

Den subjektiva upplevelsen och hanterbarhet av ofrivillig barnlöshet till adoptivförälder

En studie om ofrivillig barnlöshet och sociala arbetets betydelse vid adoption som ett
alternativ

Erica Nyblom & Ronja Westerholm

Magisteruppsats i socialpolitik
Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier
Handledare: Marja Lindberg
Åbo Akademi, Vasa
Våren, 2023

Abstrakt

Ämne: Socialpolitik, FPV, Åbo Akademi 2023	Årtal:
Författare: Erica Nyblom & Ronja Westerholm 55(68)	Sidantal:
Arbetets titel: ”Från ofrivilligt barnlös till adoptivförälder”. Det finns för lite kunskap om ofrivillig barnlöshet i samhället. En kvalitativ enkätundersökning om ofrivilligt barnlösa som gjort valet att adoptera ett barn.	
Handledare: Marja Lindberg	
<p>Referat</p> <p>Avhandlingens syfte är att öka förståelsen för individens känslöhantering vid ofrivillig barnlöshet och få förståelse för upplevelse av sociala arbetets roll i arbetet med utredning av möjlighet till adoption. Som teoretisk utgångspunkt har vi valt att lyfta fram våra fyra teoretiska helheter: coping, interaktionism, stigma och skam samt anknytningsteorin, för att få en bredare insikt i vad ofrivillig barnlöshet innebär.</p> <p>För att få svar på syftet med avhandlingen har vi valt ut dessa frågeställningar som utgångspunkter för avhandlingens empiriska del: 1. Hur hanterar man ofrivillig barnlöshet? 2. På vilket sett upplever man sociala arbetets roll under adoptionsprocessen? 3. Hur påverkar adoption anknytningen till barnet? Avhandlingens empiriska del består av en kvalitativ enkätundersökning som riktar sig till ofrivilligt barnlösa i hela Finland som gjort valet att bli föräldrar genom att adoptera ett barn. Svaren som respondenterna givit i enkätundersökningen har sedan analyserats genom en kvalitativ innehållsanalys.</p> <p>Resultatet i vår studie har svar på problemformuleringar till de tre delar vi lyft fram som behandlat: hanteringen av ofrivillig barnlöshet, sociala arbetets roll under adoptionsprocessen och slutligen hur adoption påverkat anknytningen till adoptivbarnet. Acceptans och stöd har visat sig vara de två viktigaste sakerna när det gäller hantering av ofrivillig barnlöshet. Bemötande och upplevelsen av förståelse från professionella har i sin tur varit viktigt sett från sociala arbetets roll under adoptionsprocessen. Slutligen visar resultatet på att anknytningen inte varit en lika stor utmaning där adoption varit en självklarhet från första början.</p> <p>Nyckelord: Ofrivillig barnlöshet, barnlöshet, Lapsettomuus, socialt arbete, sosiaalityö, FPA</p>	

Innehåll

1. Inledning.....	1
1.1. Bakgrund	3
1.2. Syfte och frågeställning.....	6
1.3. Disposition.....	7
2. Teoretisk referensram.....	8
2.1. Teorin om Coping	8
2.2. Interaktionistiska perspektivet	10
2.3. Stigma och normer	11
2.4. Anknäytningsteorin.....	12
3. Adoption.....	15
3.1. Lagen om adoption.....	15
3.2. Adoption som alternativ till ofrivillig barnlöshet	16
3.3. Orsaker till adoption.....	19
4. Socialt arbete som profession vid adoption.....	20
4.1. sociala arbetets struktur	21
4.2. Adoptionsrådgivning	22
4.3. Adoptionsprocess	23
4.4. Förmåner vid olika livsskeden.....	25
5. Metod och material	28
5.1. Val av metod.....	28
5.1.1. Insamlingsmetod	29
5.1.2. Analysmetod	30
5.2. Genomförande av undersökning	31
5.3. Analys av materialet.....	32
5.4. Reliabilitet och validitet	32

5.5. Etiska aspekter	35
6. Resultat	35
6.1. Hantering av ofrivillig barnlöshet	35
6.2. Socialarbetarens betydelse under adoptionsprocessen	37
6.3. Hur har anknytningen påverkats av adoption	39
7. Diskussion	42
7.1. Resultatdiskussion.....	42
7.2. metoddiskussion.....	43
7.3. Avslutande diskussion och fortsatt forskning.....	44
8. Litteratur	46

Bilagor

Bilaga 1: Enkätfrågor till den empiriska undersökningen för magisteravhandlingen. (Google forms)

Bilaga 2: Arbetsfördelning

1. Inledning

I vår avhandling är syftet att öka förståelsen för individens känslösheter vid ofrivillig barnlöshet, och att få förståelse för upplevelse av sociala arbetets roll i arbetet med utredning av möjlighet till adoption. Ofrivillig barnlöshet kan bero på flera olika orsaker, men vi har valt att avgränsa oss till ofrivillig barnlöshet som orsakas av medicinska skäl. I vår avhandling har vi därför satt speciellt mycket tyngd på hur ofrivillig barnlöshet upplevs och hur man vidare upplever sociala arbetets roll under processen till att bli adoptivförälder.

Enligt Forsgård (2021) föds det i Europa ungefär 1.6 barn per kvinna vilket ligger under reproduktionsnivån. Reproduktionsnivån handlar om hur många barn som en kvinna borde föda för att samhället skall vara oförändrat, vilket enligt reproduktionsnivån borde vara 2,1 antal barnafödslar per kvinna. Sverige och Frankrike håller sig till det som reproduktionsnivån uppskattar att kvinnan borde föda årligen, till skillnad från Italien där situation är problematisk eftersom det dör dubbelt så stor del av befolkningen jämfört med hur många som föds.

Enligt ÅUCS (2019) är var femte par i fertil ålder i Finland ofrivilligt barnlösa, medan Socialstyrelsen (2008) skriver att var tionde par i Västeuropa och Nordamerika drabbas av ofrivillig barnlöshet. Ofrivillig barnlöshet handlar om en graviditet som inte börjat inom ett år efter att preventivmedel avslutats trots regelbundet samlag. Nahar & Richers (2011) beskriver att ofrivillig barnlöshet kan bero på antingen mannen eller kvinnan eller på båda partner i parförhållandet. Heberlein (2004) skriver att kvinnan är som mest fertil vid tjugooårsåldern medan fertiliteten vid trettiofem års åldern sjunker märkbart, och därefter uppstår det problem att bli gravid för var fjärde kvinna. Det är ungefär 15 % av alla som försöker skaffa barn som drabbas av ofrivillig barnlöshet, vilket kan bero på att allt fler par väntar med att skaffa barn.

Rotkirch och Miettinen (2016) har forskat om trenden inom barnlöshet i Finland. Barnlösheten i Finland har sett annorlunda ut i jämförelse med andra skandinaviska länder, eftersom bristen på en partner är starkt kopplat med att förbli barnlös. Kreyenfeld & Konietska (2016) lyfter fram att Norge, Sverige, Island och Danmark rapporterat regelbundet om låga nivåer av barnlöshet medan Finland däremot haft rent historiska förhöjda nivåer av barnlöshet. Till exempel har man kunnat se att 20 % av de kvinnor som närmar sig slutet av sin fertila ålder förblir barnlösa.

Enligt Finlands läkarförbund (2021) kan ofrivillig barnlöshet kännas som en av livets största motgångar. Metoderna för behandling av ofrivillig barnlöshet utvecklas hela tiden men det som oftast blir ett hinder för de som är ofrivilligt barnlösa är kostnaderna och tillgången till behandlingarna. Luk & Loke (2015) säger att processen kring att få barn kan se olika ut och anledningarna kan vara olika. Ibland kan det handla om till exempel medicinska orsaker medan det ibland inte finns någon orsak. I ett parförhållande kan det vara ena partner eller båda som inte kan få barn, men som vanligen då också är medicinskt fastställt. Infertilitet ligger till en tredjedel av fallen hos kvinnan, en tredje del hos mannen medan den sista tredje delen beror på att infertiliteten ligger hos både kvinnan och mannen, eller så finns det inga medicinska orsaker till att graviditeten inte börjat. Enligt Vårdguiden (2019) varierar det på vilket sätt de berörda individerna hanterar situationen, en del som är ofrivilligt barnlösa på grund av medicinska skäl adopterar, andra väljer att skaffa barn genom IVF (intro-vitro-fertilisering) vilket är en glaskärls- eller provrörsbefruktning med donerade ägg eller spermier. Enligt Finlands läkarförbund (2021) är det cirka 60 % av de som har svårigheter med att bli gravid som söker sig till fertilitetsbehandling. Behandlingen av assisterad befruktning utvecklas alltmer och 2017 var antalet graviditeter som blivit till med hjälp av assisterad befruktning 4,8 %.

Enligt Fronek och Crawshaw (2014) är det vanligt för de som drabbas av ofrivillig barnlöshet att man upplever känslor som skuld och skam och upplever en psykisk påfrestning. Dessa känslor kan förekomma hos både kvinnor och män som är infertila. Kvinnor kan även uppleva att de börjar ifrågasätta sin identitet och män kan känna skuldkänslor över att det är deras fel att kvinnan inte blir gravid. I en studie av Cousineau och Domar (2007) har man jämfört ofrivillig barnlöshet med personer som drabbats av en svår sjukdom som bland annat, HIV och cancer. Man har i studien kunnat konstaterat att det inte finns någon skillnad mellan hur den psykiska ohälsan så som depression och ångest upplevts i dessa kategorier. Vilket vidare kan betyda att ofrivillig barnlöshet kan upplevas lika tungt för de drabbade som att få en diagnos på en allvarlig sjukdom. Vidare kan ofrivillig barnlöshet väcka känslor som ensamhet och även passiva självmordstankar kan förekomma. Det pratas också väldigt lite öppet om ofrivillig barnlöshet vilket säkerligen är en orsak till att många som går igenom denna process känner sig ensamma. Personer som är ofrivilligt barnlösa kan också känna att de behöver isolera sig från de som kan få barn och att omgivningen kan ha svårt att förstå hur det känns när man inte kan få barn. Fronek och Crawshaw (2014) lyfter fram att det finns personlig och social osäkerhet med ofrivillig barnlöshet som kan upplevas utmanade hos de berörda.

Vi anser att ämnet är viktigt att belysa för att öka kunskapen och för att kunna ge det rätta stödet för dem som är ofrivilligt barnlösa. Att öka kunskapen kring ämnet kan också ge inblick i existerande stödinsatser samt bristande stödinsatser och utvecklingen kring ämnet för de berörda. I denna avhandling har vi fokuserat på par som är ofrivilligt barnlösa på grund av medicinska skäl och som gjort valet att adoptera ett barn. Vi har också uppmärksammat att antalet födselar sjunker i Europa medan befolkningen i allt högre grad åldras. Forsgård (2020) påpekar att befolkningen kommer enligt FN fortsättningsvis att sjunka efter år 2021. På lång sikt leder detta till en ekvation som är utmanande för samhället där ekonomin och politiken drabbas hårt. Situationen anses vara svårast i Finland där födelsetalen sjunker medan befolkningen åldras i allt snabbare takt.

1.1. Bakgrund

I tidigare studier som gjorts bland kvinnor och barnlöshet har Kreyenfeld & Konietska (2016) forskat om skillnader på barnlöshet mellan olika nationaliteter. I USA var barnlösheten förhöjd bland de kvinnor som var födda omkring 1900 – talet vilket till största delen berodde på kvinnornas ekonomiska, sociala och hälsorelaterade begränsningar. Under 1940-talet skedde dock en förändring där mörka kvinnor haft större benägenhet att få barn i jämförelse till ljusa kvinnor, samtidigt som barnlösheten minskat markant hos ljusa kvinnor under 1960-talet. Det har analyserats om kvinnors förhållande mellan utbildning och fertilitet utifrån ett kognitivt perspektiv. I deras studie kunde man se en skillnad mellan utexaminerade öst och västtyska kvinnor där östtyska kvinnor har en större benägenhet att få barn medan de studerar och att dessa kvinnor är betydligt yngre förstföderskor jämfört med västtyska kvinnor. En stor inverkan på barnlöshet kan ses utifrån en fast anställning, vilket är en av förutsättningarna för familjebildning av de tyska kvinnor med en högre utbildning.

Saarela (2020) presenterar barnlöshet genom ett evolutionsperspektiv som ett misslyckande eftersom generationen inte kommer att gå vidare. Eftersom barnlösheten i många samhällen har ökat är det också en social fråga där barnlöshet bland män är särskilt markant. Enligt Saarela (2020) är var fjärde man i 40-års ålder i både USA och Norge barnlös i jämförelse med kvinnor där var sjunde drabbas av barnlöshet. I slutet av 1960-talet var barnlösheten 30% bland kvinnor i asiatiska samhällen. I Europa kan man se en motsvarande tendens där siffror visar från 8% i Bulgarien och Tjeckien samt 23% i Tyskland. Barnlösheten i Finland och Sverige har båda haft en ojämn fertilitetsfördelning där nivån av barnlöshet varit märkbart högre, samtidigt kan man jämföra barnlösheten i dessa länder med Finland på 1970-talet. I Finland har barnlösheten däremot ökat sedan 1940-talet från 14% till 22 % för kvinnor i 40-års åldern och för män från 22% till 32%. Miittinen (2019) anser att år 2040 kommer befolkningen i Finland att öka i endast 12 kommuner. Befolkningen kommer vidare att år 2050 minska och att år 2060 kommer den arbetande befolkningen att sjunka med ungefär 400 tusen.

Enligt Rotkrich (2021) kommer en åldrande befolkningen och en befolkningsstruktur att bli allt smalare, som bör ses som en del av den globala trenden med tanke på den minskande nativiteten. Orsaken till detta är för att Finland är ett av de länderna där utvecklingen märks tydligast. Förutom åldersstrukturen handlar befolkningstrenden också om digitalisering och ekologisk hållbarhet. Det mänskliga kapitalet handlar om att värna och utveckla samhället som är en viktig del av befolkningspolitiken. Befolkningsutvecklingsnivån och digitaliseringen är ett bra exempel på servicestrukturen som är kopplade till hur man bemöter och anpassar sig till klimatförändringar. Det behövs tydliga mål inom befolkningspolitiken och verktyg för en önskad storlek på befolkningen, nativitet och immigration. Under 2010-talet när nativiteten sjönk bidrog det till långverkande följder på befolkningsstrukturen, välfärdsstatens finansieringsbas och sociala förhållanden. Enligt Hiilamo (2021) handlar befolkningspolitik om insatser och åtgärder där målet är att påverka födelsetal, dödlighet, civilstånd och migration på ett sätt som är lämpligt för befolkningsutvecklingen i samhället. Rotkirch (2021) poängterar att Finland haft omvälvande förändringar i nativiteten. Efter världskriget inträdde den så kallade Babyboomen medan det år 2010 sakta började dala nedåt med antalet barnafödslar i Finland. Babybristen har varit aktuell i Finland länge och fruktsamheten har befunnit sig under EU:s medelnivå.

Enligt Saarela m.fl. (u.å.) är förminskningar i både fertilitet och moralitet en orsak som influeras av samspel och faktorer på samhällsnivå och personliga val. Fastän moralitet förr eller senare tar plats oberoende av personliga val, är födelsen av ett barn inte garanterat. Idag är det vanligare att man väljer att skaffa barn senare och att satsa på karriären, medan det förr i tiden var vanligare med större familjer och där modern i familjen var endast hemmafru. Det finns flera olika orsaker som påverkar valet för män och kvinnor att bilda familj ur ett samhällsidealiskt samhällsperspektiv där kulturella orsaker också påverkar. Det här gör att fertilitetsåldern leder till färre barnafödslar och till mindre storlek på familjer. Det bör också påpekas att fertiliteten inte bara behöver föra med sig något gott utan kan upplevas för kvinnor som en biologisk börda. Kvinnor kan uppleva att de inte får välja om de vill bilda familj eller inte och de kan uppleva det som ett tvång att föra generationen vidare. En annan orsak är att det finns en variation mellan män och kvinnor när det gäller val om att ingå ett äktenskap, att vara samboende eller att bilda familj. Sannolikheten för de män och kvinnor som väljer att inte ingå i ett parförhållande i form av äktenskap eller sambor är risken större att förbli barnlös för att de väljer att leva ensamma.

World Health Organisation beskriver att infertilitet handlar om “*a disease of the reproductive system defined by the failure to achieve a clinical pregnancy after 12 months or more of regular unprotected sexual intercourse*” (HHS Public access, 2021, s.1). Att lida av ofrivillig barnlöshet räknas som att ha en sjukdom och det hör till det internationella klassifikationssystemet för sjukdomar. Nationalencyklopedin (2018) öppnar ordet ofrivillig och beskriver det som något som

”utförs utan avsikt” eller att det är något som man ”tvingas till”. Ofrivilligt barnlösa har vanligen också en negativ känsla kopplad mot sig själv som drabbad, vilket också påverkar bemötandet och upplevelsen för barnlösa klienter. Enligt Nahar & Rischers (2011) upplever ofrivilligt barnlösa det som att leva med en börda och en sorg, medan Streeter & Deaver (2018) poängterar att det också är viktigt att ge kvinnor möjlighet att avreagera sin sorg för att få hjälp med att hantera känslor som förnekats.

Enligt Statens medicinsk-etisk vård (u.å.) finns det ungefär 50 miljoner par i världen som drabbas av ofrivillig barnlöshet och i framtiden kommer befruktningar i form av insemination bli allt vanligare. Insemination handlar om en befruktning där man hanterar mannens spermier utanför kroppen. In vitro-fertilisering (IVF) är ett samlingsnamn där insemination handlar om att kvinnans ägg och mannens spermier tillsammans hanteras utanför kroppen. Enligt Karolinska institutet (2022) födde kvinnor år 1950 i genomsnitt 4.97 barn medan det sju decennier senare, år 2019, visar en tydlig nedgång där genomsnittliga nivån på antalet barnafödslar låg på 2,3. I och med att välfärden utvecklas har man kunnat konstatera att andelen födda barn minskar och att fler kvinnor har en högre ålder när de föder deras första barn. Medelåldern för förstföderskor låg år 1975 på 24,1 år medan det år 2020 låg på 29.9, detta i sin tur leder till att förmågan att kunna bli gravid minskas i och med att kvinnans fertilitet avtar ju äldre kvinnan blir.

Enligt Lääkäriliitto (2021) räknas ofrivillig barnlös som en av livets största motgångar för de som går igenom det, eftersom möjligheten för människan att föröka sig är ett av människans mest grundläggande behov. Att bli gravid är ingen självklarhet och ungefär vart sjätte par drabbas av ofrivillig barnlöshet. För många av dem som lider av ofrivillig barnlöshet upplevs denna period i livet som den största krisen. Det finns inget bevis på att barnlöshet ökat i samhället, men en orsak är att många väntar längre med att bilda familj. Behandlingsresultaten kring ofrivillig barnlöshet ser positiva ut men för en stor del kan det uppstå problem gällande kostnaderna kring detta. Ofrivillig barnlöshet kan enligt Socialstyrelsen (2016) handla om andra orsaker som att till exempel vara ensamstående och inte ha en partner. Enligt Nahar & Richters (2011) kan kvinnor som drabbas av ofrivillig barnlöshet uppleva att det påverkat hälsan negativt, som den psykiska hälsan och det sociala livet. Hos kvinnor med ofrivillig barnlöshet kan detta ta sig i uttryck genom en känsla av nedstämdhet, ensamhet och att man undviker sociala tillställningar. Enligt Förenta nationerna (1948) räknas det som en mänsklig rättighet att bilda familj vilket gör det allt svårare för alla ofrivilligt barnlösa. Vidare påstår tidigare forskning av McCarthy (2010) att kvinnor med ofrivillig barnlöshet har svårt att föreställa sig en framtid utan barn.

Enligt Karolinska institutet (2022) är en annan typ av ofrivillig barnlöshet sekundär barnlöshet, vilket betyder att man fött ett barn men inte kan få flera. Ur ett globalt perspektiv skiljer sig orsakerna åt vad ofrivillig barnlöshet kan bero på. I länder utanför Europa och som inte har så hög

levnadsstandard kan ofrivillig barnlöshet bero på olika sjukdomar eller sekundär barnlöshet där tidigare förlossning fört med sig infektioner som gjort att kvinnan inte kan bli gravid igen. Däremot är den vanligaste orsaken till ofrivillig barnlöshet i Europa och välfärdsländer den stigande åldern där familjebildningen drar ut på tiden. Det finns också flera orsaker som kan försämra chanserna att kunna bli gravid, några utav dessa är rökning som försämrar kvinnans ägg och mannens spermier samt kan påskynda klimakteriet hos kvinnan. Alkoholkonsumtion, fetma, liksom undervikt är också faktorer som kan minska chanserna för en kvinna att bli gravid. Cancerbehandlingar och om någonda haft klamydia kan också orsaka barnlöshet, men det bör poängteras att svårigheter att bli gravid kan lika ofta bero på något problem hos mannen som hos kvinnan.

Saarela m.fl. (u.å.) lyfter fram att i Finland ser reproduktionsnivån och nativiteten annorlunda ut i jämförelse med andra länder i Norden så som till exempel Sverige där det föds tillräckligt med barn vilket gör att samhället i övriga nordiska länder förblir oförändrat. Enligt stadsrådet (2023) är det inget nytt att det föds för få barn i Finland och att födelseantalet är lågt, därför är det också viktigt att samhället arbetar för samhället till att öka nativiteten. Tillexempel lyfter Folkpensionsanstalten (2022) fram att de arbetar för att förbättra moderskapsförpackningen och andra föräldraförmåner till stöd för en ökad nativitet i Finland.

Sammanfattningsvis finns det flera olika orsaker till att det idag föds allt färre barn, vilket kan bero på både ofrivillig och frivillig barnlöshet. Tidigare forskning visar att man sätter stor vikt på kvinnans psykiska hälsa och på människans grundläggande behov. Familje-, - befolknings- & barnpolitiken anses också viktiga som stöder och bygger på varandra. Vi anser att det är viktigt att vi är medvetna om reproduktionsnivån och nativiteten i Finland när vi skriver arbetet, så att vi kan se allt från olika synvinklar och på så sätt få ännu bättre förståelse för de som är barnlösa. Skillnaden är att de som är ofrivilligt barnlösa inte kan påverka nativiteten på samma sätt som de som valt att inte skaffa barn trots att de haft möjlighet till det. Därför tycker vi att det är viktigt att se denna omvända sida där individer inte kan påverka nativiteten pga. infertilitet. Kapitlet ger en större förståelse om tidigare forskning av ämnet och ett bredare perspektiv när det handlar om ämnet i allmänhet. Vi anser att kapitlet även underlättar och ger information om på vilket sett man hanterar ofrivillig barnlöshet samt vilka konsekvenser det medför på individ och samhällsnivå.

1.2. Syfte och frågeställning

I den här magisteravhandlingen kommer vi att beskriva och analysera på vilket sett man hanterar ofrivillig barnlöshet i Finland utifrån ett individperspektiv. Avhandlingen kommer att bygga vidare på adoption där vi i vår studie vill få reda på subjektiva upplevelser av att gå från ofrivillig barnlös till adoptivförälder men även vilka erfarenheter adoptionsprocessen medfört. Vi vill utifrån våra

teoretiska utgångspunkter, coping, interaktionism, stigma och normer samt anknytningsteorin, få en bredare insikt i vad ofrivillig barnlöshet innebär.

I avhandlingen har vi valt att avgränsa vår forskning till endast ofrivillig barnlöshet i Finland. Avhandlingen är uppbyggd med en teoretisk referensram som är indelad i tre delområden. De tre delområden består av, en teoretisk referensram, adoption och socialt arbete som profession vid adoption.

För att få svar på syftet i avhandlingen har vi valt dessa frågeställningar:

1. Hur hanterar man ofrivillig barnlöshet?
2. På vilket sett upplever man sociala arbetets roll under adoptionsprocessen?
3. Hur påverkar adoption anknytningen till barnet?

Syftet i vår avhandling undersöks genom en kvalitativ enkätundersökning. Enkäterna har besvarats av ofrivilligt barnlösa som adopterat ett barn. Enkäterna skickades ut till den person som fungerat som ansvarsperson i olika facebook grupper för ofrivilligt barnlösa. Till näst följer en förklaring på hur själva avhandlingen är uppbyggd.

1.3. Disposition

I det första delområdet behandlar vi våra fyra teorier, coping teorin, interaktionistiska perspektivet "skam och spegeljaget", stigma & normer och anknytnings teorin. Orsaken till att vi valt att utgå ifrån dessa fyra perspektiv är för att få en bredare syn på hur ofrivillig barnlöshet påverkar de berörda. Coping teorin, anser vi att bra kan kopplas samman med ofrivilligt barnlösa eftersom det handlar om att ta sig igenom kriser precis på samma sätt som ofrivilligt barnlösa gör. Det interaktionistiska perspektivet behandlar den sociala interaktionen för de berörda och hur normer i samhället påverkar personer med ofrivillig barnlöshet. Stigma och normer handlar om att individen är stigmatiserad och en individ som är stigmatiserad påminns om att det är något negativt och skamfullt att höra till en grupp med detta märke, vilket ofrivilligt barnlösa även kan känna. Slutligen behandlar vi anknytningsperspektivet, vilket kan sammankopplas med hur individer som är ofrivillig barnlösa kan skapa en relation till sitt adoptivbarn när det inte är biologiskt.

I det andra delområdet går vi in på adoption som ett alternativ till ofrivillig barnlöshet och orsaker till adoption. I det sista delområdet diskuterar vi adoptionsrådgivning, adoptionsprocessen och förmåner vid olika livsskederna där socialt arbete inkluderas. Det sista delområdet tar fasta på

betydelsen av adoptionsrådgivning för par som är ofrivilligt barnlösa vilket vidare bidrar till en positiv adoptionsprocess. Förmåner för adoptivföräldrar och biologiska föräldrar jämförs även i detta delområde.

Därefter fortsätter följande kapitel med metoder och material, där vi behandlar metoden av det material som samlats in och själva genomförandet av analysen. I kapitlet om metoder beskriver vi hur vi gick till väga i den empiriska studien, analysen av materialet samt studiens kvalitetsaspekter och forskningsetiska aspekter. Därefter följer en presentation av resultatet och en sammanfattande diskussion i det sista kapitlet i avhandlingen, samt slutsatser som empirin resulterat i. Vi avslutar med att ge förslag till fortsatt forskning inom ämnet.

2. Teoretisk referensram

I det här kapitlet kommer den teoretiska referensramen att introduceras. Referensramen är uppdelad i tre teoretiska helheter. I den första delen beskriver vi våra teorier, coping-, interaktionistiska-, stigma och normer-, samt anknytnings teorin som kopplas samman till ämnet. I den andra delen lyfts adoption fram som ett alternativ till ofrivillig barnlöshet, där beskriver vi adoptionsprocessen och tar i korthet upp adoptionslagen. I den tredje delen lyfts socialt arbete fram som yrke som slutligen sammankopplas till vilka följder barnlöshet har utifrån ett socialpolitiskt perspektiv.

2.1 Teorin om Coping

I det här kapitlet behandlas teori om coping som handlar om hur människan tar sig igenom kriser i livet.

Enligt Axelson (2010) grundar sig coping på stressteori, kognitiv teori och coping har flera definitioner där en definition innebär att försöka minska psykisk och fysisk smärta som har ett samband till negativa livshändelser. Teoretikern bakom coping är Richard Lazarus som har forskat specifikt inom coping och stress. Coping förklarar hur individer tar sig igenom olika sorger och kriser i livet där Lazarus och Folkman (1984) presenterar perspektivet genom att grundligt beskriva vad som blivit forskat kring olika coping strategier. Coping kan kopplas an till ofrivillig barnlöshet genom att coping kan ge värdefull kunskap om hur berörda kan hantera den sorg och kris ofrivillig barnlöshet kan föra med sig. Att känna till kunskapen kring coping kan vara givande för berörda, närstående och yrkesverksamma, för att det kan fungera som hjälp att förstå sorgeprocessen som berörda går igenom vid ofrivillig barnlöshet. Människor upplever sorger och kriser på olika sätt och olika delar i livet passeras individuellt. Beroende på hur stora och många kriser individen upplevt under livet hanterar de sorger och kriser på olika sätt. Tack vare coping kan vi lättare förstå hur dessa sorger och kriser kan hanteras för den som berörs.

Enligt Axelson (2010) är coping en socialpsykologisk inriktning som har ett starkt fokus på individen i ett socialt sammanhang med socialt stöd runt omkring sig. Inom coping finns det olika strategier som skall vara till hjälp för att lindra smärtan som den berörda individen kan känna. Coping strategier bygger på inre och yttre handlingar som individen använder sig av för att lindra sorgen och för att kunna klara av att ta sig igenom den. Det förekommer åtta olika coping strategier vilka är konfrontativ coping, flykt eller undvikande coping, distansering, självkontroll, sökande efter socialt stöd, ansvarstagande, planerad problemlösning och positiv omtolkning eller omvärdering. Ur ett frågeformulär benämnt *Berkeley Stress and Coping Project* skapad av Lazarus och hans kollegor framkommer resultatet av dessa åtta coping strategier. Målet med de olika coping strategierna är att kunna handskas med sina känslor, att vara mån om sin självkänsla, att lösa olika problem och interagera socialt. Det är beroende av vilket socialt stöd som finns tillgängligt och hur pass sorgligt eller traumatiskt besked individen berörts av som är grunden för vilka coping strategier individen använder sig av. En del individer ser på det som har inträffat som en utmaning de skall ta sig igenom medan en del är mera tillmötes för det som hänt. Beroende på ifall individen har tillgång till coping strategierna och är flexibel till användningen av dessa, har individen en bättre förutsättning för att kunna vänja sig med den nya livssituationen (Lazarus & Folkman, 1984).

Axelson (2010) anser att coping kan vara ett värdefullt redskap vid de kriser och sorger som sträcker sig över en längre tidsperiod då coping teorin har sina rötter i hur man bearbetar sorger och kriser under olika livskeden. Vid kris och sorg är det viktigt att se hela individens livssammanhang. Det är framförallt viktigt med trygga relationerna för alla inblandade i processen, speciellt för den berörda individen, så att hen kan ta emot vägledning och ta sig vidare i processbearbetningen. Det finns två huvudkategorier som coping delas upp i, den ena är känslofokuserad eller emotionell coping. Den här copingkategorin fokuserar på att hitta sätt att kunna konfrontera, övervinna, tolerera, reglera eller minska de svåra känslorna vid en sorg eller när en kris uppstått, detta kan göras genom att ventilera sina tankar. Den andra kategorin är problem fokuserad eller uppgiftsinriktad coping, vilket är en kategori som fokuserar på att förebygga, förhindra, förändra eller förbättra en tung situation. Lazarus & Folkman, (1984) poängterar att de sorger och kriser som inte går att förändra är känslofokuserad eller emotionella coping, vilket räknas som de vanligaste copingkategorierna här, även om coping i det stora hela handlar om att starkt fokusera på den enskilda individen i det sociala sammanhanget.

Coping kan vara ett värdefullt redskap till den som befinner sig i en tung situation. Som beskrivet ovan kan man konstatera att det sociala stödet är enormt viktigt för den drabbade personen i fråga. Samtidigt är coping något som fokuserar på människan i socialt samspel och för att vidare beskriva människans upplevelse av att mot sin vilja avstå från normen i samhället kommer vi i följande kapitel beskriva det interaktionistiska perspektivet.

2.2. Interaktionistiska perspektivet

I det här kapitlet kommer vi att skriva om det interaktionistiska perspektivet som behandlar den sociala interaktionen, i det här fallet de som är ofrivilligt barnlösa. Kapitlet ger oss en uppfattning om hur samhällets normer påverkar oss människor i samspel med andra.

Enligt Scheff & Starrin (2013) finns det två relevanta teoretiker som beskrivit människors samspel, vilka är Charles Horton Cooley och Erving Goffman. Båda två har ett interaktionistiskt perspektiv på skam. Månsson (2013) anser att det interaktionistiska perspektivet grundar sig i känslan av sig själv, medvetandet och sociala skapandet. Symbolistisk interaktionism har däremot byggt vidare på begreppet spegeljaget av Cooleys, som utvecklat tanken om att den förställning vi har om oss själva uppstår när andra individer ser oss. Enligt Scheff & Starrin (2013) behandlar det interaktionistiska perspektivet den sociala interaktionen för de berörda. Perspektivet tar fasta på hur normer i samhället påverkar individen i mötet med andra människor och ger en uppfattning om hur människor påverkas i relationer till andra samt hur samhällets normer påverkar oss människor. Den teoretiska utgångspunkten i perspektivet bidrar till att få förståelse för hur sociala normer påverkar berörda och deras sociala interaktion. Perspektivet ger en djupare förståelse om grunden i stigmat och skammen som ofrivilligt barnlösa kan uppleva.

Enligt Scheff & Starrin (2013) är emotion betydelsefull för människor som är i samspel med andra människor. Den här emotionen är central när det handlar om hur vi förstår och hur vi kan lösa sociala problem när det handlar om den enskilda individens sociala relationer. Emotioner som påverkar individens självkänsla är mest skam tillsammans med emotionen stolthet. Dessa två påverkar hur individen integrerar sig med andra människor när det handlar om sociala relationer. Vidare anses dessa två emotioner idag vara de som samhället ofta understryker och döljer. Skam och stolthet har studerats av Cooley och där det påvisats att de här emotionerna utvecklats på basen av hur man ser sig själv utifrån andras ögon, vilket med andra ord beskriver ordet spegeljaget. Dessa emotioner har stor betydelse för individens självkänsla eftersom individen utifrån detta bedömer sig själv, det är på basen av spegeljaget som individen känner antingen skam eller stolthet. Goffman (1986) är en av de som behandlar spegeljaget som han påvisar att en stor del av människor bryr sig mycket om vad andra människor har för bild av dem och där individen vill prestera för att undvika skamkänslan. Enligt honom kan det här beteendet uppstå för individen som en rädsla för hur andra kommer att bemöta en, eftersom individen har en önskan om att bemötandet skall vara gott. Det är spegeljaget som ger en förklaring på varför skam och stolthet är viktigt för den enskilde individens sociala relationer (Scheff & Starrin, 2013).

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att det inom det interaktionistiska perspektivet är "spegeljaget" som är en av nyckelorden som uppstår av de två emotionerna skam och stolthet.

Emotionernas uppkomst har avgörande inverkan på hur människan upplevt sig blivit bemött av sina medmänniskor. Samtidigt tar perspektivet fasta på den sociala interaktionen bland de berörda och på hur normer i samhället påverkar individen i mötet med andra människor. En av dessa känslor som kan uppstå är skam vilket kan bero på att människan som är ofrivillig barnlös inte håller sig till normen, därav kommer följande kapitel att gå djupare in på stigma och normer.

2.3. Stigma och normer

I det här kapitlet inleder vi med att förklara begreppen stigma och normer samt vilken betydelse dessa begrepp har i samhället. Ahum (2022) lyfter fram att för den som är ofrivilligt barnlös kan känslor som skam upplevas hos många berörda. Medan Scheff & Starrin (2013) framför att skamkänslan förekommer på basis av det som hör till normen i samhället och om man som människa inte tillhör den.

Scheff & Starrin (2013) beskriver att skam är nära kopplat till stigma. Ursprungligen är stigma ett grekiskt begrepp som betyder märke. När en individ är stigmatiserad kan man säga att personen är märkt och att detta märke symboliserar någonting negativt. De beskriver vidare att en person som är märkt har en skadad identitet eller är missaktad och hånad. Stigma behöver inte alltid leda till skam även om det ofta leder till det. En stigmatiserad individ påminns om att det är något negativt och skamfullt att höra till en grupp med detta märke. Med andra ord upprätthålls en ond cirkel som gör att individen upplever nya känslor av skam. Människor som är stigmatiserade drar sig oftast undan sociala situationer där stigmat kan bli märkbart. Människor som är stigmatiserade väljer att i så stor utsträckning som möjligt dölja orsakerna som leder till stigma, detta för att skydda sig själv från frågor som ofta ställs av omgivningen, samt blickar och fördomar. Goffman poängterar att det inte behöver leda till att en individ skyddar sig själv från att dölja stigmat utan att det kan ha motsatt effekt (Goffman, 1986). Konsekvenserna enligt Scheff & Starrin (2013) av att dölja stigmat kan leda till sårande kommentarer från samhället. Det uppstår oftast då omgivningen inte vet om att den som är åhörare har erfarenheter om temat. Det är inte alltid hållbart att dölja det som orsakat stigma eftersom det kan vara till hjälp att få stöd från nära samt från andra individer i samma situation som är stigmatiserade.

Enligt Månsson (2013) som beskriver om sociala normer och att upprätthålla dessa är det interaktionistiska perspektivet relevant eftersom det visar hur individer förhåller sig till varandra samt till samhället. Den mellanmänniskliga kontakten regleras av normer och där individer gör det som anses vara accepterat i samhället samt det andra förväntar av en. Det här är nödvändigt för samhället eftersom det skapar kontinuitet och stabilitet. Skam tillsammans med skuld, relationella och existentiella känslor är kopplade till det som redan diskuterats och utgör normer och moral i dagens

samhälle. Enligt Axelson (2010) är det som att skam- och skuldbelagt skiftar mellan olika kulturer och över tid liknande som med normer. Skamkänslor kan förklaras genom att individen känner att hen har misslyckats eller gjort bort sig framför någon annan, vilket då betyder att individen inte följt normerna och har en känsla av att hen borde ha gjort annorlunda. Att kunna ha en öppen dialog och närhet till andra kan försvåras när en individ känner skuld och skamkänslor och leda till att individen inte ber om hjälp vilket kunde vara det som behövts i situationen. Det stöd som erhålls anses värdefullt för att kunna bearbeta skamkänslorna tillsammans med någon annan och inte bara genom en dialog med sig själv eftersom det kan förstärka skuld- och skamkänslorna hos individen.

Sammanfattningsvis är skam nära kopplat till stigma. Att vara stigmatiserad handlar om att vara märkt vilket vidare symboliserar något negativt och att vara ofrivilligt barnlös kan också symbolisera något negativt. När man är märkt har man skadad identiteten eller är missaktad. En stigmatiserad individ påminns ofta om det negativa med att höra till en grupp med detta märke, vilket upprätthåller en ond cirkel med känslor av skam. Stigmatiserade människor drar sig vanligen undan sociala situationer där stigmat kan upptäckas, vilket ofrivilligt barnlösa också kan göra och därför anser vi att skam och stigma går att koppla samman med ofrivillig barnlöshet. För den som är ofrivilligt barnlös kan känslor som skam finnas hos många berörda. Som en parallell till det interaktionistiska perspektivet kopplas normer och skam samman på det sättet att skamkänslan förekommer på basis av det som i samhället hör till normen och om man som människa inte hör till den. Att inte kunnat få biologiska barn kan väcka denna skamkänsla hos de berörda som genomgott sorgearbete över att inte kunna få biologiska barn.

För den som drabbas av ofrivillig barnlöshet finns andra alternativ till att bli förälder, en av dem är adoption. I följande kapitel kommer vi därför att beskriva anknytningsteorin för att få en utförligare beskrivning av hur anknytningen till ett främmande människa kan ta sig an.

2.4. Anknytningsteorin

I det här kapitlet behandlar vi anknytningsteorin i sin helhet. Kapitlet behandlar historien bakom anknytningsteorin. Vi beskriver även de olika anknytningsmönstren för att förstå på vilket sätt en vuxen människa har en avgörande roll för barnet i fråga.

Hwang & Nilsson (2012), skriver om den brittiska barnpsykiatrikern och psykoanalytikern John Bowlby som föddes 1907 och levde fram till 1990. Bowlbys teorier grundade sig på Systemteori och biologi där han intresserade sig av hur barnet upplevde separation från föräldern. Enligt Bowlby är närhet till andra människor något som är medfött och som alla barn har behov av. Tack vare det medfödda behovet av närhet har barnet möjlighet att kunna knyta an till en vuxen. Ett tecken på när

barnet visar sig ledsen eller visar ångest vid en separation från föräldern vill barnet säkerställa att hen får skydd av en vuxen.

Karlsson (2008) beskriver anknytningsens uppbyggnad där han förklarar hur anknytningen tar form mellan barnet och barnets förälder. Anknytningen kan utvecklas på olika sätt beroende på föräldrarnas tillgänglighet. När barnet känner sig otrygg och söker tröst av en vuxen kallas det för en trygg anknytning. Typiskt för en trygg anknytning är att barnet inte är i behov av föräldern när barnet vill bekanta sig med miljön hen befinner sig i. Barnet är inte rädd för främmande människor utan kan låta dem komma i närheten utan att barnet reagerar och söker tröst hos föräldern. Vid en trygg anknytning känner barnet förtroende till föräldern och att föräldern finns i närheten dit barnet alltid kan vända sig till, vilket skapar en trygg anknytning mellan barnet och föräldern. En trygg anknytning utvecklas när föräldern ger positiv berömmelse till barnet samt tröstar vid behov.

Enligt Broberg et al. (2019) blev John Bowlby känd under 1950-talet för hans teoretiska arbete vid Centre of Behavior Sciences i Stanford. Bowlbys slutsatser handlade om vad orsaken till att barn känner sig känsliga vid separation publicerade han i *The Nature of a Child to his Mother* år 1958. Bowlby förklarade sina slutsatser med hjälp av evolutionsbiologin för att kunna beskriva vad det är som gör att anknytningssystemet fungerade på olika sätt mellan barnet och barnets förälder. Under Bowlbys anställningstid vid Centre of Behavior Sciences i Stanford blev Mary Ainsworth känd år 1950 för hur man kunde studera mamman och barnets samspel. Ainsworths specialområden var inom utvecklings- och personlighetsteorin där hon intresserade sig i hur man kunde studera på vilket sätt ett kongnitivt och känslomässigt band utvecklades mellan barnet och barnets förälder.

Karlsson (2008) lyfter fram att det var först under 1960-talet som anknytningsteorin började utvecklas av John Bowlby. Enligt Bowlby var det anknytningsprocessen som fick bandet mellan barnet och föräldern att bildas som kallades för anknytning där själva anknytningsteorin förklarade individens potens till att utveckla ett band mellan föräldern och barnet. För att ett litet barn skall kunna knyta an till en vuxen beskrev Bowlby att det lilla spädbarnet behöver använda sig av beteendesystem. Beteendesystemen är till för att signalera babyns behov av att bli sedd av en vuxen som visar omsorg och tröst vid behov, eftersom ett barn inte skulle överleva ensam. Till sin natur är människan i behov av socialsammanhang, vilket gör att människan inte skulle överleva ensam. En förälder till ett litet barn är viktig för att ett barn skall få sina behov tillgodosedda vilket skapar närhetskontakt mellan barnet och barnets förälder. I takt med att närhetskontakten skapas utvecklas också anknytningen naturligt.

Enligt Karlsson (2008) kan en komplicerad anknytning utvecklas mellan barnet och föräldern om barnet känner sig otrygg. Om en förälder har en bristande förmåga i att vara till hands för barnet kan en organiserad anknytning utvecklas. Vid en organiserad anknytning påverkas barnets vilja att bekanta sig med omgivningen negativt vilket beror på att barnet och föräldern har en otrygg relation

sinsemellan. Det beror på att förhållandet barnet har till föräldern försvinner och den trygga basen brister. Inom den otrygga men organiserade anknytningen kan däremot två olika anknytningsmönster bildas. När ett barn inte söker tröst av en förälder talar man om en undvikande anknytning. **beteendet** hos barnet beror på att barnet fått erfarenheter av att föräldern inte närvarat när behovet av tröst från barnets sida varit aktuellt. Närhet för barn är viktiga, när föräldern inte kunnat tillgodose behovet hos barnet tar det inte länge innan en undvikande anknytning utvecklas. Den andra anknytningen som kan bildas inom en undvikande anknytning är en ambivalent anknytning som formas i en relation mellan barnet och föräldern som är mera förutsägbar. En ambivalent anknytning bildas när föräldrarna inte alltid finns till hands, och leder till svårigheter för barnet att kunna läsa av föräldern. Samspelet mellan föräldern och barnet ligger i föräldrarnas händer vilket gör att barn med en ambivalent anknytning är mera passiva och osäkrare på eget värde samt utvecklar en svag självkänsla. Detta visar sig att barnet antingen helt tar avstånd från föräldern eller använder sig av en hög volym och håller sig fast hos föräldern.

Enligt Karlsson (2008) är tiden mellan graviditeten fram till att barnet fyller två år sårbar eftersom det är då barnet kan utveckla en desorganiserad anknytning till föräldern. Om miljön barnet befinner sig i är för utmanande kan det leda till att barnets hjärna inte kan mogna. T.ex ifall ett barn lämnas ensam och får en upplevelse av panik och om detta sker upprepade gånger kan det i barnets hjärna bildas psykiska strukturbildningar, pga av att synapser som går till hjärnans kännslocentrum avtar. Detta gör att barnet inte kan styra sitt känslotillstånd på grund av förlusten av synapserna. Det leder till att högra halvan i hjärnans frontlob aldrig kommer att utvecklas färdigt, vilket kan påverka en som vuxen då det kan vara svårt att handskas med sina känslor.

Karlsson (2008) tar fram att den desorganiserade anknytningen är mest krävande då den bygger på en rädsla mellan barnet och föräldern. Det som gör den desorganiserade anknytningen svår är att föräldern upplevs som skrämmande för barnet samtidigt som barnet är i behov av tryggheten hos föräldern. Mellan barnet och föräldern skapas en ond cirkel där både tröst och rädsla växer. En känsla av meningslöshet hos barnet är inte konstigt eftersom barnet tappat förtroendet till andra, samt lär sig att det inte finns en vuxen som tillgodoser barnets behov. En desorganiserad anknytning är vanligt förekommande hos de barn som upplevt krig och som är hemlösa, men det kan också orsakas av föräldern där exempelvis obearbetade upplevelser kan leda till att föräldern har svårt att agera på rätt sätt vid ett barns beteende som ilska och rädsla.

Enligt Karlsson (2008) menade Bowlby att anknytningen mellan barnet och föräldern var av betydelse för att de inre arbetsmodellerna kunde utvecklas. Vilka inre arbetsmodeller som utvecklades berodde på vilken anknytning barnet hade till sin förälder, samtidigt var barnets upplevelser och erfarenheter avgörande för hur de inre arbetsmodellerna skulle utvecklas. Bowlby beskrev att ifall barnet hade en god självkänsla och självförtroende var anknytningen mellan barnet och föräldern

god. Enligt Bowlby är människan en social varelse, han menar att de inre arbetsmodellerna ligger till grund för hur individen ser på andra människor i sin omgivning.

Det centrala begreppet inom anknytningsteorin lyfter Karlsson (2008) fram att är en trygg bas. En förälder till ett litet nyfött barn har en stor betydelse eftersom barnet har behov av närkontakt och att få känna sig trygg. Bowlby menade att den viktigaste uppgiften hos en förälder var att fungera som en trygg bas för barnet vilket skulle möjliggöra barnets intresse senare under uppväxten att utforska omgivningen. Barnet har en naturlig nyfikenhet till sin omgivning och behöver upptäcka den genom att, hålla korta avstånd till sina föräldrar men alltid känna att föräldrarna fungerar som en trygg bas vart barnet kan komma tillbaka och få sitt grundbehov tryggt. Genom att barnet blir tvungen att befinna sig i det okända och spännande, utvecklas anknytningsmönstret mellan barnet och föräldern.

Sammanfattningsvis har en vuxen individ en stor betydelse för ett barn och hur barnet skall lyckas i sin utveckling. Anknytningen mellan föräldern och barnet är den grundpelare där barnets arbetsmodeller börjar utvecklas ifrån, därför är det viktigt att anknytningsmönstren utvecklas i en god riktning. Kapitlet omfattade en utförlig beskrivning av anknytningsmönstren bl.a. vad som kännetecknar en trygg anknytning och en komplicerande anknytning. Avslutningsvis behandlades desorganiserad anknytning, som innebar en rädsla mellan barnet och föräldern.

3. Adoption

Det här kapitlet kommer att ta fasta på adoption som ett alternativ vid ofrivillig barnlöshet. Adoption är lagstadgad och därför kommer lagen om adoption att beskrivas till en början. Vidare beskriver vi vilka orsakerna är till adoption, eftersom adoption är ett brett område. Det finns många olika orsaker till adoption men vi har valt att avgränsa området och fokusera på adoption som ett alternativ när biologiska barn inte är en möjlighet. Kapitlet beskriver även vikten av socialarbetarens uppgifter under adoptionsprocessen och tiden de blivande adoptivföräldrarna är under utredning för att beviljas adoption.

3.1. Lagen om adoption

Syftet med Adoptionslagen (2021/22) är att man vill ge ett barn en ny familj där barnet får en trygg uppväxt. Man vill genom Adoptionslagen (2012/22) förebygga att ett barns hälsa äventyras och skapa en ny relation mellan barnet och barnets blivande adoptivföräldrar (1§). När man gör beslut om en adoption bör man ta i beaktande vad som för barnet skulle vara det bästa och säkerställa att barnet vid en adoption få en bättre miljö att växa upp i (2§). Adoption är en komplicerad process där man utgår från bestämmelser enligt vad som står i Adoptionslagen (2012/22). ”Adoption av ett minderårigt

barn kan fastställas, om adoptionen prövas vara till barnets bästa och att det har utretts att barnet kommer få en god vård och uppfostran. När ärendet avgörs ska barnets önskemål och åsikter beaktas i enlighet med barnets ålder och utvecklingsnivå” (§3).

Enligt Finlex (2012) uppdaterades adoptionslagen (2012/22) i Juli 2012. Med den förnyade Adoptionslagen (2012/22) vill man möjliggöra det som är för barnets bästa, ett konkret exempel är inom en öppen adoption där kontakten mellan barnet och barnets biologiska föräldrar skall vara möjligt, det är dock något behöver beviljas av tingsrätten. Den uppdaterade adoptionslagen (2012/22) underlättar för adoptivbarn födda 1980 eller tidigare att få information om barnets biologiska släkt. Den uppdaterade adoptionslagen (2012/22) innebär att det blivit striktare när det gäller de blivande adoptivföräldrarnas ålder. En som ansöker om att adoptera behöver ha fyllt 25 år samtidigt som man inte får vara äldre än 50 år. Mellan adoptivbarnet och adoptivföräldern får det inte skilja mer än 45 år samtidigt som åldern mellan adoptivbarnet och föräldern behöver vara minst 18 år. Det finns ett undantag och det är ifall en adoption sker inom släktet, då finns det inga krav på åldern hos adoptivföräldrarna samt vilken ålderskillnaden är mellan adoptivbarnet och adoptivföräldern utan fokus ligger på barnets bästa.

I och med den uppdaterade adoptionlagen (2012/22) behöver adoptionskommissionen godkänna en adoption om ett barn är underårig, vilket tidigare endast varit ett krav om det handlat om en internationell adoption. En adoption kan i Finland vara ogiltig ifall den inte godkänts av adoptionskommissionen och barnet adopterats från ett annat land än Finland. Något som fortsättningsvis är aktuellt efter den uppdaterade versionen i adoptionslagen (2012/22) är att adoptionsrådgivning är det första momentet som nämns i lagen. Den som ansöker om att få adoptera behöver själv kontakta en adoptionstjänst. I Finland är det Rädda barnen rf, Interpedia eller Helsingfors stads socialtjänst som fungerar som tjänsteleverantörer.

Sammanfattningsvis är adoption lagstadgad och något som inte är en självklarhet för alla som önskar adoptera. Det är mycket som behöver tas i beaktande. I nästa kapitel kommer vi att gå in på adoption som en möjlighet när man inte kan få biologiska barn och hur det rent konkret sköts av myndigheterna.

3.2. Adoption som alternativ till ofrivillig barnlöshet

Social- och hälsovårdsministeriet (2010) har ansvar för att adoptioner går rätt till och det är de som har hand om adoptionsprocessen. När en internationell adoption blir aktuell är det en myndighet i Finland som är expert inom området som tar hand om processen. För att få adoptera krävs det att adoptionssökande beviljas tillstånd vilket hör till adoptionsnämndens uppgifter, där adoptiossökande kan få ett jakande eller ett nekande beslut. Det är viktigt att adoptionsnämnen fungerar som en

drivande kraft och vill utveckla internationella adoptioner. Haagkonventionen är adoptionsnämndens plikt att följa samtidigt som adoptionsnämnden behöver agera ifall reglerna som Haagkonventionens föreskrifter inte följs, där av är ett gott samarbete viktigt för att målen inom konventionen skall kunna uppfyllas.

Enligt Oikeus (u.å.) har Finland förbundit sig till Haagkonventionen där man kommit överens om att återinföra barn som blivit bortadopterade till ett annat land. Konventionen om bortförande av barn har sedan 1994 varit i kraft i Finland, där Haagkonventionens viktigaste mål är att övervinna internationella bortförande av barn som utan lov blivit bortadopterade från sitt hemland. Det finns en del kriterier som behöver uppfyllas för att Hagakonventionen skall kunna omsättas i praktiken. En av dessa kriterier är att barnet inte är äldre än 16 år och att barnets hemland är ett land som anslutit sig till konventionen ifall barnet blivit bortadopterat. I ett fall där barnet blivit bortadopterat från sitt hemland lägger man inte större vikt på vårdnaden av barnet utan fokus ligger i att få hem barnet igen. Vårdnaden om barnet behandlas senare i rättegången där domstolen bär ansvaret att ta ställning till vilken vård av barnet som anses vara barnets bästa.

Enligt Utrikesministeriet (u.å.) erbjuds tjänster inom internationella adoptioner i Finland av Interpedia rf och Rädda barnen rf. Vid en internationell adoption fastställs ett finskt medborgarskap för de barn som är under 12 år. För att ett finskt medborgarskap skall kunna fastställas bör de blivande adoptivföräldrarna ansöka om medborgarskapet för adoptivbarnet.

Ett finskt medborgarskap kan också beviljas för barn som är äldre än 12 år, då skickas ansökan oftast till polisen men kan även skickas utanför Finland till en finländsk ambassad i ett annat land. Om ett barn är över 12 år skall beviljas ett finskt medborgarskap avgörs varifrån barnet ursprungligen kommer ifrån. Juusela (2014) lyfter fram att en adoptionstjänsteorgan bör ge ett godkännande för att ett barn skall kunna införas från ett annat land via en internationell adoption till Finland. De blivande adoptionsföräldrarna bör genomgå en utbildning inom föräldraskap samt fått tillstånd att adoptera av adoptionstjänsteorganet som adoptivföräldrarna valt att adoptera via. Rädda barnen (2020) beskriver att man genom en internationell adoption tar i beaktande barnets biologiska föräldrar där man vill hjälpa föräldrarna att ge barnet en bättre uppväxt om föräldraskapet brister samtidigt som man vill ge barnet möjlighet till en trygg uppväxt och möjlighet att få bo i en familj och utvecklas till en vuxen individ. Ursprungslandets lagstiftning och Finlands lagstiftning är grunden som rädda barnen utgår ifrån när en adoption sker, internationella konventionen och barnens rättigheter står också i centrum vid adoption.

Folkhälsan (u.å.) beskriver vad det var som låg till grund när Barnkonventionen blev till. Det var bildandet av FN:s generalförsamling som gjorde att Barnkonventionen blev aktuell där året var 1991 som konventionen i Finland blev rättsligt bindande tack vare att Finland godkände konventionen. Barnkonventionens syfte är att trygga uppväxten för barn och se till att barns rättigheter

tas i beaktande. Barnkonventionen berör de barn som ännu inte blivit myndiga där barnkonventionens viktigaste syfte är att vara jämlik till alla barn. Idag är det 191 länder som anslutit sig till barnkonventionen där USA och Sydsudan är de länder som inte tillhör konventionen. FN:s konvention om barns rättigheter (u.å.) framför att barnkonventionen består av 54 artiklar som fokuserar på barns rättigheter, konventionen är ett internationellt avtal där varje barn skall ses enskilt. Inom barnkonventionen finns det fyra specifika artiklar som alltid behöver ses när det handlar om ett barn vilket FN:s konvention (u.å.) citerar ” alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Ingen får diskrimineras”. Vidare i artikel 3 nämns också att ” Vid alla beslut som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa samt i artikel 6 ” Barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling” och slutligen i artikel 12 ” Barn har rätt till att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet. Hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad ”

E2Y press Ltd (2020) beskriver vad en sluten adoption innebär, vilket handlar om att kontakten mellan barnet och barnets biologiska föräldrar upphör när barnet adopteras bort till en ny adoptivfamilj. Om man jämför öppna adoptioner och slutna adoptioner är en sluten adoption inget ovanligt samtidigt som öppna adoptioner blev vanligare under 1980-talet. Om det adopterade barnets tidigare hemförhållanden är dåliga eller om föräldrarnas föräldraskap visat sig vara negativt på olika sätt för barnet är det ofta då man önskar som adoptivförälder ansöka om en sluten adoption samtidigt som ett adoptionstjänsteorgan kan rekommendera en sluten adoption i syfte att utgå från barnets bästa. En sluten adoption kan förutbestämmas i de fall där barnet adopterats bort direkt hemifrån utan att bota på barnhem på de grunder att föräldraskapet varit så dåligt och barnets hälsa äventyrats. Bestämmelser att barnet inte har kontakt till sina biologiska föräldrar framkommer i Adoptionslagen (2012/22) vilket grundar sig på att man i ett sådant fall inte kan garantera barnet en trygg uppväxt ifall kontakten mellan barnet och till barnets biologiska föräldrar inte skulle förbjudas.

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (2020) beskriver vad en enskild adoption innebär. När det är frågan om en enskild adoption behöver det finnas tydliga orsaker till varför en enskild adoption skulle vara aktuell. När det handlar om en enskild adoption går den inte via ett adoptionstjänsteorgan, oftast är det att ett barn som behöver adopteras bort men att adoptionen sker inom släktet eller familjen. Det kan också handla om att adoptionen sker inom samma land varifrån barnet och barnets biologiska föräldrar härstammar ifrån. För att kunna få göra en enskild adoption bör de adoptionssökande slutfört föräldrakurs som bör ha organiserats inom samma kommun som de blivande adoptivföräldrarna bota i.

Enligt Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (2020) hör det till adoptionstjänsteorganens uppgifter att övervaka att adoptionen går rätt. Det är viktigt att adoptionstjänsteorganet övervakar adoptionen så att barns rättigheter beaktas samt att adoptionen inte sker i syfte för pengar. Det är adoptionstjänsteorganen som bär ansvaret för de plikter som föreskrivs

i Adoptioslagen (2012/22, 33§) vilka är att göra upp en kartläggning för adoptionssökanden som är bosatta i Finland och för adoptivbarnet som fortsättningsvis befinner sig i sitt hemland. De adoptionssökanden är de viktigaste medlemmarna när en adoptionsprocess är aktuellt där adoptionstjänsteorganens skall stöda och hjälpa dem i processen. När man gör en internationell adoption behöver man säkerställa att det i barnets hemland inte finns tillgängliga adoptivföräldrar som kunde fungera som omsorgsperson till barnet, för adoptionstjänsteorganen är detta en uppgift som hör till dem att reda ut samtidigt som de bör fungera som stöd både för adoptivbarnet och adoptivföräldrarna under adoptionsprocessens gång.

Kapitlet behandlade adoptioner som sker övervakat och i syfte för att hjälpa ett barn till en bättre uppväxt, samtidigt som kapitlet tog fasta på olika adoptioner. I följande kapitel beskriver vi orsakerna till adoption.

3.3. Orsaker till adoption

Det här kapitlet kommer att handla om individer med ofrivillig barnlöshet som gjort valet att adoptera, bl.a. på grund av medicinska skäl, och diagnostiserade sjukdomar som påverkar möjligheten att bli gravid. Kapitlet klargör också vilken andel av Finlands befolkning som adopterar samt den genomsnittliga åldern för de individer som adopterar ett barn. I avhandlingen fokusera vi på adoption på grund av medicinska skäl för att lättare kunna samman koppla ofrivillig barnlöshet som leder till adoption.

Enligt Interpedia rf (u.å.) är det personer med ofrivillig barnlöshet i Finland som utgör den största orsaken till att adoptera där procentantalet ligger på 80%. När det gäller i vilken ålder de adoptionssökanden befinner sig i är det personer mellan 35 och 44 år där hälften av sökanden har barn sedan tidigare medan andra hälften inte har kunnat få barn. Adoption kan rädda liv, ett barn kan vara föräldralösa på grund av olika saker. Genom en adoption ger man barnet en ny möjlighet att kunna få en så bra barndom som möjligt vilket inkluderar en trygg uppväxtmiljö och att få utvecklas till en vuxen individ. En adoption är inte sällsynt i de fall där det förekommer att barnet behöver specialbehov och familjen lider av fattigdom. Man behöver dock ta i beaktande samt ha i åtanke andra länders människosyner, lagar och kulturella skillnader

Barnlöshet enligt Cudmore (2005) kan bero på att mannens spermier är av dålig kvalite eller att mannen har en underfunktion av spermier. När det gäller ofrivillig barnlöshet som orsakas av kvinnan beror det oftast på att ägglosningen inte är regelbundet eller att det finns störningar i äggledaren eller livmoderhalsen. Andra faktorer hos kvinnan som inverkar är hälsotillstånd såsom övervikt eller undervikt samt om kvinnan lider av en ätstörning. Även missbruk av alkohol kan förhindra möjligheten för mannen att få barn. Även endometriosis hos kvinnan kan försvåra

möjligheten att bli gravid. Enligt 117 (u.å.) drabbas är ungefär var tionde kvinna med regelbunden mens av endometriosis. Endometriosis innebär att vävnad som liknar livmoderslemhinnan växer utanför livmodern. Några vanliga symtom vid endometriosis är kraftiga smärtor vid mens och ägglossning, smärtor som strålar ut mot ryggen och ända ner i benen samt att man har betydligt längre och rikligare mens. Det är vanligt att behöva behandling för smärtan som uppstår vid endometriosis för att den skall lindras eller helt och hållet försvinna.

Enligt Karling Widsell-Tristen (2019) kan Pcos polycystiska (PSCO) ovarier också påverka, vilket handlar om ett tillstånd som orsakas av hormonrubbingar som bland fertila kvinnor är en av de vanligaste hormonella avvikelserna. PSCO förekommer ungefär mellan 8 och 13 procent hos alla fertila kvinnor varav 70 procent av kvinnor aldrig får en diagnos. För att få diagnosen PSCO behöver kvinnan ha två av följande tre symtom: glesa eller inga ägglossningar, för mycket manliga könshormon eller äggstockar med flera små äggblåsor. Det finns också en hel del andra hormonella orsaker som måst uteslutas innan PSCO kan diagnostiseras, så som till exempel oregelbunden mens. Under- eller överproduktion (hypertyreos eller hypotyreos) i sköldkörteln eller överproduktion av hormonet prolaktin kan vara en orsak till oregelbunden mens eller helt utebliven mens. Vanligen ges diagnosen så tidigt som redan i puberteten, men det är också vanligt att diagnosen ges först senare i livet eftersom kriterierna för att ställa diagnosen är individuella. När ett par bestämt sig för att de vill ha barn kan man dela in de olika alternativen till en familjebildning i tre steg. Det första steget är att paret försöker få barn genom naturlig väg. Steg två innebär att en graviditet som inte lyckas genom samlag mellan två individer av olika kön behöver få hjälp iform av medicinska preparat. Ett exempel på en medicinsk behandling kan vara att kvinnan tar hormon sprutor en tid för att få hjälp med ägglossning. Adoption är det sista steget som man oftast vänder sig till när en graviditet inte lyckas med hjälp av det medicinska tillvägagångssättet. Adoption är ingen självklarhet att beviljas och är något man binder sig till om man väljer att adoptera, vilket gör det viktigt att paret bearbetat sorgen av deras infertilitet och är medveten om vad adoption innebär.

Sammanfattningsvis tar kapitlet fasta på medicinska orsaker till adoption och betydelsen av socialt arbete när ett barn adopteras till en familj. Adoption är ett unikt sätt att få ett barn, eftersom det finns många olika orsaker till det. I kapitlet kan man konstatera att den största orsaken till adoption är av biologiska skäl, vilket utgör så mycket som 80% av de adoptionssökande. I nästa kapitel beskriver vi utförligare socialt arbetet under en adoption.

4. Socialt arbete som profession vid adoption

I det här kapitlet beskriver vi socialt arbete som profession vid adoption. Kapitlet inleds med en kort beskrivning hur organisering av socialt arbete är uppbyggd varpå kapitlet fortsätter med betydelsen

av socialt arbete vid adoptionsrådgivning, adoptionsprocessen och de förmåner man som blivande adoptivförälder är berättigad till.

4.1. sociala arbetets struktur

Enligt Social- och hälsovårdsministeriet (u.å.) är det i huvudsak kommunerna och samkommunerna som sköter om tjänsterna inom socialvården i form av socialt arbete, socialhandledning och social rehabilitering, medan det i skolorna är skolkuratoren som ansvarar för det sociala arbetet. Själva social- och hälsovårdspolitiken sköts av Social- och hälsovårdsministeriet där socialt arbete är ett expertarbete som handlar om att man arbetar utifrån ett förebyggande syfte. Målet är att minska sociala problem på individ- familje- samhälls- och strukturnivå, som har sin grund i mänskliga rättigheter och samhällelig rättvisa vilket kan utföras antingen som självständig tjänst eller som en del av andra tjänster.

Enligt Social- och hälsovårdsministeriet (u.å.) vill man genom socialt arbete minska lidandet för de mest utsatta i samhället och tillgodose deras behov. Behoven hos klienterna är individuella men handlar till stor del om sysselsättning, utbildning, rehabilitering och olika ingrepp för att öka delaktigheten och jämlikheten i samhället. Ett mångprofessionellt team är önskvärt för en förutsättning att man lyckas i sitt arbete tillsammans med klienterna. Vidare påpekar Kananoja et.al (2001) att man genom socialt arbete vill stödja människor i olika livsskederna och där sociala området är uppdelat i olika områden. Exempel på de områden som socialt arbete är uppdelat i är barn- och familjeservice, socialt arbete för vuxna samt för funktionshindrade.

Det sociala arbetet är enligt social- och hälsovårdsministeriet (u.å.) en del av det finländska sociala trygghetssystemet och baserar sig på den nordiska välfärdsmodellen. Den nordiska välfärdsmodellen grundar sig på offentligt ansvar och skattefinansierad social trygghet. På 1980-talet ville man förstärka rollen för socialvården genom kommunalt ansvar samt utbildning för socialvården. Socialvården har under åren utvecklats där man jobbat för att det sociala arbetet inte skulle ha en negativ klang, exempelvis förnyades socialvårdslagen 2014 vilket gjorde socialt arbete till att vara ett mera omfattande socialskyddsnätverk. Socialt arbete har även förstärkts till att vara en del av den sociala tryggheten i Finland. Kananoja et.al (2001) tillägger att det är socialvårdslagen (1301/2014) som styr sociala arbetet i Finland och där socialvårdslagen (1301/2014) är en övergripande allmän lag i Finland. Finland har även speciallagar exempelvis barnskyddslagen (417/2007) och adoptionslagen (22/2012).

Socialt arbete är viktigt och betydelsefull för familjer som går igenom ofrivillig barnlöshet. Det sociala arbetet är ett unikt arbete som innebär att arbeta förebyggande vars mål är att minska

sociala problem i samhället. Med hjälp av socialt arbete försöker man i samhället att minska lidandet för de som är mest utsatta och hjälpa dem att tillgodose behoven. Socialt arbete är ett viktigt stöd för dem som i samhället behöver extra hjälp. De som är ofrivilligt barnlösa och ansöker om adoption är en av de i samhället där socialt arbete har en betydande roll, därav kommer vi att i nästa kapitel behandla adoptionsrådgivning för blivande adoptionsföräldrar.

4.2. Adoptionsrådgivning

Interpedia rf (2022) är ett adoptionstjänsteorgan vid internationella adoptioner och en organisation som främjar barns rättigheter samt fungerar som ett skydd för barn i en internationell miljö.

Enligt Interpedia rf (2022) bör alla som önskas adoptera få adoptionsrådgivning. Adoptionsrådgivningen skall ges i den kommun som de sökande adoptivföräldrarna är inskrivna i. Via Rädda barnen rf kan man kontakta en socialarbetare för att få rådgivning och svar på frågor man eventuellt funderar på. Att kontakta en socialarbetare inom adoptionstjänsteorgan är för det mesta en kostnadsfri rådgivning för dem som går i adoptionstankar. En adoptionsrådgivning går till så att de blivande adoptivföräldrarna träffar socialarbetaren och tillsammans lär man känna varandra. Socialarbetaren från adoptionstjänsteorganen fungerar som stöd till de blivande adoptivföräldrarna. Under adoptionsrådgivningens gång skall socialarbetaren göra upp ett dokument där det bör framkomma information om de blivande adoptivföräldrarna, deras vardag och livssituation i allmänhet. Dokumentet ligger till grund för när adoptionstjänsteorganet efter att adoptionsrådgivningen slutförts skall ta beslut på ifall man anser familjen ha de färdigheter som krävs för att få adoptera. I de fall där man anser att familjen inte uppfyller kriterier som krävs kan ett nekande beslut ges.

Social- och hälsovårdsverket i Jakobstad (2020) skriver att alla som önskar adoption har rätt till adoptionsrådgivning som är kostnadsfri för adoptionssökanden. Under adoptionsrådgivningen delar man upp de gånger man träffas i olika teman som behandlas under adoptionsrådgivningens gång. De olika teman kan handla om varför man önskar adoptera, är man beredd att binda sig och redo att bemöta olika utmaningar som adoption medför. En stor vikt i adoptionsrådgivningen är att man vill lära känna de blivande adoptivföräldrarna för att på lång sikt hjälpa den nya familjen till att inte senare stöta på svåra utmaningar med t.ex känslöhanteringen individuellt men också hur man bör agera vid eventuella utbrott hos barnet. Välbefinnandet hos de blivande adoptivföräldrarna är viktigt att behandla under adoptionsrådgivningen, det är en av de viktigaste delarna man behöver få rätt ut för att familjen skall kunna få ett godkännande till att adoptera.

En mycket viktig fråga som skall besvaras av sig själv är att: ”Kommer jag att älska detta barn lika mycket som ett biologiskt barn?” (Geutzer 2002, s.16). Enligt Social-och hälsovården i Jakobstad

(2020) behöver man vara säker på att man som adoptivförälder kommer att kunna älska ett adoptivbarn lika mycket som om det hade varit ens biologiska barn. Under adoptionsrådgivningen går man tillsammans igenom barnets bakgrund, hälsotillståndet hos barnet, vilka eventuella svårigheter barnet har och vilka hjälpmedel som kommer behövas men också barnets bakgrund. När adoptivföräldrarna fått hem barnet är det viktigt att socialarbetaren fortsätter att träffa familjen för att stödja den nya situationen och följa med så att familjen kommer igång med den nya vardagen.

Sammanfattningsvis tog kapitlet fasta på adoptionsrådgivning, vilket är viktigt i adoptionsprocessen och som ges av en socialarbetare där de kommande adoptivföräldrarna är bosatta. Adoptionsrådgivningen som ges under adoptionsprocessen berör viktig information som man går igenom före själva adoptionen sker. Även efter adoptionen är det viktigt att samarbetet med familjen fortsätter för att fortsättningsvis kunna följa upp hur det går för familjen. I nästa kapitel beskriver vi själva adoptionsprocessen.

4.3. Adoptionsprocess

Enligt Interpedia rf (2022) medför en adoption en stor livsstilsförändring både för de blivande adoptivföräldrarna men också för adoptivbarnet. Därför är det viktigt att man som adoptivförälder får bearbetat känslor som den tidigare barnlösheten fört med sig. Individerna kan ha fått samtalsstöd genom att prata med någon nära, gått på terapi eller genom att ha diskuterat med sin socialarbetare. Att vara förberedd är viktigt när man bildar familj genom adoption, att adoptivföräldrarna ser adoptivbarnet som sitt eget och att barnet alltid prioriteras i första hand. Enligt Creutzer (2002) är det första steget inom en adoptionsprocess att ta kontakt till de myndigheter som sköter om adoptioner i den kommunen man bor i. Att adoptera är ingen självklarhet att man beviljas utan alla adoptivsökande bör utredas, vilket sköts av de myndigheter som ansvarar för utredningsprocessen inom adoptivsökandens hemkommun. Om adoptionsökanden får ett jakade besked om adoption väljer de blivande adoptivföräldrarna vilket adoptionstjänsteorgan de vill adoptera från. Under utredningens gång har socialarbetaren dokumenterat all den info som behövdes för att kunna ge ett beslut om att få adoptera. Dokumentet skickas vidare till det land som man önskat adoptera ifrån. I ansökan finns det kriterier som behöver finnas med vilket varierar från land till land, det som är principer i alla dokument som görs av socialarbetaren i adoptivföräldrarnas hemkommun är att bilda på de blivande adoptivföräldrarna och utredningen bör vara inkluderat i dokumentet.

Dokumentet som skickas till landet som adoptivföräldrarna önskar adoptera från har ett avgörande eftersom det innehåller information om adoptivföräldrarna som har det slutgiltiga avgörandet där landets sakkuniga inom adoption tar det sista beslutet om att bevilja adoption. De

förhoppningsvis blivande adoptivföräldrarna får i ett senare skede det slutgiltiga dokumentet hem som innehåller utredningen från det land varifrån man önskat adoptera.

Interpedia rf (2022) beskriver att när ett barn hittats till familjen blir familjen kontaktade om ett adoptionsbesked där barnets bakgrund och hälsotillstånd framkommer. Hur mycket som adoptivföräldrarna kan få information om barnet som adoptivföräldrarna skall få hämta hem är olika beroende på i vilket land man tänker adoptera ifrån. För att adoptivföräldrarna bättre skall kunna förbereda sig på barnets eventuella special behov eller sjukdomar rekommenderas adoptivföräldrarna att diskutera det blivande adoptivbarnet tillsammans med en läkare. Man kan jämföra en graviditet på en naturlig väg med en adoption eftersom oklarheter om barnets hälsotillstånd och framtida sjukdomar är lika. Det är individuellt hur länge adoptivföräldrarna behöver vänta innan de kan hämta hem barnet, det kan handla om några veckor till att behöva vänta flera månader. När en familj fått ett besked om adoption och adoptivbarnets hemland blivit kontaktat och mottagit utredningsdokumentet bär adoptionstjänsteorganet inte längre ansvaret utan ansvaret har förflyttats till det land varifrån man önskat adoptera. De uppgifter som kvarstår för adoptionstjänsteorganet är att man följer med hur adoptionen framskrider och fungerar som stöd under adoptionsprocessen och efteråt när adoptivföräldrarna fått hem adoptivbarnet. Enligt Creutzer (2002) behöver den nya familjen få egen tid för att lära känna varandra och skapa en bra grund för framtiden. Det är viktigt att det skapas en anknytning mellan barnet och barnets adoptivföräldrar eftersom anknytningen har betydelse framöver för hur pass bra familjen kommer klara sig. Det är viktigt att adoptivföräldrarna får stöd under perioden då anknytningen och relationen byggs upp eftersom adoptivföräldrarna kan uppleva olika känslor, känslor i form av lycka, förtvivlan, och sorg efter den långa adoptionsprocessen.

Creutzer (2002) lyfter fram att hembesök av en socialarbetare tiden efter att familjen fått hem barnet är av betydelse, socialarbetaren behöver fungera som stöd och hjälp i familjen eftersom den nya vardagen medför nya tankar och känslor hos adoptivföräldrarna.

Börjeson m.fl. (2017) skriver om hur sårbar anknytningsprocessen mellan barnet och föräldern är där anknytningsprocessens framskridande är avgörande för föräldrarnas förståelse till barnet och att kunna möta barnets behov. Med hjälp av det sociala arbetet finns möjligheter att med rätta insatser hjälpa individerna när det framstår svårigheter under processen. En av metoderna som kan användas är marte- meo-terapi, vilket är ett behandlingsarbete där det krävs att behandlaren har en förmåga att tolka händelser i det huvudsakliga samspelet mellan föräldern och barnet. För att se hur samspelet fungerar mellan barnet och föräldern är videoinspelningar betydelsefulla för socialarbetaren. Med hjälp av marte meo-metoden vill man hjälpa föräldrarna att lära känna sitt barn för att på ett positivt sätt kunna utveckla samspelet till barnet. För en socialarbetare är det viktigt att man under perioden barnet och föräldrarna skall utveckla en ny anknytning till varandra förstår anknytningsprocessens faser.

Enligt Creutzer (2002) bör man komma ihåg att adoptionen inte är klar när man kommit hem. Att man adopterat ett barn kommer man påminnas om under flera år framöver eftersom det inte är ovanligt att vardagen kan upplevas som tung. Exempelvis kan barnet vara i behov av extra stöd och hjälp i dagis och även senare ha frågor om den biologiska familjen och funderingar kring att ha en annan hudfärg. I den nya adoptivfamiljen tar det tid att skapa en relation till varandra där det är viktigt att se familjemedlemmar för att alla skall känna sig inkluderade, vilket med tiden bygger upp en anknytning till varandra i familjen. De fortsatta hembesöken är betydelsefulla för att familjen skall komma varandra nära och där adoptivföräldrarna får stöd i föräldraskapet och eventuella utmaningar som familjen kommer att stöta på. Det är inte ovanligt att olika tankar och känslor väcks hos både adoptivföräldrarna och adoptivbarnet, därför är stödet från socialarbetaren av betydelse och hembesöken viktiga.

Kapitlet tog fasta på utredning kring adoptionen där socialarbetarens uppgift är att säkerställa att de sökande adoptivföräldrarna är mogna till ett föräldraskap. En adoption är en stor och unik omställning i de blivande adoptivföräldrarnas liv. Vi kommer i följande kapitel behandla olika sociala förmåner som adoptivföräldrar har rätt till enligt lagen. Kapitlet kommer att ta upp vilka förmåner biologiska föräldrar har rätt till och vilka förmåner som adoptivföräldrar har tillgång till för att se ifall förmånerna är jämnliska. Avslutningsvis behandlar vi rätten till socialt stöd för medicinska behandlingar som IVF.

4.4. Förmåner vid olika livsskeden

Enligt Forsgård (2021) har fler länder börjat försöka arbeta med att öka fertiliteten, i Ryssland har de till exempel tagit till ekonomiska åtgärder medan man i Ungern har infört statliga lockbeten för att öka fertiliteten bland befolkningen. Exempelvis har ungerska kvinnor beviljats lån när de föder sitt tredje barn som inte behöver betalas tillbaka och om ett fjärde barn föds befrias kvinnorna från inkomstskatten för resten av livet. I Tyskland har man kunnat se en liten uppgång när det handlar om antalet barnafödslar på grund av statliga insatser för föräldraledigheten och barnavård. Enligt Hiilamo (2021) handlar familjepolitiken om en delad ekonomisk risk med att barn föds. Till dessa risker hör offentliga aktörer som bland annat, staten och kommuner, arbetsgivare och familjer. Hiilamo lyfter också fram skillnaden mellan familjepolitiken och barnpolitiken. Familjepolitiken inriktar sig på sociala risker som orsakas av barn, medan barnpolitiken fokuserar på barnens välmående i samhället och ser barndomen som ett socialt fenomen.

Hiilamo (2021) presenterar Familjepolitiken som omfattas av inkomstöverföringar såsom familjestöd och vårdledighet. Man kan se tydliga skillnader mellan befolkningspolitiken och familjepolitiken där befolkningspolitiken strävar till fördelaktig utveckling i samhället medan

familjepolitiken vill främja familjers välmående i samhället. Familjepolitiken och befolkningspolitiken kan ses från ett historiskt perspektiv mycket liknande. Från och med år 1918 infördes befolkningspolitiken och familjepolitiken i Frankrike där bl.a. behovsbaserad moderskapspenning infördes, som utbetalades åt fattiga mammor efter att de fött sitt tredje eller fjärde barn. Många länder i mellersta- och södra Europa började tro på att länder i Norden uppnådde högre födelsetal för att de utvecklade familjepolitiken genom att stöda kvinnor och att ge dem möjligheten att bland annat förena arbetslivet och familjelivet.

Enligt Folkpensionsanstalten, (FPA) (2022) är de familjeförmåner som beviljas till adoptivföräldrar i princip det samma som biologiska föräldrar får. Det som skiljer adoptivföräldrar respektive biologiska föräldrar gällande familjeförmåner är att adoptivföräldrar inte kan få moderskapspenning men istället får de föräldrapenning. Adoptivföräldrar som adopterar från ett annat land, kan ansöka om adoptionsbidrag från Folkpensionsanstalten för kostnader som skulle täcka kostnaderna för adoption i sitt hemland.

En förutsättning för att få adoptionsbidrag beviljat från Folkpensionsanstalten är att adoptionen skett via ett internationellt adoptionstjänsteorgan. Det samma gäller föräldrapenning och faderskapspenning som kan beviljas till adoptivföräldrar där adoptionen genomförts på samma sätt via ett internationellt adoptionstjänsteorgan.

Om ett barn däremot adopteras från ett annat land än Finland utan adoptionstjänsteorgan kan adoptivföräldrar inte få adoptionsbidrag och moderskapsunderstöd.

Föräldrapenning, barnbidrag samt hemvårdsstöd kan ändå beviljas. Det behövs inget intyg över att barnet tagits i vård men det krävs ett adoptionstillstånd eller någon annan typ av utredning som bevisar att barnet har adopterats och tagits i vård. De adoptivföräldrar som adopterar från Finland har automatiskt rätt till förmåner från FPA och dessa adoptioner sköts via kommunens socialtjänster eller av adoptionsbyråer.

FPA (2022) poängterar att familjer beviljas olika förmåner och familjeledighet när en familj ska få ett barn. Följande förmåner som beviljas är moderskapspenning och föräldrapenning när ett graviditetsintyg skickas från mödrarådgivning då graviditeten fortgått i fem månader. Moderskapsunderstödet är en förmån som skall ansökas ungefär två månader innan barnet är beräknat och som antingen är ett penningbelopp eller i forma av moderskapsförpackning. Tidpunkten för leveransen av moderskapsunderstödet är ungefär två veckor efter att ansökningen beviljats. Mamman blir moderskapsledig ungefär 5–8 veckor före beräknat födelsedatum, för att man skall få moderskapspenningen behöver man ansöka om den två månader före barnet är beräknat. Moderskapspenningen betalas ut i ungefär 4 månader. När barnet är fött har pappan rätt att få faderskapspenning under faderskapsledighet där faderskapspenningen skall ansökas då pappan vet

när han kommer att ta ut ledigheten. Faderskapspenningen går att ansökas retroaktivt men man bör ha gjort ansökan innan barnet fyllt två år.

FPA (2022) poängterar att barnfamiljer har rätt att lyfta barnbidrag ändra fram till att barnet fyllt 17 år. Barnbidraget betalas ut retroaktivt under sex månader från det att ansökan kommit in och beviljats. Moderskapspenningen upphör när barnet är några månader gammalt och därefter utbetalas det föräldrapenning åt föräldern tills barnet är nio månader gammal. För att föräldrapennings skall beviljas behöver modern ca. 5 – 12 månader efter förlossningen göra en efterundersökning, så att FPA får ett intyg som bevisar att föräldern har rätt till föräldrapenningen. Föräldrapenningen skall ansökas senast en månad innan ledigheten börjar och föräldrarna kan gemensamt bestämma hur de skall dela upp föräldraledigheten. Föräldraledigheten upphör som sagt när barnet är nio månader, efter det kan ena föräldern vara vårdledig och fortsätta sköta barnet hemma och då lyfta hemvårdsstöd eller privatvårdsstöd fram till att barnet är tre år. Föräldrarna kan inte vara vårdlediga samtidigt men de kan dela på partiell vårdledighet. Flexibel eller partiell vårdpenning kan beviljas för familjen om föräldrarna arbetar, men de får då högst arbeta 30 timmar i veckan.

När det gäller kostnader som fertilitetsbehandlingar medför skriver FPA (2022) att de stöder den privata hälso- och sjukvården till viss mån om barnlösheten beror på en sjukdom. Det behövs ett läkarutlåtande för att kunna ansöka om ersättning när det gäller ersättningar som Folkpensionsanstalten inte ersätter direkt. Ersättningar som Folkpensionsanstalten kan ersätta direkt är, om behandlingen sköts med egna äggceller, om kvinnan är under 43 år och de undersökningar som gjorts har kunnat fastställa infertilitet hos kvinnan. Andra behandlingar som ersätts är införande av spermier i livmodern, ägglossningsstimulering, provrörsbefruktning och mikroinjektion även kallad IVF och ICSI-behandlingar. Om läget är oförändrat efter tre vårdhelheter kan folkpensionsanstalten inte längre ersätta detta direkt. Det finns dock flera orsaker till att behandlingar inte är ersättnings bara direkt, så som när könscellerna är donerade och personen själv behöver ansöka om ersättning. Sjukdomsersättning kan beviljas med donerade spermier om personen upptäckt störning i spermieproduktionen. När det handlar om ett kvinnligt par eller en ensam kvinna kan sjukvårdsersättning beviljas när donerade spermier används ifall det konstaterats en sjukdom hos individen/individerna. Om kvinnan har en konstaterad prematur ovariesvikt och det handlar om behandling av embryon hos kvinnan där sjukdom konstaterats, kan en sjukvårdsersättning beviljas från folkpensionsanstalten.

Situationer som leder till infertilitet och som inte kan ersättas skriver FPA (2022), att är infertiliteten som inte konstaterats bero på en sjukdom, eller att det är frågan om en fertilitetsbehandling efter en sterilisation och det handlar om kostnader kring donationer av könsceller. Ersättning kan beviljas om läkemedel vid en fertilitetsbehandling är ett läkemedel som föreskrivits mot behandling av sjukdom som orsakar infertilitet eller att läkemedlet fastställts som

ersättningsgillt. Resor kan ersättas vid en fertilitetsbehandling om resekostnader är i samband med fertilitetsbehandlingen, om behandlingen som getts varit ersättningsgillt. Folkpensionsanstalten ersätter resekostnaderna enligt det förmånligaste färdsettet.

Sammanfattningsvis jämförde vi i detta kapitel socialt stöd för en biologisk förälder och för en adoptivförälder och vi konstaterade att sociala stöden är rätt likt för bägge föräldrar. Vi nämnde också om familjepolitik och befolkningspolitik där familjepolitiken anser att det finns delad ekonomisk risk med att barn föds samt sociala risker. Befolkningspolitiken och barnpolitiken däremot är en del av familjepolitiken men satsar istället på barnens välmående i samhället och ser hela barndomen som ett socialt fenomen. Ytterligare fokuserar vi på individen i samhället och vikten av att värna och utveckla samhället som är en viktig del av befolkningspolitiken. Avslutningsvis behandlade vi i kapitlet rätten till socialt stöd för medicinska behandlingar så som IVF, där Folkpensionsanstalten stöder till vissa mån kostnaderna som fertilitetsbehandlingar medför, om barnlösheten beror på en sjukdom.

5. Metod och material

I det här kapitlet i vår avhandling presenterar vi den empiriska delen. Vi inleder kapitlet med att motivera valet av metoden vi använde samt hur vi samlade in material och hur vi har analyserat materialet. Vidare beskriver vi undersökningen i vår avhandling, hur vi samlat in materialet och hur det analyserats. Kapitlet avslutas med en presentation av studiens kvalitetsaspekter och forskningsetiska aspekter.

5.1. Val av metod

Vi har som metod valt att göra en kvalitativ enkätstudie för att få insamlat material som besvarar våra forskningsfrågor. Vi har utgått från det kvalitativa tillvägagångssättet i vår forskning. Enligt Jacobsen (2017, s.20) handlar den kvalitativa forskningsansatsen om “En kvalitativ ansats som har som utgångspunkt att verkligheten är alltför komplex för att kunna reduceras till siffror, vilket innebär att man bör samla in information i form av ord, som ger en större “nyansrikedom”. Fejes och Thornberg (2019) beskriver att kvalitativ forskning handlar om att undersöka mer ingående till exempel upplevelser i jämförelse med kvantitativ forskning. Byman (2018) menar att till forskningsmetoder hör bland annat, intervjuer, dokument som kan analyseras kvalitativt samt observationsstudier. Han delar in den kvalitativa forskningsprocessen i olika steg, i allt som allt sex steg: generella

forskningsfrågor som utgångspunkt, insamling av data, teoretiskt arbete, valet av relevant miljö, målgrupp att studera och även formulering av forskningsrapport.

5.1.1 Insamlingsmetod

I avhandlingen var målsättningen att respondenter skulle få svara på öppna frågor som planerades med omtanke utifrån studiens syfte. Eftersom ämnet vi ville undersöka är känsligt valde vi att göra en enkätstudie där vi ansåg att det är lättare för respondenterna att besvara en enkät än att ordna intervjuer eftersom man i en enkätstudie kunde vara anonym. För vår del var en enkätstudie till sin fördel för att vi skulle nå ut till flera respondenter vilket Byman (2018) skriver om fördelarna med att använda sig av en enkätundersökning, där han speciellt menar att det är lättare att administrera och skicka ut en enkät åt en större målgrupp än åt en mindre. Enkäten nådde ut till en större målgrupp och den skickades ut till fler facebook grupper, där varje grupp hade ca. 700 medlemmar. För att säkerställa anonymiteten hos respondenterna har vi valt att inte skriva ut namnen på Facebook grupperna.

För att genomföra vår empiriska undersökning kontaktade vi kordinatoren för kamratstöd hos Simpukka Ry, vilket är en specialorganisation för ofrivillig barnlösa i Finland. Med hjälp av den ansvarige personen inom Simpukka Ry fick vi delat ut enkäterna till rätta målgrupper för vår studie, vilka var ofrivilligt barnlösa som hade gjort valet att adoptera ett barn. Tyvärr var antalet respondenter få vilket gjorde att vi även kontaktade Adoptioperheet. Adoptioperheet är en förening med erfarenheter av adoption, föreningen ger bland annat, information, handledning och stöd vid adoption. Hos Adoptioperheet kunde de hjälpa oss med att dela enkäten i form av nyhetsbrev åt medlemmar i organisationen. Vi kontaktade även ansvarspersoner inom olika grupper på Facebook för personer som är ofrivilligt barnlösa, samt bekanta vi kände via e-post och sociala medier för att få tillräckligt med respondenter i vår studie. Sammanlagt fick vi 24 svar insamlat.

I avhandlingen valde vi att göra enkäten med hjälp av enkätverktyget Google forms. När vi skickade ut enkäten via e-post till våra respondenter bifogade vi länken till enkäten och även ett "missivbrev" där vi berättade om vår studie, syftet med enkäten, information om enkäten samt att respondenterna inte binder sig på något sätt då de svarar på enkäten och att de är fullständigt anonyma. I brevet kom det också fram användningsområdet för svaren och tidsbördan för respondenterna. Bryman (2018) är tydlig med att enkäter inte medför intervjuareffekten, alltså påverkar inte intervjuaren respondenternas svar. I enkäten är alla frågor samma åt alla respondenter och det är orsaken till att intervjufrågorna inte kan modifieras eller leda till olikheter på grund av intervjuarens ordval eller meningsuppbyggnad.

För oss var det viktigt att ställa samma frågor oavsett var respondenten befann sig i adoptionsprocessen. Enligt Bryman (2018) blir insamlingen av material begränsad då respondenter inte har möjlighet att fråga om hjälp av den som ansvarar för enkäten och den som gör undersökningen inte har möjlighet att ställa följdfrågor. Esaiasson et al. (2017) skriver att enkätstudier handlar om att man samlar in svar från ett slumpmässigt urval av personer i en bestämd grupp, vilket stämmer då vi hade bestämt vår målgrupp färdigt för att få de svar vi önskade. Sedan då svaren började upprepa sig märkte vi att nya svar inte gav oss någon ny information och således kunde vi konstatera att materialet var tillräckligt.

Esaiasson (2017) poängterar betydelsen med att fundera noggrant på frågorna i enkätundersökningar, eftersom ju mer insatt man är i ett ämne, kan det leda till att man själv har svårt att veta hur mottagaren upplever och tolkar frågeställningar.

5.1.2 Analysmetod

I avhandlingen valde vi att göra en kvalitativ innehållsanalys där vi analyserar det insamlade svaren i vår enkätundersökning. Syftet enligt Jacobsen (2017) med en innehållsanalys är att se över det material man fått in och minska det till mindre textenheter som är meningsfulla och övergripande i undersökningen. Vidare skapar de mönster som är grunden till undersökningens slutliga resultat.

Jacobsen (2017) poängterar att det ofta finns ett eller flera teman i analysen. De olika teman kan utgå från forskningsfrågorna eller från problemställningen i studien. Innehållsanalysen inledar man genom att börja kategorisera textenheter i materialet där kategorierna exempelvis utgår från olika teman som behandlas under materialinsamlingen. I vår undersökning har vi utgått från materialet och teorin för att få våra enkätundersökningsfrågor, efter det att vi fått respondenternas svar har vi kunnat kategorisera dem utifrån forskningsfrågorna.

Jacobsen (2017) lyfter fram att det under analysprocessen genomförs flera kategoriseringar där man startar med generella kategorier, för att sedan lyckas gå djupare in på materialet och de utvalda textenheterna. Syftet är att få kategorier på olika nivåer, med över- och underkategorier, men att det inte finns någon gräns på hur många kategorinivåer det behöver finnas, här är materialet avgörande och hurudan forskning man vill uppnå. Vidare nämnde han att det finns tre allmänna sätt att analysera materialet inom ramen för innehållsanalysen, vidare nämner Jacobsen (2017) att det också finns olika typer av material och för att analysera dessa behövs olika tillvägagångssätt.

Enligt Fejes och Thornberg (2020) kan analysen endera utgå från materialet, vilket heter induktiv ansats eller från teorin, vilket då innebär en deduktiv ansats. Men analysen kan även vara en blandning av dessa ovan nämnda och kallas då en abduktion. I vår analys utgick vi från våra tre forskningsfrågor som fungerar som kategorier under den första kategoriseringen (deduktiv ansats).

Vi använde oss av öppen kodning (induktiv ansats) vilket Jacobsen (2017) förklarar innebär att man samlar textenheter som liknar varandra eller att de betyder samma sak i samma grupper så som kategorier. Kortfattat används en blandning av både deduktiv och induktiv ansats vilket är en abduktion.

Enligt Jacobsen (2017) kan samma textenhet passa in under olika kategorier, på grund av att en textenhet kan tolkas på flera olika sätt. Efter att man har kategoriserat materialet i olika textenheter, säger Jacobsen (2017) att man kan börja hitta samband och likheter i materialet och att man kan börja sammanställa resultat i den empiriska undersökningen. När man kommit så här långt säger Jacobsen (2017) att det är viktigt att den som genomför analysen, har en fin överblick över materialet och de kategorier som skapats.

5.2. Genomförande av undersökning

I det här kapitlet beskriver vi genomförandet av undersökningen. Vi inleder med att berätta hur vi gjorde praktiskt gällande enkäten, hur vi samlade in materialet och hur vi sedan slutligen gjorde när vi skickade ut enkäten. I vår undersökning är målgruppen ofrivilligt barnlösa som gjort valet att adoptera ett barn. I undersökningen har vi inte begränsat den till något visst område utan enkäten är sänd till olika facebook grupper med personer som frivilligt velat ställa upp och svara. I vår plan ingick att få bakgrundsinformation om personerna vi sände enkäten till, men på grund av att vi hade bakgrundsinformationen i "missivbrevet" och inte i själva enkätundersökningen, missade vi denna information då inte respondenterna gavs något ställe att besvara detta på.

Som tidigare nämnt kontaktade vi Simpukka Oy och vidare Adoptioperheet för att få enkäten besvarad. Vi vände oss även till ansvarspersonen för olika facebook grupper som delade vår enkät vidare till olika grupper för ofrivilligt barnlösa för att få svar på enkäten. Även bekanta kontaktades genom e-post som gav oss några svar. Allt som allt lyckades vi få ihop 24 svar. Med hjälp av Google forms byggde vi upp enkäten så att den inleddes med en beskrivning om oss, våra kontaktuppgifter, om undersökningen samt syftet med undersökningen och aspekter gällande genomförandet av enkäten. Därtill var vi noggranna med att lyfta fram att det är frivilligt att delta i enkätundersökningen, att deltagarna är anonyma och att svaren behandlas konfidentiellt. Frågorna kunde besvaras på finska och svenska vilket möjliggjorde att vi fick flera deltagare i vår undersökning. Enkäten bestod av tio öppna frågor med samma tema i sin helhet (bilaga 1).

Enkäten är uppbyggd så att vi inledde med allmänna frågor som: "hur har ofrivillig barnlöshet påverkat dig som person" och "hurudana känslor har det väckt hos dig?", sedan övergå till "adoption", "socialt arbete" och avsluta med "anknytning" och "framtiden med adoptiv barnet". De Facebook grupper som enkäten skickades till bestod av ungefär 700 medlemmar sammanlagt. Enkäten

skickades även ut till bekanta som deltog via e-post. Svaren i enkäten behandlades anonymt och konfidentiellt där svarsdokumenten förvarades i Google Forms och raderades efter studien.

5.3. Analys av materialet

I vår avhandling har vi analyserat det material vi samlat in genom en kvalitativ innehållsanalys med hjälp av programmet Excel.

Kodningsarbetet utgår från teorin och dels styr materialet kodningsarbetet. I vår analys var det mest praktiskt att utgå från forskningsfrågorna, som också Jacobsen (2017) rekommenderar att man gör, eftersom forskningsfrågorna behandlar våra kategorier i vår forskning. Våra tre forskningsfrågor grundar sig på kodningsarbete som genomförts genom en kvalitativ innehållsanalys. Den första delen består av följande kategorier: sorg, andra känslor och utanförskap, där vi behandlar resultaten från den första forskningsfrågan. I den andra delen har vi valt att namnge kategorierna i följande: kamratstöd och socialt arbete som utgår från vår andra del av forskningsfrågorna. Den sista delen består av följande kategorier: anknytning och framtid med adoptivbarn vilket baseras på den tredje forskningsfrågan.

Under varje svar vi hade fått på våra enkätfrågor, utgick vi från de tre kategorier vi hade och markerade de ord som förekom mest. Vi markerade ord som förekom mest med en viss färg, så som "sorg, andra känslor och utanförskap" med gul färg, "kamrat och stöd" med röd färg och "anknytning och framtid med adoptiv barn" med blå färg. Snabbt kunde vi konstatera vilka ord som förekom mest och sammanfatta det som resultat. Ord som förekom mest var, sorg, andra känslor, utanförskap, kamratstöd, socialt arbete, anknytning och framtid med adoptivbarn.

Efter att vårt material kodats enligt forskningsfrågorna, kodade vi ännu materialet för att hitta meningsfulla textenheter och svar på forskningsfrågorna. Enligt Fejes och Thornberg (2020) är syftet med att analysera materialet, att kunna dra generaliserbara slutsatser i texten med liknande innehåll. Tillvägagångssättet var lämpligt då respondenternas längd på svaren var mycket varierande. Likheter kunde hittas i svaren även nu, vilket var ord som sorg, andra känslor, utanförskap, kamratstöd, socialt arbete, anknytning och framtid med adoptivbarn.

5.4. Reliabilitet och validitet

I det här kapitlet kommer vi att berätta om betydelsen för reliabiliteten och validiteten i vår avhandling. Vi berättar också om begreppsvaliditet och resultatvaliditet. Jacobsen (2007) beskriver interna validiteten, externa validiteten och reliabiliteten. Den interna validiteten visar på hur pass trovärdigt resultatet i en studie är och hur man tycker att man nådde det resultat som man var ute efter. Externa validiteten fokuserar på hur man kan jämföra det som undersöktes och det som inte undersöktes i studien. Reliabiliteten handlar om tillförlitligheten till all data man samlat in till studien.

Esaiasson et al. (2017) beskriver att en studie bör stämma överens med teorin och att det man påstår att man analyserar är det man verkligen analyserar och där man strävar till att undvika systematiska fel i studien. Esaiasson et al. (2017) beskriver vad begreppsvaliditet är och att det handlar om möjligheten att använda sig av korrekta begrepp i studier. I vår empiriska del har vi skickat ut enkäten till både svensk- och finskspråkiga frivilliga personer med ofrivillig barnlöshet, som gjort valet att adoptera ett barn. Orsaken till att enkäten gick att besvara både på svenska och finska var för att öka antalet respondenter i vår undersökning. Begreppet ofrivillig barnlöshet beskrivs enligt Nationalencyklopedin (2018) som något man har tvingats till eller som utförs utan att ha en avsikt. För de som är ofrivilligt barnlösa är vanligen också en negativ inverkan kopplad mot den drabbade vilket också påverkar bemötandet och upplevelsen för barnlösa individer. Enligt Nahar & Rischers (2011) upplever ofrivilligt barnlösa det som att leva med en börda och en sorg, medan Streeter & Deaver (2018) poängterar att det också är viktigt att ge kvinnor möjlighet att avreagera sin sorg för att få hjälp med att hantera känslor som förnekats.

Esaiasson et al. (2017, s. 58) poängterar ännu reliabilitet som ”frånvaro av slumpmässiga eller osystematiska fel”. Reliabilitet och god begreppsvaliditet är tillsammans grunden för resultatvaliditeten, vilket betyder att man mäter rätt aspekter i sin studie. I avhandlingen har vi koncentrerat oss på att noggrant gå igenom begreppen i enkäten så att de har samma betydelse på både svenska och finska. Vi fick 24 svar på vår enkät där ett av svaren inte kunde räknas med, alltså var bortfallen få. Byman (2018) förklarar att bortfall handlar om att potentiella respondenter faller bort ur studien för att de inte svarar på undersökningen av olika orsaker. Vid webbundersökningar är stort bortfall mycket vanligt och problematiskt, eftersom det bidrar till sämre trovärdighet. I vårt fall i undersökningen som vi genomfört finns det många orsaker till bortfall, bland annat är ämnet vi skriver om känsligt, vilket gjorde att det var svårt att hitta frivilliga respondenter. Bryman (2018) poängterar att det är viktigt att tänka noggrant på valet av frågor och antalet frågor i en enkät där öppna frågor till exempel kan upplevas som svårtolkade och svåra att svara på vilket kan öka bortfall. Vi valde frågor till enkäten utgående från syftet med studien och utgående från våra forskningsfrågor. För oss var det viktigt att frågorna i enkäten var överkomliga och lätta för respondenterna att förstå. Frågorna i enkäten behandlade samma tema men ur olika synvinklar.

I vår enkätstudie strävade vi efter att få ärliga svar. Frågorna fick inte vara för ledande eller för specifika för respondenten att svara på. Vi valde öppna frågor i vår enkätstudie för att vi ville få omfattande svar och ha mera material analysera. Vi ville inte använda oss av slutna frågor eftersom vi anser att det kunde påverka och begränsa respondenternas svar för mycket. Bryman (2018) poängterar både för- och nackdelar med öppna frågor. Fördelar med öppna frågor är att respondenterna ges möjligheten att uttrycka sig med egna ord, det finns plats för subjektiva tankar och svaren blir vanligen mer omfattande. Bryman (2018) beskriver däremot också nackdelarna med

öppna frågorna, vilket kan vara att de anses för krävande att svara på för respondenterna. Esaiasson et al. (2017) ser ändå det som är positivt och att det är givande att ha öppna frågor i en enkät, även om det är en arbetsbörda för den som genomför undersökningen för att längden på svaren kan vara varierande och svaren kan vara svåra att tyda. Esaiasson et al. (2017) lyfter upp att respondenterna inte begränsas av svarsalternativ om det handlar om öppna frågor och svaren blir vanligen intressantare och mer innehållsrika än när det är slutna frågor med färdiga svarsalternativ.

Vi föredrog att använda oss av öppna frågor i vår enkätstudie för att vi inte ville styra respondenternas svar för mycket, utan låta dem svara så fritt som möjligt på frågorna vi ställde. Vi visste att svaren på frågorna kunde bli korta men också långa. Vi hade till en del utgått i våra frågor från teorin men vi ville inte heller att teorin helt skulle styra våra frågor utan vi såg över helheten och anpassade oss till hela forskningen och till det som också intresserade oss. Vår enkät var uppbyggd med tio öppna frågor med samma tema, där svaren sedan kategoriserats till under teman. Enligt Byman (2018) är det viktigt att tänka på att inte ha fler frågor i samman frågeställning eftersom det då kan leda till att respondenterna endast svarar på den ena frågan.

Vi var noggranna med det för vi ville ha svar på varje fråga då varje fråga hade en viktig betydelse. Vi hade också en viss struktur gällande frågorna där vi inledde med att fråga mer allmänt; "hur har ofrivillig barnlöshet påverkat sig som person" och "hurudana känslor ha det väckt hos dig?", sedan sakta övergå till "adoption", "socialt arbete" och naturligt komma vidare in på "anknytning" och "framtiden med adoptiv barnet". Det som kunde ha varit bra att ta i beaktande före vi sände ut enkäterna till vår målgrupp var att först skicka ut enkäten till en liten provgrupp för att få utvecklingsförslag. Men för att hålla oss till vår tidtabell gjorde vi inte detta, men vi tror ändå att vi har lyckats bra. I vår enkätstudie hade vi ingen bakgrundsinformation om respondenterna vilket vi i efterhand tänker var bra eftersom det säkerställde anonymiteten bättre. Vi skulle ännu i slutet av enkäten ha kunnat ge respondenterna möjlighet att skriva egna kommentarer om enkätundersökningen, men för att inte göra enkäten för betungande lämnade vi bort den delen.

Enligt Esaiasson et al. (2017) är det viktigt att tänka på frågornas ordningsföljd i en enkätundersökning så att frågorna följer en naturlig röd tråd. Vi anser att det i en studie är viktigt att följa den röda tråden och även att det kändes logiskt för oss, och för respondenterna som skulle svara på enkäten. Esaiasson et al. (2017) håller med Bryman (2018) och anser att man skall tänka på att inte göra enkäten för invecklad eller tidskrävande. Vi tyckte att det är bättre att ha en mindre andel frågor så att frågorna inte upprepar varandra, utan att vi får så mångsidiga svar som möjligt. Byman (2018) säger att bortfall är vanligt i en enkätundersökning men främst om den görs via webben. För att undvika bortfall är det viktigt att förklara syftet och målgruppen med enkätundersökningen. Det lönar sig att tänka på att ha en tydlig struktur och en fin design i enkätundersökningen, eftersom det minskar bortfallen. I vår enkätstudie hade vi ingen bakgrundsinformation om respondenterna vilket vi i

efterhand tänker var bra eftersom det säkerställde anonymiteten bättre. Vi skulle ännu i slutet av enkäten ha kunnat ge respondenterna möjlighet att skriva egna kommentarer om enkätundersökningen, men för att inte göra enkäten för betungande lämnade vi bort den delen.

5.5. Etiska aspekter

I avhandlingen har vi utgått från god vetenskaplig praxis i enlighet med Forskningsetiska delegationens publikation (TENK, 2012). Undersökningssättet i vår undersökning har noggrant valts ut för ändamålet. För att vi sände ut enkäten till frivilliga personer har vi inte behövt ansöka om forskningslov i avhandlingen. I vår enkätundersökning har vi tagit i beaktande att frågorna och behandlingen av svaren gjorts på ett omsorgsfullt och på ett konfidentiellt sätt. När enkäten blivit utskickad till respondenterna ha det tydligt funnits med i anvisningar att deltagandets anonymitet och konfidentialitet lyfts fram och de har givits möjligheten för respondenterna att backa ur när som helst. Svaren i avhandlingen används endast i enkätundersökningen och det har också funnits med i anvisningarna. Svaren i Google Forms kommer inte andra än vi två som skriver avhandlingen åt och svaren raderas efter att undersökningen är klar.

6. Resultat

I det här kapitlet presenteras studiens resultat som kopplas samman med den teoretiska referensramen i avhandlingen. Resultatet presenteras enligt våra tre forskningsfrågor nedan och grundar sig på kodningsarbete som genomförts genom en kvalitativ innehållsanalys. Den första delen består av följande kategorier: sorg, andra känslor och utanförskap, den andra delen består av kategorier: kamratstöd/förståelse och socialt arbete medan den sista kategori delen består av: anknytning och framtid med adoptivbarn.

6.1. Hantering av ofrivillig barnlöshet

Nedan presenteras resultaten från den första delen av vår studie, det vill säga på vilket sett man hanterat ofrivillig barnlöshet. Resultaten är kategoriserade i underkategorier för att tydliggöra svar respondenterna angivit och förklarar även vilka känslor ämnet väckte.

Sorg

Enligt Westerlund (2005), visar tidigare forskning att en traumatisk kris inte är ovanligt för par som är ofrivilligt barnlösa samt att upplevelser av meningslöshet inte är ovanligt. Ett antal av respondenterna i vår forskning lyfter fram att man bär på sorgearbete samt att man förlorar sina

drömmar och känner att de tappat livslusten. Ett flertal gånger framkommer det att respondenterna känt svartsjuka till andra individer som fått barn eller är gravida och att isolering inte är ovanligt. I följande citat framkommer det tydligt vilka känslor par med ofrivillig barnlöshet kan känna som kan fogas samman med det Bryman (2010) poängterar att isolering, ilska och depression är vanligt förekommande känslor vid ofrivillig barnlöshet.

Som ofrivilligt barnlös känner man givetvis sorg över att inte kunna bli förälder. Det känns som ett personligt misslyckande och det tär på självkänslan. Det som också smärtade mig var känslan av att ha blivit efter i jämförelse med andra par i vänskapskretsen, att inte vara i samma fas av livet och dela föräldraskapets upplevelser, utöver smärtan av att se vänner få ett/två/tre barn medan man själv kämpar med svåra känslor.” -Respondent 2

Andra känslor

Ett flertal upplevde ofrivillig barnlöshet som en stressig period i livet med känslor av misslyckande och skam. Andra känslor som är vanligt förekommande är besvikelse, bitterhet och meningslöshet. Ett flertal beskriver att de var tvungna till samlag under den tiden då hoppet ännu om ett provrörsbarn var aktuellt. Enligt Rfsu (u.å.) innebär en del av reproduktiv hälsa att man har en förmåga att fortplanta sig och själv kan få planera när man vill bli förälder och att man upplever ett känslomässigt, fysiskt, socialt och mentalt välbefinnande till egen sexualitet. Enligt resultaten från våran forskning uppfylls inte de kraven på en god reproduktiv hälsa vilket framkommer i följande citat från våran forskning:

Stressigt med alla provrör och tempkurvor. Vi måste ha samlag på beställning för nya prov då vi bodde ute i skärgården bakom 3 färjor. -Respondent 4

Däremot beskriver ett flertal av respondenterna att man blivit mera ödmjuk inför livet och uppskattar fler saker än innan man visste att man skulle vara infertil. För de som redan i ett tidigt skede visste att de inte skulle kunna få biologiska barn upplevde att det inte förändrades så mycket efter det slutgiltiga beskedet vilket i följande citat lyfts fram: *Lapsettomuuden mahdollisuus oli tiedossa jo niin varhaisessa vaiheessa elämässäni (perussairaus) ja puhuttu siitä mahdollisuudesta heti parisuhteen alussa, niin se ei juuri muuttanut mitään.* - Respondent 3

Utanförskap

Ett antal respondenter har svarat att de upplever att de misslyckats som kvinna, känt sig åsidosatt i samhället och känt sorg över att inte få uppleva den “naturliga” familjebildningen som sina jämnåriga, kompisar och släktingar. I följande citat kommer detta märkbart fram:

Todella paljon, tuntuu itsestäni, että olen epäonnistunut naisena niin tärkeässä tehtävässä ja koen painostusta yhteiskunnassa siitä sekä ettei lapsettomia tueta yhteiskunnassa. -Respondent 6

Emme myöskään päässeet osaksi ystäviemme ”perherinkiä”, koska meillä ei ollut samaan aikaan pieniä lapsia heidän kanssaan. Meitä ei kutsuttu samoihin juhliin lapsiperheiden kanssakaan jäämme näin ulkopuolelle. -Respondent 5

6.2. Socialarbetarens betydelse under adoptionsprocessen

Syftet med vår andra forskningsfråga var att ta reda på hur man upplever sociala arbetets roll under själva adoptionsprocessen. De resultat vi fått behandlar den andra delen i vår forskning kring ämnet där vi valt att dela in resultatet i följande underkategorier: kamratstöd och socialt arbete eftersom betydelsen av andra individer i samma situation visat sig vara betydelsefull. Enligt Sormunen et al. (2020) är sociala medier en betydande stödform för kvinnor med infertilitet vilket den största orsaken till användningen av forumen är gemenskap. Social och hälsovårdsministeriet (2023) lyfter fram att socialt arbete stöder gemenskapen och delaktigheten för individer. Socialt arbete ges i syfte för att stärka den sociala sammanhållningen och öka individens välmående där socialt arbete görs i samarbete med invånare, församlingar och organisationer inom samma välfärdsområde.

Kamratstöd / Förståelse

Enligt Hälsobyn (2022) handlar kamratstöd om att man får stöd av varandra där personer går igenom samma sak och där man har en förståelse för den andra. Kamratstöd baseras på gemensamma erfarenheter man delar med sig av till varandra, där viktigaste uppgiften är att lyssna och berätta. Vår studie visar att förståelse och stöd av andra i samma situation varit betydelsefull och kan påvisas i följande svar: Ibland har man stött på total okunskap kring ämnet men ur en professionell synvinkel har bemötandet över lag varit bra. En del av respondenterna känner också att de fått stöd från andra i samma situation. Som tidigare nämnt beskriver Scheff & Starrin (2013) det interaktionistiska perspektivet som handlar om hur normer påverkar individen i samhället där skam är en vanlig upplevelse om man inte hör till normen. I vår studie var en känsla av skam inte ovanligt för respondenterna. Att vara ofrivilligt barnlös upplevs för en del som skam, att man inte hör till normen och för flera är det en personlig sak som gjort det svårt att dela med sig av till andra när majoriteten fått biologiska barn. Som ofrivilligt barnlös under en adoptionsprocess har känsla av ensamhet förekommit och känslor av hopplöshet och att inte passa in i normen. I vår studie har vi kunnat se att socialt arbete varit av betydelse för individer med ofrivillig barnlöshet. Ett antal av respondenter har

haft stöd av socialarbetaren, upplevt fått svar på frågor samt upplevt socialarbetaren som ett tryggt stöd under adoptionsprocessen vilket i följande citat framkommer:

Hyviä ja avartavia keskusteluja, vaikka suurimmaksi osaksi vertaistuki ja palvelunantajien sivut oli paras tuki ja tiedon lähde -Respondent 1

Yhteistyö sekä kaupungin että palvelunantajan sosiaalityöntekijöiden kanssa on toiminut hyvin, olemme saaneet vastauksia kysymyksiin sekä rohkaisua. -Respondent 3

Ett flertal av svaren vi fått kan baseras på det som Antonvosky (2005) lyfter fram om de tre dimensionerna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Edberg & Wijk, (2009) beskriver att Antovoskys tanke bakom de tre dimensionerna var att bidra till ett sammanhang. Den första dimensionen kan förklaras genom att par förstår och accepterar att biologiska barn inte är möjligt att få. Den andra dimensionen beskriver om hur par hanterar barnlöshet och tiden då man väntar på ett barn. Men även vilka resurser paret har att tillgå och hur de själv ser på situationen. Om paret har en positiv synvinkel på sin situation och ser möjligheter leder det oftast till ett gott stöd från vänner och familj samt från professionella. Den sistnämnda dimensionen är den viktigaste bland alla tre dimensioner. Den handlar om individens engagemang och motivation man känner i situationen. Dimensionerna kompletterar varandra och om dessa upplevs som tillfredsställande i livet har paret en hög känsla av sammanhang vilket leder till att paret lättare kan hantera deras situation som underlättar stödet utifrån.

Socialt arbete

Resultat från vår studie kan reflekteras till de tre dimensionerna som Antonovsky (2005) talar om på basis av det respondenterna angivit i enkäten. De svar vi fått har man kunnat se att ofrivillig barnlöshet bättre kunnat accepteras och varit mer hanterbar för par som vågat ta emot stöd som funnits kring dem. Flera av respondenterna har svarat att de känner tacksamhet över det professionella bemötandet de fått vilket framkommer i följande citat:

Vi hade en suveränt bra socialarbetare. Det var mycket bra att få sitta ner och fundera på sitt liv och prata igenom med mannen om vad man önska sig, var rädd om och förväntade av den andra. - Respondent 7

Sociala arbetets roll kommer tydligt fram som en viktig del under adoptionsprocessen. Resultaten visar på att både adoptionsrådgivning och uppföljning varit viktigt samt den juridiska hjälpen som erbjuds. Respondenterna har svarat att de kände empati och fick mycket stöd under den tunga tiden i väntan på ett barn. Följande citat visar vikten i socialarbetets roll under adoptionsprocessen:

Vi kunde alltid ringa vår socialarbetare och prata med henne om saker. Under processen största stödet var när vår rapport om oss var över ett år och måste uppdateras innan vi kunde få tid till rätten att få vårt barn hem, den var färdig en timme efter att jag ringde henne. Största stödet fick vi efter att vår son kom hem, man kunde ringa om varje lilla (och större) sak och prata igenom det med henne. Och efter varje samtal kände vi oss som dom bästa föräldrarna någonsin och att vi klarade av allt. - Respondent 5

En del av respondenterna har svarat att det fanns en frustration under adoptionsprocessen där informationen inte alltid var bra. Ett flertal upplever att det har varit svårt att få tag på sin socialarbetare och att det funnits brister i var man hittar den hjälp man behöver under processen. Katie Eriksson (1994) anser att när det handlar om par som är ofrivilligt barnlös är det viktigt att man är påläst och har kunskap inom adoption och ofrivillig barnlöshet eftersom informationsbehovet är stort för par som genomgår adoptionsprocessen. Om det finns ett glapp mellan informationsbehovet och den som informerar uppstår ofta vårdlidande för de som genomgår adoptionsprocessen. Dahlberg et al (2003) tillägger att genom ökad kunskap vill man förhindra vårdlidandet och istället öka välbefinnandet hos individer.

6.3. Hur har anknytningen påverkats av adoption

I den tredje delen av vår forskning har vi valt att se på hur anknytningen mellan barnet och föräldrarna påverkas vid en adoption. Vi har valt att ta reda på om adoption varit ett självklart alternativ, och hur anknytningen upplevts samt hur man ser på framtiden med ett adoptivbarn. De underkategorier vi delat in svaren som angivits i undersökningen är beslut, anknytning och framtid med adoptivbarn.

Beslut

Resultatet visar att för en del respondenter har det varit en självklarhet med adoption, medan det för en del tagit längre tid att komma fram till beslutet att adoptera. I följande citat kommer det tydligt fram hur självklar adoption var: *Ja absolut, redan från första början när vi funderade över olika alternativ.*

-Respondent 1

Det framkommer i vårt resultat där adoption inte var en självklarhet att det inte berodde på om man ville ha ett adoptivbarn eller inte. Det som gjorde att man länge funderade på adoption som ett alternativ visar att det för många berodde på de stora utgifterna adoption medför. Detta framkommer i följande citat:

“Ei ollut ja toisaalta oli hyvin luonteva vaihtoehto. Olisimme voineet adoptioida perheeseen lapsen myös ilman lapsettomuutta, mutta toisaalta adoptioprosessi on niin kallis ja raskas, että emme olisi lähteneet siihen, jos olisimme saaneet toisen biologisen lapsen.” -Respondent 4

En del av respondenterna lyfter fram att adoption blev mera självklart när fertilitetsbehandlingarna inte gav resultat vilket följande citat visar:

Melko selvä. Kävimme lapsettomuushoidoissa ensin mutta lähinnä kun se olisi ollut ns nopeampi tie. Adoptioprosessin alkaminen oli helpottavaa. -Respondent 3

Anknytning

Respondenterna lyfter fram att de upplevt anknytningen till sitt adoptivbarn till största delen bra. I resultatet framkommer det att anknytningen varit bra från början, en del upplever att anknytningen kunnat påverkas om adoptivbarnet haft en diagnos. Även kvaliteten på anknytningen har kunnat variera genom åren. I resultatet framkommer det tydligt att det adopterade barnet varit älskad från första stund och att man inte upplevt anknytningen till adoptivbarnet som någon utmaning vilket två följande citat visar:

“Todella hyvin. Meidän lapseemme on ollut erittäin helppo kiintyä ja vahva kiintymyssuhde puolin ja toisin on syntynyt nopeasti.” -Respondent 2

Känns precis som biologiska barn och flickorna känner sej som syskon. Vi älskar alla jättemycket. - Respondent 4

Framtid med adoptivbarn

I resultatet lyfter respondenterna fram att de ser fram emot att uppleva livet tillsammans med sitt adoptivbarn. Adoptivföräldrarna ser fram emot en vanlig vardag som en hel familj. Som adoptivförälder framkommer det att man hoppas att adoptivbarnet skall bli behandlat som vilken människa som helst och att flera adoptivföräldrar känner sig som en helt vanlig familj, även om man är medveten att det kan uppstå en del utmaningar på vägen, vilket lyfts fram i följande citat: *Vi ser positivt på framtiden även om det såklart finns utmaningar.* -Respondent 6

Flera av respondenterna lyfter fram att de vill stödja sina adoptivbarn ifall de vill söka upp sina rötter. Adoptivföräldrar hoppas också på att det finns tillräckligt med resurser i framtiden när behov av hjälp uppstår. *Jag ser fram emot att få vara förälder till mitt fina barn, och hoppas också att det ska finnas resurser att hjälpa oss om/när mitt barn senare behöver stöd i samband med t.ex. skolgången.* - Respondent 3

Även om en stor del av respondenterna ser positivt på framtiden med ett adoptivbarn förekom det också respondenter som svarat att det är svårt att se på framtiden med sitt adoptivbarn, och att där även finns en viss oro inför framtiden. Många adoptivföräldrar har upplevt mycket frustration, lång väntan och ovisshet under adoptionsprocessen, anknytningen har dragit ut på tiden för en viss del och flera kämpar med barnets traumabakgrund. Följande respondent är en av dem som svarat att det är svårt att se på framtiden med allt det som varit sedan barnet kom till dem:

Vaikea sanoa. Kiintymyssuhde on lähtenyt kahden vuoden jälkeen kehittymään hyvin, mutta lapsen traumataustasta johtuva levottomuus ym. ongelmat huolettavat. Oma jaksaminen välillä koetuksella. Silti lapsi on rakas ja juuri oikea meidän perheeseemme. Kiitollisuus päällimmäinen tunne! - Respondent 5

Sammanfattningsvis har vi kunnat se att studien gett svar på våra problemformuleringar till de tre delar vi lyft fram som behandlat hanteringen av ofrivillig barnlöshet, sociala arbetets roll under adoptionsprocessen och slutligen hur adoption påverkat anknytningen till adoptivbarnet. Acceptans och stöd har visat sig vara de två viktigaste sakerna när det gäller hantering av ofrivillig barnlöshet. Bemötande och upplevelsen av förståelse från professionella har i sin tur varit viktigt sett från sociala arbetets roll under adoptionsprocessen, vilket Öhlen (2001) stöder genom att säga att sårbarheten hos en människa minskar om man bekräftar den, ger sitt stöd och närvarar i stunden. Slutligen visar resultatet där adoption varit en självklarhet från första början, att anknytningen inte varit en lika stor utmaning.

7. Diskussion

Avhandlingens syfte är att få en förståelse för hur personer med ofrivillig barnlöshet hanterar situationen samt att redogöra för hur de som valt att adoptera upplever stödet från socialarbetaren under adoptionsprocessen, men även hur adoption påverkat anknytningen till adoptivbarnet. Acceptans anses som en viktig faktor för hanteringen av ofrivillig barnlöshet, likaså det professionella stödet vilket haft betydelse i utvecklingen av anknytningen till barnet. Detta kan bevisas av respondenterna i vår enkätundersökning.

Vidare kommer en diskussion som delats upp i två delar, vilka är resultat- och metoddiskussion, slutligen följer en avslutande diskussion samt ett förslag på fortsatt forskning inom ämnet. Resultaten och de slutsatser som kunnat konstateras på basen av respondenternas svar gällande avhandlingens tre forskningsfrågor presenteras i resultatdiskussionen. Vi reflekterar även över den metod vi valt och på vilket sätt den format den empiriska delen i våran avhandling.

7.1. Resultatdiskussion

Syftet i avhandlingen har varit att öka förståelsen för individens känslohantering vid ofrivillig barnlöshet och att förstå betydelsen av sociala arbetets roll i arbetet med utredning av de individer som önskat adoptera ett barn samt hur anknytningen till ett adoptivbarn upplevts. Resultatet visar att hantering av ofrivillig barnlöshet är lättare bland de som kunnat acceptera sin infertilitet bättre vilket svarar på vår första forskningsfråga om hur man hanterar ofrivillig barnlöshet. Detta leder till vår andra forskningsfråga om hur man upplever sociala arbetets roll under adoptionsprocessen där de personer som skapat en bra relation till sin socialarbetare upplever att social arbetet haft en betydande roll och varit en trygghet under ovissheten till att bli adoptivförälder. Detta leder slutligen till vår sista forskningsfråga om hur adoption påverkat anknytningen till barnet som visar att i de fall där adoption varit en självklarhet från första början har anknytningen inte varit en lika stor utmaning.

Enligt Daniluk (2003) och Peddie (2005) har de konstaterat i tidigare studier att adoption ökat välbefinnande hos de som adopterat pga. ofrivillig barnlöshet, på basen av att den negativa stressen minskat. I vårt resultat kan man till viss del säga att vår forskning stödjer detta bland de individer som upplever att de haft en socialarbetare som varit lätt kontaktbar, kunnig inom ämnet och som haft ett empatiskt förhållningssätt i bemötandet. Detta för att de kunnat lita på att situationen kommer att lösa sig på något sätt och där hoppet om att bli förälder blir starkare. En stor del av respondenterna upplever att de nått tillfredsställelse när de fick hem deras adoptivbarn vilket Hogström et al. (2012) stöder genom att i sin studie forskat om tillfredsställelsen hos adoptivföräldrar där studien visade att tillfredsställelsen efter fem år sett ut på samma sätt.

Respondenterna är enade om att de fått bättre stöd från professionella samt personer som varit i samma situation, men det största stödet har varit information via olika plattformar och grupper. I resultatet kom det fram att en del av respondenterna upplevde en del brister i socialvården, brist på information och svårigheter att ta sig fram i adoptionsprocessen. Även känslor av utanförskap, meningslöshet, förtvivlan och att vara otillräckliga kom fram i studien. En del respondenter har angivit att det varit svårt att umgås med andra som fått biologiska barn och att man lätt blivit svartsjuk. I studien framkommer det även att respondenterna upplevt sig som måltavlor, haft en känsla av att behöva prestera och att vara perfekt när det gäller själva adoptionsprocessen. En del upplever att de inte blivit sedd inte och känt sig förstådd och önskar att det funnits mer hjälp för måendet under själva adoptionsprocessen.

7.2. Metoddiskussion

I vår avhandling har vi använt oss av en kvalitativ enkätundersökning för att få samlat in material. Eftersom ämnet vi studerat upplevs som en väldigt personlig händelse i ens liv var det lättare att få samlat in svar genom frågeformulär då respondenterna kunde vara anonyma.

När det gäller svagheter vad gäller materialinsamlings metoden var det svårt att nå ut till respondenter, men sedan då vi väl hittade respondenter fanns det nog en del frivilliga som ställde upp och delade med sig av sina erfarenheter kring ofrivillig barnlöshet. Svaren vi fått har respondenterna besvarat med egna ord där vi fått in personliga svar som innehållit olika känslor och tankar. Vi valde även att inte översätta citaten, utan hålla dem på originalspråk för att undvika tolkningsfel.

För att hitta passliga respondenter kontaktade vi olika grupper via sociala medier där par med ofrivillig barnlöshet var samlade. Problematiken här var att kontakten skedde via epost och admin för gruppen hade varit sjukskriven en längre tid vilket fördröjde e-post utskicket. Risken med en enkätundersökning är att den lätt glöms bort vilket också gör att bortfallet är större vid de enkätundersökningar som skickats ut via e-post. För oss var det en utmaning att nå ut till de rätta respondenterna som faktiskt var ofrivilligt barnlösa och som valt att adoptera. Det har bidragit till att vi i våra svar som inkommit fått rensa bort några svar då några fått barn via IVF eller respondenter med sekundär barnlöshet.

Avslutningsvis hade vi kunnat använda oss av en kvalitativ forskningsmetod där vi intervjuat personer, men på grund av ämnet var det lättare att nå ut till respondenter med enkäter vi skickade ut där man kunde förbli anonym. Syftet i vår avhandling uppnåddes tack vare att forskningsfrågorna var formulerade på ett sådant sett att respondenterna kunnat besvara frågorna väl. Vi kan sammanställa avhandlingen med att det finns en hel del utforskat kring socialarbetets koppling till ofrivillig barnlöshet, vilket vi kunde märka av då det var svårt att hitta litteratur inför den teoretiska delen i avhandlingen.

7.3. Avslutande diskussion och fortsatt forskning

I den här delen av avhandlingen vill vi dra korta slutsatser som knyter ihop och avslutar avhandlingen på ett naturligt sätt. Vi kan konstatera att socialt arbete har en stor och betydande roll för ofrivilligt barnlösa som valt att bli adoptivföräldrar genom adoption. Socialt arbete är lika viktigt genom hela processen, så som i början av adoptionsprocessen, när man får hem sitt efterlängtrade barn samt uppföljning om hur vardagen börjar gå hos den nya familjen. Enligt våra resultat i vår forskning kan vi också konstatera att socialt arbete kunde ha en större roll för familjer vid adoptionsprocessen, men att det också varierade mycket beroende på vilken kommun som ger den sociala tjänsten till familjen. Fortsatt forskning inom ämnet kunde vara att det sociala arbetet, följer med hur vardagen börjar fungera hos familjerna, då en del familjer i vår undersökning upplevde att de blivit väldigt ensamma efter att barnet kommit hem. Ett exempel till fortsatt forskning kunde vara att: "Hur kunde man fortsätta att stöda adoptiv familjerna i vardagen genom socialt arbete?"

I avhandlingen har vi vidare behandlat hur vi bättre kan bli medvetna och få en förståelse för de som är ofrivilligt barnlösa och hur stor roll samt betydelse det sociala arbetet har för adoptivföräldrar. Hiilamo (2021) har konstaterat ur ett demografiskt perspektiv att en hotad politik och ekonomi med en åldrande befolkning leder till allt färre barnafödslar i Finland. Antalet födda barn i Finland har halverats år 2019 i jämförelse med år 1947. Men det bör dock poängteras att Finland varit en av de länder som tagit sig ur den demografiska stagnationen. I Finland är det allt vanligare att skaffa barn senare vilket gör kvinnans fertilitets period kortare som leder till färre familjer med barn. Vi vill avslutningsvis lyfta fram en av våra betydande teorier i vår avhandling, nämligen coping teorin, som enligt Axelson (2010) handlar om att bearbeta olika sorger och kriser och kan hjälpa oss att förstå hur individen hanterar problem som fortsätter under en längre tid. Här kan vi koppla coping teorin till barnlöshet, då individen en längre tid velat ha biologiska barn men tvingas acceptera att detta inte är möjligt och tvingas hantera sorgen som barnlöshet medför. En viktig del i det sociala arbetet handlar om att erbjuda alternativ till barnlöshet där ett av alternativen kan vara adoption som vi fokuserat på i den här avhandlingen. En viktig del under adoptionsprocessen för social arbetaren är att stöda individen, visa empati, fungera som rådgivare och visa hopp om att en dag bli adoptiv förälder.

Vi anser även att det interaktionistiska perspektivet är relevant i avhandlingen för att det ger oss uppfattning om hur människor påverkas i relationer till andra och hur samhällets normer påverkar oss människor. Den teoretiska utgångspunkten i detta perspektiv bidrar till att få förståelse för hur sociala normer påverkar de berörda och deras sociala interaktion. Perspektivet ger också en djupare förståelse om grunden i stigmat och skammen som ofrivilligt barnlösa kan uppleva. Vi konstaterade att det inom det interaktionistiska perspektivet är "spegljaget" som är en av nyckelorden som uppstår

av de två emotionerna skam och stolthet. Emotionernas uppkomst har avgörande inverkan på hur människan upplevt sig bemött av sina medmänniskor. Samtidigt tar perspektivet fasta på den sociala interaktionen bland de berörda och på hur normer i samhället påverkar individen i mötet med andra människor. En av dessa känslor som kan uppstå är skam vilket kan bero på att människan som är ofrivillig barnlös inte håller sig till normen.

Sammanfattningsvis var syftet i vår avhandling att ta reda på hur individer hanterar ofrivillig barnlöshet som drabbats av detta. Vi ville spinna vidare på ämnet där ofrivilligbarnlöshet lett till att man adopterat och inkludera betydelsen av det sociala arbetet. Det vi kunnat konstatera är att ofrivillig barnlöshet inte är en lätt hanterbar situation som man hamnat i och där acceptansen till att inte få biologiska barn bygger på hur pass bra man kan gå vidare. Det finns en del inom socialt arbete som behöver utvecklas när det kommer till service för de som inte kan få biologiska barn. Flera av respondenterna upplevde att de inte fått tillräckligt med hjälp samt svårigheter när det gäller att hitta information för att vägleda individerna i själva processen från ofrivillig barnlös till adoptivförälder. Med handen på hjärtat hoppas vi att vår avhandling inspirerar andra och leder till en fortsatt forskning inom ämnet, så att det sociala arbetet får chansen att utvecklas och i framtiden kunna ge adoptivfamiljer den service de är i behov av.

8. Litteratur

Ahum. (2022). Ofrivillig Barnlöshet. Hämtad 1.3.2023, från <https://www.ahum.se/bloggen/ofrivillig-barnloshet/>

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Natur och kultur: Stockholm: Liber.

Bryman I. (2010). Kap 11 Fertilitetsutredning. I Janson P O, Landgren B-M (red).

Gynekologi. Lund: Studentlitteratur.

Bryman, A. & Nilsson, B. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder* (Upplaga 3.). Stockholm: Liber.

Cousineau, T. M. & Domar, A. D. (2007) “*Psychological impact of infertility*”, *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 21(2), s. 293-308.

Cudmore, L. (2005). *Becoming parents in the context of loss*. *Sexual & Relationship Therapy* 20 (3): 299-308.

e2y-solapu. (2020). Hur man adopterar ett barn genom slutna adoption. Hämtad 24.02.2022, från <http://e2y.solapo.com/hur-man-adoptera-ett-barn-genom-sluten>.

Dahlberg, K; Segesten, K; Nyström, M; Suserud, B-O. & Fagerberg, I. (2003). *Att förstå vårdvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.

Daniluk, C-J. & Hurtig-Mitchell, J. (2003). Themes of hope and healing: Infertile Couples experiences of adoption. *Journal of counseling & development*, Vol 81, s. 389–399.

Edberg, A-K. & Wijk, H. *Omvårdnadens grunder, hälsa och ohälsa*. Stockholm: Studentlitteratur.

Esaiasson, P; Gilljam, M; Oscarsson; Towns, A.H. & Wägnerud, L. (2017).

Metodpraktikan: Konsten att studera samhälle, individ och marknad (Femte upplagan.).

Stockholm: Wolters Kluwer.

- Ewles, L. & Simnett, I. (2005). *HÄLSO-ARBETE*. Studentlitterur: Lund.
- Fejes, A. & Thornberg, R. (2019). *Handbok i kvalitativ analys* (Upplaga 3.). Liber AB.
- Finlands Läkarförbund. (2021) Behandling av barnlöshet. Hämtad 27.09.2022, från <https://www.laakariliitto.fi/lakaretik/livets-borjan-och-graviditeten/behandling-av-barnloshet/>.
- Finlands författningssamling. Adoptionslag (20.1.2012/22). Hämtad 07.02.2022, från www.finlex.fi.
- Folkpensionsanstalten. (2022). Snabbguide för barnfamiljer. Hämtad 25.2.2022, från <https://www.kela.fi/barnfamiljer-snabbguide>.
- Folkpensionsanstalten. (2022). Sjukvårdsersättning för fertilitetsbehandling. Hämtad 25.02.2022, från <https://www.kela.fi/samarbetspartner-halsovardspersonal-sjukvardsersattningar-lakasarvoden-atgarder-fertilitetsbehandling>.
- Forskningsetiska delegationen. (2012). God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland. Forskningsetiska delegationens anvisningar 2012, s. 16–27. Hämtad 16.12.2022, från https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.
- Forsgård, N. & Rotkirch, A. (2020). Magma. Perspektiv på den demografiska utvecklingen. Hämtad 01.09.2022, från https://magma.fi/wp-content/uploads/2020/03/magma2_2020_sve.pdf.
- Goffman, E. (2014) *Stigma - Den avvikandes roll och identitet*. Stockholm: Prisma.
- Hiilamo, H. (2021). *Synnyttämättömät lapset. Väestökysymys: Suomen perhepolitiikassa*.
- Hogström, L; Johansson, M; Janson, P-O; Berg, M; Jynfiat, F; Sogn, J; Hellström, A-L. & Adolfsson, A. (2012). Quality of life after adopting compared with childbirth with or without assisted reproduction. *ACTA Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, s. 1077-1085.
- HHS Public access (2021) Diagnosis and Management of Infertility. Page, 1–25. Hämtad 5.2. 2022, från: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9302705/pdf/nihms-1804691.pdf>

Hämeen sanomat. (2019). Kelan perhetutkija: "Vapaaehtoinen lapsettomuus" yleistyy uutena ilmiönä. Hämtad 8.3.2022, från <https://www.hameensanomat.fi/uutiset/miksi-syntyvyys-laskee-ja-miten-se-saadaan-nousemaan-vapaaehtoinen-lapsettomuus-yleistyy-uutena-ilmiona-888715/>.

Interpedia rf. (2022). Adoption. Hämtad 16.08.2022, från <https://interpedia.fi/kansainvalinen-adoptio/adoptio/adoptio/adoption-historiaa/>.

Jacobsen, D-I. (2007). *Förståelse, beskrivning och förklarning: introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Författare: studentlitteratur AB.

Jacobsen, D. I. (2017). *Hur genomför man undersökningar? Introduktion till samhällsvetenskapliga metoder*. Studentlitteratur.

Justitieministeriet. (2012). Ny adoptionslag träder I kraft. Hämtad 15.02.2022, från <https://oikeusministerio.fi/sv/-/uusi-adoptiolaki-voimaan-heinakuun-alusta>.

Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (2011). *Sosiaalityön käsikirja* (3. uud. laitos.). Helsingfors: Tietosanoma.

Karling Widsell, E. & Tristen, C. (2019). *Ditt fertila liv: allt du behöver veta från pubertet till klimakterium*. Författare: studentlitteratur AB.

Kommuntorget. (2021). *Nativiteten i Helsingfors sjunker-historiskt låg nivå*. Hämtad 31.10.21, från <https://kommuntorget.fi/arbetsmarknad/nativiteten-sjunker-i-helsingfors-historiskt-lag-niva/>.

Kreyenfeld, M. & Konietzka, D. (2016). *Childlessness in Europe: Contexts, Causes, and Consequences*. Springer Open.

Luk, B. H-K. & Loke, A-Y. (2015). The Impact of Infertility on the Psychological WellBeing, Marital Relationships, Sexual Relationships, and Quality of Life of Couples: A 45 Systematic Review, *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(6), s. 610–625.

- McCarthy, M.P. (2010). Women's lived experience of infertility after unsuccessful medical intervention. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 53, s. 319-324.
- Medin, J. & Alexanderson, K. (2000). *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande – en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.
- Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. (2020). Enskild adoption. Hämtad 1.02.2022, från <https://www.mfof.se/internationella-adoptioner/att-adoptera/enskild-adoption>.
- Månsson, S. (2013). *Interaktionistiska perspektiv på studiet av sociala problem – processer, karriärer och vändpunkter*. Stockholm: Natur & kultur.
- Nahar, P. & Richters, A. (2011). Suffering of childless women in Bangladesh: the intersection of social identities of gender and class. *Anthropology & Medicine*, 18, s. 327–338.
- Saarela, J; & Hardy, M. & Skirbekk, V. (u.å.). Childlessness among heterosexual partnered individuals: Register-based evidence from the Finnish cohorts born 1952-1966. *Journal of Comparative Family Studies* (forthcoming).
- Saarela, J. & Skirbekk, V. (2020). Childlessness and union histories: evidence from Finnish population register data. *Journal of Biosocial Science*, 52: 1, s. 78–96.
- Scheff, T. J. & Starrin, B. (2013). *Ett emotionssociologiskt perspektiv på sociala problem: skam och utsatthet*. I: Meeuwisse, A. & Swärd, H. (red.) *Perspektiv på sociala problem*. 2, omarb. utg. Stockholm: Natur & kultur.
- Sonck, M. (2011). *Om barnlöshet och barnfrihet*. Söderström: Helsingfors.
- Streeter, K. & Deaver, S. (2018). Art Therapy With Women With Infertility: A Mixed-Methods Multiple Case Study. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 35, s. 60-67.

Sormunen, T., Karlgren, K., Aanesen, A., Fossum, B., & Westerbotn, M., 2020, The role of social media for persons affected by infertility. *BMC Women's Health*, vol. 20, Nr. 112.
Tillgänglig: Pubmed Hämtad 17.10.2021

Quennerstedt, M. (2007). *Hälsa eller inte hälsa – är det frågan?* Utbildning & Demokrati, Volym 16 (nummer 2), s. 37–56.

Rfsu. (u.å.). Familjepolitik, sexualitet och rättigheter. Hämtad 28.12.2022, från <https://www.rfsu.se/>.

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter. (2010). *Nämnden för internationella adoptionsärenden i Finland*. Helsingfors, Verksamhetsberättelse, (2009).

Socialstyrelsen. (2016) Assisterad befruktning med donerade könsceller - Nationellt kunskapsstöd. Hämtad 27.09.2022, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2016-12-36.pdf>.

Stadsrådet. (2023). Undersökning: Den låga nativiteten hämmar den ekonomiska tillväxten permanent och fördjupar den offentliga ekonomins problem. Hämtad 28.2.2023 från <https://valtioneuvosto.fi/sv/-//10616/undersokning-den-laga-nativiteten-hammar-den-ekonomiska-tillvaxten-permanent-och-fordjupar-den-offentliga-ekonomins-problem>

United Nations. (1948). The Universal Declaration of Human Rights. Hämtad 27.06.2022, från <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>.

Utrikesministeriet. (u.å.). Adoption från utlandet. Hämtad 13.05.2022, från <https://um.fi/adoption-fran-utlandet>.

Vad är kamratstöd? (2022) Hämtad 7.2.2023, från: <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/sv/information-om-kamratstod/vad-ar-kamratstod>

Westerlund, K. (2005). Barnlöshet - en existensiell kris. *Läkartidningen*, nr 7, vol, 102.

World Health Organisation. (1948). What is the WHO definition of health? Hämtad 27.09.2022, från <http://www.who.int/suggestions/faq/en/>.

ÅUCS. (2019). Barnlöshet. Hämtad 27.09.2022, från <https://www.tyks.fi/hoidot-ja-tutkimukset/lapsettomuuden-hoito>.

Öhlén, J. (2001). Vårdlidande och människans sårbarhet vid lidande. Hämtad 27.09.2022 från, https://www.researchgate.net/profile/Joakim-Oehlen/publication/275518210_Vardlidande_och_manniskans_sarbarhet_vid_lidande/links/553e0e140cf2c415bb0f945e/Vardlidande-och-maenniskans-sarbarhet-vid-lidande.pdf.

Bilaga 1.

Enkätstudie om ofrivillig barnlöshet och adoption

Hej!

Vi studerar socialpolitik vid Åbo Akademi i Vasa och skriver vår magisteravhandling om ofrivillig barnlöshet och adoptionsprocess. Med anledning av detta skickar vi Er denna enkät och är mycket tacksamma om ni skulle ha möjlighet att svara på frågorna. I enkäten fokuserar vi speciellt på de som lider av barnlöshet, och valt att adoptera ett barn.

I enkäten frågar vi, hur ofrivillig barnlöshet har påverkat Er, hur mycket stöd och hjälp Ni har fått under adoptionsprocessen, samt hur anknytningen till barnet har påverkats när barnet är adopterat. Enkäten består av bakgrundsfrågor och ca. 10 öppna frågor, den finns både på svenska och finska. Vi önskar att både kvinnor och män svarar på frågorna, men gärna på skilda enkäter.

Vi förstår att ofrivillig barnlöshet är ett mycket känsligt ämne att dela med sig om, men vi tror också att stöd av andra som går igenom samma kan vara till hjälp. Att svara på enkäten är frivilligt, svaren behandlas konfidentiellt och anonymt. Det tar cirka 10 minuter att fylla i enkäten.

Vi svarar gärna på eventuella frågor gällande enkäten och studien. Nedan hittar Ni våra kontaktuppgifter.

Erica

Nyblom

erica.nyblom@abo.fi

Ronja

Westerholm

ronja.westerholm@abo.fi

Stort tack för er tid!

Erica & Ronja

Hei!

Olemme sosiaalipolitiikan opiskelijoita Vaasan Åbo Akademiassa ja teemme pro gradu - tutkielmaamme tahattomasta lapsettomuudesta ja adoptioprosessista. Tämän vuoksi lähetämme Teille kyselylomakkeen aiheesta ja olisimme erittäin kiitollisia, mikäli Teillä olisi mahdollisuus vastata siihen. Kyselymme on suunnattu erityisesti heille, jotka ovat joutuneet

kokemaan lapsettomuutta ja sen vuoksi päättäneet adoptoida lapsen. Kyselylomakkeessa kysymme, miten lapsettomuus on vaikuttanut Teihin ja miten paljon ja millaista apua ja tukea on adoptioprosessin aikana ollut saatavilla. Kysymme myös, miten mielestänne suhde adoptoituun lapseen on kehittynyt. Kyselyssä on joitain taustakysymyksiä sekä noin 10 avointa kysymystä, se löytyy sekä suomeksi että ruotsiksi. Toivomme, että sekä naiset että miehet vastaisivat kyselyyn, kukin mielellään omalla lomakkeellaan.

Ymmärrämme että lapsettomuus on hyvin arka aihe, josta kertominen saattaa olla vaikeaa, mutta ajattelemme että tiedon jakaminen voisi auttaa toisia samassa tilanteessa olevia.

Kyselylomakkeeseen vastaaminen on vapaaehtoista, vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä. Vastaamiseen menee noin 10minuttia.

Vastaamme mielellämme kysymyksiin ja kerromme tarvittaessa lisää tutkimuksestamme! Alla yhteystietomme.

Erica

Nyblom

erica.nyblom@abo.fi

Ronja

Westerholm

ronja.westerholm@abo.fi

Paljon kiitoksia ajastanne!

Ronja & Erica

Enkätstudie om ofrivillig barnlöshet och adoptionsprocess.

Kyselylomake tahattomasta lapsettomuudesta ja adoptiosta.

Datum/Päivämäärä:

.....

Kön/Sukupuoli:

.....

Ålder/Ikä:

.....

Hemkommun/Kotikunta:

.....

Yrke/Ammatti :

.....

Dessa frågor är öppna frågor. Ni får svara med egna ord och så långt ni vill.

Näihin kysymyksiin voitte vastata omin sanoin ja niin pitkästi kuin haluatte.

1. Hur upplever Ni att ofrivillig barnlöshet har påverkat Er? Miten koette, että tahaton lapsettomuus on vaikuttanut Teihin?

2. Hurudana känslor väcker ofrivilligt barnlöshet hos Er? Millaisia tunteita tahaton lapsettomuus on herättänyt Teihin?

3. Upplever Ni att ni fått tillräckligt med tröst och stöd i Er situation? Koetteko saaneenne tarpeeksi tukea ja lohtua tilanteessanne?

4. Vad upplever Ni är det svåraste med ofrivillig barnlöshet? Minkä koette olleen vaikeinta tahattomassa lapsettomuudessa?

5. Hur upplever Ni det sociala arbetets roll och hjälp under adoptionsprocessen? Millaisena koette sosiaalityön roolin ja avun adoptioprosessin aikana?

6. Berätta vilka stöd socialt arbete erbjuder Er under adoptionsprocessen? Millaista tukea Teille on tarjottu sosiaalityöstä adoptioprosessin aikana?

7. Upplever Ni att socialt arbete skulle ha kunnat hjälpa Er mer? Koetteko, että sosiaalityöstä olisi voitu tarjota teille enemmän apua?

8. Hur upplever Ni anknytningen till Ert adopterade barn? Miten koette kiintymissuhteenne adoptiolapsenne kehittyneen?

9. Har adoption varit Ett självklart val för er? Oliko adoptio Teille itsestään selvä vaihtoehto?

10. Hur ser ni på framtiden med Ert adoptiv-barn? Millaisena näette tulevaisuuden adoptio-lapsenne kanssa?

Bilaga 2.

Arbetsfördelning

1. Inledning, Erica & Ronja

1.1 Bakgrund Erica & Ronja

- 1.2. Familje- och befolkningspolitik, Ronja
- 1.3. Syfte och frågeställningar, Erica & Ronja
- 1.4. Disposition, Erica & Ronja

3. Teoretisk referensram, Erica & Ronja

- 3.1. Coping teorin, Erica
- 3.2. Interaktionstiska perspektivet “skam och spegeljaget” Ronja
- 3.3. Stigma & Normer, Ronja
- 3.4. Anknynings teorin, Erica
 - 3.4.1. Anknyningsmönster, Erica

4. Adoption

- 4.1. Lagen om adoption, Erica
- 4.2. Adoption som ett alternativ till ofrivillig barnlöshet, Erica
- 4.3. Orsaker till adoption, Erica

5. Socialt arbete som profession vid adoption

- 5.1. Adoptionsrådgivning, Ronja
- 5.2. Adoptionsprocess, Ronja
- 5.3. Förmåner vid olika livsskeden, Ronja

6. Metod och material

- 6.1. Val av metod, Ronja
- 6.2. Insamlingsmetod, Ronja
- 6.3. Analysmetod, Ronja
- 6.4. Genomförande av undersökning, Ronja
- 6.5. Analys av material, Erica
- 6.6. Reliabilitet och validitet, Erica
- 6.7. Etiska aspekter, Ronja

7. Resultat

- 7.1. Hantering av ofrivillig barnlöshet, Erica
- 7.2. Socialarbetarens betydelse under adoptionsprocessen, Erica
- 7.3. Hur har anknyningen påverkats av adoption, Erica

8. Diskussion

- 8.1. Resultatdiskussion, Erica & Ronja

8.2. Metoddiskussion, Erica & Ronja

8.3. Avslutande diskussion och fortsatt forskning, Erica & Ronja

9. Litteratur, Erica & Ronja