

EN CHANCE FOR ADOPTIVFAMILIER

af cand. psych. Niels Peter Rygård, Århus
Bragt som kronik i Politiken januar 2005

Forfatteren er psykolog med speciale i tilknytningsforstyrrelse hos børn og supervisor for adoptivforældre, hvis børn har problemer med tilknytning. Kronikken argumenterer for en rådgivnings-og-forskningsfunktion, når adoptionsgodkendelse kommer til at høre under statsamtet.

At miste sine egne forældre som spæd, være et år på et børnehjem med ringe voksenkontakt, og derefter blive mødt af to veluddannede, entusiastiske og længselsfulde danske forældre som taler et uforståeligt sprog – det er de første oplevelser af tilknytning for mange adoptivbørn. Barnet skal overleve det mest grundlæggende tab som findes, en lang periode med forvirring og ofte kun lidt omsorg, og på den baggrund kunne knytte sig til et nyt sæt forældre. Det sker hvert år for 650 børn, som kommer fra udlandet til Danmark. Danske børn bortadopteret stort set ikke længere. Da danske mødres gennemsnitlige alder for fødslen af 1. barn netop er steget til 30, kan man forvente at antallet af adoptioner ikke falder. Fertilitet og alder hænger sammen.

Det mærkelige er, at det så ofte går godt for den lille overlever, selv om det tager nogle år at omstille sig. De spæde går det lettest for, da den periode hvor de kan have oplevet omsorgssvigt, underernæring o.l. jo er meget kort, og det er lettere at knytte sig til nye, når man er lille. For de lidt større (mange lande afgiver først barnet når det er 1-2 år) er der en meget længere tilpasningsperiode. Typisk sker det store ryk i udvikling så 5-6 år efter adoptionen, når man fysisk er kommet ovenpå, har aflært ét sprog og lært et andet, er kommet over tabet af forældrene og har knyttet sig til de nye. En så stor omstrukturering så tidligt overstiger selv det stressniveau en kommunal medarbejder oplever, når arbejdspladsen omstruktureres!

Det er ofte en overlever man får ind af døren, som med god grund kæmper for at styre sine omgivelser, rummer mange kaotiske følelser, og som gladelig kontakter hvem som helst på gaden, for det var livsnødvendigt for at klare sig før adoptionen at kunne få opmærksomhed. Adoptivforældrene er nervøse og har behov for at føle sig som gode forældre, og har ofte for store forventninger til barnet. Det skal lære dansk hurtigt, det skal helst starte i børnehaven hurtigt, det skal kunne omgås andre børn og være familiens øjsten. Så der går ofte en meget rum tid, før forældrene har en realistisk forståelse af barnets behov for fred til omstilling, og den basale tillid til voksne er genoprettet på trods af de tab, barnet har lidt.

At få et adoptivbarn er slet ikke det samme som at ”få et barn”. Man har ikke kendt hinanden gennem graviditeten, man deler ikke sprog og kultur, og som regel har begge parter lidt et tab (f.eks. barnløshed for forældrenes vedkommende). Det fælles ønske er at kunne være en familie, og den fælles erfaring er hvor svært det er, når begge parter ikke har en fælles forhistorie. Man skal både være 100 % forælder og respektfuld vært for en selvstændig gæst, som ikke selv har bedt om at blive inviteret, og som lige er blevet smidt ud fra en anden komsammen (*ab* – opteret).

Adoptivforældre er som regel velfunderede (ellers bliver de ikke godkendt) og investerer mere tid og energi i deres barn end andre. Derfor er det heller ikke overraskende, at de fleste adoptivbørn klarer sig godt, endda meget godt. På trods af, at de må kæmpe med en del indlæringsvanskeligheder og sprogforståelse i skolealderen, og puberteten er heller ikke nem, når

man skal finde en identitet som både-og, og ikke bare ”dansk”. Børnene er selv overleverere, støtten fra forældre og skole/ daginstitution er stor, og kærlighed overvinder meget.

En mindre del af børnene (ca. dobbelt så mange som i den danske befolkning, altså 8-10 %) har en kombination af langvarigt og massivt omsorgssvigt og høj alder ved adoptionen (3-7 år). En del af dem får store vanskeligheder ved at knytte sig til nogen, får problemer med aggression eller passiv indadvendthed, og i almindelighed udvikler de sig meget langsommere end andre børn. Selv disse børn udvikler sig dog gradvist. Eksempelvis blev ved murens fald en række rumænske børn adopteret til Danmark gennem en nu nedlagt adoptionsformidling, og ca. halvdelen af disse børn viste sig i en hollandsk undersøgelse af rumænske adopterede (se litt. henvisning) at have oplevet et så massivt omsorgssvigt, at de var ude af stand til at genetablere en normal udvikling i adoptivfamilien.

Langt, langt flere end nødvendigt af disse få adoptivfamilier bryder sammen under presset fra barnets vanskeligheder. Det er der 3 årsager til.

For det første, at forældrene er uforberedte på at få et barn, som ikke er i stand til at knytte sig forpligtende til voksne (evnen til basal tilknytning er størst fra fødslen til 3-års alderen). Selvfølgelig har de meget værdifulde adoptionsforberedende kurser gjort ansøgerne mere realistiske, men det er vanskeligt på forhånd at forstå hvor stor en belastning et følelsesmæssigt handicappet barn kan være. Man bliver jo netop *ikke* den familie, forældrene længtes efter, og aggressiv og hyperaktiv adfærd hører til dagens orden. Barnet føler måske snarere had, lavt selvværd og vrede.

En del af disse børn bliver derfor anbragt udenfor hjemmet, når forældrene bukker under. Ofte når problemerne accelererer ved skolestart, eller i puberteten hvor det bliver tydeligt at barnet socialt måske stadig er 3 år, og har følgeproblemer som aggressiv adfærd og manglende sociale færdigheder. Her er vi ved den anden årsag til at det går værre end nødvendigt: adoptivforældre er vant til at klare sig selv, tøver meget længe med at søge hjælp, og oplever det som et nederlag. Mange af de familier jeg ser i min konsultation kommer når barnet er i puberteten, og forældrene, skolen og andre netværk har strakt sig alt for langt i misforstået tolerance og sympati under opvæksten overfor barnets alvorlige problemer.

Den tredje årsag: Der er ikke tilstrækkelig professionel støtte at få efter adoptionen. For skolepsykologisk rådgivning og daginstitution/ skole er de adopterede så lille en gruppe, at der ikke er erfaring og viden i tilstrækkeligt omfang. Det kan man heller ikke forlange, da de adopterede er få, og de adopterede med store vanskeligheder er endnu færre.

Der er kun spredt forskning på initiativ af enkeltpersoner og organisationer i danske adoptioner, men ifølge den hollandske (meget grundige) undersøgelse *klarer alle adoptivbørn sig langt bedre i livet, når forældrene har adgang til professionel rådgivning efter adoptionen*. Det samme gælder adoptivbørnene, når de bliver større. Det er især i de første år efter adoptionen problemerne er størst, og rådgivningen er mest effektiv. Da forældrene er ressourcestærke og meget motiverede, er de ifølge min erfaring i stand til selv at skabe det miljø barnet har brug for med en relativt lille vejledningsindsats. De er blot startet som ganske almindelige mennesker, der gerne ville have et barn og brugte deres egen opvækst som model for hvordan det skulle gå - når de har forstået hvad de skal gøre, gør de en fremragende indsats som ofte resulterer i hurtig bedring og en bedre fremtid.

Midlerne er forholdsvis enkle, selv om de er svære at praktisere: at give forældrene samtalepartnere som ved præcis, hvad de taler om. En saglig rådgivning om at et realistisk syn på udviklingstempoet, at give barnet de første år til at komme over sine problemer snarere end at blive pacet, at have en meget høj grad af struktur og forudsigelighed i hverdagen, at sænke forventningerne til nærhed og at kunne lade barnet have sine følelser uden nødvendigvis altid at vise sine egne for tydeligt. At vide at tabet af det at få eget barn ikke kan løses af et adoptivbarn.

Summa summarum: vi adopterer over de næste 10 år formentlig 6.500 børn eller flere fra udlandet til Danmark. Langt de fleste klarer sig godt, ca. 600 vil være så mærkede af omsorgssvigtet før adoptionen at de får krævende problemer med tilknytning, indlæring og/ eller social adfærd. Rådgivning har en mere markant effekt end rådgivning plejer at have, fordi forældrene har kræfter til det. Der skal være let adgang til rådgivning, da adoptivforældre søger hjælp sent og samtidig kan få det største udbytte ved tidlig rådgivning. Adopterede børn har en række særlige problemer som er sjældne i normalbefolkningen. Det er derfor en sag for få samlede specialister, især i de tungeste sager, hvor man kan se en bedring hos selv de mest belastede børn.

Her kommer vi så til det jeg ser som en stor chance for at slå flere fluer med ét smæk, og organisere rådgivning, som bliver billig, effektiv og med en afgørende indflydelse på de adopteredes livsforløb og familiernes evne til at håndtere problemerne. Vi kan let og billigt etablere et samlet videnscenter.

Indtil nu er adoptionsgodkendelse foregået i de enkelte amter og storkommuner. I 2007 flyttes medarbejderne ind under statsamtet med decentrale enheder i de nye regioner. Der er adskillige gode grunde til at knytte rådgivning til disse enheder.

For det første er de nuværende adoptionsmedarbejdere meget vidende om adoptivbørn og adoptionsansøgere, og har beskæftiget sig med dem i mange år. De er i forvejen uddannede som rådgivere i andre sagstyper. Hvad er mere nærliggende, end at man kan søge råd, der hvor man blev godkendt som adoptivforælder? Der foreligger altså allerede en uvurderlig ekspertise på dette lille område, som man ikke behøver at genopfinde efter omstruktureringen.

En rådgivningsfunktion vil også give en klar fornemmelse hos de godkendende myndigheder af, om de indledende vurderingsprocedurer skal justeres for at fravælge de ansøgere, som ikke kan håndtere børnenes problemer. I parentes bemærket er det kun 4 % af de ansøgende par, som ikke opnår godkendelse, og dette skyldes som regel alder, økonomi, helbred eller andre forhold. I de meget få tilfælde hvor der tvivl om generel forældre - evne suppleres med en psykologundersøgelse. I dag begynder der at foreligge dokumenteret forskning om værktøjer som med en ret stor sikkerhed kan forudsige forældres tilknytningsmønster før fødsel eller adoption.

For det andet vil en rådgivning på statsamtets regionskontor sikre, at der skabes en *stabil, langvarig opsamling af viden om rådgivning*, som kommer alle adoptivfamilier til gode. I den forbindelse vil det være nærliggende at have én forskningsmedarbejder tilknyttet statsamtets adoptionsenhed. Danmark er et lille land, og der foreligger spredte undersøgelser. Der er behov for at samle danske og de store udenlandske undersøgelser (evt. i samarbejde med Socialforskningsinstituttet eller psykologisk fakultet på universiteterne), så man kan samle den spredte fægtning og omforme den til relevant dokumenteret rådgivning.

I dag er rådgivningen afhængig af, hvem man kan finde af privatpraktiserende, og om man lige bor i Hillerød eller Nordjylland, hvor rådgivning så småt er startet. De private initiativer er ikke neutrale

og har en tendens til at forsvinde med stifteren, hvorimod statsamtet kan forventes at eksistere nogle år endnu, regionskontorerne er ligeligt fordelt over hele landet, og man er ikke afhængig af en indtjening. Derfor kan adoptivforældre jo godt betale en timetakst for rådgivning i et regionskontor. Men alle vil være sikret lige adgang til neutral rådgivning.

Økonomisk vil udgiften for statsamtet være meget overkommelig. Det handler om at normere det enkelte regionskontor, så medarbejderne på skift kan yde rådgivning nogle timer f.eks. hver fredag. Herunder at visitere forældre videre til relevant hjælp, f.eks. en børnepsykiatrisk undersøgelse eller psykologbistand. Den generelle rådgivning kan ske ved at etablere forældregrupper og grupper for adopterede, som mødes i rådgivningen og også kan udveksle erfaringer, da problemerne ofte er ret ensartede. Den fælles forskningsmedarbejder for regionskontorerne kan indsamle viden til målretning af rådgivning, hvad ansøgere præcist skal kunne for at adoptionen lykkes, og hvad der er typiske problemer og løsninger fra adoption til voksenliv. Endvidere tage initiativ til at forskningsinitiativer følger en samlet plan, hvilket vil mangedoble effekten.

Ideelt set vil man opsamle erfaring, så adoptivfamilier kan få kvalificeret rådgivning samme sted i hele opvæksten, både vedr. før, under og i årene efter adoption. Hvad enten man er forælder eller adopteret. Denne mulighed vil uden tvivl have afgørende effekt de første år efter adoption på familiens liv og barnets positive udvikling.

Hoksbergen, R.A.C. (University of Utrecht): 1) Adopted children at home and at school. 2) Adopting a child. A guidebook for adoptive parents and their advisors. 3) Adoptees on their way to adulthood. The integration of 68 Thai adoptees into Dutch society. 4) Effects of deprivation. An example: Children adopted from Romania. 5) Fünfzig Jahre Adoption in Den Niederlanden. Eine historisch-statistische Betrachtung.

Rygård, N.P.: Tilknytningsproblemer og tilknytningsforstyrrelse hos adoptivbørn. I ”Tilknytningsforstyrrelse – en håndbog”, www.forfatterforlaget.dk 2004.

Lindblad, F., Hjern, A. & Vinnerljung, B. (2003). Intercountry adopted children as young adults - a Swedish cohort study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73, 190-202.

