessa var fem påståenden. Dessutom användes de påståenden som berörde åsikter till huruvida man anser att barn som blivit till genom ägg-

eller spermiedonation ska få veta sitt ursprung, dessa var sex stycken. Bakgrundsdata som kön, ålder, civilstånd och utbildning samlades också in.

Tillvägagångssätt

Alla par hade innan behandlingen påbörjats fått ett brev med information om studien tillsammans med ett bifogat frågeformulär. De personer som valde att delta i studien fick besvara enkäter. Data samlades in vid två tillfällen. Enkäterna som användes till föreliggande studie delades ut till donatorerna vid det andra mättillfället 6-8 veckor efter donationen. Recipienterna besvarade sin andra enkät 10 veckor efter behandlingen. Enkäterna samlades in och sammanställdes för den större studien på annan ort. Alla som medverkade fick ett presentkort eller en biocheck efter varje ifyllt formulär.

Dataanalys

Den insamlade informationen analyserades i programmet Statistical Packages of the Social Sciences (SPSS) 15.0.

För att besvara frågeställningarna bearbetades data deskriptivt, jämförande, oberoende mellan de olika grupperna. De statistiska analyserna mellan grupperna gjordes med Mann-Whitney U test för att få fram P-värde i frågeställningarna 2,3 och 4. Signifikansnivån var satt till $p < 0,05$. Samtliga frågeställningar gjordes utan svarsalternativet ”kan ej ta ställning” för att få fram medianvärdet. Analyserna gjordes med icke-parametriskt test eftersom variablerna låg på ordinalskalenivå.

Forskningsetiska överväganden

Det stora projektet har genomgått etisk granskning vid Etikprövningsnämnden i Linköping. Diarienumret för etikprövningsnämnden är: M29-05.

Med enkäten följde ett missivbrev. Enkäten återlämnades direkt på kliniken i avsedd låda eller skickades tillbaka i bifogat svarskuvert inom en vecka. Missivbrevet innehöll information om studiens syfte, att deltagandet var helt frivilligt och kunde avbrytas när som helst utan att skäl skulle behöva anges och den fortsatta behandlingen inte påverkas. Det betonades även att alla svar skulle komma att behandlas konfidentiellt och resultaten presenteras så att ingen enskild person skulle kunna identifieras.

Resultat

Resultaten kommer att presenteras i löpande text tillsammans med tabeller för att ge en överskådlig bild

Attityder till riktlinjer rörande donationsbehandling.

Tabell 3. Attityder till riktlinjer rörande donationsbehandling.

Påstående	Svarsalternativ	Recipienter			Donatorer		
		(N)	% ¹	Md ²	(N)	% ¹	Md ²
Donatorn ska få veta om donationen resulterat i ett barn.	Instämmer helt	(184)	40	4	(149)	65	5
	Instämmer till stor del		15			17	
	Varken eller		12			8	
	Instämmer endast lite		9			2	
	Instämmer inte alls		15			5	
	Kan ej ta ställning		10			2	
Donatorn ska få viss information om recipientparet. (T ex utbildning, intressen)	Instämmer helt	(184)	4	1	(149)	6	1
	Instämmer till stor del		8			7	
	Varken eller		9			15	
	Instämmer endast lite		10			11	
	Instämmer inte alls		63			55	
	Kan ej ta ställning		6			5	
Recipientparet ska få viss information om donatorn. (T ex utbildning, intressen)	Instämmer helt	(183)	11	2	(147)	17	3
	Instämmer till stor del		15			18	
	Varken eller		11			14	
	Instämmer endast lite		15			12	
	Instämmer inte alls		44			29	
	Kan ej ta ställning		4			9	
Barnet ska få viss information om donatorn under uppväxten. (T ex utbildning, intressen)	Instämmer helt	(179)	16	1	(146)	14	3
	Instämmer till stor del		8			9	
	Varken eller		8			19	
	Instämmer endast lite		10			15	
	Instämmer inte alls		46			25	
	Kan ej ta ställning		15			15	
Barnet ska få viss information om donatorn i mogen ålder. (T ex utbildning, intressen)	Instämmer helt	(178)	23	4	(147)	54	5
	Instämmer till stor del		19			16	
	Varken eller		9			9	
	Instämmer endast lite		16			3	
	Instämmer inte alls		22			5	
	Kan ej ta ställning		14			11	

¹ I tabellen är procenttalen avrundade för att göra den mer lättläst.

² Md = median utan svarsalternativet Kan ej ta ställning. Svarsalternativen var i skala 1-5, där 1 = instämmer inte alls och 5 = instämmer helt.

Resultatet visade att lite mer än hälften av recipienterna var positiva till att donatorn skulle få veta om donationen resulterat i ett barn medan en majoritet av donatorerna själva ansåg att de borde få veta.

Övervägande andel av recipienterna och donatorerna ansåg att donatorn inte behövde få veta något om recipientparet. I påståendet om recipientparet ska få information om donatorn

visade donatorerna en hög positiv attityd till detta medan endast drygt hälften av recipienterna var positiva. Både recipienter och donatorer ansåg till stor del att barnet inte behöver få information om donatorn under uppväxten. Båda grupperna var positiva till påståendet att barnet ska få information om donatorn i mogen ålder.

Det genetiska bandets betydelse för attityder till huruvida barnet bör få veta sitt biologiska ursprung.

När det gäller det genetiska bandet så kommer kvinnor som genomgår spermiedonation att få ett genetiskt band till barnet medan de som genomgår äggdonation ej får genetiskt band till barnet.

Tabell 4. Tabellen visar en jämförelse av de kvinnliga recipienternas attityder till vad barnet bör få veta om sitt genetiska ursprung utifrån huruvida de kommer att ha ett genetiskt band till barnet eller inte.

Påstående	Svarsalternativ	Genetiskt band (N=30) ¹		Ej genetiskt band (N=62) ¹		P
		% ²	Md ³	% ²	Md ³	
Det är bäst för barnet om donationen hålls hemlig hela livet.	Instämmer helt	-	1	-	1	,550
	Instämmer till stor del	-		5		
	Varken eller	-		3		
	Instämmer endast lite	10		6		
	Instämmer inte alls	90		86		
	Kan ej ta ställning	-		-		
Det är viktigt att föräldrar är ärliga mot sitt barn om dess genetiska ursprung.	Instämmer helt	90	5	79	5	,279
	Instämmer till stor del	3		8		
	Varken eller	3		-		
	Instämmer endast lite	3		6		
	Instämmer inte alls	-		3		
	Kan ej ta ställning	-		3		
Barnets relation till mamman/pappan kan skadas om det får veta att kommit till genom äggdonation/spermiedonation.	Instämmer helt	-	1	2	1	,463
	Instämmer till stor del	-		-		
	Varken eller	-		5		
	Instämmer endast lite	23		10		
	Instämmer inte alls	67		71		
	Kan ej ta ställning	10		11		
Barnet har rätt att få veta att det kommit till genom äggdonation/spermiedonation.	Instämmer helt	97	5	75	5	,015
	Instämmer till stor del	3		18		
	Varken eller	-		-		
	Instämmer endast lite	-		3		
	Instämmer inte alls	-		2		
	Kan ej ta ställning	-		3		
Det är bra för barnet att i mogen ålder kunna få veta vem donatorn är.	Instämmer helt	37	4	58	5	,637
	Instämmer till stor del	20		16		
	Varken eller	7		10		
	Instämmer endast lite	13		6		
	Instämmer inte alls	-		8		
	Kan ej ta ställning	23		11		
Att i mogen ålder få kontakt med donatorn kan vara skadligt för barnet och/eller familjen.	Instämmer helt	-	1	6	1	,122
	Instämmer till stor del	-		2		
	Varken eller	3		8		
	Instämmer endast lite	13		10		
	Instämmer inte alls	50		40		
	Kan ej ta ställning	33		33		

¹ Enstaka påståenden saknar en svaranden.

² I tabellen är procenttalen avrundade för att göra den mer lättläst.

³ Md = median utan svarsalternativet Kan ej ta ställning. Svarsalternativen var i skala 1-5, där 1 = instämmer inte alls och 5 = instämmer helt

När det gäller det genetiska bandet så kommer männen som genomgår äggdonation att få ett genetiskt band till barnet medan och de som genomgår spermiedonation ej får genetiskt band till barnet.

Tabell 5. Tabellen visar en jämförelse av de manliga recipienternas attityder till vad barnet bör få veta om sitt genetiska ursprung utifrån huruvida de kommer att ha ett genetiskt band till barnet eller inte.

Påstående	Svarsalternativ	Genetiskt band (N=60) ¹		Ej genetiskt band (N=31) ¹		P
		% ²	Md ³	% ²	Md ³	
Det är bäst för barnet om donationen hålls hemlig hela livet.	Instämmer helt	2	1	-	1	,393
	Instämmer till stor del	-		3		
	Varken eller	2		3		
	Instämmer endast lite	10		-		
	Instämmer inte alls	82		90		
	Kan ej ta ställning	5		3		
Det är viktigt att föräldrar är ärliga mot sitt barn om dess genetiska ursprung.	Instämmer helt	78	5	81	5	,820
	Instämmer till stor del	12		13		
	Varken eller	2		3		
	Instämmer endast lite	-		-		
	Instämmer inte alls	5		3		
	Kan ej ta ställning	3		-		
Barnets relation till mamman/pappan kan skadas om det får veta att kommit till genom äggdonation/spermiedonation.	Instämmer helt	2	1	-	1	,730
	Instämmer till stor del	-		-		
	Varken eller	8		7		
	Instämmer endast lite	17		23		
	Instämmer inte alls	60		55		
	Kan ej ta ställning	13		13		
Barnet har rätt att få veta att det kommit till genom äggdonation/spermiedonation.	Instämmer helt	85	5	81	5	,534
	Instämmer till stor del	7		13		
	Varken eller	3		3		
	Instämmer endast lite	2		3		
	Instämmer inte alls	-		-		
	Kan ej ta ställning	3		-		
Det är bra för barnet att i mogen ålder kunna få veta vem donatorn är.	Instämmer helt	42	5	36	4	,355
	Instämmer till stor del	22		19		
	Varken eller	10		13		
	Instämmer endast lite	5		3		
	Instämmer inte alls	5		10		
	Kan ej ta ställning	15		19		
Att i mogen ålder få kontakt med donatorn kan vara skadligt för barnet och/eller familjen.	Instämmer helt	3	1	3	2	,498
	Instämmer till stor del	3		-		
	Varken eller	13		23		
	Instämmer endast lite	5		13		
	Instämmer inte alls	38		36		
	Kan ej ta ställning	35		26		

¹ Enstaka påståenden saknar en svaranden.

² I tabellen är procenttalen avrundade för att göra den mer lättläst.

³ Md = median utan svarsalternativet Kan ej ta ställning. Svarsalternativen var i skala 1-5, där 1 = instämmer inte alls och 5 = instämmer helt.

Resultaten i tabell 4 och 5 visade att bland kvinnliga recipienters attityder till barnets rätt till sitt ursprung så var samtliga av kvinnorna med genetiskt band positiva till att barnet skall få veta hur det kommit till medan de som inte skulle komma att ha genetiskt band till barnet var signifikant mindre positiva. I övrigt så fanns inga anmärkningsvärda skillnader, vare sig hos männen eller kvinnorna. Dock kan ses att stor andel, minst en av fyra av både kvinnorna och männen i båda grupperna ej kunde ta ställning till påståendet ”Att i mogen ålder få kontakt med donatorn kan vara skadligt för barnet och/eller familjen.”. Även i påståendet ”Det är bra för barnet att i mogen ålder kunna få veta vem donatorn är.” var det relativt hög andel som ej kunde ta ställning.

Donerande kvinnor och mäns attityder till barnets rätt att få veta sitt ursprung.

Tabell 6. Redovisning av donatorernas attityder till barnets rätt att få veta sitt ursprung.

Påstående	Svarsalternativ	Kvinnor (N=72)		Män (N=78)		P
		% ¹	Md ²	% ¹	Md ²	
Det är bäst för barnet om donationen hålls hemlig hela livet.	Instämmer helt	3	1	4	1	,368
	Instämmer till stor del	-		1		
	Varken eller	8		9		
	Instämmer endast lite	4		6		
	Instämmer inte alls	81		73		
	Kan ej ta ställning	4		6		
Det är viktigt att föräldrar är ärliga mot sitt barn om dess genetiska ursprung.	Instämmer helt	72	5	53	5	,009
	Instämmer till stor del	15		27		
	Varken eller	7		8		
	Instämmer endast lite	-		6		
	Instämmer inte alls	1		3		
	Kan ej ta ställning	4		4		
Barnets relation till mamman/pappan kan skadas om det får veta att kommit till genom äggdonation/spermiedonation.	Instämmer helt	3	1	-	2	,000
	Instämmer till stor del	-		4		
	Varken eller	3		13		
	Instämmer endast lite	10		30		
	Instämmer inte alls	78		39		
	Kan ej ta ställning	7		15		
Barnet har rätt att få veta att det kommit till genom äggdonation/spermiedonation.	Instämmer helt	75	5	58	5	,020
	Instämmer till stor del	14		17		
	Varken eller	6		15		
	Instämmer endast lite	1		3		
	Instämmer inte alls	-		1		
	Kan ej ta ställning	4		6		
Det är bra för barnet att i mogen ålder kunna få veta vem donatorn är.	Instämmer helt	46	5	47	5	,296
	Instämmer till stor del	13		31		
	Varken eller	22		12		
	Instämmer endast lite	3		-		
	Instämmer inte alls	4		1		
	Kan ej ta ställning	13		9		
Att i mogen ålder få kontakt med donatorn kan vara skadligt för barnet och/eller familjen.	Instämmer helt	1	1	-	1	,868
	Instämmer till stor del	-		1		
	Varken eller	13		10		
	Instämmer endast lite	10		13		
	Instämmer inte alls	64		59		
	Kan ej ta ställning	13		17		

¹ I tabellen är procenttalen avrundade för att göra den mer lättläst.

² Md = median utan svarsalternativet Kan ej ta ställning. Svarsalternativen var i skala 1-5, där 1 = instämmer inte alls och 5 = instämmer helt.

Resultatet visade att övervägande andel av både de kvinnliga och manliga donatorerna inte instämde i påståendet att det är bäst för barnet om donationen hålls hemlig hela livet.

De kvinnliga donatorerna ansåg i en signifikant högre grad än männen att det är viktigt att föräldrarna är ärliga mot sitt barn om dess ursprung.

Även i påståendet att barnet har rätt att få veta att det kommit till genom donation visades en signifikant skillnad där kvinnorna var mer positiva än männen. I påståendet om barnets relation till den icke genetiska föräldern kan skadas om barnet får veta att det kommit till genom donation visades det också en signifikant skillnad för kvinnorna som valt påståendet instämmer inte alls i högre andel än männen, men samtidigt kunde en betydande andel av männen inte ta ställning till påståendet.

Både kvinnliga och manliga donatorer visade sig vara positiva till att barnet i mogen ålder ska kunna få veta vem donatorn är. De ansåg inte heller att om barnet får kontakt med donatorn i mogen ålder kan det vara skadligt för barnet och/eller familjen, dock kunde åter en betydande del av männen inte ta ställning till påståendet.

Diskussion

Huvudresultat

Resultatet som framkom i studien var att donatorernas attityder gällande barnets rätt att få kunskap om sitt ursprung, där visade det sig att kvinnorna var i flera påståenden i signifikant högre grad mer positiva än männen till att barnet har rätt och bör få kunskap om sitt genetiska ursprung. I resultatet angående attityder till riktlinjerna för könscellsdonation hade recipienter och donatorer snarlika inställningar, om än inte fullt ut. Gällande för recipienter med genetiskt band kontra ej genetiskt band så var det endast kvinnorna som hade en signifikant skillnad i ett påstående, i övrigt fanns det inga skillnader i någon av grupperna för attityderna till barnets rätt att få kunskap om sitt ursprung.

Resultatdiskussion

Mer än hälften av donatorerna i föreliggande studie ansåg att donatorn ska få veta om donationen resulterat i ett barn. Detta kan bekräfta den tidigare nämnda Finska studie (13) som gjorts på äggdonatorer, där svarade lite mer än hälften att de skulle vilja veta resultatet av donationen och majoriteten funderade på möjligheten att det blivit ett barn efter donationen. Även i en studie (29) gjord i USA med anonyma äggdonatorer uttryckte majoriteten en önskan att få veta resultatet av donationen.

I den Finska studien (13) framkom att nästan hälften av deltagarna helst inte ville ha någon information om recipientparet eller barnet. Detta kan jämföras med föreliggande studie där

resultatet visade att mer än hälften av donatorerna inte ansåg att donatorn bör få information om recipientparet.

Vidare visade resultatet i föreliggande studie att trots att donatorn är identifierbar ansåg mer än hälften av donatorerna att recipientparet inte ska få information som intressen och/eller utbildning om donatorn. Detta kan jämföras med en studie (30) gjord på anonyma äggdonatorer i Storbritannien där nästan samtliga donatorer endast lämnade information sitt yrke och sina intressen som sedan recipienterna kunde ta del av och berätta om för barnet senare. En annan studie (31) gjord på både ägg- och spermiedonatorer i Storbritannien visade att majoriteten av spermiedonatorerna gav sitt medgivande till att recipienterna kunde ta del av sjukhusjournalen med eller utan identifierande information.

Föreliggande studie visade att likvärdiga andelar av både recipienterna och donatorerna ansåg att recipienterna inte ska få information som till exempel intresse och utbildning om donatorn. Däremot visade en studie (32) i Nederländerna där de jämförde par som fått barn genom donationsinsemination 1980 eller 1996 att deras önskan att få anonym information om donatorn hade ökat.

En majoritet av recipienterna i föreliggande studie ansåg att barnet har rätt att få veta att det kommit till genom äggdonation/spermiedonation. Däremot visar flera tidigare utländska studier (31, 32) att de flesta paren varken hade berättat eller hade för avsikt att berätta för sitt barn hur det kommit till.

Föreliggande studie visade att en majoritet av de kvinnor som ej får ett genetiskt band till barnet ansåg att barnet hade rätt att få veta hur det kommit till. Liknande resultat visade en studie (33) gjord på kvinnor som tagit emot donerade ägg i Nederländerna. Där uppgav majoriteten att de hade för avsikt att berätta för barnet hur det blivit till.

En annan studie (34) gjord i Storbritannien på par med barn i åldrarna 4 och 8 år som blivit till genom donerad spermie, visade att endast 39 % var för att barnet skulle få veta sitt ursprung och resterande 61 % var emot att berätta för barnet.

I föreliggande studie kan ses att majoriteten av recipienterna inte ansåg att relationen mellan barn och mamma/pappa skadas om barnet får veta att det kommit till genom äggdonation/spermiedonation. Detta kan bekräftas med en stor studie (35) gjord i Storbritannien där författarna bland annat jämförde relationerna mellan barn och föräldrar. Resultatet visade att barn som fått information om hur det kommit till hade en närmare relation till båda föräldrarna än barn som inte blivit informerade. En annan studie (19) visade

att föräldrar som berättat för sitt barn om dess ursprung beskrev det som en positiv upplevelse. På Nya Zeeland gjordes en studie (36) där nästan hälften av föräldrarna som tagit emot donerade ägg/spermie angav ärlighet som en orsak till att berätta för barnet. Majoriteten av recipienterna i föreliggande studie ansåg att det är viktigt att föräldrarna är ärliga mot barnet om dess genetiska ursprung.

Resultatet i föreliggande studie visade att donerande kvinnor var signifikant mer positiva än donerande män angående barnets rätt till sitt ursprung. Detta kan jämföras med en studie (37) gjord i Storbritannien på äggdonatorer som de jämförde med en grupp spermiedonatorer där det framkom att kvinnorna var med involverade i själva donationen och mer intresserade av resultatet av donationen. En nygjord studie (14) i Tyskland med spermiedonatorer visade att endast 37 % ansåg att föräldrarna bör berätta för barnet att det kommit till genom spermiedonation. Däremot visade föreliggande studie att 75 % av spermiedonatorerna ansåg att barnet har rätt att få veta att det kommit till genom äggdonation/spermiedonation.

Metoddiskussion

Då enkäterna inte var standardiserade begränsar detta validiteten för resultaten. Enkäterna har dock använts i liknande format i tidigare studier där författarna ansåg att resultatet gav stor tillförlitlighet (10). En styrka med tillvägagångssättet för att garantera anonymiteten var att deltagarna kunde välja att besvara frågorna direkt och lämna svaren i avsedd låda eller ta med sig enkäten hem. Att lämna svaren i en låda kan även ses som en svaghet då någon kan ha sett när deltagaren lämnade sin enkät. Att svara hemma på enkäten gjorde det möjligt för deltagande par att föra en diskussion hemma om enkäten. Detta ses som en brist då deltagarna kan ha blivit påverkade av varandra. Eftersom ”kan ej ta ställning” fanns med som svarsalternativ blev ingen utelämnad, detta kan ses som en styrka och bekräftas med det ringa bortfallet i den stora studien (20 %).

Ersättningen som gavs efter besvarad enkät var av symbolisk karaktär och ses ej som påverkbar faktor för beslutet att delta i studien. Ett problem har varit att enkäterna sammanställdes på annan ort. På grund att detta var det vid vissa tillfällen svårt att förstå den inmatade informationen och kontrollera om den var korrekt då enkäterna ej varit tillgängliga för författarna till föreliggande studie.

Allmän diskussion

En rad frågor uppkommer vid diskussion om ämnet ägg- och spermiedonation. Kan man lita på att föräldrarna berättar sanningen för sitt barn om dess ursprung? Det finns ingen statistik för hur många familjer som uppger sitt barn. Risk finns att föräldrarna döljer sanningen om barnets tillkomst för att få tillhöra gruppen ”kärnfamiljer”. Å ena sidan vill de bli förälder och väljer att ta emot ett donerat ägg eller spermie, å andra sidan förväntas föräldrarna att vara ärliga mot barnet om hur det kommit till. I en intervjustudie gjord 2007 (26) fann författarna att en förklaring till vad som kan påverka föräldrarna i beslutet att välja att inte berätta handlade om att paren ansåg att detta var en privatsak och att de ville skydda barnet från andras förmodade negativa uppfattningar.

Teoretiskt kan ett barn som tillkommit med hjälp av en donator träffa ett annat barn som har samma genetiska förälder. Vilka konsekvenser kan det ge om en tjej och kille som blir förälskade skaffar barn? Är det rätt att samhället förlitar sig på att föräldrarna berättar för barnet hur det kommit till?

Tidigare studier (16, 17) visade att ju mer information recipienterna har om donatorn desto troligare är det att de berättar för barnet hur det kommit till. I föreliggande studie ansåg mer än hälften av recipienterna att de inte ska få mer information om donatorn än intressen och yrke. Varför vill de inte veta? Blir donatorn för ”verklig”?

Vilka bakomliggande orsaker finns det till resultatet i föreliggande studie som visade att en stor del av donatorerna ansåg att de borde få veta resultatet av donationen? Vidare visade resultatet i föreliggande studie att männen som donerar spermie inte är lika positiva till barnets rätt till kunskap om sitt ursprung som de donerande kvinnorna. Det kan tänkas bero på att kvinnorna har en mer omständlig process i donationen och därmed blir mer engagerade i resultatet. Detta ses även i en tidigare studie (37) där författarna kom fram till att kvinnorna var mer involverade i donationen och mer intresserade av resultatet. De manliga donatorerna kanske känner press när de inte kan vara anonyma eftersom det i praktiken innebär att ett barn kan söka upp honom i vuxen ålder.

Vilka rättigheter ska ett barn som kommit till genom assisterad befruktning ha till att få kunskap om sitt ursprung? För föräldrarna kan det vara en balansgång att ge rätt mängd information på rätt sätt vid rätt tidpunkt. Har lagändringen i Sverige om icke anonyma donatorer resulterat i positivare attityder? Resultatet i föreliggande studie visade att

majoriteten av recipienterna ansåg att barnet har rätt att få veta sitt ursprung. Flera utländska studier (31,32) har dock visat att de flesta föräldrarna inte berättade för barnen. Lagstiftningen kan ha inverkan för föräldrarnas beslutstagande.

En positiv attityd till barnets rättigheter kan tänkas ge en hög följsamhet.

Hur mår ett barn som får veta att det kommit till genom assisterad befruktning? Vilka problem kan det leda till för identitetsuppfattningen i tonåren? Det kan tänkas att barnet får orealistiska fantasier om ”sin” donator. Identitetskriser kan även komma senare i livet som till exempel när barnet själv blir förälder.

Funderingar finns om barn- och moders relationen kan påverkas negativt om barnet föds med ett handikapp eller uppvisar ett oönskat beteende. ”Det främmande ägget” kan då bli tyngt med negativa tankar och känslor. Det kan även uppstå problem för barnet vid umgängestvister och relationsproblem då bara en förälder är barnets genetiska förälder.

Vidare studier och forskning behövs för att på bästa sätt tillgodose barnens intressen och rättigheter i denna fråga. Fortlöpande uppdatering av information bör ges till donatorer och recipienter av donerade ägg och spermie. Utbildning till berörd vårdpersonal bör även det ske fortlöpande för att kunna stödja de inblandade på bästa sätt.

Referenser

1. Lalos A. Barnlöshet som livskris. Rapport från Umeå Universitet om Barnlöshet som livskris. [Elektronisk] http://www.umu.se/medfak/forskning/popvet/Barnloshet_4Lalos.pdf [Åtkomst 2007-02-10]
2. WHO. Current Practices and Controversies in Assisted Reproduction. World Health Organization, Geneva; 2002.
3. N-Wihlbäck A-C, Wulff M. ABC om Basal infertilitetsutredning. Läkartidningen. 2004 Nr 45; 3525-9.
4. SOU. Föräldraskap vid assisterad befruktning. 2007:3. [Elektronisk] <http://www.sweden.gov.se/sb/d/8586/a/75148> [Åtkomst 2008-03-02]
5. Socialdepartementet. Lagen om genetisk integritet m.m. SFS (2006:351). Kapitel 6-7. [Elektronisk] <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=2006:351> [Åtkomst 2008-03-02]
6. Socialstyrelsen Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om assisterad befruktning, SOSFS (2006:10). [Elektronisk] http://www.sos.se/sosfs/2006_10/2006_10.HTM [Åtkomst 2008-03-02]
7. Rädda barnen. FN:s konvention om barnets rättigheter. [Elektronisk] http://www.manskligarattigheter.gov.se/dynamaster/file_archive/020521/a2fe55424340e999aed047eb281537d7/fn_891120.pdf [Åtkomst 2008-03-02]
8. Allwood J, Franker G, Kós-Dienes D. Värderingar, attityder och tvärkulturell kommunikation. [Elektronisk] <http://www.ling.gu.se/~jens/publications/B%20files/B22.pdf> [Åtkomst 2008-05-20]
9. Ajzen I. The theory of planned behaviour. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1991 50:179-211.
10. Svanberg AS, Lampic C, Bergh T, Lundkvist O. Public opinion regarding oocyte donation in Sweden. *Hum Reprod*. 2003 May;18(5):1107-14.
11. Skoog Svanberg A, Sydsjö G, Ekholm Selling K, Lampic C. Attitudes Towards gamete donation among Swedish gynaecologists and obstetricians. *Hum Reprod*. 2008 Apr;23(4):904-11.
12. Sydsjö G, Lampic C, Sunnerud S, Skoog Svanberg A. Nurses promote openness regarding the genetic origins after gamete donation. *Acta Paediatrica*, 2007 Oct;96(10):1500-4.
13. Söderström-Anttila V. Follow-up study of Finish volunteer oocyte donors concerning their attitudes to oocyte donation. *Hum Reprod*. 1995 Nov;10(11):3073-6.

14. Thorn P, Katzorke T, Daniels K. Semen donors in Germany: A study exploring motivations and attitudes. *Hum Reprod*. 2008 Jul 24. [Epub ahead of print] [Åtkomst 2008-09-01]
15. Brewaeys A. Review: parent-child relationships and children development in donorinsemination families. *Hum Reprod Update*. 2001 Jan-Feb;7(1):38-46.
16. Klock SC, Greenfeld DA. Parents' knowledge about the donors and their attitudes toward disclosure on oocyte donation. *Hum Reprod*. 2004 Jul;19(7):1575-9.
17. Leeb-Lundberg S, Kjellberg S, Sydsjö G. Helping parents to tell their children about the use of donor insemination (DI) and deterring their opinions about sperm donors. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2006;85:78-81.
18. Shenfield F, Steele S.J. What are the effects of anonymity and secrecy on the velfare of the child in gamete donation? *Hum Reprod*. 1997 Feb;12(2):392-5.
19. Lycett E, Daniels K, Curson R, Golombok S. School-aged children of donor Insemination: a study of parents' disclosure patterns. *Hum Reprod*. 2005 Mar;20(3):810-9.
20. Shehab D, Duff J, Pasch L, Mac Dougall K, Scheib J.E, Robert D. How parents whose children have been conceived with donor gametes make their disclosure decision: contexts influences, and couple dynamics. *Fertil Steril*. 2008 Jan;89(1):179-87.
21. Gottlieb C, Lalos O, Lindblad F. Disclosure of donor insemination to the child: the impact of Sweden legislation on couples' attitudes. *Hum Reprod*. 2000 Sep;15(9):2052-6.
22. Schover L.R., Collins R.L, Richards S. Psychological aspects of donor insemination: evaluation and follow-up of recipient couples. *Fertil Steril*. 1992 Mar;57(3):583-90.
23. Daniels K, Lewis G, Gillet W. Telling donor insemination offspring about their conception: the nature of couples' decision making. *Soc Sci Med*. 1995 May;40(9):1213-20.
24. Berger D, Eisen A, Shuber J. Psychological patterns in donor insemination couples. *Can J Psychiatry*. 1986 Dec;31(9):818-23.
25. Brewaeys A, Golombok S, Naaktgeboren N. Donor insemination: Dutch Parents' opinions about confidentiality and donor anonymity and the emotional adjustment of the children. *Hum Reprod*. 1997 Jul;12(7):1591-7.
26. Lalos A, Gottlieb C, Lalos O. Legislated right for donor-insemination children to know their genetic origin: a study of parental thinking. *Hum Reprod*. 2007 Jun;22(6):1759-68.
27. Sidebotham M. Egg and sperm donation: an issue for health care professionals? *J Fam Health Care*. 2003;13(5):134-6.

28. Forsberg C. Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering analys och presentation av omvårdnadsforskning. Natur och Kultur; 2003.
29. Jordan CB, Belar CD, Williams RS. Anonymous oocyte donation: a follow-up analysis of donors' experiences. *J Psychosom Obstet Gyneacol.* 2004 Jun;25(2):145-51.
30. Adballa H, Shenfield F, Latarche E. Statutory information for the children born of oocyte donation in the UK: what will they be told in 2008? *Hum Reprod.* 1998 Apr;13(4):1106-9.
31. Robinson JN, Forman RG, Clark AM, Egan DM, Chapman MG, Barlow DH. Attitudes of donors and recipients to gamete donation. *Hum Reprod.* 1991 Feb;6(2):307-9.
32. van Berkel D, van der Veen L, Kimmel I, te Velde E. Differences in the attitudes of couples whose children were conceived through artificial insemination by donor in 1980 and in 1996. *Fertil Steril.* 1999 Feb;71(2):226-31.
33. van Berkel D, Candido A, Pijffers WH. Becoming a mother by non-anonymous egg donation: secrecy and the relationship between egg recipient, egg donor and egg donation child. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2007 Jun;28(2):97-104.
34. Lycett E, Daniels K, Curson R, Golombok S. School-aged children of donor insemination: a study of parents' disclosure patterns. *Hum Reprod.* 2005 Mar;20(3):810-9.
35. Golombok S, Brewaeys A, Giavazzi MT, Guerra D, MacCallum F, Rust J. The European study of assisted reproduction families: the transition to adolescence. *Hum Reprod.* 2002 Mar;17(3):830-40.
36. Rumball A, Adair V. Telling the story: parents' scripts for donor offspring. *Hum Reprod.* 1999 May;14(5):1392-9.
37. Fielding D, Handley S, Duqueno L, Weaver L, Lui S. Motivation, attitudes and experiences of donation: a follow-up of women donating eggs in assisted conception treatment. *J Community Appl Soc Psychol.* 1998 Jul-Aug;8(4):273-87.