

Fædre og biologisk forældreskab

Projektbeskrivelse:

Formål: En undersøgelse af, hvilken betydning fædre lægger i det biologiske faderskab i relation til det 'sociale faderskab' i forhold til deres børn. Herunder en undersøgelse af eventuelle forskelle blandt fædre set ud fra

- relationen til barnet,
- forskelle mellem fædre der får børn via fertilitetsbehandling og fædre der får børn på 'almindelig' vis
- samt forskelle imellem mænd og kvinder m.h.t. betydningen af biologisk forældreskab versus 'socialt forældreskab'.

Det er målet hermed, at undersøge og belyse de psykologiske oplevelser og holdninger hos fædre i forhold til biologisk versus socialt forældreskab. Det vil inden for Forskningsprogrammet *Fædres relationer til deres spæd- og småbørn* på et strategisk-forskningsmæssigt plan uddybe forståelsen af faderskabets eksistentielle og psykologiske komponenter og dynamikker. Herunder vil også kønsforskelle i denne henseende blive afdækket.

Dertil kommer, at det på baggrund af undersøgelsens resultater gerne skulle blive muligt at vurdere, om der findes muligheder for psykologisk rådgivning, der kan gøre visse dele af fertilitetsbehandlingen mindre indgribende og belastende, eller om ønsket om at være den biologisk-genetiske far er et uomgængeligt behov hos de fleste fædre.

Baggrund: Alle forældre i fertilitetsbehandling er konfronteret med muligheden for adoption. Dertil kommer at kvinden ofte gennemgår mange, indgribende og belastende behandlinger for at blive befrugtet med mandens egen sæd i de mange tilfælde, hvor kvinden uden de store belastninger kunne blive befrugtet med donorsæd – dvs hvor befrugtningen kan lade sig gøre uden ægudtagning.

Mange af ovenstående problemstillinger viser sig at være betydningsfulde set ud fra erfaringer fra den psykologiske rådgivning og behandling, som forældre i denne situation modtager.

Placering: Projektet gennemføres som en delundersøgelse af den danske del af *"Intra-cytoplasmatisk sædcelle injektion (ICSI): Hvordan går det børnene og deres familie? En international multicenterundersøgelse"*; nærmere bestemt den del af denne undersøgelse, der udføres som en spørgeskemaundersøgelse til tre grupper forældre med hver 66 par i hver: Undersøgelsen vedrører dels 66 par, der har fået børn efter behandling med mikroinsemination

(ICSI), dels 66 par, der har født børn efter almindelig reagensglasbehandling (in-vitro fertilisering, IVF) og dels 66 par, der har født børn uden forudgående behandling.

Design: Fædrene og mødrene spørges via såvel spørgeskema (200 forældrepar) som i kvalitative interviews.

Spørgeskemaundersøgelsen omfatter følgende spørgsmål, som skal vægtes m.h.t. enighed eller betydning:

1. Det er ikke så givende at være forælder som jeg havde forventet.
 2. Siden jeg har fået mit barn, føler jeg næsten aldrig jeg kan gøre de ting, jeg godt kan lide
 3. Når jeg gør noget for mit barn, føler jeg ikke at mine anstrengelser bliver påskønnet særlig meget
 4. Jeg ville ikke kunne sænke ambitionsniveauet for min karriere for at være mere sammen med mit barn.
 5. Jeg bryder mig ikke om at tale om børn når jeg er i byen om aftenen.
 6. På hverdagsaftener har jeg normalt for travlt eller er for træt til at lege engageret med mit barn.
 7. Jeg har lagt mærke til at jeg ofte tænker på mit barn når jeg er på arbejde.
 8. Noget af det første jeg fortæller om, når jeg møder nye mennesker, er mit barn
 9. Som forælder kan jeg tillade mig at give udtryk for nogle af de sider og værdier som jeg værdsætter højest hos mig selv.
 10. Jeg kan ikke forestille mig en tilfredsstillende tilværelse uden børn.
 11. Jeg kan ikke koncentrere mig om mit arbejde hvis mit barn er sygt.
 12. Jeg kan godt lide at bruge tid sammen med mit barn
 13. Hvor stor betydning tillægger du det at være *biologisk* forældre til dit barn:
Hvilken betydning synes du det har for dit forhold til dit barn, at du er biologisk forældre
– i modsætning til:
a) at være adoptivfar
b) eller at der havde været en fremmed sæddonor
 14. Tror du, at du ville kunne elske et barn, du *ikke* er biologisk far til lige så høj, som det du er biologisk far til.
 15. Hvis du vidste, at du kunne undgå ventetiden via adoption eller insemination med fremmed sæd ville du så det
- Endelig stilles der spørgsmål vedrørende tidsfaktoren:
Hvor lang tid gik der fra I traf beslutning om at ville have barn til fødsel af første barn?

Antagelser/hypoteser:

Det undersøges her ud fra:

1. Hvor mange der er af hver = frekvens, og
a) forskel imellem mænd og kvinder
2. Om der er forskel imellem de forskellige grupper – ICSI, IVF og 'normal', og
a) forskel imellem mænd og kvinder
3. Om der er overensstemmelse inden for typer af spørgsmål
4. Om der er signifikante sammenhænge mellem:

- a) Stærk relation og svag vægt på det biologiske
 - b) Svag vægt på det biologiske og vente tid
 - c) Om der er forskelle imellem grupperne
 - d) Om der er forskelle imellem mænd og kvinder
5. Kvalitativ analyse af svar på åbent spørgsmål i spørgeskemaet

De kvalitative interviews omhandler via semistrukturerede spørgsmål samme problemstillinger som spørgeskemaet og skal fungere som kontrol, uddybning og casuistisk illustration af besvarelsene i spørgeskemaerne.

Deltagere:

Psykolog Anita Berner, chefpsykolog Svend Aage Madsen og læge Anne Loft fra Fertilitetsklinikken på Rigshospitalet. Undersøgelse er et delprojekt under Forskningsprogrammet *Fædres relationer til deres spæd- og småbørn*.

Den internationale undersøgelse, af *"Intra-cytoplasmatisk sædcelle injektion (ICSI): Hvordan går det børnene og deres familie? En international multicenterundersøgelse"*

finansieres af EU med følgende deltagerlande England (v/ Dr. Alastair Stueliffe University College London), Belgien (v/ Dr. Maryse Bonduelle , Centrum Medische Genetica Laarbeeklaan, Brussel, Grækenland (v/Prof. Vasilis Tarlatzis, Infertility and IVF Center Geniki Kliniki; Thessaloniki) Sverige (v/ Dr. Ulla-Britt Wennerholm, Sahlgrenska University Hospital, East, Göteborg).

Samt Danmark ved Dr. Anne Loft, Fertilitetsklinikken 4071, Rigshospitalet, København, Læge Claudia Mau, Læge, Ph.D. Anders Juul, Afdelingen for Vækst og Reproduktion GR, Rigshospitalet Psykolog Anita Berner, Chefpsykolog Svend Aage Madsen, Enhed for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning, Rigshospitalet

Placering: I Juliane Marie Centret for børn, kvinder og forplantning på Rigshospitalet: I et samarbejde mellem Fertilitetsklinikken og Enhed for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning - under forskningsprogrammet *"Fædres relationer til deres spæd- og småbørn"*.

Svend Aage Madsen