



Að sníða sér fjölskyldu eftir viðmiðum samfélagsins **Ættleiðingar á Íslandi**

Elsa Rós Smáradóttir og Sigrún Alda Sigfúsdóttir

Lokaverkefni til BA-gráðu í félagsráðgjöf

Félagsvísindasvið

Að sníða sér fjölskyldu eftir viðmiðum samfélagsins
Ættleiðingar á Íslandi

Elsa Rós Smáradóttir og Sigrún Alda Sigfúsdóttir
Kennitala: 120487-3299 og 120488-3929

Lokaverkefni til BA-gráðu í félagsráðgjöf
Umsjónarkennari: Hrefna Ólafsdóttir
Leiðbeinandi: Margrét Grímsdóttir

Félagsráðgjafardeild
Félagsvísindasvið Háskóla Íslands
Febrúar 2012

Ritgerð þessi er lokaverkefni til BA-gráðu í félagsráðgjöf og er óheimilt að afrita ritgerðina á nokkurn hátt nema með leyfi rétthafa.

© Elsa Rós Smáradóttir og Sigrún Alda Sigfúsdóttir 2012

Prentun: Háskólaprent
Reykjavík, Ísland 2011

Útdráttur

Í þessari heimildaritgerð, sem er lokaverkefni til BA-gráðu í félagsráðgjöf við Háskóla Íslands, verður tekin til umfjöllunar fjölskyldan í nútímasamfélagi og sú áhersla sem lögð er á barneignir í íslensku samfélagi. Ættleiðingar eru oft síðasta úrræðið ef barneignir ganga ekki vandræðalaust fyrir sig og verður fjallað um þær sérstaklega.

Það er óskráð viðmið á Íslandi að parsamböndum fylgi barneignir og áherslan á barneignir í samfélaginu er í samræmi við það. Það sést meðal annars á því að á Íslandi hefur fæðingartíðni verið rúmlega tvö börn að meðaltali á ævi hvernar konu en það er hærra hlutfall en gengur og gerist í Evrópu. Á Íslandi er það yfirleitt litið hornauga þegar þar velur sér barnleysi því það fer í bága við viðmið samfélagsins. Það er þó ekki öllum ætlað að eignast börn á náttúrulegan hátt og samfélagið lítur í flestum tilvikum á ófrjósemi sem vandamál sem þurfi að leysa. Því getur myndast álag á þar eða einstaklinga sem standa frammi fyrir því vali að annaðhvort sætta sig við ófrjósemi eða leita annarra leiða til að eignast barn. Ef sú leið er valin að leita annarra leiða eru nokkrar úrlausnir í boði fyrir parið eða einstaklinginn. Ættleiðingar eru oft síðasti kosturinn sem er nýttur. Þegar þar er komið við sögu hefur viðkomandi oft gengið í gegnum ýmislegt, svo sem tæknifrjónvagnar og þá streitu sem þeim fylgir, til að uppfylla óskina eftir barni. Ættleiðingar eru langt ferli sem reynt getur á einstaklinginn og kostnaður er mikill. Ættleiðingar eiga að vera verndarúrræði fyrir barn, sumir vilja þó meina að þær þjóni fremur hagsmunum pars sem þráir að eignast barn. Félagssráðgjafar geta nýtt menntun sína til að veita þörum og einstaklingum ráðgjöf vegna erfiðleika tengdum ófrjósemi. Þeir gegna einnig mikilvægu hlutverki við að meta hæfni verðandi kjörforeldra til að sinna uppeldishlutverkinu.

Formáli

Við ritgerðarskrifin lögðu margir okkur lið við þá miklu vinnu sem nú er lokið. Fyrst viljum við þakka Margréti Grímsdóttur og Hrefnu Ólafsdóttir fyrir góðar ábendingar og hvatningu. Ingibjörgu Þórðardóttur félagsráðgjafa og Laufeyju Leifsdóttur íslenskufraeðingi þökkum við sérstaklega fyrir góðar ábendingar og yfirlestur. Síðast en ekki síst viljum við þakka fjölskyldum okkar fyrir að styðja við bakið á okkur á meðan á ritgerðarskrifum stóð.

Efnisyfirlit

1. Inngangur	5
2. Fjölskyldan í nútímasamfélagi	6
2.1. Fjölskyldugerðir	8
3. Viðhorf til barneigna í samfélaginu	9
3.1. Viðhorf til barna á 16.–20. öld á Íslandi.....	10
3.2. Barneignir í nútímasamfélagi.....	11
3.3. Stuðningur við fjölskyldur	12
3.4. Valið barnleysi.....	13
4. Ekki sjálfsagt að geta átt börn.....	15
4.1. Samfélagsleg nálgun og einstaklingsnálgun	16
5. Úrræði vegna ófrjósemi	18
5.1. Tæknifrjóvgun	19
5.2. Staðgöngumæðrun	20
6. Áhrif ófrjósemi á einstaklinga og parsamband.....	22
6.1. Viðbrögð kynjanna við ófrjósemi.....	23
6.1.1. Upplifun kvenna af ófrjósemi	24
6.1.2. Upplifun karla af ófrjósemi	25
7. Kreppukenningar	26
8. Ættleiðingar	27
8.1. Saga ættleiðinga	28
8.2. Umfang	29
8.3. Stjúpættleiðingar	30
8.4. Innlend frumættleiðing.....	31

8.5. Alþjóðleg frumættleiðing.....	32
8.6. Íslensk löggjöf um ættleiðingar	34
8.6.1. Umsóknarferli ættleiðingar	35
8.6.2. Réttindi kjörforeldra	37
8.7. Kjörbarn kemur heim.....	38
9. Áhrif ættleiðingarferlisins á par og einstakling.....	39
10. Álitamál.....	40
10.1. Andstæð sjónarhorn á alþjóðlegar ættleiðingar	41
10.2. Siðferðileg álitamál við tæknifrjóvganir og ættleiðingar.....	42
11. Félagsráðgjöf.....	43
11.1. Félagsráðgjöf tengd parameðferð og ófrjósemi.....	45
11.2. Félagsráðgjöf tengd ættleiðingum	46
12. Umræða	47
13. Lokaorð	49
14. Heimildaskrá	51

1. Inngangur

Fjölskyldan er einn helsti hornsteinn samfélagsins og þörf fyrir að tilheyra fjölskyldu er öllum eðlislæg. Það er afar erfitt að skilgreina hugtakið vegna þess hversu víðfemt það er og hversu misjafnlega hver og einn einstaklingur túlkar það. Það sem einn telur til hluta af fjölskyldu getur öðrum þótt fjarlægt. Fjölskylduhugtakið tekur sífellt breytingum, nýjar fjölskyldugerðir koma inn og aðrar fjara út.

Fjölskylda, hvort sem hún telst vera formleg eða óformleg, er sá rammi sem heldur utan um einstaklingana í lagalegum, efnahagslegum og siðferðislegum skilningi. Einstaklingar leita fyrst til fjölskyldunnar í gleði og sorg, þegar þeir eiga í erfiðleikum og ákveðnir áfangar í lífinu eiga sér stað, svo sem barnsfæðingar, skírnir og brúðkaup. Þá fagnar fjölskyldan í sameiningu og gleðst yfir tilefninu. Fjölskyldan stendur einnig saman í erfiðleikum líkt og þegar veikindi steðja að eða dauðsfall verður og sorgin þjappar henni gjarnan enn meira saman (Sigrún Júlíusdóttir, 2001).

Þegar þarf að takast á við ófrjósemisvanda koma fram margar tilfinningar sem það þarf að glíma við. Eigum við að sætta okkur við barnleysið eða leita hjálpar með aðstoð tækninnar? Erum við nógu sterk, andlega og líkamlega, til að takast á við þetta? Höfum við nóg fjármagn? Ef óskin eftir barni er nógu sterk er yfirleitt tekin ákvörðun um að fara í tæknifrjóvgun. Tæknifrjóvgun getur reynst mörgum afar erfið og tekst ekki nema í fáum tilfellum. Þar hefur því gengið í gegnum mikla tilfinningaflækju þegar það ákveður að hætta að láta reyna á tæknina og leita annarra lausna eins og ættleiðingar.

Ættleiðing er, líkt og tæknifrjóvgun, erfitt ferli sem þarf að íhuga vel áður en tekin er ákvörðun um að ættleiða barn. Að ættleiða barn erlendis frá reynir bæði á foreldra og barn. Foreldrarnir þurfa að sætta sig við að þeir muni ekki eignast barn sem er þeim blóðskylt og mun líta öðruvísi út en þeir. Upplifun barnsins er sú að það skilur ekki hvað gengur á og er tekið úr því umhverfi sem það þekkir. Þetta getur valdið því að barnið verður hrætt og einmana. Tengslamyndun getur því gengið misvel eftir að heim er komið.

Ritgerð þessi er lokaverkefni til BA-gráðu í félagsráðgjöf við Háskóla Íslands. Fjölskyldan og áherslan á barneignir í íslensku samfélagi vakti áhuga höfunda því báðir hafa áhuga á fjölskyldutengdum málefnum. Ákveðið var í kjölfarið að tengja þá umfjöllun við ófrjósemi og ættleiðingar á Íslandi þar sem umræðan um ættleiðingar hefur verið mikil í samfélaginu síðustu ár. Er það meðal annars vegna langs biðtíma og tillagna um hvernig bæta megi ættleiðingarferlið. Markmiðið er að velta upp viðhorfum samfélagsins til fjölskyldunnar og barneigna. Reynt verður að skýra hvaða áhrif samfélagsleg viðmið hafa á þar eða einstakling sem þurfa að takast á við ófrjósemi. Ættleiðingar eru oft síðasta úrræði fólks til að eignast barn og ferli þeirra verður kynnt og álitamál þeim tengdum. Leitast verður við að svara spurningunni hvers vegna þrýstingur á barneignir á Íslandi sé jafn mikill og hann er og hvort ættleiðing sé lausn fyrir einstaklinga eða þör sem glíma við ófrjósemi.

2. Fjölskyldan í nútímasamfélagi

Fjölskyldan er talin vera ein mikilvægasta stofnun samfélagsins og sú þörf að tilheyra fjölskyldu hefur alla tíð fylgt mannkyninu (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006). Grunninn að hugtakinu fjölskylda má rekja allt til Biblíunnar. Í fyrstu Mósebók kemur fram áherslan á að stofna til hjúskapar og að maður og kona eigi að vera frjósöm og fjölga mannkyninu (Biblían, 1981).

Aristóteles (384–322 f.Kr.) er talinn vera einna fyrstur þeirra sem skrifuðu um hugtakið fjölskylda. Hann fjallaði um hin stöðluðu hlutverk fjölskyldunnar sem mynda saman grunneiningu samfélagsins. Hann lýsti hlutverkum fjölskyldunnar sem smækkaðri fyrirmynd að skipulagsheild stofnana í samfélaginu. Fjölskyldan þarf líkt og stofnun ákveðna stýringu til að viðhalda mannlífi og vinnuafli (Sigrún Júlíusdóttir, 2006).

Hugtakið fjölskylda hefur breyst mikið í aldanna rás og í dag eru til margar fjölskyldugerðir. Það virðist þó vera viðtekin regla að til þess að hægt sé að tala um fjölskyldu þurfi hún að innihalda foreldra og börn. Börn eru þar með talin grunnur að hugmyndinni um fjölskyldu. Hugmyndin um fjölskyldu felur þó oftast í sér að börnin

séu líffræðilega skyld foreldrum sínum (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006; Parry, 2005). Erfitt getur verið að skilgreina hugtakið fjölskyldu því það er misjafnt á milli einstaklinga hvaða merkingu þeir leggja í hugtakið. Það er ekki hægt að koma með eina skilgreiningu sem allir, alls staðar í heiminum eru sammála um. Hugtakið ræðst einnig af því hvaða samfélagslegu viðhorf eru ríkjandi hverju sinni. Félagráðgjafar hafa gjarnan skilgreint fjölskyldu sem einstaklinga sem búa saman (Sigrún Júlíusdóttir, 2001; Newman og Grauerholz, 2002). Önnur skilgreining segir „fjölskyldan er þá oftast skilgreind sem hópur fólks, eða a.m.k. einn fullorðinn einstaklingur og barn sem er tengt eða skylt og býr saman að staðaldri. Þeir fullorðnu bera ábyrgð á börnunum“ (Kristinn Karlsson, 1994, bls. 133). Landsnefnd um Ár fjölskyldunnar 1994 notaðist við eftirfarandi skilgreiningu þegar fjallað var um hugtakið fjölskyldu:

Fjölskylda er hópur einstaklinga sem eiga sameiginlegt heimili þar sem þeir deila tómstundum, hvíld, tilfinningum, efnahag, ábyrgð og verkefnum. Meðlimir eru oftast fullorðnar manneskjur af báðum kynjum eða einstaklingur ásamt barni eða börnum (þeirra). Þau eru skuldbundin hvert öðru í siðferðilegri, gagnkvæmri hollustu (Sigrún Júlíusdóttir, 2001, bls. 140).

Þessar skilgreiningar er nokkuð víðar og hafa breyst á síðustu árum samfara breytingum í þjóðfélaginu. Nú þykir sjálfsagt að fólk af sama kyni stofni til fjölskyldu með börnum og er því hægt að gagnrýna skilgreiningarnar að því leyti. Það er einnig hægt að velta því fyrir sér hvort sameiginlegt heimili teljist eitt einkenni fjölskyldu. Það er algengara nú til dags en áður fyrr að þar sé í fjarbúð, til dæmis þegar annar aðillinn vinnur erlendis, en þrátt fyrir það telur það sig fjölskyldu. Það má því segja að hver skilgreini sína fjölskyldu mismunandi og dæmi eru um að gæludýr séu álitin hluti af fjölskyldu.

Uppruni orðsins fjölskylda vísar á íslensku til orðanna fjöldi og skylda (Sigrún Júlíusdóttir, 2006). Á latínu er orðið fjölskylda skilgreint sem hjú eða þræll ráðandi húsbónda. Nútímamerking hugtaksins fjölskylda eins og við þekkjum í dag má rekja til 18. aldar en þá var farið að líta á fjölskyldu sem hjónabandsfjölskyldu. Áður fyrr var litið á fjölskylduna öðrum augum og víða var hún bæði framleiðslu- og neyslueining í senn. Þá var litið á vinnuhjú og lausafólk sem fjölskyldumeðlimi á meðan á

ráðningartíma þeirra stóð (Gísli Ágúst Gunnlaugsson, 1994). Fjölskyldan sá um nær allar þarfir einstaklinga, líkt og umönnun og uppeldi ásamt því að vera menntunar- og mótunaraðili svo eitthvað sé nefnt. Frá þeim tíma hefur fjölskylduformið breyst mikið og þróast frá því að vera stórfjölskylda þar sem þrjár til fjórar kynslóðir bjuggu saman á heimili til hinnar hefðbundnu kjarnafjölskyldu sem hefur verið ríkjandi um töluvert skeið. Kjarnafjölskyldan samanstendur af karli, konu og barni eða börnum þeirra. Nú til dags gegnir fjölskyldan ekki jafn stóru hlutverki og áður í mótun einstaklinga heldur hafa nýir félagsmótunar- og uppeldisaðilar tekið við hinum hefðbundnu hlutverkum fjölskyldunnar líkt og leikskólar og skólar (Sigrún Júlíusdóttir, 2001).

2.1. Fjölskyldugerðir

Fjölskyldan sem stofnun í samfélaginu breytist í sífellu og nú er gjarnan greint á milli nútímafjölskyldu (e. modern family) og samtímafjölskyldu (e. postmodern family). Nútímafjölskyldan lýtur lögmálum formgerðar og hlutverka. Hlutverk hennar eru skýr þegar kemur að umönnun og afkomu og staða kynjanna er enn ójafnari en þekkist í dag. Áhrifastaða nútímafjölskyldunnar byggir því fyrst og fremst á taumhaldi, umhyggju og afskiptum. Hlutverk samtímafjölskyldu er með öðrum hætti og ekki eins áþreifanlegt og hlutverk nútímafjölskyldu. Samtímafjölskyldan er gjarnan kennd við fjölbreytileika eða fjölhyggju þar sem atvinna, áhugamál og persónulegar þarfir eru mikilvægir þættir. Einstaklingar taka sjálfstæðar ákvarðanir um lífið, svo sem hvort þeir vilji stofna til sambúðar, eignast börn og þá hvar og hvernig. Það má segja að þetta fjölskylduform sé andstæðan við hina hefðbundnu kjarnafjölskyldu þar sem samtímafjölskyldan er afar óstöðug og sífellt að breytast meðan kjarnafjölskyldan er tákni stöðugleika og formfestu. Á meðan nútímafjölskyldan heldur fast í að samþætta gömlu gildin við nýja lífshætti þá tekur samtímafjölskyldan skrefið fram á við og tekur upp nýja lífshætti (Sigrún Júlíusdóttir, 1995, 2006).

Á undanförunum áratugum hafa tvenns konar fjölskyldugerðir komið fram á sjónarsviðið og ýtt hinni hefðbundnu kjarnafjölskyldu aðeins til hliðar, þótt hún sé enn viðurkennt og vinsælt sambúðarform. Annars vegar er það einforeldrisfjölskylda en

hún getur myndast vegna ólíkra aðstæðna, til dæmis þegar einhleyp stúlka verður ófrísk án þess að vera í föstu sambandi eða skilnaður verður eftir að barn hefur fæðst. Hún getur einnig myndast ef annað foreldrið fellur frá og verður þá eftirlifandi foreldrið einstætt. Hins vegar er það fjölskyldugerð sem yfirleitt ber heitið stjúp-fjölskylda en hefur að auki verið nefnd öðrum nöfnum líkt og blandfjölskylda eða tvíkjarnafjölskylda. Hún samanstendur af hjónum sem eiga annað eða önnur hjónabönd að baki. Tilbrigði við það er þegar annað eða bæði koma inn í sambandið með barn eða börn úr fyrra sambandi. Önnur fjölskylduform sem þekkjast í samfélaginu eru ættleiðingar-fjölskyldur, samkynjafjölskyldur, systkinafjölskyldur, sambýlis- eða félagafjölskyldur og barnlaus pör (Sigrún Júlíusdóttir, 2001).

3. Viðhorf til barneigna í samfélaginu

Í öllum samfélögum eignast fólk börn. Það er þó misjafnt milli landa hversu algengt og mikilvægt það er að „verða“ að eignast börn. Sem dæmi má nefna að í Kína eiga foreldrar aðeins rétt á að eignast eitt barn samkvæmt lögum. Á Íslandi getur fólk eignast eins mörg börn og það vill. Því má þó velta fyrir sér hvort löngunin sé alltaf til staðar eða hvort einstaklingar eignist börn til að fylgja samfélagslegum viðmiðum.

E. H. Erikson er fræðimaður sem hefur skrifað um þroskaskilyrði barna og mótun sjálfsmýndar. Vert er að beina athygli að hugtakinu foreldrahvöt (e. generativity) sem honum verður tíðrætt um. Hann segir: „Það liggur í eðli manneskjunnar – nánast sem eðlisávisun – að langa til að auka kyn sitt og flest fólk sem verður ástfangið og binst tilfinningaböndum finnur fljótlega fyrir þessari frumþörf, að láta ást sína og lífsorku bera ávöxt“ (Sigrún Júlíusdóttir, 2001, bls. 209). Foreldrahvöt liggur að baki þessari þrá til að eignast barn. Þessi foreldrahvöt er dýpri og meiri en það að langa til að halda utan um lítið barn og annast það. Hún felur í sér þörf fyrir að vera hluti af því að leggja grunn að næstu kynslóð og nær lengra en þörfin til að skapa eða viðhalda. Foreldrar finna því hjá sér þörf fyrir að undirbúa næstu kynslóð fyrir hvað koma skal með því að annast ungvíðið, ýta undir þroska þess, kenna því, móta það og vernda. Erikson bendir á að dæmi séu um að fólk af einhverjum ástæðum beini foreldrahvöt sinni annað.

Foreldrahvötin birtist þá í afskiptum af vellíðan annarra. Þetta er því eitt uppbyggilegasta aflið í samfélaginu og birtist í jákvæðri afskiptasemi og þörf til að leiðbeina (Sigrún Júlíusdóttir, 2001).

3.1. Viðhorf til barna á 16.–20. öld á Íslandi

Barneignir á Íslandi hafa breyst mikið frá því sem áður þekktist en fram á síðara hluta 19. aldar þótti það eðlilegt að nýgift hjón eignuðust stóran hóp af börnum. Það var algengt að hjón eignuðust allt frá 6–16 börn og stundum fleiri. Barnadauði var þó algengur í þessa tíð og oft lifði ekki nema um helmingur barnanna, ef þá svo mörg. Yfirleitt var þó barnadauði eitthvað sem fólk reiknaði með og sumum fannst næstum sjálfsagður, þar sem foreldrarnir gátu yfirleitt ekki séð fyrir börnunum og talið var að þau væru betur sett hjá Guði. Þá var ekki sama hvort erfingjarnir væru stúlkur eða drengir en drengir voru yfirleitt meira metnir, sérstaklega sem fyrstu börn. Þóttust menn kunna ýmis ráð til að sjá við þessu, til að eignast strák átti kona að halla sér á hægri hlið á meðan á getnaðinum stæði en á vinstri hlið ef þau vildu stúlku (Jónas Jónasson, 2010).

Um leið og börn höfðu getu til var þeim kennt að þrjóna. Frá því þau náðu átta ára aldri voru þau skyldug til að þrjóna ákveðið mikið yfir daginn eða vikuna. Ef þau voru löt við þrjónaskapinn voru þau hrædd með því að Grýla eða jólasveinarnir kæmu og settu þau í pokana sína en í þá daga voru Grýla og jólasveinarnir álitin hræðilegar skepnur. Þegar börnin stálpuðust, en talið var að börn væru orðin stálpuð þegar þau náðu fimm til sex ára aldri, voru þau látin vinna á heimilinu. Þetta var gjarnan mikil erfiðisvinna og stundum var svo hart að þeim gengið að þau náðu aldrei fullum þroska og voru alltaf þreytt og slitin. Foreldrarnir beittu börnin sín yfirleitt miklum og miskunnarlausum aga og ósjaldan var þeim gefinn góður kinnhestur eða þau hýdd. Í þá daga var talað um að það ætti að berja börnin til ástar. Þar sem fátækt var mikil voru ungbörn gjarnan bundin við rúmstaf eða dyrastaf á meðan foreldrarnir voru að vinna úti. Börnin urðu hálfærð af hræðslu og grétu sig í svefn, byrjuðu svo að orga um leið og þau vöknuðu aftur (Jónas Jónasson, 2010).

Á þessum tímum var mjög mikilvægt að eignast börn svo hægt væri að nýta þau við vinnu á heimilinu. Fáar vélar voru til svo allt þurfti að vinna í höndunum og það var ekki eins manns verk eins og í dag. Því voru drengirnir notaðir við útivinnu svo sem slátt og smalamennsku meðan stúlkurnar sinntu innivinnu ásamt því að sjá um fjósið. Það var einnig mikilvægt að eignast börn til að foreldrarnir hefðu einhvern til að sjá um sig í ellinni (Jónas Jónasson, 2010). Þegar leið á 20. öldina fór að kveða við nýjan tón. Konur fóru að vinna meira úti við og fjöldi þeirra sem sótti framhalds- og háskólanám jókst til muna. Borgarmyndun varð meiri og nýjar hugmyndir um betra líf á mölinni voru ríkjandi. Í kjölfarið breyttist viðhorf til barneigna og barna til muna og farið var að tala um hið frjálsa uppeldi (Sigrún Júlíusdóttir, 2001).

3.2. Barneignir í nútímasamfélagi

Frá því á 16. öld hafa viðhorf til barneigna breyst til muna og geta flestir verið sammála um að þau hafa breyst til batnaðar. Konur eignast nú mun færri börn og telst það til stórtíðinda þegar börnin verða fleiri en fjögur. Í dag er barnadauði undantekning og þegar það gerist er það mikið sorgarferli. Börn vinna að jafnaði ekki mikið heima við og ef það gerist er þeim oftast umbunað með fé eða öðrum gjöfum. Réttur barna til umönnunar er varinn með lögum og samkvæmt 28. gr. barnalaga nr. 76/2003 ber foreldrum skylda til þess að vernda börn sín gegn líkamlegu og andlegu ofbeldi.

Breyttir tímar sjást best á lækkandi fæðingartíðni í Evrópu. Samkvæmt tölum frá árinu 2008 fæddust að meðaltali um 1,6 börn á hverja konu í Evrópu en hér á landi fæðast um 2,15 börn á hverja konu (Eurostat, 2011). Íslenskar konur eignast einnig fyrsta barn fyrir en í öðrum löndum Evrópu. Á Íslandi er viðhorf til barneigna almennt jákvætt. Gömul gildi um virði barneigna virðast áfram stýra hegðun fólks þrátt fyrir gjörbreyttar ytri aðstæður þar sem menntun og starfsframi skipta miklu. Barneignir verða til þess að fólk öðlast hlutverk í samfélaginu og viðurkenningu í stórfjölskyldunni, því má segja að fyrir suma geti það verið eins konar kvöð að eignast börn. En þegar von er á barni og kona ákveður að ganga með það, óháð því hvernig

barnið er tilkomið og hvort aðstæður teljist uppeldisvænar, vekur það oft gleði og yfirleitt veitir fjölskyldan tilfinningalegan stuðning og verklega aðstoð (Sigrún Júlíusdóttir, 2001).

Um leið og fæðingartíðni lækkar hefur félagslegt gildi þess að eignast börn aukist. Flestir ætla sér að eignast barn eða börn einhvern tímann á lífsleiðinni og þá er það einungis spurning um tímasetningu og fjölda barna. Við ákvörðun pars um barneignir hafa innri og ytri þættir áhrif. Ytri þættir eru til að mynda félagslegar aðstæður parsins, aldur, lengd sambands og félagslegur þrýstingur. Sem dæmi má nefna að þar sem komið er yfir þrítugt, hefur verið saman í rúm þrjú ár og er vel menntað verður fyrir þrýstingi, beint og óbeint, frá umhverfinu um að tími sé kominn á barn. Á þessum tímamarki eru nánustu vinir, félagar og vinnufélagar að eignast börn og það skapar félagslegan þrýsting því forsendur félagsskaparins breytast í samveru með börnum. Innri þættir eru persónuleiki, félagsleg viðmið og sjálfsímynd. Á Vesturlöndum er viðmiðið að kjarnafjölskylda innihaldi móður, föður og tvö börn. Það krefst sterkrar sjálfsmyndar að víkja frá þessu viðmiði, hvort sem ákvörðunin snýst um fleiri, færri eða engin börn (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006).

3.3. Stuðningur við fjölskyldur

Það má telja merkilegt að fæðingartíðni á Íslandi sé jafn há og hún er því ef Ísland er borið saman við hin Norðurlöndin sést vel að héraendis er að meðaltali varið minna fjármagni til fjölskyldumála. Á Íslandi fá barnafjölskyldur minni stuðning í húsnæðismálum ásamt því að staða skólamála og dagvistunar er verri en í nágrannalöndunum. Atvinnuþátttaka kvenna og lengd vinnudags er einnig með því mesta sem gerist. Það má því segja að það þurfi sterk bein, góða menntun og mikla samtöðu til að geta búið við íslenskar aðstæður. Þrátt fyrir þessa annmarka halda Íslendingar áfram að eignast börn (Eva Bjarnadóttir og Eygló Árnadóttir, 2011; Sigrún Júlíusdóttir, 1995, 2001).

Skapa verður aðstæður sem gefa foreldrum möguleika á að sinna börnum sínum. Á Íslandi vantar talsvert upp á það, til að mynda mætti lengja fæðingarorlof, stytta

vinnudag fólks og breyta viðhorfum á vinnumarkaði. Það má meðal annars skýra færri samverustundir foreldra og barna með því að báðir foreldrar þurfa að vinna fullan vinnudag og í sumum tilfellum meira en það (Sæunn Kjartansdóttir, 2009).

Efnahagskreppan 2008 hefur haft áhrif á fjölskyldulíf á Íslandi. Frá því að kreppan skall á hefur hámark fæðingarorlofsgreiðslna þrisvar sinnum verið lækkað. Orlofsgreiðslur til feðra hafa að auki lækkað um 9% en á móti hafa greiðslur til mæðra hækkað um 4,5%. Þetta leiðir til þess að karlmenn taka nú í minna mæli fæðingarorlof og ef þeir gera það taka þeir færri daga. Tekjur foreldra ráða því miklu um það hvort og hversu mikið fæðingarorlof er tekið. Með þessari miklu skerðingu er í raun verið að þvinga fólk til að skerða fæðingarorlofið sem brýtur í bága við markmið fæðingarorlofs, en það er annars vegar að tryggja að barn njóti samvista við báða foreldra og hins vegar að foreldrar geti samræmt fjölskyldulíf og atvinnuþátttöku (Eva Bjarnadóttir og Eygló Árnadóttir, 2011). Í ofanálag hafa barnabætur sífellt verið að minnka og nú síðast lækkuðu þær um 9% í mars 2011 (Barnabætur 9% lægri í ár, 2011). Þrátt fyrir alla þessa annmarka hefur fæðingartíðni ekki lækkað. Þvert á móti hækkaði hún og árið 2009, ári eftir kreppuna, var fjöldi fæðinga 5039 sem er 193 fæðingum fleiri en árið 2008 (Eva Bjarnadóttir og Eygló Árnadóttir, 2011).

3.4. Valið barnleysi

Til að samfélög viðhaldist þurfa þau að endurnýja sig með barneignum. Flestir finna fyrir þeirri löngun að eignast börn, en sumir vilja þó ekki að börnin trufla þá of mikið í daglegu lífi. Einstaklingar vilja mennta sig og endurmennta, sinna vinnu og yfirvinnu, ferðast, fara í ræktina og hafa aukatíma fyrir áhugamál sín. Samfélagið vill einnig að því sé viðhaldið með barneignum en helst vill það þægileg börn sem hafa ekki sérþarfir og verða ekki veik heldur geta aðlagast samfélagi hinna fullorðnu (Sæunn Kjartansdóttir, 2009).

Það er farið að bera á því, sérstaklega erlendis, að fólk í parsambandi velji af ásettu ráði að eignast ekki börn. Þau pör sem velja að vera barnlaus storka viðmiðum samfélagsins því börn eru álitin eftirsóknarverð og eðlileg framvinda parsambands.

Einstaklingshyggjan er einkennandi fyrir hinn vestræna heim. Nútímaóskir og hugmyndir um frelsi og skuldbindingaleysi samræmast ekki þeim kröfum og skuldbindingum sem fylgja fjölskyldulífi. Það er auðveldara að vera einungis í parsambandi og takast á við flækjur þess og möguleika en að þurfa einnig að annast börn, finna þeim gæslu og vera samstillt í aðferðum, leiðum og markmiðum í barnauppeldinu. Þrátt fyrir þessar flækjur heldur fólk áfram að eignast börn og það er flestum einstaklingum mikil lífsfylling og hamingja að fá lítið ósjálfbjarga barn í fangið sem þarfnast verndar og umönnunar til að vaxa og dafna (Newman og Grauerholz, 2002; Park, 2005; Sigrún Júlíusdóttir, 2001).

Pör sem ákveða að vera barnlaus mæta vissri andstöðu í samfélaginu. Þau þurfa að útskýra hvers vegna þau eigi ekki börn og hvers vegna þau vilji ekki eignast börn. Þau eru oft álitin eigingjörn vegna þess að þau setja sínar þarfir sínar framar hinni samfélagslegu skyldu að vera foreldri. Þeir sem ekki vilja eignast börn eru álitnir meira efnis- og einstaklingshyggjumíðaðir og ekki eins umhyggjusamir. Þegar borin er saman annars vegar staða fólks sem kys að eignast ekki börn og hins vegar staða fólks sem á börn eru þeir sem ákveða að vera barnlausir líklegri til að vera meira menntaðir og frekar í stjórnunar- eða áhrifastöðum. Þar sem kys að vera barnlaust er einnig talið vera minna trúað, líklegra er að báðir aðilar séu vel launaðir, þau er ekki eins venjubundin í kynhlutverkum og halda ekki eins mikið í hefðir. Rannsóknnum á því hvort munur sé á ánægju í hjónabandi milli barnlausra hjóna og foreldra ber ekki saman. Sumar rannsóknir sýna engan mun á ánægju milli þessara tveggja hópa meðan aðrar rannsóknir hafa sýnt fram á að barnlaus pör séu ánægðari. Þegar tekin eru út áhrif tekna og aldurs sést þó enginn munur. Flestar rannsóknir hafa þó sýnt fram á meiri ánægju í sambandi barnlausra para sem velja að eignast ekki börn (Newman og Grauerholz, 2002).

Rannsóknir sýna að ákvörðunin um að eignast ekki börn er oft flókin. Flestir sem eru barnlausir eru það vegna þess að þeir hafa af einhverjum ástæðum frestað því svo lengi að eignast börn að möguleikinn er ekki lengur fyrir hendi vegna aldurs eða annarra aðstæðna (Newman og Grauerholz, 2002). Aðrar rannsóknir sýna að helstu

ástæður sem fólk gefur fyrir ákvörðun sinni um barnleysi eru þráin eftir nánu sambandi við maka og fullnægjandi tíma til tómstunda. Umfram allt er það frelsi sem skiptir máli til að gera það sem viðkomandi vill, svo sem ferðast án mikillar skipulagningar og vandkvæða (Park, 2005). Komið hefur fram að óhagstæð skilyrði fyrir börn eru ein ástæða þess að fólk kys að eignast ekki börn, meðal annars vegna skorts á þjónustu og stuðningi. Áhugi á barneignum er minni, verkefni og starfsframi fólks veita því lífsfyllingu. Eigingirni er meiri, einstaklingar hafa minni löngun til að auka byrðar sínar og taka ábyrgð (Sigrún Júlíusdóttir, 2001).

Það geta ekki allir eignast börn með náttúrulegum hætti og þau pör sem eru barnlaus vegna ófrjósemi upplifa í sumum tilfellum það að geta ekki átt börn sem smánarblett. Þeir sem geta ekki átt börn eru því ekki ógn við viðtekin gildi í samfélaginu því þráin eftir barni er oft sterk þrátt fyrir allt (Newman og Grauerholz, 2002).

4. Ekki sjálfsagt að geta átt börn

Flestir einstaklingar finna fyrir þeirri löngun einhvern tímann á lífsleiðinni að fjölga mannkyninu og eignast sitt eigið barn. Frá unga aldri byrja börn að leika sér í „mömmó“ þar sem eigið uppeldi endurspeglar gjarnan leikinn og þau hugsa um dúkkuna sem eigið barn. Hlutverkaleikurinn er sterkur þar sem mamman sér um barnið og heimilið og pabbinn dyttar að húsinu og bílnum. Þegar einstaklingur vex úr grasi taka aðrar áherslur við og mömmuleikurinn gleymist í nokkur ár meðan aðrar áherslur eru ríkjandi. Seinna þegar fólk hefur fundið sér maka og stofnað heimili fer löngunin til að leika í „mömmó“ aftur að láta á sér kræla. Yfirleitt er þá tekin sameiginleg ákvörðun um að sleppa öllum getnaðarvörnum og láta móður náttúru um að uppfylla drauminn um barnið. En ekki er þó algilt að hægt sé að ganga inn í leikinn aftur því stundum lætur barnið bíða eftir sér.

Samkvæmt skilgreiningu Alþjóðlegu heilbrigðisstofnunarinnar (WHO) er talað um ófrjósemi þegar þar hefur ekki eignast barn eftir að hafa stundað óvarið reglulegt kynlíf í tvö ár. Á það ekki við ef konan hefur barn á brjósti á þeim tíma (World Health

Organization, e.d.). Önnur skilgreining miðar við að þar þurfi að hafa stundað reglulegt og óvarið kynlíf í einungis eitt ár til að hægt sé að tala um ófrjósemi. Á þetta einnig við ef kona missir fóstur endurtekið. Á Íslandi er yfirleitt tekið mið af seinni skilgreiningunni en ef konan er orðin eldri en 35 ára er ráðlagt að leita til læknis eftir hálf tili ár (Holbrook, 1990; Hólmfríður Gestsdóttir og Elín Einarsdóttir, 2006). Talið er að um það bil 8–10% þara hafi einhverja reynslu af ófrjósemi. Tíðnin virðist vera aðeins hærri á Norðurlöndunum en þar er talið að um 15% þara á barneignaraldri eigi við vandamál að stríða (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006). Ekki er alltaf ljóst hverjar ástæður ófrjósemi eru en nokkrir áhrifaþættir geta haft áhrif á ófrjósemi karla og kvenna. Má þar meðal annars nefna aldur kvenna, BMI-stuðul en talið er að bæði offita og lítil næring geti haft áhrif á frjósemi fólks sem og reykingar og óheilbrigður lífstíll (Barbieri, Sluss, Powers, McShane, Vitonis, Ginsburg, o.fl., 2005).

Ólíkt öðrum sjúkdómum, til dæmis ef fólk greinist blint eða lamast, er ófrjósemi mjög ósýnilegt vandamál. Aðeins einstaklingurinn eða parið veit hvað greinir það frá öðrum heilbrigðum einstaklingum. Vegna þess hversu dulið vandamálið er getur parið auðveldlega hagað sér eins og heilbrigt fólk og látið sem allt sé í lagi. Í raun líður því oftast illa og finnur til smánnar vegna vandamálsins. Tilfinningunni hefur stundum verið líkt við það að vera í einangrun í fangelsi (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006; Newman og Grauerholz, 2002).

4.1. Samfélagsleg nálgun og einstaklingsnálgun

Þegar rætt er um ófrjósemi má nálgast málefnið með tvennum hætti, annars vegar með samfélagslegri nálgun og hins vegar einstaklingsnálgun. Með samfélagslegri nálgun er átt við þá stjórn sem parið eða einstaklingur hefur á því að eignast barn. Miklar breytingar hafa orðið á barneignum á Vesturlöndum á undanfönnum áratugum, á það bæði við um fjölda barna sem og aldur foreldra. Ein helsta ástæðan fyrir þessari breytingu er sú að í dag er hægt að hafa mun meiri stjórn á barneignum með tilkomu öruggari getnaðarvarna. Aukin atvinnuþátttaka kvenna hefur einnig áhrif á stjórn barneigna sem og fjölda þeirra. Það má einnig nefna að á Norðurlöndunum hefur

aukist að fólk búi í fjarbúð og því eru samverustundir para ekki eins margar og áður. Af því má leiða að erfiðara er að uppfylla kröfuna um reglulegt kynlíf líkt og sagt er til um í skilgreiningu á ófrjósemi (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006).

Konur eignast nú börn mun seinna en áður fyrr. Fyrir um það bil 40 árum var aldur kvenna sem eignuðust sitt fyrsta barn að meðaltali 20–22 ár en hefur nú hækkað í 28–29 ár að meðaltali á Norðurlöndunum og fer hækkandi (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006). Á Ísland árið 2009 var algengasta aldursbil kvenna sem eignuðust sitt fyrsta barn 25–29 ára. Aldursbilið 30–34 var næst algengast sem gefur til kynna að aldur kvenna þegar þær eignast sitt fyrsta barn fari hækkandi hér á landi (Landlæknisembættið, 2010). Þessi hækkandi aldur kvenna sem eignast sitt fyrsta barn helst í hendur við aukna hættu á ófrjósemi þar sem talið er að konur sem bíða með barneignir fram yfir þrítugt eigi í meiri erfiðleikum með þær en yngri konur. Það getur að auki haft neikvæð áhrif á það að verða þunguð að næsta barni (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006). Það kallast annars stigs ófrjósemi (e. secondary infertility) þegar annar einstaklingur í parsambandi eða báðir hafa áður getið barn en eru ófærir um það aftur eftir að hafa reynt í eitt ár (The free dictionary, e.d.).

Aðrar orsakir ófrjósemi má skoða með einstaklingsnálgun. Með því er átt við líffræðilegar orsakir þess að fólk er ófrjósamt. Talið er að í ófrjósemisvandamálum liggi vandinn í 30% tilvika hjá konunni, 30% tilvika hjá karlinum og í 30% tilvika hjá báðum einstaklingunum. Í um 10% tilvika er ekki hægt að finna skýringu á vandanum. Ófrjósemi getur bæði orsakast vegna sjúkdóma og verið meðfædd. Sjúkdómar sem geta haft áhrif á ófrjósemi eru til dæmis kynsjúkdómar líkt og klamydía, móðurlífsbólga hjá konum og blöðruhálskirtilsbólga hjá körlum. Krabbamein hefur einnig áhrif á frjósemi, sérstaklega eru lyfja- og geislameðferðir áhættusamar. Meðfæddar ástæður geta verið til að mynda litningagallar. Karlar geta fæðst með auka X-kynlitning í stað XY en hjá konum getur vantað einn eða hluta af X-kynlitning (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006).

Umræðan um ófrjósemi hefur opnast mikið undanfarna áratugi. Áður fyrr báru einstaklingar og hjón harm sinn í hljóði. Forðast var að tala um ófrjósemina og

umræðan þöggðu niður ef hún kom upp á yfirborðið. Í dag fær málefnið töluverða athygli og rætt er um vandamálið á mun opnari hátt en áður. Vandamálið er ekki eins falið og þör eiga nú auðveldara með að greina vandann, leita aðstoðar og finna lausn á vandanum. Þrátt fyrir opnari umræðu er ófrjósemi enn að vissu leyti feimnismál. Þör eiga þó auðveldara með að leita sér upplýsinga um hvar aðstoðina er að finna vegna opnari umræðu. Vandamálið er þó frekar rætt við fagaðila, fjölskyldu eða nána vini (Newman og Grauerholz, 2002). Tilvera, samtök um ófrjósemi, berst fyrir málstað ófrjósamra einstaklinga í íslensku samfélagi. Samtökin veita einnig fyrrgreindum hóp almenna fræðslu um ófrjósemi og mál því tengdu (Tilvera: Samtök um ófrjósemi, 2010).

5. Úrræði vegna ófrjósemi

Í dag er mun auðveldara að leita sér aðstoðar vegna ófrjósemi en áður fyrr. Þá varð fólk annaðhvort að sætta sig við það að verða barnlaus alla ævi eða ættleiða. Úrræðin voru ekki eins mörg og í dag. Nú til dags geta þör leitað margra leiða til að uppfylla drauminn um barn, til dæmis með aðstoð tækninnar, með ættleiðingum, ásamt því að staðgöngumæðrun er leyfileg í sumum löndum. Úrræðin sem fólk hefur þegar það reynir að eignast barn eru yfirleitt mjög dýr og meðferðirnar geta verið sársaukafullar. Þær takast ekki í öllum tilfellum og þör þurfa gjarnan að endurtaka þær nokkrum sinnum áður en þær bera árangur. Slíkt getur haft mjög neikvæð áhrif á sjálfsmynd einstaklinga. Þrátt fyrir það leggja flest þör þetta á sig, þannig geta þau komist hjá því að skilgreina sig sem barnlaus heldur eru þau ekki enn orðin ólétt. Fyrir suma einstaklinga eru barneignir svo mikilvægar til að uppfylla samfélagsleg viðmið að kostnaðurinn og sársaukinn eru alveg þess virði (Newman og Grauerholz, 2002). Hér á eftir verður fjallað stuttlega um tæknifrjóvgun og staðgöngumæðrun sem úrræði við ófrjósemi en aðaláherslan verður á ættleiðingar.

5.1. Tæknifrjóvgun

Telja má merkilega mótsögn að á meðan fóstureyðingum fer sífelld fjölgandi ásamt því að einstaklingar ákveða í auknum mæli að eignast ekki börn þá er stöðugt verið að þróa og finna fleiri leiðir til að bæta úr ófrjósemi (Vilhjálmur Árnason, 1993). Í dag er yfirleitt fyrsta skrefið hjá þörum sem eiga við ófrjósemisvandamál að stríða, og hafa reynt með öllum tiltækum ráðum að eignast barn á náttúrulegan hátt, að fara í tæknifrjóvgun. Samkvæmt lögum um tæknifrjóvgun og notkun kynfrumna og fósturvísa manna til stofnfrumurannsókna nr. 55/1996 (framvegis lög um tæknifrjóvgun) er tæknifrjóvgun skilgreind sem getnaður sem verður í kjölfar glasafrjóvgunar eða tæknisæðingar. Þróun á sviði tæknifrjóvgana hefur fleygt mikið fram á síðustu árum. Þrátt fyrir þessar miklu framfarir hefur fjöldi heppnaðra þungana fyrir hverja meðferð ekki aukist. Líkurnar á því að kona verði þunguð eftir tæknifrjóvgun eru um 15–30% og hafa haldist nokkuð stöðugar í gegnum árin. Framfarir hafa verið mestar fyrir þau þör sem höfðu ekki áður þann möguleika að fara í tæknifrjóvgun. Áhugavert er að bera saman líkurnar á þungun hjá fólki sem á ekki við vandamál að stríða og þeirra sem nota tæknifrjóvgun en talið er að einungis um 20% þungana heppnist í hverjum tíðahring (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006).

Í dag getur þar valið um þrenns konar meðferðir vegna ófrjósemi. Þær eru tæknisæðing, glasafrjóvgun og smásjárfrjóvgun. Tæknisæðing er eingöngu framkvæmd ef eggjaleiðarar konu eru heilbrigðir. Við þá meðferð þarf kona að sprauta sig með hormón sem örva og þroska eggjastokkana í 7–12 daga. Eftir að egglosi hefur verið komið á stað er sæði sprautað upp í leghálsinn. Líkurnar á því að slík meðferð heppnist er um 16–17% (Art Medica IVF Iceland, e.d.c). Glasa- og smásjárfrjóvgun eru mun meiri meðferðir og taka um fjórar til sex vikur. Í glasafrjóvgun eru egg- og sæðisfrumur settar saman í tilraunaglas og frjóvgast á eðlilegan máta. Smásjárfrjóvgun er ólík að því leyti að þá er sæðisfrumu stungið inn í eggfrumu undir smásjá. Eftir nokkra daga er fósturvísir settur upp í leg konu og eftir 14–16 daga getur hún séð með blóðprufu hvort aðgerðin heppnaðist eða ekki. Líkurnar á að glasa- og smásjárfrjóvgun heppnist í hvert sinn er um 40% (Art Medica IVF Iceland, e.d.b).

Samkvæmt lögum um tæknifrjóvgun er aðeins heimilt að framkvæma tæknifrjóvgun á heilbrigðisstofnun hjá fagaðilum sem hafa fengið tilskilið leyfi frá ráðherra og eru undir eftirliti sérstaks sérfræðings í fæðingarhjálp og kvensjúkdómum. Þeirri heilbrigðisstofnun sem framkvæmir tæknifrjóvgunina ber skylda til að bjóða pari sem sækir um tæknifrjóvgun og væntanlegum gjöfum, meðferð og ráðgjöf hjá sérstökum sérfræðingi, svo sem félagsráðgjafa samanber 2. gr. laga um tæknifrjóvgun. Til að fara í tæknifrjóvgun þarf að uppfylla ýmis skilyrði sem fram koma í 3. gr. sömu laga. Kona þarf að leggja fram skriflegt og vottað samþykki sem og maki hennar sé kona í sambúð. Kona þarf að vera á barneignaaldri, búa við góða andlega og líkamlega heilsu til að takast á við það mikla álag sem getur fylgt tæknifrjóvgunum, meðgöngu og fæðingu barns. Kona þarf einnig að búa við góðar félagslegar aðstæður til að barnið sem til verður búi við góð og þroskavænleg uppeldisskilyrði.

Kostnaður við tæknifrjóvganir er mjög mikill og eflaust geta ekki allir nýtt sér þennan möguleika vegna hans. Tæknisæðing er ódýrasta meðferðin og kostar í dag 52.000 krónur. Glasafjrjóvgun fyrir par sem fer í fyrsta skipti 188.616 krónur. Ef fyrsta meðferðin heppnast ekki kosta önnur, þriðja og fjórða meðferðin 110.026 krónur skiptið og ef tilraunirnar verða fimm eða fleiri kostar hvert skipti 361.590 krónur. Ef par á barn fyrir þá verður kostnaðurinn enn meiri og getur farið allt upp í 361.000 krónur fyrir meðferðina. Smásjárfrjóvgun er dýrari meðferð og kostar allt að 440.000 krónum (Art Medica IVF Iceland, e.d.a).

5.2. Staðgöngumæðrun

Mikil umræða hefur orðið í samfélaginu og á Alþingi um það hvort heimila eigi staðgöngumæðrun sem lausn við barnleysi héraendis. Almenn skilgreining á staðgöngumæðrun er þegar kona gengur með barn fyrir par eða einstakling og hefur áður en meðgangan á sér stað samþykkt að láta barnið af hendi um leið og fæðing er afstaðin. Hefðbundin staðgöngumæðrun (e. traditional surrogacy) er þegar staðgöngumóðir gengur með sitt eigið barn sem getið er með sæði föður eða gjafasæði til þess að afhenda það verðandi foreldrum. Staðgöngumeðganga eða full

staðgöngumæðrun (e. gestational surrogacy) hefur það verið kallað þegar staðgöngumóðir hefur enga erfðafræðilega tengingu við barnið og barnið er getið með hjálp glasafrjóvgunar (Heilbrigðisráðuneytið, 2010).

Það er erfitt að segja til um hverjum staðgöngumæðrun ætti að standa til boða. Þetta væri raunhæf lausn fyrir lítinn hóp kvenna sem ekki getur eignast sitt eigið barn með neinum öðrum hætti en með aðstoð staðgöngumæðrunar. Það getur meðal annars stafað af legnámi, meðfæddu legleysi, krabbameini í legi og ófrjósemi af völdum krabbameinsmeðferðar. Staðgöngumæðrun getur líka verið lausn þegar það getur stofnað lífi konu í hættu að ganga með barn sjálf ef hún hefur ekki líkamsburði til þess. Þetta getur einnig verið eina leið samkynhneigðra karlmannna til þess að eignast barn sem er þeim erfðafræðilega tengt (Brinsden, 2003; Van den Akker, 2010).

Deilt hefur verið um hvort staðgöngumæðrun eigi rétt á sér. Það virðist almenn samstaða um það að staðgöngumæðrun í hagnaðarskyni eigi ekki að vera leyfileg, það er þegar kona fær greitt fyrir að ganga með barn fyrir aðra. Við þær aðstæður skapist sú hættu að litið sé á barn sem söluvöru og móður sem hýsil utan um barn en ekki einstakling með eigin markmið, tilfinningar og þarfir. Umræðan hefur snúist um hvort heimila eigi staðgöngumæðrun sem velgjörð þegar kona gengur með barn fyrir þar til að láta gott af sér leiða. Mótrökin fyrir því að heimila staðgöngumæðrun sem velgjörð eru meðal annars þau að með því sé verið að skapa þrýsting á vini og ættingja. Það geti orðið kvöld fyrir konu sem næst stendur að bjóða upp á þennan valkost. Erfitt er að koma í veg fyrir að staðgöngumæðrun sem velgjörð taki á sig mynd staðgöngumæðrunar í hagnaðarskyni. Í mörgum tilvikum er staðgöngumóður borgað vegna lækniskostnaðar og tekjutaps, þrátt fyrir að litið sé á meðgönguna sem gjöf. Þá er í raun komið markaðsverð fyrir meðgöngu þótt það sé ekki leyfilegt að ganga með barn fyrir aðra í hagnaðarskyni. Þar sem mörkin á milli hagnaðar og velgjörðar eru svo óljós er erfitt að sporna við tilhneigingu til beinna viðskipta (Heilbrigðisráðuneytið, 2010).

Stutt er síðan farið var að rannsaka staðgöngumæðrun að einhverju ráði. Það eru ekki til margar langtímarannsóknir um áhrif staðgöngumæðrunar á börn, foreldra og

staðgöngumóður. Hugmyndir um staðgöngumæðrun byggja því töluvert á neikvæðum getgátum sem eru ekki endilega byggðar á staðreyndum. Samkvæmt tveim rannsóknum sem gerðar hafa verið á upplifun staðgöngumóður og verðandi foreldra virðist staðgöngumæðrun vera að mestu jákvæð lífsreynsla og þótt upp geti komið árekstrar þá leysist þeir oftast án alvarlegs ágreinings (MacCallum, Lycett, Murray, Jadvá og Golombok, 2003; Van den Akker, 2007).

6. Áhrif ófrjósemi á einstaklinga og parsamband

Þegar þar stendur frammi fyrir því að þurfa aðstoð við barneignir sem eru taldar svo sjálfsgæðar koma upp erfiðar spurningar sem áður voru ekki til staðar líkt og: „Hver er ástæða þess að við viljum eignast barn?“, „Hversu mikið erum við tilbúin að borga fyrir það?“, „Hef ég gert eitthvað til að verðskulda þetta?“ Ákvörðun um barneign er oftast tekin þannig fram að þar verður sammála um að hætta að nota getnaðarvarnir því barn sé velkomið frá þessum tímapunkti. Þegar parið hefur sjálft reynt í um ár fer það að fjárfesta meira í ákvörðuninni, bæði andlega og líkamlega. Í því felst að reynt er að auka líkur á getnaði með mælingum og útreikningi til að finna hugsanlega frjóa daga. Þetta ferli getur tekið sinn toll andlega vegna þess álags sem hvílir á parinu. Oft kemur þetta niður á kynlífinu sem var svo skemmtilegt í byrjun en verður ópersónulegt og vélrænt (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006).

Eins og fram kemur hjá Helgu Sól Ólafsdóttur (2006) vakna blendnar tilfinningar þegar þar leitar sér aðstoðar hjá fagaðila. Eftirvænting, því nú fari eitthvað að gerast í þeirra málum og léttir yfir að geta deilt ábyrgðinni með sérfræðingi um efnið. Aðrar tilfinningar líkt og ótti, reiði, samviskubit og skömm eru einnig til staðar en ekki eins ríkjandi til að byrja með. Rannsaka þarf frjósemi parsins eftir fyrsta viðtal hjá sérfræðingi og óvissan um niðurstöður veldur oft óróa. Ef ástæðu barnleysis er að finna hjá öðrum aðilanum vekur það upp ýmsar tilfinningar sem fylgja parinu í gegnum ferlið, líkt og sektartilfinningu þess sem eitthvað er að hjá yfir því að vera „ábyrgur“ fyrir barnleysisinu. Þetta getur orðið til þess að parið geri of miklar kröfur til sín og fari

út fyrir sín andlegu, líkamlegu og jafnvel fjárhagslegu mörk við að reyna að eignast barn.

Stammer, Wischmann og Verres (2002) benda á að það áfall að geta ekki eignast barn, eins og aðrar lífskreppur, geti gert það að verkum að þar verði nánara, leitt til þess að alvarleg vandamál í sambandinu verði meiri eða dregið dulinn ágreining upp á yfirborðið. Fyrir mörg þör hefur það styrkjandi áhrif á sambandið að þurfa að takast á við ófrjósemi og þann mótbyr sem henni fylgir. Þör sem gengið hafa í gegnum ófrjósemi segja ferlið hafa bætt samskipti sín á milli og leitt til meiri ánægju með sambandið. Ef ráðgjöf var nýtt til að takast á við ófrjósemina þá hafi verið tekið á málum sem annars hefðu verið látin liggja milli hluta. Þannig vex parið í sameiningu og sem einstaklingar. Þör sem hafa upplifað áfall líkt og ófrjósemi eru líklegri til að vera betur undirbúin fyrir erfiðleika í lífinu eftir reynslu sína. Margir verða mjög þakklátir fyrir það sem þeir hafa og þeir sem verða foreldrar í kjölfar ófrjósemi meta foreldrahlutverkið í sumum tilfellum meira fyrir vikið (Diamond, Kezur, Meyers, Scharf og Weinschel, 1999).

6.1. Viðbrögð kynjanna við ófrjósemi

Erfitt er að lýsa með orðum þeirri upplifun einstaklings að greinast ófrjór og þurfa ef til vill að takast á við misheppnaðar tilraunir til barneigna hvað eftir annað. Sýnt hefur verið fram á að viðbrögð kynjanna við ófrjósemi eru að sumu leyti svipuð en bæði kyn upplifa það að hafa ekki stjórn á lífi sínu, alvarleg vandamál geta orðið í samskiptum, sjálfsmynd brotnar og sjálfstraust skerðist (Sherrod, 2006). Algengt er að kvíði og þunglyndi fylgi langvarandi barneignartilraunum sem ekki hafa borið árangur. Það getur orðið það alvarlegt að fólk þarf að takast á við kvíðann og þunglyndið með meðferð. Þar er þá farið að finna fyrir miklum sársauka yfir því að vera ekki farið að gegna foreldrahlutverkinu, ásamt sorg yfir því að geta sennilega ekki eignast börn og að tilraunir þeirra til barneigna séu gagnslausar (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009). Þá er einnig kynjamunur á viðbrögðum við ófrjósemi og þurfa meðferðaraðilar að vera meðvitaðir um hann.

6.1.1. *Upplifun kvenna af ófrjósemi*

Sýnt hefur verið fram á kynjamun á viðbrögðum við ófrjósemi og ófrjósemi virðist konum sérstaklega erfið og valda þeim meiri streitu en körlum. Ástæðan fyrir þessari niðurstöðu getur þó verið sú að rannsakendur móti rannsóknarspurningarnar fremur að reynsluheim konunnar og að konur séu líklegri en karlar til að vilja taka þátt í rannsókn á ófrjósemi. Hugsanlega er því of mikið gert úr þessum niðurstöðum (Jordan og Revenson, 1999). Hvernig sem í því liggur vekur ófrjósemi upp erfiðar tilfinningar hjá báðum kynjum og getur haft mikil áhrif á líf þeirra.

Þegar borin er saman upplifun karla og kvenna af ófrjósemi sést að konur eru líklegri til að vera haldnar kvíða, sálarflækju og tilfinningalegum truflunum. Sjálfssálit kvenna minnkar frekar og þær upplifa sektarkennd. Sambönd kvenna eru í meira mæli í uppnámi og þær upplifa þunglyndi oftár en karlar. Þær eru líklegri til að vera einmana eða líða eins og ófrjósemin sé smánarblettur (Sherrod, 2006). Konum finnst þær oft bera ábyrgð á ófrjóseminni, hvort sem þær eða makarnir þjást af ófrjósemi. Konur virðast líklegri til að finnast hegðun þeirra hafa valdið ófrjóseminni og í sumum tilfellum taka þær á sig ábyrgð á ástandinu til að vernda sjálfstraust og líðan hins aðilans í sambandinu (Jordan og Revenson, 1999).

Rannsóknir sýna að konur nota frekar tilfinningamiðaðar aðferðir en karlar til að ráða fram úr lífskreppum. Þær aðferðir felast meðal annars í því að minnka tilfinningalega streitu vegna lífskreppunnar, ræða tilfinningar sínar eða sækja sér félagslegan stuðning. Karlmennt nota fremur lausnamiðaða aðferð til að takast á við vandann (Jordan og Revenson, 1999). Þeir sjá ekki tilganginn í því að ræða endurtekið um ófrjósemina. Það er sennilega vegna þess að það skilar ekki lausn á vandanum og karlmönnum líður oft hreinlega verr af því að ræða ófrjósemisvandann of mikið. Það er þó ekki algilt að karlmenn forðist að ræða tilfinningamálin um of, sumir eiga í gagnkvæmu tilfinningasambandi þar sem einstaklingar styðja hvor við annan (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009).

Móðurhlutverkið er stór þáttur í lífi margra kvenna og út frá samfélagslegum hefðum er það hluti af kynhlutverki kvenna að sinna móðurhlutverkinu. Flestar konur

upplifa því mikinn þrýsting á barneignir. Þrátt fyrir aukna þátttöku kvenna í samfélaginu, til dæmis á vinnumarkaði, þá er móðurhlutverkið enn álitnið eitt aðal hlutverk þeirra í samfélaginu (Parry, 2005). Það kemur því ef til vill ekki á óvart að samkvæmt rannsókn á upplifun ófrjórra kvenna lýsa þær flest allar ófrjósemi sem einhverju neikvæðu og flestar upplifðu þær kvíða, einangrun og reiði. Margar þeirra upplifðu það að segja frá ófrjósemi eins og að viðurkenna mistök og fannst að í kjölfarið liti fólk öðruvísi á þær. Til að hafa stjórn á aðstæðum leyndu sumar konur ófrjósemi sinni fyrir öllum nema fagaðilum. Aðrar reyndu að losa sig undan ábyrgð með vísan í það að þær hefðu enga stjórn á ófrjóseminni eða þær sögðu einungis nánnum aðilum frá sem myndu ekki dæma þær. Konurnar virtust allar varast að ófrjósemin yrði litin hornauga af öðrum (Newman og Grauerholz, 2002).

6.1.2. Upplifun karla af ófrjósemi

Það veldur mörgum karlmönnum kvíða að þurfa að láta athuga frjósemi, og virðist sem karlmennsku þeirra sé ógnað. Geta karlmanns til að eiga börn er í mörgum menningarheimum tengd samfélagslegri stöðu hans og styrk í samfélaginu. Það að verða faðir hefur þá merkingu fyrir marga karlmenn að vera kominn í fullorðinna manna tölu, ásamt því að það endurspeglar kynferðislega hæfni þeirra. Ófrjósemi getur því valdið þeim töluverðu áfalli sem getur haft áhrif á samskipti þeirra og kynlíf í parsambandi (Lee, 1995; Sherrod, 2006).

Samkvæmt Lee (1995) eru áfall og skelfing tilfinningar sem karlmenn þurfa að takast á við í nokkur ár í kjölfar greiningar á ófrjósemi. Þeir finna fyrir langvarandi sektarkennd og gagnsleysi á meðan konur glíma við tilfinninguna um missi. Reiði kemur einnig oft fram, þótt hún sé ekki áberandi og brjótist ekki út heima fyrir. Hún er frekar tekin út á einhverju ótengdu ófrjósemi sem skapar þirring, þá sérstaklega í starfi. Vanmáttarkennd er því undirliggjandi hjá karlmönnum.

Karlmenn sem upplifa ófrjósemi virðast reyna hvað þeir geta til að vernda maka sinn, sjálfa sig eða báða aðila fyrir neikvæðum áhrifum ófrjóseminnar. Það gera þeir með því að fela eða sýna ekki raunveruleg viðbrögð sín við aðstæðunum. Viðleitni karla til að vernda maka sinn eru gerð með góðum hug og er hluti af varnarháttum

þeirra. Karlar einblína á tilfinningalega streitu makans og forðast þannig að takast á við sínar eigin tilfinningar. Áður hefur komið fram að ófrjósemi sé sérstaklega erfið tilfinningalega og streituvaldandi fyrir konur. Það gæti verið að svo sé líka um karla en þeim takist einfaldlega betur að leyna tilfinningum sínum en þær (Sherrod, 2006). Það er félagslega samþykkt að konur deili tilfinningum sínum til að takast á við vandamálin fremur en karlar og liggur það að mestu í kynhlutverkum sem kynin alast upp í.

7. Kreppukenningar

Kreppa er óvænt tilfinningalegt uppnám í kjölfar atburðar sem raskar hefðbundnu ástandi, sem veldur því að hæfni fólks til að ráða við hlutina raskast. Tilfinningalegt uppnám getur komið fram í líkamlegum, sálfræðilegum og vitsmunalegum einkennum og streitu. Mikilvægt er að átta sig á því að með kreppu er ekki átt við sjálfar aðstæðurnar, eða það að verða fórnarlamb aðstæðna sinna heldur er kreppa skynjun viðkomandi og viðbrögð hans við aðstæðunum. Ólík öfl takast á eða tómarúm myndast og leitast er við að finna nýtt jafnvægi. Kreppan felur í sér átök en um leið myndast nýir möguleikar. Kreppa er tímabundin og getur orðið hluti af reynslu einnar manneskju eða hóps fólks innan fjölskyldu, stofnunar eða samfélags. Þeir streituvaldandi atburðir sem eru valdir að kreppu fela oft í sér missi, ógn um missi eða ögrun. Þegar einstaklingur þarf að takast á við að því er virðist óyfirstíganlegar hindranir á mikilvægum markmiðum í lífi hans getur einnig myndast kreppa (Ell, 1996; Roberts, 2005; Sigrún Júlíusdóttir, 2001).

Kreppur hafa fylgt mannkyninu frá örófi alda. Streituvaldandi atburðir lífsins geta skapað kreppuástand. Þá upplifir fólk tímabundið mikla streitu, uppgjöf eða að það getur ekki tekist á við þann kvíða sem fylgir einum atburði eða fleirum. Það þurfa flestir að takast á við áföll einhvern tímann á lífsleiðinni. Einstaklingar sem þurfa að glíma við áföll reyna að skilja og draga úr einkennum sínum til að ná stjórn á umhverfinu og leita stuðnings í stuðningsneti sínu. Margir ná að nýta sér styrkjandi þætti sína og umhverfisins til að takast á við áfallið og koma í veg fyrir kreppuástand. En þegar fólk er viðkvæmt og tekst þetta ekki, stigmagnast kreppuástandið sem getur

haft neikvæðar afleiðingar fyrir einstaklinginn. Þessir einstaklingar þurfa aðstoð fagaðila til að vinna úr sínum málum. Hvort einstaklingur muni upplifa kreppu í kjölfar streituvaldandi atburðar fer svo eftir eðli atburðarins, hvaða meiningu fólk leggur í hann og hæfni einstaklings og umhverfis til að takast á við áfallið (Ell, 1996; Roberts, 2005).

Það að eignast barn eða fara að huga að barneignum flokkast sem tilvistar- eða þroskakreppa. Þroskakreppur eru af öðrum toga en óvænt áföll og missir því þær tengjast daglegu lífi og lífsskeiðum. Þroskakreppur verða við þróun eða þroska og eru ekki áfall í sjálfu sér (Sigrún Júlíusdóttir, e.d.). Þegar einstaklingar uppgötva að þeir glíma við ófrjósemi myndast oft mikil áfallakreppa og er talið að hún sé ein af alvarlegustu áfallakreppum sem fólk verður fyrir. Fólk upplifir þá ógn að geta ef til vill ekki eignast barn eins og ætlunin var. Því er hægt að yfirfæra inntak kreppukenninga á ófrjósemi. Álagið sem fylgir því að takast á við staðreyndina um ófrjósemi hefur verið líkt við álagið sem fylgir því að greinast með krabbamein eða HIV. Tilfinningar eins og sektarkennd og mikil sorg fylgja gjarnan kreppunni vegna barnsins sem mun ekki fæðast og þeim félagslegu aðstæðum sem fylgja barnleysi. Oftast er uppgötvunin mjög óvænt og varir í óákveðinn tíma, eða þar til gripið er til einhverra ráðstafana (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006).

8. Ættleiðingar

Ættleiðingar hafa stöðugt verið að þróast í aldanna rás. Merking hugtaksins tekur mið af gildandi lögum, menningu, siðferði og aðstæðum hverju sinni. Kjörforeldrar og kjörbörn eru þau orð sem oftast eru notuð yfir foreldra sem ættleiða börn og börn sem eru ættleidd (Hrefna Friðriksdóttir, 2011). Ákvörðun um að ættleiða er í flestum tilfellum stórt skref sem þör eða einstaklingar þurfa að stíga. Það ferli getur reynt á viðkomandi bæði andlega og líkamlega. Það fer því ekki á milli mála að áður en ættleiðingarferlið er hafið þarf fólk að viðurkenna sorgina, ef hún er til staðar, yfir því að geta ekki eignast barn sem er því erfðafræðilega tengt (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009).

Ættleiðing á að vera verndarúrræði fyrir barn. Barn er ættleitt því hagsmunum þess er betur borgið þannig. Þessi áhersla er skýr í Haag-samningnum og Samningi Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins (hér eftir Barnasáttmálinn), að gera það sem barninu er fyrir bestu. Þrátt fyrir það er áherslan á hagsmuni verðandi kjörforeldra meiri í framkvæmd ferlisins. Það getur haft sterk og mótandi áhrif á líf fólks að langa til að eignast barn og því getur fylgt mikil vanlíðan að geta ekki eignast það. Samt sem áður á áherslan að vera á hagsmuni barnanna en ekki foreldranna og ekki má skapa óraunhæfar væntingar hjá barnlausu fólki. Óraunhæfar væntingar teljast meðal annars til þess að þau eigi rétt á að ættleiða barn eða að allir sem sækja um að ættleiða barn fái það. Það er ekki hluti af mannréttindum að fá tiltekna aðstoð til þess að eignast eða ala upp barn sem ekki er líffræðilega skylt viðkomandi heldur er það réttur barns að eiga foreldra (Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

8.1. Saga ættleiðinga

Ættleiðing hefur um langt skeið verið viðurkennd leið barnlausra einstaklinga til að eignast fjölskyldu. Til eru skriflegar heimildir um ættleiðingar sem ná meira en 4000 ár aftur í tímann, má þar nefna að í Biblíunni er minnst á ættleiðingar ásamt því að hægt er að rekja lög um ættleiðingar allt til Rómverja til forna (Farley, Smith og Boyle, 2009). Hérlandis tíðkaðist að íslenskir stórbændur tækju börn vina sinna í fóstur til lengri eða skemmri tíma. Í Grágás er samband fósturbarns og fósturforeldra tekið fyrir í ómagabálki. Það er ekki fyrr en með lögbókunum Járnsíðu og Jónsbók að ættleiðingar eru lögbundnar og þá aðeins til þess að tryggja erfðatengsl milli kjörbarns og kjörforeldris (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009).

Andstaða kirkjunnar við ættleiðingar varð til þess að þær nánast lögðust af í Evrópu á miðöldum og var lítið um þær fram að fyrri heimsstyrjöld. Hérlandis voru ekki sett íslensk lög um ættleiðingar fyrr en árið 1953. Ættleiðingar jukust um miðja 19. öld þegar Bandaríkjamönnum var heimilað að ættleiða fátæk evrópsk börn á milli landa. Kjörforeldrum bar að sjá um kjörbörnin en þegar þau urðu fullveðja báru þeir ekki lengur ábyrgð á þeim og máttu senda þau í burtu með aðeins eitt sett af fötum til

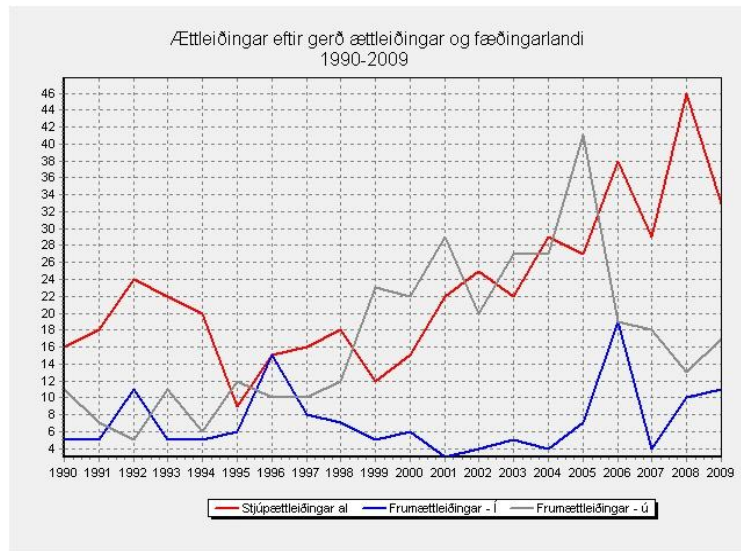
skiptanna. Á þeim tíma hafa hagsmunir barna sennilega ekki verið í fyrirrúmi og líklegt að börn hafi sætt vinnuþrælkun með þessu fyrirkomulagi. Enda jókst eftirlit yfirvalda og frjálsra félagasamtaka með ættleiðingum þegar líða tók á 19. öld til að tryggja hag barna (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009).

8.2. Umfang

Ættleiðingar hafa í grófum dráttum verið flokkaðar í þrjá flokka út frá ólíkum aðstæðum. Flokkarnir eru stjúpættleiðingar, innlendar frumættleiðingar og alþjóðlegar frumættleiðingar. Með stjúpættleiðingu er átt við það þegar maki, sambúðarmaki eða maki í staðfestri samvist ættleiðir barn eða kjörbarn umsækjanda. Með frumættleiðingu eru tengsl barns við upprunafjölskyldu rofin og stofnað er til nýrra fjölskyldutengsla. Innlend frumættleiðing á meðal annars við um barn sem hefur verið í fóstri hjá verðandi kjörforeldrum áður en það er ættleitt. Alþjóðlegar frumættleiðingar eru ættleiðingar milli landa (Hrefna Friðriksdóttir, 2011). Hér á eftir verður áhersla lögð á alþjóðlegar frumættleiðingar vegna þess að þær eiga betur við aðstæður barnlauss pars eða einstaklings.

Ættleiðingar voru um 30–40 talsins á ári næstum allan tíunda áratug síðustu aldar. Þeim fjölgaði í byrjun þessarar aldar og árið 2006 náðu ættleiðingar hámarki með 76 ættleiðingum. Fram að árinu 2002 komu flest ættleidd börn frá Indlandi en frá árinu 1990 til 2007 hafa komið 81 stúlka og 48 drengir þaðan. Undanfarin ár hafa flest kjörbörn komið frá Kína og á tímabilinu 2002 til 2007 komu þaðan 105 stúlkur og þrír drengir (Ættleiðingar 1990–2007, 2008). Á meðan samningur við land er í gildi kemur fjöldi barna þaðan allt til samningsloka eða þegar yfirvöld loka fyrir ættleiðingar þaðan. Því einkennist fjöldi ættleiðinga til Íslands af bylgjum (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009).

Stjúpættleiðingar hafa verið að aukast á síðustu árum. Á árunum 1990 til 2007 var langalgengast að kjörforeldri væri stjúpfaðir en í nokkrum tilvikum var kjörforeldri móðir. Auk þess hafa einstaklingar í staðfestri samvist ættleitt börn maka í nokkrum tilvikum. Á fyrri helming tíunda áratugarins voru frumættleiðingar um það bil jafnmargar innanlands og erlendis frá. Ættleiðingum fjölgaði töluvert erlendis frá eftir þann tíma og náðu hámarki 2005 eins og sést



Mynd 1: Grafið sýnir þróun fjölda ættleiðinga eftir gerð frá 1990–2009 (Hagstofa Íslands, 2010).

á mynd 1. Fjöldi innlendra frumættleiðinga hefur verið nokkuð jafn eða í kringum fjórar til tíu á ári ef undan eru skilin árin 1996 og 2006 þegar þær voru óvenju margar (Ættleiðingar 1990–2007, 2008). Athyglisvert er að hlutfall ættleiðinga milli landa er lægra á Íslandi heldur en til dæmis í Svíþjóð, Noregi og Danmörku. Það getur verið að hærri fæðingartíðni hér en á öðrum Norðurlöndum hafi þar áhrif en hún er með því hæsta sem mælist í Evrópu (Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

8.3. Stjúpættleiðingar

Í stjúpættleiðingum verða til ný lagaleg tengsl við þann maka sem ættleiðir barnið. Tengsl við hitt kynforeldrið verða ekki lengur til staðar en í staðinn myndast önnur tengsl við það foreldri sem barnið býr hjá. Í flestum tilfellum hefur barn búið í nokkurn tíma á sama heimili og stjúpforeldri og með ættleiðingu er enn fremur verið að styrkja þau tengsl sem þegar eru til staðar (Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

Barnaverndarnefnd á hverjum stað metur hvort það sé barni fyrir bestu að stjúpforeldri ættleiði það, enda sé það ætlun stjúpforeldris að annast og ala barnið upp, eða aðrar sérstakar aðstæður mæli með stjúpættleiðingu samanber 4. gr. laga um ættleiðingar nr. 130/1999. Að auki þarf það foreldri sem fer með forsjá barns að gefa samþykki áður en ættleiðing fer fram samanber 7. gr. sömu laga. Leita þarf samþykkis barns sem er eldra en 12 ára ef stendur til að ættleiða það. Barnið fær leiðsögn á vegum barnaverndarnefndar um ættleiðinguna og réttaráhrif hennar samkvæmt 6. gr. laga um ættleiðingar. Það er fremur fátítt að stjúpforeldrar ættleiði ung börn og í flestum tilfellum ná stjúpættleiðingar til sjálfráða einstaklinga. Máli því til stuðnings má nefna að á árunum 1990–2007 voru 62% stjúpættleiddra einstaklinga 18 ára eða eldri og meðalaldurinn var 20,3 ár (Ættleiðingar 1990–2007, 2008).

8.4. Innland frumættleiðing

Við frumættleiðingu rofna tengsl við upprunafjölskyldu og ný fjölskyldutengsl myndast. Kjörbörn hafa sömu réttarstöðu og líffræðileg börn gagnvart kjörforeldrum og fjölskyldum þeirra lögum samkvæmt (Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

Algengara er að stúlkur séu frumættleiddar innanlands en drengir og er aldurssamsetning frumættleiddra á Íslandi önnur en þeirra sem koma erlendis frá. Um helmingur einstaklinga er yfir lögaldri sem ættleiddir eru innanlands. Fremur sjaldgæft er að börn á aldrinum 6–11 ára séu ættleidd hér á landi. Leita þarf samþykkis barna sem orðin eru 12 ára á ættleiðingu eins og áður hefur fram komið. Þeir sem eru með barn í fóstri sem ætlunin er að ættleiða bíða sennilega með það því það er ákjósanlegt að barn geti sjálft tekið ákvörðun um ættleiðinguna. Þegar ættleiðing innanlands fer fram hefur barn í flestum tilfellum búið hjá kjörforeldrum í mörg ár (Ættleiðingar 1990–2007, 2008).

Velta má fyrir sér hvers vegna fólk sem er í þeim hugleiðingum að ættleiða velji fremur að sækjast eftir barni erlendis frá en íslenskt. Það skýrist að mestu á því hve fá börn tveggja ára og yngri er hægt að ættleiða. Frumættleiðingar innanlands þar sem móðir fæðir barn og gefur frá sér eru mjög fátíðar. Algengara úrræði er að koma

börnum í fóstur hjá ættingjum eða vandamönnum. Skýringuna er auk þess hugsanlega að finna í rýmkaðri fóstureyðingarlöggjöf. Konur fara ekki í fóstureyðingu nema að vel ígrunduðu máli en tilhneiging virðist vera í þá átt að konur velji frekar að fara í fóstureyðingu heldur en að gefa barn frá sér hérlendis (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009). Breytt samfélagsviðhorf til einstæðra mæðra eru einnig hluti af þessu því ef til vill velja margar að eiga barnið sjálfar ef þær vilja ekki láta eyða fóstrinu.

8.5. Alþjóðleg frumættleiðing

Allnokkur munur er á alþjóðlegum og innlendum frumættleiðingum. Ættleiðingar milli landa fela að mestu í sér flutning barna frá fátækari ríkjum heims til efnaðri og þróaðri þjóða í norðri (Högbacka, 2008). Það er almennt talið barni fyrir bestu að alast upp hjá foreldrum sínum eða fjölskyldu sinni. Ef það er ekki í boði er reynt að tryggja barni viðhlítandi umönnun í heimalandi sínu. Talið er mikilvægt að barn haldi tengslum við uppruna sinn og menningu ásamt því að vera í sambandi við fjölskyldu sína eða aðra nákomna. Því er ættleiðing milli landa síðasta úrræði, yfirleitt er fyrst reynt að ráðstafa í fóstur eða ættleiða barn innan heimalands. Ættleiðing milli landa getur gefið af sér öruggt, ástríkt og þroskandi uppeldi en til þess þarf að gera miklar kröfur til þeirra sem fá leyfi til að ættleiða barn (Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

Ættleiðing barns tengir örlög aðila málsins saman og ættleiðingu fylgir missir. Missir barnsins þegar tengsl við kynforeldra rofna og þau missa tengsl við uppruna sinn. Þessi missir hefur mikil áhrif á barnið þrátt fyrir að það sé ekki meðvitað um það hvað er að gerast. Aðskilnaður og missir síðar í lífinu eru fyrir vikið erfiðari ættleiddum börnum. Kynforeldrar missa barn sem þau hafa fætt í heiminn. Kjörforeldrar hafa einnig misst barn að því leyti að þau geta ekki fætt barn af sjálfsdáðum inn í þennan heim. Búast má því við að flestir þessara aðila séu mjög viðkvæmir fyrir höfnun. Missir er að vissu leyti forsenda ættleiðingar og mikilvægt að hver og einn syrgi sinn missi. Það getur þó verið erfitt þegar samfélagið lítur á ættleiðingar sem lausn vandamála sem skapar gleði og hamingju (Valgerður Baldursdóttir, 2001).

Mikilvægt er að þeir sem sækja um ættleiðingu átti sig hverju sinni á stöðu og þörfum þeirra barna sem talin eru þurfa ættleiðingu. Aðstæður ættleiddra barna eru ólíkar aðstæðum annarra barna. Kjörbörn koma frá öðrum menningarsvæðum og eru með óþekkta líffræðilega eiginleika. Foreldrar þurfa að bera virðingu fyrir uppruna barns og sérkennum þess. Ættleidd börn hafa gengið í gegnum áföll og missi sem hefur áhrif á þroska þeirra og hæfni til samskipta og tengslamyndunar við aðra. Sum þeirra geta verið að takast á við líkamlega og andlega erfiðleika, meðal annars vegna aðstæðna eða þess sem þau hafa þurft að líða. Þeir foreldrar sem ekki eru undirbúnir geta verið óhæfir til að mæta þeim kröfum sem gerðar eru til kjörforeldra. Þær eru aðrar og meiri en þær kröfur sem lagðar eru á líffræðilega foreldra (Carli og Dalen, 2003; Farley o.fl., 2009; Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

Að ala upp barn er ekki eitthvað sem hægt er að gera eftir sjálfshjálparbókum eða uppskrift. Það þarf að taka mið af aðstæðum og forsendum bæði foreldris og barns og því samfélagi sem búið er í. Uppeldisaðferðirnar þurfa að vera í takt við raunveruleikann en ekki byggðar á baráttu og vonbrigðum foreldranna eða gömlum gildum sem þeir ólust upp við. Það er staðreynd að ef hlúð er vel að fyrstu tengslum við barn og lagður góður grunnur á bernskuárunum getur það haft góð áhrif síðar á lífsleiðinni (Sigrún Júlíusdóttir, 1995, 2001). Það er mikilvægt að huga að þessu þegar barn er ættleitt. Hvert barn er einstakt og kemur úr sínum menningarheimi. Því ber að taka tillit til þess og foreldrarnir geta ekki ætlast til að í barninu renni íslenskt blóð um leið og það kemur til landsins.

Áður en gefið er út forsamþykki til ættleiðingar héraendis þurfa verðandi kjörforeldrar að vera búnir að sækja námskeið um ættleiðingar erlendra barna. Er það hlutverk löggilts ættleiðingarfélags að halda slík námskeið. Markmiðið með námskeiðinu er að undirbúa verðandi kjörforeldra fyrir ættleiðingu. Farið er yfir þjóðlífshætti þess lands sem barnið kemur frá ásamt því að fræðsla og upplýsingar eru veittar um þá þætti sem fylgja því að ættleiða erlent barn, svo sem tengslamyndun og tilfinningatengsl (Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

Samkvæmt rannsókn Riitta Högbacka (2008) hafa verðandi kjörforeldrar ákveðnar væntingar til barnsins sem þeir vilja ættleiða varðandi kyn, aldur, heilsu og húðlit. Ung heilsuhraust börn sem hafa ljósan húðlit eru þau börn sem fólk vill helst ættleiða. Ástæða þess að verðandi kjörforeldrar setja sum börn í forgang er tengt samfélagslegum viðmiðum og gildum. Kjörforeldrar eru ekki eigingjarnari en aðrir foreldrar, þeirra helsta markmið er að vera góðir foreldrar. Kjörforeldrar vilja hafa sem mest áhrif á vöxt og þroska barnsins og því er ákjósanlegra að börnin séu sem yngst. Ef barnið hefur svipaðan húðlit eða líkist öðrum í fjölskyldunni er auðveldara að verja það gegn fordómum og misrétti vegna kynþáttar. Flestir kjörforeldrar vilja stelpu og það er talið felast í menningarlegum hugmyndum, stelpur séu hæfari til aðlögunar og auðveldari í umönnun en strákar athafnasamari og erfiðari.

8.6. Íslensk löggjöf um ættleiðingar

Samfélagið lætur sig ættleiðingar varða og hefur afskipti af ferlinu með allri þeirri lagalegu og félagslegu vernd sem hægt er að veita (Farley o.fl., 2009). Á Íslandi eru gildandi lög um ættleiðingar nr. 130/1999 sem og reglugerð um ættleiðingar nr. 238/2005 og ber að fara eftir þeim í ættleiðingarferlinu. Í lögum um ættleiðingar segir að þeir sem hafa rétt á að sækja um að ættleiða séu: Þar sem hefur verið í óvígðri sambúð í að minnsta kosti fimm ár, það er tveir einstaklingar sem eru skráðir í sambúð í þjódskráð. Gift hjón, það er í vígðri sambúð, hafa rétt til að sækja um ættleiðingu eftir að hafa verið í samfelldri sambúð í að minnsta kosti þrjú ár. Annað hjóna eða einstaklinga í óvígðri sambúð hefur einnig rétt til að sækja um ættleiðingu, með samþykki hins aðilans í sambúðinni. Sama á við ef annar einstaklingurinn er ekki til staðar eða geðrænt ástand hans þannig að hann gerir sér ekki grein fyrir gildi ættleiðingar. Einhleypur einstaklingur hefur leyfi til að ættleiða ef það er talið barninu til bóta. Samkvæmt 5. gr. ættleiðingarlaga mega einstaklingar eldri en 25 ára ættleiða, en við sérstakar aðstæður má veita einstaklingi sem er orðinn 20 ára leyfi til að ættleiða. Ekki er neinn hámarksaldur nefndur í lögum en í 11. gr. reglugerðar um ættleiðingar er talað um að umsækjendur megi ekki vera eldri en 45 ára.

Löggilt ættleiðingarfélag hefur yfirleitt milligöngu um ættleiðingu barns frá útlöndum enda mega íslenskir ríkisborgarar ekki ættleiða á eigin vegum samkvæmt reglugerð um ættleiðingar. Ættleiðingarfélagið sendir sýslumanni umsókn frá væntanlegum kjörforeldrum. Hérlandis hefur félagið Íslensk ættleiðing löggildingu dómsmálaráðuneytis til ættleiðingu barna frá Indlandi, Kína, Tékklandi, Taílandi og Kólumbíu (Íslensk ættleiðing, e.d.a). Markmið félagsins er að veita ráðgjöf til fólks sem vill ættleiða barn frá útlöndum ásamt því að beita sér fyrir velferð kjörfjölskyldna og barna erlendis frá. Ísland er aðili að Barnasáttmálanum og Haag-samningnum. Í starfi félagsins er tekið mið af þeim og hagsmunir barnsins hafðir í fyrirrúmi eins og kveðið er á um í báðum sáttmálum (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009).

8.6.1. Umsóknarferli ættleiðingar

Sýslumaður sér um að veita leyfi til umsóknar um ættleiðingar samanber 1. gr. laga um ættleiðingar. Með umsókn um leyfi til að ættleiða skulu fylgja gögn, meðal annars um heilsufar umsækjanda, læknisvottorð og hjúskaparvottorð. Samkvæmt 16. gr. laga um ættleiðingar getur sýslumaður leitað umsagnar um verðandi kjörforeldra til barnaverndarnefndar í því umdæmi sem umsækjendur búa. Talið er hentugast að aðeins ein barnaverndarnefnd fjalli um sama málið og að sú nefnd kanni uppeldishæfni og uppeldisskilyrði umsækjenda (Hrefna Friðriksdóttir, 2011). Þetta gerir nefndin meðal annars með því að heimsækja umsækjendur og kanna þannig hagi þeirra. Þessi vinna er gríðarlega mikilvæg og ef hún er ekki vel unnin getur það valdið miklum tögum, bæði hér heima sem og erlendis. Mikilvægt er að traust yfirvalda erlendis veikist ekki (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009).

Sýslumaður getur að auki óskað umsagnar frá sérskipaðri ættleiðingarnefnd til viðbótar við umsögn barnaverndarnefndar ef hann telur ástæðu til þess. Ekki er talið nauðsynlegt að leita umsagnar barnaverndarnefndar ef það liggur ljóst fyrir að skilyrðum þess að sækja megi um ættleiðingu er ekki fullnægt, samanber 16. gr. laga um ættleiðingar. Á árunum 2007–2010 synjaði sýslumaður alls 12 umsóknum um ættleiðingar án þess að leita umsagnar barnaverndarnefndar (Hrefna Friðriksdóttir, 2011). Ástæða synjunar er í flestum tilfellum of hár aldur umsækjenda eða skilyrðum

um heilsufar er ekki fullnægt. Algengasta heilsufarsvandamálið er offita þar sem hún getur bæði valdið hækkandi blóðþrýstingi, hjarta- og kransæðasjúkdómum. Það er alltaf tekið mið af því að aðstæðurnar sem barnið kemur inn í séu sem eðlilegastar og hagur barnsins sé sem bestur (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009). Ekki er talið nauðsynlegt að leita umsagnar barnaverndarnefndar ef umsækjendur hafa áður fengið útgefið forsamþykki. Þó mega ekki hafa liðið meira en fjögur ár frá síðasta leyfi. Ef sýslumaður telur hagi foreldra hafa breyst mikið frá síðasta leyfi getur hann óskað eftir umsögn aftur (Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

Ef öll skilyrði til ættleiðingar eru uppfyllt samkvæmt mati barnaverndarnefndar og ættleiðingarnefndar gefur sýslumaður út ákveðið leyfisbréf þar sem fram kemur að umsækjendur hafi leyfi til ættleiðingar, samanber 18. gr. laga um ættleiðingar. Slíkt leyfi er kallað forsamþykki eins og áður hefur verið nefnt. Sýslumaðurinn í Búðardal sér um að gefa út leyfi til forsamþykkis á Íslandi (Hrefna Friðriksdóttir, 2011). Segja má að með því að hafa fengið forsamþykki séu íslensk yfirvöld búin að gefa út nokkurs konar ábyrgðaryfirlýsingu á umsækjendum. Búið er að kanna hagi umsækjenda og þeir taldir hæfir foreldrar. Íslensk yfirvöld taka ábyrgð á ættleidda barninu eftir að það yfirgefur upprunaland sitt og barnið fær íslenskan ríkisborgararétt við komu þess til Íslands (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009). Eftir að forsamþykki hefur verið gefið út er send umsókn til þess lands sem óskað er eftir að ættleiða frá. Það land metur hvort verðandi kjörforeldrar teljast hæfir og hvort hagsmunum barns sé best borgið hjá þeim. Ef landið gefur samþykki fara verðandi kjörforeldrar til landsins þar sem ættleiðingin fer fram. Þegar heim er komið staðfesta íslensk yfirvöld að ættleiðingin hafi farið fram og hefur hún þá sömu réttaráhrif og innlend ættleiðing (Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

Í innanríkisráðuneytinu stendur til að stofna starfshóp sem á að móta stefnu um ættleiðingar hérlendis og undirbúa þær lagabreytingar sem talin er þörf á. Ekki er ætlunin að umturna kerfinu heldur á að laga þær brotalamir sem komið hafa í ljós. Nýlega var gerð úttekt á málaflokknum sem unnin var fyrir innanríkisráðuneytið af Hrefnu Friðriksdóttur og mun vinna hópsins byggja að miklu leyti á þeirri úttekt. Má

þar nefna að ein tillaga felur í sér að færa mat á umsækjendum frá barnaverndarnefndum til einnar stofnunar (Brjann Jónasson, 2011). Það er meðal annars til að koma í veg fyrir að mismunandi aðferðum og áherslum sé beitt við gerð umsagna. Það getur einnig myndast reynsla og sérhæfing hjá einni barnaverndarnefnd sem nýtist illa hjá öðrum nefndum. Með því að færa matið til einnar stofnunar verður sérhæfing meiri (Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

8.6.2. Réttindi kjörforeldra

Þar sem sækir um ættleiðingu hefur rétt á að sækja um sérstakan styrk til ættleiðingar. Þeir sem hafa rétt á að sækja um styrkinn eru eingöngu kjörforeldrar sem hafa fengið útgefið forsamþykki. Ættleiðingastyrkurinn fæst greiddur eftir að erlend ættleiðing hefur verið staðfest héraðs eða ættleiðingarleyfi hefur verið gefið út samkvæmt lögum um ættleiðingarstyrk nr. 152/2006. Upphæð styrksins er í dag 526.080 kr. en er endurskoðuð á tveggja ára fresti. Að auki veita sum stéttarfélag styrk til ættleiðingar. Kostnaður við ættleiðingu er misjafn eftir því frá hvaða landi barnið er. Hann getur verið allt frá 1.500.000–3.000.000 kr. en dýrast er að ættleiða frá Kína og kostar það um það bil 2.500.000–3.000.000 kr. (Hrefna Friðriksdóttir, 2011; Íslensk ættleiðing, e.d.b).

Samkvæmt lögum um fæðingar- og foreldraorlof nr. 95/2000 hafa foreldrar sem ættleiða eða taka barn í varanlegt fóstur rétt á fæðingarorlofi líkt og aðrir foreldrar. Foreldrar öðlast rétt á fæðingarorlofi úr fæðingarorlofssjóði eftir að hafa verið samfelld á vinnumarkaði í að minnsta kosti sex mánuði fyrir fæðingardag barns eða í þessu tilfalli þegar barn kemur inn á heimili eftir ættleiðingu. Miðast orlofið við tímann frá því að barnið kemur inn á heimilið og þurfa þá barnaverndarnefnd eða aðrir sambærilegir aðilar að staðfesta það. Þegar foreldrar ferðast til annarra landa til að sækja barn er möguleiki á því að hefja fæðingarorlof við upphaf ferðar ef viðkomandi yfirvöld hafa staðfest að ættleiðing standi til. Það er eins með foreldraorlof. Allir foreldrar eiga rétt á 13 vikna foreldraorlofi til að annast barn sitt en það þarf að taka orlofið áður en barn nær átta ára aldri. Kjörforeldrar sem ættleiða barn öðlast rétt líkt

og aðrir á 13 vikna foreldraorlofi og tekur sá réttur gildi þegar barn kemur inn á heimili.

8.7. Kjörbarn kemur heim

Það er ýmislegt sem huga þarf að áður en kjörbarn kemur heim. Ættleidd börn þurfa góða umönnun og þeim þarf að gefa tíma til aðlögunar eftir að þau eru komin til kjörforeldra. Sérfræðingar tala um að gefa þurfi barni frið í um þrjá mánuði eftir heimkomu án utanaðkomandi truflana, eins og heimsókna, til þess að mynda traust við kjörforeldra sína. Eftir veru á stofnun er hættu á að barn oförvist og því þarf að gefa sér góðan tíma til að kynna barnið fyrir nýjum stöðum og hlutum (Birna Blöndal, 2008). Æskilegt er að kjörforeldrar fari með barnið í læknisskoðun eftir heimkomu til að meta ástand barnsins og hvort hættu sé á smitsjúkdómum. Útlendingaeftirlitinu er tilkynnt um það þegar barn hefur gengist undir þær rannsóknir sem krafist er, vegna þess að sú tilkynning er forsenda þess að barni verði veitt landvistarleyfi (Vefur Foreldrafélags ættleiddra barna, e.d.).

Hugtakið tengsl vísar til sambands eða skyldleika milli fólks í daglegu tali. John Bowlby setti fram tengslakenningu þar sem hugtakið tengsl hefur sértækari merkingu og í því tilfelli felur það í sér samband á milli foreldris og barns. Það er hluti af eðlislægri hvöt barns að tengjast þeim sem veitir því umönnun, öryggi og vernd (Sæunn Kjartansdóttir, 2009). Eftir því sem geðtengsl eru betri, þeim mun heilsteyptara verður barnið. Það leiðir einnig til þess að auðveldara verður fyrir barnið að tengjast öðrum einstaklingum síðar meir og takast á við tilfinningaleg vandamál, svo sem áföll og samskiptaörðugleika. Þegar barn er ættleitt verður tengslamyndun með öðrum hætti en þegar kona eignast barn á líffræðilegan hátt. Ef barn hefur dvalið á umönnunarheimili í einhvern tíma áður en ættleiðing fer fram er líklegt að barnið sé með tengslaröskun. Barnið hefur ekki fengið þá umönnun sem það á að fá og bregst því við tengslamyndun á annan hátt. Sum börn geta varla horft í augun á kjörforeldrum sínum fyrst eftir heimkomu og er það eitthvað sem þarf að þjálf. Barnið getur sýnt hegðunarfrávik og sum börn sýna einkenni einhverfu eða ofvirkni, en

þau einkenni geta horfið um leið og búið er að vinna úr því sem á undan hefur gengið (Sigrún María Kristinsdóttir, 2009).

9. Áhrif ættleiðingarferlisins á par og einstakling

Lítið hefur verið skrifað um og rannsakað hvaða áhrif ættleiðingarferlið hefur á samband pars eða sálarlíf einstaklinga, vegna þeirrar miklu áherslu sem lögð er á barnið í ættleiðingarferli. Á það vel við um Ísland en engar rannsóknir hafa verið gerðar hér á landi um hvernig par upplifir biðina eftir að barni. Ófrjósamir einstaklingar sem ákveða að ættleiða þurfa að sætta sig við að geta ekki eignast barn sem er þeim líffræðilega skylt. Þegar fólk þarf að takast á við ófrjósemi verður það oft til þess að hugmyndir þess um fjölskyldu breytast, það hverfur frá hefðbundum viðmiðum samfélagsins. Margir þátttakendur í rannsókn Van den Akker (2001) á vali fólks á ættleiðingum fram yfir líffræðilegan skyldleika sögðu ástæðuna fyrir ættleiðingu þá að hún gerði þeim kleift að verða fjölskylda. Það styður kenningar sem ganga út frá því að það þurfi einungis barn til að búa til fjölskyldu, það þurfi ekki endilega að vera erfðafræðilega tengt.

Fyrir flest pör þá eru umskiptin frá því að vera barnlaus yfir í að eignast barn fremur snögg. Skiptin byrja á því að parið uppgötvar óléttuna og enda með fæðingu barnsins. Því er öðruvísi farið með par sem á við ófrjósemisvandamál að stríða. Í þeim tilvikum uppgötvar parið fyrst að eitthvað er ekki í lagi, síðan er ófrjósemin staðfest og umskiptin enda í einhverjum tilvikum með ákvörðun um að ættleiða. Eftir ákvörðunina tekur svo biðin eftir barninu við. Ferlið er því afar ólíkt (Frank, 1994). Biðin eftir er misjöfn milli landa, til dæmis getur tekið um þrjú og hálf til fjögur ár að ættleiða frá Kína (Íslensk ættleiðing, e.d.b). Hrefna Friðriksdóttir (2011) bendir á að langan biðtíma megi meðal annars rekja til þess að færri börn eru ættleidd í dag en áður. Biðin eftir barni hefur verið viðurkennd sem einn erfiðasti og mest streituvaldandi hluti ættleiðingarferlisins. Að takast á við óvissu er stór hluti af biðinni fyrir par sem hefur bundið vonir sínar við ættleiðinguna og gert sér væntingar til hennar. Fólk upplifir streituna þó á mismunandi hátt. Karlar neita því ekki að biðin eftir barninu getur verið

erfið en forðast streituna með því að beina henni að einhverju öðru eins og til dæmis vinnu eða frístundum. Konur vilja fremur tala um það sem skapar streituna og leita oft til félagsráðgjafa eða í stuðningshóp. Þegar þar hefur tekið opinbera ákvörðun um að ættleiða og bíður eftir barni gerist það oft að fjölskylda og vinir spyrja mikið um barnið, til dæmis hvenær það fær barnið og hvort það viti eitthvað um barnið. Spurningarnar eru aðeins bornar upp í góðum tilgangi en geta aukið á streitu parsins (Frank, 1994).

Pörum og einstaklingum sem ætla sér að ættleiða barn ber skylda til að gangast undir mat á foreldrahæfni. Það að þurfa að sanna sig getur valdið fólki streitu. Fólk sem ættleiðir hefur einnig ákveðnar væntingar til þess hvernig það verði að eignast loks barn. En raunin getur verið önnur. Samkvæmt rannsókn Senecky o.fl. (2009) á því hversu algengt þunglyndi er í kjölfar ættleiðingar hjá kjörmæðrum virðist ekki marktækur munur á tíðni þunglyndis hjá þeim og líffræðilegum mæðrum. Þær kjörmæður sem voru með einkenni þunglyndis eftir ættleiðingu höfðu einnig sýnt vísbendingar um einkenni þunglyndis fyrir ættleiðingu. Líkt og hjá líffræðilegum mæðrum þá virðast einkenni þunglyndis greinast fyrir og eftir fæðingu. Í rannsókninni var því dregin sú ályktun að ættleiðing barns sé ekki valdurinn að þunglyndi kjörmæðra heldur fremur að þær þurfa að takast á við ýmsa erfiðleika sem geta valdið streitu. Það geta verið hugsanlegir fjárhagsörðugleikar, kjörforeldrar geta verið óundirbúnir fyrir svefnlausar nætur og það að þurfa að takast á við vandamál líkt og kynþáttamisrétti og andstöðu.

10. Álitamál

Í umræðu um ættleiðingar vakna spurningar. Það má spyrja sig hvort allir eigi rétt á því að eiga börn? Hvers vegna viðkomandi sætti sig ekki við barnleysið? Verður ættleiðingarferlið til þess að börn eru metin líkt og söluvara? eru ættleiðingar í raun barni í hag? Ættleiðingarferlið er hannað til að mæta þörfum verðandi kjörforeldra frekar en barnanna. Meirihluti hugsanlegra kjörforeldra eru ófrjósamir og þrá að eignast barn. Flestir verðandi kjörforeldrar íhuga í fyrstu ættleiðingu til þess að

uppfylla sína eigin þörf fyrir að stofna fjölskyldu. Það fylgir ekki draumnum að þurfa að annast barn sem á ef til vill í erfiðleikum með tengsl eða á við andlega eða líkamlega erfiðleika að stríða vegna aðstæðna eða annars sem það hefur upplifað (Sagar og Hitchings, 2007).

Eins og fram hefur komið hafa kjörforeldrar ákveðna huglæga forgangsröðun á því hvers konar barn þeir vilja ættleiða. Samkvæmt Högbacka (2008) er þrátt fyrir það ekki hægt að líta á það sem vandamál vegna þess hve góður ásetningur liggur að baki, skapar þetta ákveðna lagskiptingu á börnum eftir aldri, kyni, húðlit og heilsu. Þetta veldur ójafnvægi í framboði og eftirspurn sem gerir það að verkum að alþjóðlegar frumættleiðingar fara að taka á sig markaðslíki. Framboðið af börnum sem þykja ákjósanleg til ættleiðingar er minna en eftirspurnin og það er óvíst hvaða afleiðingar það hefur. Það er mjög erfitt að hafa stjórn á þessari gerð þrýstings með löggjöf eða alþjóðlegum sáttmálum.

10.1. Andstæð sjónarhorn á alþjóðlegar ættleiðingar

Misjafnar skoðanir um mannréttindi eru megininntak deilna um alþjóðlegar ættleiðingar. Flestir sem styðja alþjóðlegar ættleiðingar vilja meina að þær þjóni mannréttindum munaðarlausra barna. Réttindum þeirra til ástar og umönnunar, sem geri þeim kleift að alast upp með möguleika á viðunandi lífi. Þeir sem eru fylgjandi alþjóðlegum ættleiðingum vilja meina að betra sé að fjölga þeim fremur en að þessi börn alist upp á stofnun. Andstæðingar alþjóðlegra ættleiðinga segja þær brjóta mannréttindi barna sem eru ættleidd og líffræðilegra foreldra. Þeir vilja einnig meina að alþjóðlegar ættleiðingar þjóni eingöngu hagsmunum þeirra sem hafi í raun engan rétt, það er þeim einstaklingum sem vilja verða foreldrar. Gagnrýnisraddir á alþjóðlegar ættleiðingar eru áhrifamiklar, meðal annars vegna þess að öflugar alþjóðlegar stofnanir sem berjast fyrir réttindum barna líkt og UNICEF líta þannig á málefnið. UNICEF hefur undanfarið tekið þátt í því að reyna að takmarka alþjóðlegar ættleiðingar og neikvætt sjónarhorn þeirra er skýrt (Bartholet, 2010). Þeir sem eru á móti alþjóðlegum ættleiðingum telja að draga skuli töluvert úr þeim vegna hættu á

misnotkun. Vitað er til þess að mansal eða sala á börnum á sér stað í tengslum við ættleiðingar milli landa. Þá þarf sérstaklega að huga að hættunni sem skapast eftir náttúruhamfarir eða styrjaldir. Mikilvægt er að sameina foreldra og börn við þær aðstæður. Forðast verður að ættleiða börn í fljótfærni eða utan hefðbundinna leiða og verður að vinna markvisst gegn því (Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

Andstæðingar alþjóðlegra ættleiðinga vilja meina að börnum sé fyrir bestu að alast upp í sínu heimalandi þar sem þau fá að kynnast uppruna sínum. Það sé hætta á að þau verði fyrir kynþáttamisrétti og þau missi tengsl við upprunaland sitt. Þessar fullyrðingar eru byggðar á draumkenndum hugmyndum fremur en staðreyndum. Barn sem þarf að alast upp á munaðarleysingjahæli eða götunni mun sennilega ekki upplifa menningararfleifðina að miklu leyti. Auk þess eru líkur á frumættleiðingu innan þessara landa litlar vegna fátæktar og neikvæðs viðhorfs til frumættleiðingar innan lands (Bartholet, 2010).

Alþjóðlegar frumættleiðingar eru ekki endilega allra meina bót. Vandamál heimilislausra barna í heiminum er stærra en svo. Best væri að leysa félagslegan og efnahagslegan ójöfnuð sem verður til þess að svo margir foreldrar geta ekki framfleytt barni sínu og alið það upp sjálfir. En miðað við hvernig ástandið er í dag þar sem milljónir barna eru munaðarlausar og á götunni þá er alþjóðleg frumættleiðing nokkuð góð lausn fyrir flest þau börn sem eru ættleidd.

10.2. Siðferðileg álitamál við tæknifróvganir og ættleiðingar

Í umfjöllun Vilhjálms Árnasonar má finna spurningar um það hvort það sé siðferðilega réttmætt að leita tæknilegra úrbóta á ófrjósemi. Hvort ekki sé réttara að beina kröftunum að ættleiðingu á munaðarlausum börnum ásamt því að finna ráð gegn orsökum ófrjósemi í lífsstíl og umhverfi fólks. Þeir sem ekki gætu leyst vanda sinn á þann veg yrðu að láta sér takmarkanir sínar lynda. Málið er þó ekki svo einfalt og tæknin veitir okkur valkosti sem erfitt er að afneita með siðferðilegum rökum. Ófrjósemi er talin ógæfa og það er siðferðilegt markmið að draga úr óhamingju og stuðla að ánægju fólks með þeim leiðum sem skaða ekki aðra.

Siðferðileg álitamál við tæknifrjógvanir og ættleiðingar eru að nokkru leyti sameiginleg. Má þar nefna hvaða kröfur skuli gera til þeirra sem vilja eignast barn með þessum hætti. Því hefur verið velt upp hvort sömu kröfur skuli gera til fólks sem vill fara í tæknifrjóggun og þeirra sem sækja um ættleiðingu á barni. Réttur barns til að þekkja uppruna sinn er einnig ofarlega á baugi. Áleitnar spurningar vakna á borð við hvort foreldrar vilja ráða eiginleikum barna sinna við tæknifrjóggun og að hvaða leyti ættleidd börn uppfylli væntingar kjörforeldra umfram þau börn sem þurfa mest á umönnun að halda. Velta má fyrir sér hvort út frá óskum foreldra verði til markaður fyrir kynfrumur, fósturvísa, meðgöngu eða börn og þau fjárútlát sem tengjast þessu (Hrefna Friðriksdóttir, 2011).

11. Félagsráðgjöf

Uppruna félagsráðgjafar sem sérhæfðrar starfsgreinar má rekja til aldamóta nítjándu aldar. Upphaflega snerist starfið fyrst og fremst um kristileg góðgerðafélög og fátækraaðstoð til þeirra sem minna máttu sín í samfélaginu. Góðgerðafélögin urðu mjög umdeild og voru þau talin illa skipulögð. Í kjölfar umræðunnar var komið á fót námskeiðum fyrir þann hóp sem starfaði í kringum þessi félög. Þá kom í ljós að mikil þörf var á að fá fleira menntað starfslið og í framhaldi kom hugmyndin að menntun félagsráðgjafa. Fyrsti félagsráðgjafarskólinn var stofnaður í Hollandi árið 1899 og eftir það spruttu upp sams konar skólar víða í heiminum. Þekkingin var sótt til margra fræðigreina svo sem félagsfræði, sálfræði, lögfræði og læknisfræði. Það var þó ekki fyrr en Mary E. Richmond gaf út bókina Social Diagnosis árið 1917 sem lagður var grunnur að viðurkenndri starfsaðferð félagsráðgjafa, það er „case work“ eða einstaklingsmiðuð nálgun. Þróunin hefur verið breytileg milli landa en ávallt er heildarsýn höfð í fyrirrúmi í félagsráðgjöf (Ása Fanney Þorgeirsdóttir, Jóna Eggertsdóttir og Rannveig Gunnarsdóttir, 2008). Heildarsýn hefur alla tíð fylgt félagsráðgjöf og er hennar einkennismerki. Hún felur í sér að hver og einn einstaklingur er einstakur og þar af leiðandi þarf að skoða aðstæður hvers og eins frá öllum hliðum málsins. Því er mikilvægt að félagsráðgjafar þekki vel til samfélagsins

sem þeir vinna í og hvaða bjargir er hægt að finna þar. Að auki þurfa þeir að kunna skil á kenningum um mannlega hegðun og vita hvernig umhverfið og fólk hefur áhrif á hvort annað (Lára Björnsdóttir, 2006).

Fyrstu félagsráðgjafarnir komu til starfa hér á Íslandi um 1960 eftir að hafa lagt stund á nám erlendis í félagsráðgjöf. Það var fyrst haustið 1978 sem farið var að bjóða upp á kennslu við félagsráðgjöf hjá Háskóla Íslands (Félagsráðgjafafélag Íslands, e.d.). Árið 1997 settu íslenskir félagsráðgjafar sér siðareglur. Þeim ber skylda til að fara eftir þeim hvarvetna í starfi sínu. Samkvæmt siðareglunum er undirstaða félagsráðgjafa að bera virðingu fyrir hverjum og einum manni og sérstöðu hans. Þeir þurfa einnig að hafa trú á getu hvers einstaklings til að nýta hæfileika sína til fullnustu. Markmið félagsráðgjafa er að leita lausna á vandamálum hvort sem þau eru félagsleg eða persónuleg og að hindra félagslegt ranglæti. Félagsráðgjafar reyna eftir fremsta megni að sporna gegn mannréttindabrotum hvar sem er í heiminum (Landlæknisembættið, 2008).

Hlutverk félagsráðgjafa er margþætt en starfið gjarnan almennt þótt hægt sé að sérhæfa sig á ýmsum sviðum. Félagsráðgjafar búa yfir mjög fjölbreyttum þekkingargrunni sem nýtist þeim vel í starfi. Þeir hafa þekkingu til að vinna á macro-, mezzo- og micro-stigum. Macro-stig getur verið samfélagið í heild sinni, mezzo-stig geta verið ákveðnir hópar samfélagsins og á micro-stigi eru einstaklingar aðstoðaðir. Hlutverk félagsráðgjafa er fyrst og fremst að draga úr vandamálum, hvort sem það er hjá einstaklingum eða hópum líkt og í fjölskyldu eða í samfélaginu. Önnur hlutverk eru að veita félagslega þjónustu og almenna ráðgjöf (Farley o.fl., 2009).

Á undanförunum árum hefur það færst í aukana að hópur sérfræðimenntaðra einstaklinga vinni saman í hóp sem er nefndur teymishópur. Teymishópurinn hittist þá reglulega og fara saman yfir ákveðið mál tengt einum skjólstæðingi eða fleirum. Félagsráðgjafar vinna oft í teymishópum og veita þeir þá skjólstæðingunum ráð í tilfinningalegum og persónulegum vanda. Þeir veita einnig ráðgjöf og upplýsingar um úrræði sem í boði eru hverju sinni (Vigdís Jónsdóttir, 2006).

11.1. Félagsráðgjöf tengd parameðferð og ófrjósemi

Í parameðferð er athygli beint að parinu sem tveim einstaklingum. Parameðferð gefur möguleika á annarri nálgun heldur en fjölskyldumeðferð. Hægt er að skoða upplifun beggja aðila á mun einstaklingsmiðaðri hátt í parameðferð og meðferðaraðili stjórnar viðtalinu þannig að báðir einstaklingar fái sem mest út úr því. Mikilvægt er að par sem sækir meðferðina beri virðingu hvort fyrir öðru og sé opið fyrir þeirri breytingu sem kann að verða í kjölfar meðferðar. Það er algengt í parameðferð að einstaklingar sjái ekki eigin galla og séu fastir í sínu fari, og telji vandann liggja hjá hinum aðilanum, ekki sjálfum sér (Nichols, 2008). Félagsráðgjafar reyna eftir bestu getu að koma í veg fyrir að samband rofni vegna vandamáls sem steðjar að parinu. Það gera þeir með því að aðstoða parið við að bera kennsl á eigin vanda og leysa hann eða að minnsta kosti að draga úr neikvæðum áhrifum. Markmið félagsráðgjafar er að hjálpa fólki til sjálfshjálpar, það er að aðstoða það við að sjá þá möguleika sem eru í stöðunni og styðja það í ákvarðanatöku sinni (Farley o.fl., 2009).

Þegar þör leita til ráðgjafa vegna barnleysis vita þau gjarnan ekki alveg eftir hverju þau eru að leita frá ráðgjafanum. Það er því mikilvægt að félagsráðgjafi skilgreini starf sitt og þau setji sér í sameiningu markmið um hvað þau vilja fá út úr meðferðinni. Eitt af því getur verið að draga úr þeim neikvæðu hugsunum sem fylgja gjarnan pari sem á við ófrjósemisvandamál að stríða. Það getur ráðgjafi gert meðal annars með því að aðstoða par við að breyta hugarfari sínu en hugarfar skiptir miklu máli og getur sjálfkrafa bætt meðgönguhorfur (Stammer o.fl., 2002).

Eftir að ófrjósemisvandi greinist hjá þörum getur myndast mikil lífskreppa. Yfirleitt varir kreppa í mörg ár. Það er staðreynd að skilningur samfélagsins á ófrjósemi er ekki mikill og þör mæta gjarnan skilningsleysi frá öðrum. Það er mikilvægt að einstaklingar ræði um vandamálið við einhvern í stað þess að bera harm sinn í hljóði. Félagsráðgjafar eru vel til þess fallnir að veita ráðgjöf og stuðning á þessu sviði. Mikilvægt er þó að hafa góða sérfræðipækkingu í hjóna- og fjölskyldumeðferð og þekkja vel til kreppuvinnu og áfalla sem verða í kjölfar ófrjósemi. Algengast er að par leiti aðstoðar félagsráðgjafa vegna sambandserfiðleika sem verða í kjölfar

ófrjósemisgreiningar. Þarið glímir þá gjarnan við samskiptaörðugleika og erfiðleika með tjáskipti. Félagsráðgjafinn getur bæði veitt einstaklingsmiðaða aðstoð sem og aðstoðað þar við að vinna í sameiningu úr kreppunni. Félagsráðgjafar vinna að auki í teymisvinnu þegar þar tekur ákvörðun um að ganga lengra og fara í tæknifrjóvgun vegna vandamálsins. Þá veita þeir þarinnu ráðgjöf um aðgerðina (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006; Hólmfríður Gestsdóttir og Elín Einarsdóttir, 2006).

Í Stammer o.fl (2002) er lögð áhersla á að félagsráðgjafar veiti góða meðferð þegar þar íhugar að láta tæknina hjálpa sér við að geta barn. Ekki síst vegna þess að í dag er sífellt verið að þróa meðferðir vegna tæknifrjógana og geta slíkar meðferðir oft vakið upp óraunhæfar vonir hjá þarinnu um að eignast barn á líffræðilegan hátt. Að auki eru slíkar aðgerðir mjög tímafrekar og heppnast ekki í hvert skipti sem getur verið mjög streituvaldandi meðan á meðferð stendur.

11.2. Félagsráðgjöf tengd ættleiðingum

Menntun félagsráðgjafa skapar þekkingu sem nýtist þeim meðal annars í málum tengdum ættleiðingum þar sem málaflokkurinn snertir fjölskyldukerfið og samskipti innan fjölskyldu. Félagsráðgjafar koma að ættleiðingarferlinu þegar verið er að meta hvort umsækjendur teljist hæfir sem foreldrar. Barnaverndarnefnd á að kynna sér hagi og uppeldishæfni umsækjanda og talið er að félagsráðgjafar séu best til þess fallnir að vinna það starf. Félagsráðgjafar eru að auki taldir vera heppilegir til að undirbúa verðandi kjörforeldra fyrir foreldrahlutverkið. Þeir geta aðstoðað umsækjendur við að gera sér grein fyrir öllu því sem fylgir ættleiðingu og hvort hún sé nægilega ígrunduð hjá þeim (Hrefna Friðriksdóttir, 2011). Foreldrar þurfa að vera vel undirbúnir fyrir ættleiðinguna. Líf með ættleiddum börnum er ekki eins og að eignast barn frá náttúrunnar hendi. Foreldrarnir átta sig ekki alltaf á þeirri miklu breytingu sem verður á lífi þeirra og sérstaklega ekki á öllu umstanginu sem er í kringum ættleidda barnið þegar þeir fá það í hendurnar (Farley o.fl., 2009).

Samkvæmt lögum um ættleiðingar nr. 30/1990 eiga kjörforeldrar að segja kjörbörnum frá uppruna sínum í síðasta lagi þegar kjörbarn nær sex ára aldri.

Félagsráðgjafar eru vel til þess fallnir að aðstoða kjörforeldra við að sjá með hvaða hætti hægt er að segja kjörbörnum hver uppruni þeirra er. Félagsráðgjafarnir gera það með tilliti til þroska barnsins sem og getu foreldranna til styðja barnið (Helga Sól Ólafsdóttir, 2006). Hlutverk félagsráðgjafa í ættleiðingarferli fólks getur því skipt miklu máli og undirbúið þör vel undir annars flókið og erfitt ferli.

12. Umræða

Þegar hugtakið fjölskylda er rætt geta nánast allir tilgreint einhvern aðila sem fjölskyldu sína. Það er þó misjafnt milli einstaklinga hverja þeir telja til fjölskyldu sinnar. Hvort sem það eru margir aðilar eins og börn, foreldrar, ömmur, afar, frænkur og frændur eða aðeins einn líkt og góður vinur eða gæludýr. Börnin eru þó oft talin vera það sem skapar fjölskyldu, þegar börnin eru komin í heiminn fer parið að líta á sig sem fjölskyldu. Kjarnafjölskyldan hefur verið lengi við lýði en hefur ekki verið einráð undanfarið vegna nýrra fjölskyldugerða sem hafa komið fram á sjónarsviðið. Velta má fyrir sér hvort stjúpjölskyldan sé að verða ríkjandi form en skilnaðir eru algengir í nútímasamfélagi og það er algengt að fólk gifti sig oftár en einu sinni og eignast börn með fleiri en einum maka.

Barneignir hafa yfirleitt verið taldar mikilvægar í samfélaginu til að viðhalda því og foreldrahlutverkið skiptir miklu máli þegar einstaklingar ná ákveðnum aldri. Það felst ákveðin mótsögn í því að undanfarin ár hafa einstaklingar og þör valið að eignast ekki börn. Er þá talið að menntun, starfsframi og einstaklingsmiðaður lífsstíll skipti meira máli heldur en að sinna foreldrahlutverkinu. Velta má fyrir sér hvort það verði þróunin í íslensku samfélagi í framtíðinni að fólk velji sér í meira mæli að vera barnlaust. Barnlaust þar er viðurkennt sambúðarform en þegar þar velur sér barnleysi getur það mætt vissri andstöðu í samfélaginu því sumir geta ekki samsamað sig því vali. Mikil áhersla á börn í íslensku samfélagi virðist vera meiri en gengur og gerist annars staðar. Hana má telja jákvæða upp að vissu marki en þegar einstaklingur er ófrjór getur þessi þrýstingur haft neikvæð áhrif.

Nú til dags frestar fólk því í auknum mæli að eignast barn þangað til öðrum markmiðum er náð og það leiðir til þess að fleiri vandkvæði geta komið upp þegar loksins er ákveðið að reyna að eignast barn. Ófrjósemi er nokkuð algeng í íslensku samfélagi og það er umhugsunarefni hvernig staðan verði í nánustu framtíð. Hvort ófrjósemi aukist vegna lífsstílsbreytinga og leiði til þess að þetta málefni verði enn veigameira í heilbrigðisþjónustunni.

Höfundar veltu því fyrir sér hvort pör fari langt yfir sín takmörk til að uppfylla þrána eftir því að eignast barn, fyrst með tæknifrjóvgun og síðan ættleiðingu ef hið fyrrnefnda skilar ekki árangri. Tæknifrjóvgun og ættleiðing er dýrt ferli og ekki á færi allra. Eftir efnahagskreppuna 2008 er væntanlega enn erfiðara fyrir pör að fjármagna tæknifrjóvgun. Ef sú aðgerð heppnast ekki og parið leitar fyrir sér með ættleiðingu þá hefur það fjárfest mikið í ósk sinni um að eignast barn. Fyrir suma er þetta ekki stórmál en margir hafa ekki efni á þessu. Langtímaáhrif efnahagskreppunnar eru óljós þar sem hún stendur enn yfir og mun líklega gera næstu ár, en fróðlegt verður að vita hvernig sá hópur sem getur ekki eignast barn á líffræðilegan hátt mun koma út úr henni.

Rætt hefur verið um að það sé ekki hluti af mannréttindum þars að eignast barn heldur sé það réttur barns að eiga foreldra. Þetta er að vissu leyti rétt en velta má fyrir sér hvort það sé réttur allra einstaklinga að eignast barn líkt og þeirra sem verða barnshafandi án nokkurra vandkvæða. Það gerist daglega víðs vegar í heiminum að foreldrar sem eiga við mikil vandamál að stríða, svo sem hegðunvandamál eða fíkniefnavanda eignist börn án þess að gripið sé inn í. Þar sem langar mikið til að eignast barn þarf að fara í gegnum langt og strangt ferli til að geta hugsanlega fengið barn. Í þessu felst ákveðin mótsögn því að sjálfsögðu er það réttur barns að eignast foreldra, ekkert barn ætti að alast upp foreldralaust, en á móti er hægt að velta því upp hvort það sé ekki réttur ástríkra og góðra foreldra sem eru ófrjósamir að uppfylla ósk sína um barn.

Það er áhugavert að velta fyrir sér viðmiðum samfélagsins til barneigna og sjá hvaða breytingar hafa orðið í gegnum tíðina á viðhorfum til þeirra. Sífelld fleiri verða

fyrir þeirri reynslu að geta ekki átt barn og með opnari umræðu um áhrif ófrjósemi á einstaklinga getur það leitt til þess að talað er opinskátt um vandann. Ættleiðing er einn valkostur fólks sem glímur við ófrjósemi. Ferlið í kringum ættleiðingar er langt en mikilvægt er að hafa ákveðið aðhald til að vernda hagsmuni barna. Út frá sjónarhorni væntanlegra kjörforeldra mætti þó reyna að stytta biðtíma. Það gæti þó verið erfitt að fjármagna breytingar á ferlinu hér heima fyrir ásamt því að fæðingarlönd barnanna stjórna að miklu leyti hraða máls þegar búið er að senda forsamþykkið út. Lítið er um frumættleiðingar hér á Íslandi enda er hér sterkt fjölskyldusamfélag þar sem stórfjölskyldan aðstoðar á erfiðum tímum. Innendar frumættleiðingar geta einnig skapað vissan vanda því auðvelt væri að rekja ættleiðinguna í litlu samfélagi eins og hér er. Ættleiðingar erlendis frá henta því að mati höfunda betur héraendis. Með því að ættleiða erlendis frá er einnig í flestum tilfellum verið að búa barni sem þegar er komið í heiminn betra líf.

13. Lokaorð

Hvert og eitt samfélag er með ákveðnar hugmyndir um fjölskylduhugtakið og hefur það tekið miklum breytingum á undanförunum áratugum. Börn eru oft talin vera grunnurinn að hugtakinu. Þegar þar hefur eignast barn finnst flestum það geta kallað sig fjölskyldu og fylgir það viðmiðinu um kjarnafjölskyldu. Viðhorf til barneigna hefur breyst mikið í gegnum tíðina. Áður fyrr, það er á 16.–20. öld tíðkaðist það að hjón eignuðust fjöldamörg börn. Barneignir voru þó ekki í sama tilgangi og í dag heldur þótti mikilvægt að fjölga sér til að fá fleiri hendur til að vinna á heimilinu og að sjá um foreldrana þegar þeir yrðu eldri. Í dag eignast einstaklingar oftast börn til að auka lífshamingju en ekki til að fá fleiri vinnukrafta.

Að verða foreldri er merkur áfangi í lífi hvers einstaklings. Það skapar meiri þátttöku í samfélaginu og tengir einstakling við fyrri kynslóðir og kynslóðir framtíðarinnar. Barneignir hafa alla tíð verið mikilvægar í íslensku samfélagi og eru það enn. Það virðist sem enn eimi eftir af gömlum gildum því það þykir mikilvægt að

koma arfleið sinni áfram. Það er meðal annars vegna þrýstings um að viðhalda samfélaginu og þeirrar foreldrahvatar sem í flestum býr.

Það eru ekki allir svo lánsamir að geta eignast barn án vandkvæða og þegar einstaklingar standa frammi fyrir ófrjósemi getur það verið mikið áfall. Þarið getur upplifað höfnun og vonleysi yfir því að geta ekki eignast barnið sem það þráði. Samfélagslegur þrýstingur á barneignir getur leitt til þess að pari líði eins og það samlagist ekki samfélaginu og að það þurfi að leysa þennan vanda með öllum ráðum. Hver og einn einstaklingur er þó mismunandi og bregst með ólíkum hætti við áfalli. Ættleiðing er ein lausn fólks sem glímir við ófrjósemi til þess að uppfylla óskina um barn. Tilhugsunin um að eignast barn sem er viðkomandi ekki blóðskylt getur þó reynst mörgum fjarlæg. En þegar allir aðrir möguleikar lokast breytist oft viðhorf fólks. Ættleiðingar eiga þó að vera verndarúrræði fyrir barn og tilgangur þeirra er ekki að leysa vanda þeirra sem glíma við ófrjósemi. Ættleiðing er samt sem áður raunhæf lausn við ófrjósemi þegar bæði kjörforeldrar fá ósk sína um barn uppfyllta og kjörbarn hefur hag af ættleiðingunni. Aðhald er þó mikilvægt, mat á foreldrahæfni og strangar reglur varðandi ættleiðingar eru nauðsynlegar til að ættleiðing verði ekki notuð gegn hagsmunum barns.

Við upphaf ritgerðarskrifa litu höfundar á ættleiðingar sem lausn pars við ófrjósemi en eftir því sem þekking jókst á málefnum hefur það komið skýrt í ljós að tilgangur ættleiðinga er að bæta hag barns. Það er þó mjög ríkt í þjóðfélaginu að líta á ættleiðingar sem lausn við barnleysi. Áhugavert væri að kanna frekar viðhorf fólks til ættleiðinga í íslensku samfélagi. Skoða mætti ennfremur áhrif ættleiðingar á par, það er að kanna til dæmis væntingar og vonir til ættleiðingar fyrir og eftir hana og sjá hvort einhverjar breytingar verði á líðan einstaklinga. Það mætti einnig rannsaka hvort efnahagskreppan hafi áhrif á fjölda tæknifrjóvgana og ættleiðinga.

Elsa Rós Smáradóttir

Sigrún Alda Sigfúsdóttir

14. Heimildaskrá

Art Medica IVF Iceland. (e.d.a). *Gjaldskrá*. Sótt 1. apríl 2011 af <http://www.artmedica.is/id/402>.

Art Medica IVF Iceland. (e.d.b). *Glasa- og smásjárfrjóvgun*. Sótt 29. apríl 2011 af <http://www.artmedica.is/id/424>.

Art Medica IVF Iceland. (e.d.c). *Tæknisæðing*. Sótt 29. apríl 2011 af <http://www.artmedica.is/id/430>.

Ása Fanney Þorgeirsdóttir, Jóna Eggertsdóttir og Rannveig Gunnarsdóttir. (2008). Ágrip af sögu Stéttarfélags íslenskra félagsráðgjafa. Í Anna S. Jónsdóttir, Rannveig Gunnarsdóttir og Sigurrós Sigurðardóttir (ritstjórar), *Félagsráðgjafatal* (bls. 11–47). Reykjavík: Félagsráðgjafafélag Íslands.

Barbieri, R. L., Sluss, P. M., Powers, R. D., McShane, P. M., Vitonis, A., Ginsburg, E. o.fl. (2005). Association of body mass index, age and cigarette smoking with serum testosterone levels in cycling women undergoing in vitro fertilization [rafræn útgáfa]. *Fertility and Sterility*, 83, 302–308.

Barnabætur 9% lægri í ár. (2011, 9. mars). *Morgunblaðið*. Sótt 26. mars 2011 af http://www.mbl.is/frettir/innlent/2011/03/09/barnabaetur_9_prosent_laegri_i_ar/.

Barnalög nr. 76/2003.

Bartholet, E. (2010). International adoption: The human rights issues. Í M. B. Goodwin (ritstjóri), *Baby markets: Money and the new politics of creating families* (bls. 94–117). Cambridge: Cambridge University Press.

Biblían. (1981). Reykjavík: Hið íslenska Biblíufélag.

- Birna Blöndal. (2008, desember). Heimkoman. *Vefur foreldrafélags ættleiddra barna*. Sótt 1. apríl 2011 af http://www.aettleiding.is/index.php?option=com_content&view=article&id=411&Itemid=368.
- Brinsden, P. R. (2003). Gestational surrogacy [rafræn útgáfa]. *Human Reproduction Update*, 9, 483–491.
- Brjánn Jónasson. (2011, 31. mars). Lagfæra brotalamir í ættleiðingarloggjöf. *Vísir*. Sótt 1. apríl 2011 af <http://www.visir.is/lagfaera-brotalamir-i-aettleidingarloggjof/article/2011703319943>.
- Carli, A og Dalen, M. (2003). Kjörfjölskyldan (Gerður Guðmundsdóttir og Jónína Hafsteinsdóttir þýddu). Reykjavík: Íslensk ættleiðing.
- Diamond, R., Kezur, D., Meyers, M., Scharf, C. N. og Weinshel, M. (1999). *Couple therapy for infertility*. New York: The Guilford Press. Sótt 15. febrúar 2011 af http://www.google.com/books?hl=is&lr=&id=ovJzdH68p2IC&oi=fnd&pg=PA5&dq=Couple+therapy+for+infertility&ots=iYymaOmZI8&sig=b_sws-53UPtCPIXG8fsFc94ilo#v=onepage&q&f=false.
- Ell, K. (1996). Crisis theory and social work practice. Í F. J. Turner (ritstjóri), *Social work treatment: Interlocking theoretical approaches* (bls. 168–190). New York: The Free Press.
- Eurostat. (2011). *Fertility indicators: Total fertility rate*. Sótt 1. febrúar 2011 af http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database. Valið: Population and social condition→Population→Demography (pop)→Demography – national data→Fertility→Fertility indicators (demo_find)→Select data→hakað úr NMARPCT og hakað í TOTFERRIT→Update.
- Eva Bjarnadóttir og Eygló Árnadóttir. (2011, febrúar). *Konur í kreppu?: Samantekt á opinberum tölulegum gögnum á áhrifum efnahagshrunsins á velferð kvenna*. Sótt

26. mars 2011 af http://www.velferdarraduneyti.is/media/ritogskyrslur2011/Konur_i_kreppu_22032011.pdf.

Farley, O. W., Smith, L. L. og Boyle, S. W. (2009). *Introduction to social work* (11. útgáfa). Boston: Pearsons/Allyn and Bacon.

Félagsráðgjafafélag Íslands. (e.d.). *Saga félagsins*. Sótt 5. apríl 2011 af <http://www.felagsradgjof.is/index.php?option=content&task=view&id=5&Itemid=28>.

Frank, S. L. (1994). *Waiting for adoption: Coping with uncertainty*. Óbirt mastersritgerð: The University of British Columbia.

Gísli Ágúst Gunnlaugsson. (1994). Fjölskyldan í skuggsjá sögunnar. Í Ingibjörg Broddadóttir (ritstjóri), *Fjölskyldan: uppspretta lífsgilda*, (bls. 53–60). Reykjavík: Félagsmálaráðuneytið.

Hagstofa Íslands. (2010). *Ættleiðingar eftir gerð ættleiðinga og fæðingarlandi 1990–2009*. Sótt 19. febrúar 2011 af <http://www.hagstofan.is/?PageID=629&src=/temp/Dialog/varval.asp?ma=MAN07502%26ti=%C6ttlei%F0ingar+eftir+ger%F0+%E6ttlei%F0ingar+og+f%E6%F0ingarlandi+1990%2D2009++++++%26path=../Database/mannfjoldi/Fjolskyldan/%26lang=3%26units=Fj%F6ldi>. Valið: Stjúpættleiðingar alls, frumættleiðingar - Ísland alls, frumættleiðingar - útlönd alls og árin 1990–2009.

Heilbrigðisráðuneytið. (2010, febrúar). *Áfangaskýrsla vinnuhóps heilbrigðisráðherra um staðgöngumæðrun*. Sótt 17. janúar 2011 af <http://www.velferdarraduneyti.is/media/Skyrslur/Afangaskyrsla-vinnuhops-um-stadgongumaedrun.pdf>.

Helga Sól Ólafsdóttir. (2006). Ófrjósemi – lausnir og lífsgæði. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstjórar), *Heilbrigði og heildarsýn: Félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu* (bls. 211–225). Reykjavík: Háskólaútgáfan og Rannsóknarsetur í barna- og fjölskylduvernd.

- Holbrook, S. M. (1990). Adoption, infertility, and the new reproductive technologies: Problems and prospects for social work and welfare policy [rafræn útgáfa]. *Social Work, 35*, 333–337.
- Hólmfríður Gestsdóttir og Elín Einarsdóttir. (2006, október). *Hvað er ófrjósemi*. Sótt 8. febrúar 2011 af http://www.doktor.is/index.php?option=com_d-greinar&do=view_grein&id_grein=4507.
- Hrefna Friðriksdóttir. (2011). *Ættleiðingar á Íslandi: í þágu hagsmuna barns*. Sótt 16. mars 2011 af http://www.innanrikisraduneyti.is/media/Skyrslur/aettleiðingar_15.03.11.pdf.
- Högbacka, R. (2008). The quest for a child of one's own: Parents, markets and transnational adoption [rafræn útgáfa]. *Journal of Comparative Family Studies, 39*, 311–330.
- Íslensk ættleiðing. (e.d.a). *Miðlun ættleiðinga*. Sótt 11. febrúar 2011 af <http://isadopt.is/index.php?p=aettleid>.
- Íslensk ættleiðing. (e.d.b). *Ættleiðing frá Kína*. Sótt 27. mars 2011 af <http://www.isadopt.is/index.php?p=kina>.
- Jordan, C. og Revenson, T. A. (1999). Gender differences in coping with infertility: A meta-analysis [rafræn útgáfa]. *Journal of Behavioral Medicine, 22*, 341–358.
- Jónas Jónasson. (2010). *Íslenskir þjóðhættir* (4. útgáfa). Reykjavík: Opna.
- Kristinn Karlsson. (1994). Fjölskyldur og heimili á Íslandi, breytingar síðustu áratugi og sérstaða Íslands. Í Ingibjörg Broddadóttir (ritstjóri), *Fjölskyldan: uppspretta lífsgilda* (bls. 129–148). Reykjavík: Félagsmálaráðuneytið.
- Landlæknisembættið. (2008). *Síðareglur félagsráðgjafa*. Sótt 18. mars 2011 af <http://www.landlaeknir.is/pages/435>.

- Landlæknisembættið. (2010). *Fjöldi fæddra og tíðni eftir aldri mæðra 2009 (Tafla B 1.4)*. Sótt 8. febrúar 2011 af <http://www.landlaeknir.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=4389>.
- Lára Björnsdóttir. (2006). Heildrænt skipulag í heilbrigðis- og félagsþjónustu. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstjórar), *Heilbrigði og heildarsýn: félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu* (bls. 49–61). Reykjavík: Háskólaútgáfan og Rannsóknarsetur í barna- og fjölskylduvernd.
- Lee, S. (1995). Male Mysteries: Factors in male infertility. Í S. E. Jennings (ritstjóri), *Infertility Counselling* (bls. 66–79). Oxford: Blackwell Science.
- Lög um fæðingar- og foreldraorlof nr. 95/2000.*
- Lög um tæknifrjóvgun og notkun kynfrumna og fósturvísa manna til stofnfrumurannsókna nr. 55/1996.*
- Lög um ættleiðingar nr. 130/1999.*
- Lög um ættleiðingarstyrk nr. 152/2006.*
- MacCallum, F., Lycett, E., Murray, C., Jadva, V. og Golombok, S. (2003). Surrogacy: The experience of commissioning couples [rafræn útgáfa]. *Human Reproduction*, 18, 1334–1342.
- Newman, D. M. og Grauerholz, L. (2002). *Sociology of families* (2. útgáfa). Thousand Oaks: Pine Forge Press.
- Nichols, M. P. (2008). *Family therapy: Concepts and methods* (8. útgáfa). Boston: Pearson.
- Park, K. (2005). Choosing childlessness: Weber's typology of action and motives of the voluntarily childless [rafræn útgáfa]. *Sociological Inquiry*, 75, 372–402.

Parry, D. C. (2005). Women's experiences with infertility: The fluidity of conceptualizations of 'Family' [rafræn útgáfa]. *Qualitative Sociology*, 28, 275–291.

Reglugerð um ættleiðingar nr. 238/2005.

Roberts, A. R. (2005). Bridging the past and present to the future of crisis intervention and crises management. Í A. R. Roberts (ritstjóri), *Crisis intervention handbook: Assessment, treatment and research* (3. útgáfa) (bls. 3–34). Oxford: Oxford University Press.

Sagar, T. og Hitchings, E. (2007). 'More adoptions, more quickly': A study of social workers' responses to the adoption and children act 2002 [rafræn útgáfa]. *Journal of Social Welfare & Family Law*, 29, 199–215.

Senecky, Y., Agassi, H., Inbar, D., Horesh, N., Diamond, G., Bergman, Y. S. o.fl. (2009). Post-adoption depression among adoptive mothers [rafræn útgáfa]. *Journal of Affective Disorders*, 115, 62–68.

Sherrod, R. A. (2006). Male infertility: The element of disguise [rafræn útgáfa]. *Journal of Psychosocial Nursing*, 44, 30–37.

Sigrún Júlíusdóttir. (1995). Fjölskyldukenningar og rannsóknir. Í Sigrún Júlíusdóttir (ritstjóri), *Barnafjölskyldur: Samfélag – lífsgildi – mótun* (bls. 11–33). Reykjavík: Félagsmálaráðuneytið.

Sigrún Júlíusdóttir. (2001). *Fjölskyldur við aldahvörf: Náin tengsl og uppeldisskilyrði barna*. Reykjavík: Háskólaútgáfan.

Sigrún Júlíusdóttir. (2006). *Samfélagsrót og fjölskyldu-umbreytingar*. Sótt 2. febrúar 2011 af http://notendur.hi.is/sigjul/greinar/Erindi_Visindaf.doc.

Sigrún Júlíusdóttir. (e.d.). *Umsögn dr. Sigrúnar Júlíusdóttur*. Sótt 16. apríl 2011 af http://www.barnidkomidheim.net/umsagnir/umsogn_sigrunar.

- Sigrún María Kristinsdóttir. (2009). *Óskabörn: Ættleiðingar á Íslandi*. Reykjavík: Salka.
- Stammer, H., Wischmann, T., Verres, R. (2002). Counseling and couple therapy for infertile couples [rafræn útgáfa]. *Family Process*, 41, 111–122.
- Sæunn Kjartansdóttir. (2009). *Árin sem enginn man: Áhrif frumberskunnar á börn og fullorðna*. Reykjavík: Mál og menning.
- The free dictionary. (e.d.). *Infertility*. Sótt 8. febrúar 2011 af <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/infertility>.
- Tilvera: Samtök um ófrjósemi. (2010). *Lög tilveru*. Sótt 4. apríl 2011 af http://www.tilvera.is/index.php?option=com_content&task=view&id=66&Itemid=60.
- Valgerður Baldursdóttir. (2001). Sérstaða ættleiddra barna af erlendum uppruna. Í Kristín Jónasdóttir (ábyrgðarmaður), *Börn af erlendum uppruna* (bls. 56–59). Reykjavík: Barnaheill.
- Van den Akker, O. B. A. (2001). Adoption in the age of reproductive technology [rafræn útgáfa]. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 19, 147–159.
- Van den Akker, O. (2007). Psychosocial aspects of surrogate motherhood [rafræn útgáfa]. *Human Reproduction Update*, 13, 53–62.
- Van den Akker, O. B. A. (2010). Surrogate motherhood: a critical perspective [rafræn útgáfa]. *Expert Review of Obstetrics & Gynecology*, 5, 5–7.
- Vefur Foreldrafélags ættleiddra barna. (2009). *Læknisskoðun barns*. Sótt 5. apríl 2011 af http://www.aettleiding.is/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=77.
- Vigdís Jónsdóttir. (2006). Sjúkrastofnun og fagleg þjónusta. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstjórar), *Heilbrigði og heildarsýn: Félagráðgjöf í*

heilbrigðisþjónustu (bls. 162–171). Reykjavík: Háskólaútgáfan og Rannsóknarsetur í barna- og fjölskylduvernd.

Vilhjálmur Árnason. (1993). *Siðfræði lífs og dauða: Erfiðar ákvarðanir í heilbrigðisþjónustu*. Reykjavík: Háskóli Íslands og Rannsóknarstofnun í siðfræði.

World Health Organization. (e.d.). *Infertility*. Sótt 5. febrúar 2011 af <http://www.who.int/topics/infertility/en/>.

Ættleiðingar 1990–2007. (2008). *Hagtíðindi, 93*. Sótt 5. febrúar 2011 af <http://www.statice.is/lisalib/getfile.aspx?ItemID=8739>.