

POSTADOPTIVE SERVICES TIL ADOPTIVFAMILIER – UNGE OG VOKSNE ADOPTEREDE. Adoption og Samfund. Februar 2009, 33. Årgang. Nr.1

Af Susanne Høeg. Aut. Cand. Psych. Specialist og Supervisor i Børnepsykologi og Psykoterapi. Privatpraktiserende psykolog og PAS-konsulent i Region Nordjylland, Formand for Nordjysk Adoptionsforum og Bestyrelsesmedlem i DanAdopt. Adoptivmor til datter på 18 år født i Indien.

www.psykolograadgivningen.dk

www.adoptionsforum.dk

I mange år har jeg privat og igennem mit arbejde som psykolog både i det offentlige system og som privatpraktiserende haft kontakt med mange adoptivforældre, dels med de mange nybagte adoptivfamilier, men også med adoptivfamilier med børn i forskellige aldre samt de unge og voksne adopterede som selv henvender sig i klinikken med forskellige problemstillinger. Derudover har jeg bred kontakt med adoptivfamilier fra hele Danmark som benytter sig af tilbuddet om adoptionspsykologisk rådgivning via Nordjysk Adoptionsforums tværfaglige telefonrådgivning og adoptionskursusvirksomhed for kommende adoptivforældre og for adoptivforældre og professionelle i øvrigt. Jeg har på denne måde fået en grundlæggende forståelse og erfaring med hvilke problemområder adoptivfamilierne – de unge og voksne adopterede periodevis står med. Der er et stort og relevant behov for, at vi får et permanent PAS-tilbud til adoptivfamilierne – unge og voksne med mulighed for at få tværfaglig adoptionsrådgivning, støtte, information og behandling.

Da vi som nybagte adoptivforældre for 17 år siden fik vores datter, var der stort set ingen hjælp at hente i forhold til de særlige adoptionsrelaterede spørgsmål adoptivfamilier kunne have. Det er derfor også en stor glæde for mig, at adoptivfamilierne i dag i langt højere grad være i kontakt med hinanden f.eks. via adoptionszonen, AC-Børnehjælp og DanAdopts PAS-tilbud, Adoption & Samfund og ikke mindst de adoptionsforberedende kurser som giver kommende adoptivforældre mulighed for at møde andre kommende adoptivforældre - også uanset hvor meget eller hvor lidt fokus man som familie fremadrettet vægter at have på det at være en adoptivfamilie.

POST ADOPTIVE SERVICES - EN NATIONAL FORPLIGTIGELSE

I Haager-konventionen er der lagt vægt på, at de centrale myndigheder i modtagerlandene har pligt til at fremme udviklingen af adoptionsrådgivning og støtte til adoptanter og adopterede efter adoptionerne i forhold til støtte på det sundhedsmæssige, psykologiske og sociale område.

Vi har som land påtaget os opgaven, at give PAS-rådgivning efter adoptivbarnets hjemkomst. Begrebet Post Adoptive Services dækker over den hjælp, der er til rådighed i et samfund for adopterede og deres familier i forbindelse med de problemer, der kan relateres til en situation, der er anderledes for den adopterede og dennes familie på grund af den adopteredes særlige situation, at den adopterede har en livshistorie før adoptionen.

I Danmark har myndighederne indtil videre henholdt sig til, at denne hjælp allerede er indeholdt i de generelle tilbud i social- og sundhedssektoren - dog med den undtagelse, at Familiestyrelsen har fået bevilliget 13 mio. kr. i form af satspuljemidler i et 4-årigt forsøgsprojekt, og som de nybagte adoptivfamilier har taget til sig, som den første evaluering fra Familiestyrelsen af projektet med al tydelighed viser. Men vi ved også, at adoptivfamilier kan have behov for rådgivning og støtte ud over de første tre år efter barnets hjemkomst, og at for de familier som har større eller mere komplekse problemstillinger at slås med i hverdagen, er de 5 samtaler hurtigt opbrugt. Og de 4 år er også hurtigt gået.

Vi ved erfaringsmæssigt også, at den rådgivning, støtte og behandling, der tilbydes adoptivfamilierne i social- og sundhedssektoren i Danmark oftest er uden specifik viden om

adopterendes særlige grundvilkår. Mange adoptivforældre oplever fortsat, at det offentlige system ikke er tilstrækkeligt vidende om de særlige forhold, der gør sig gældende for adopterede og deres familier.

HVOROR PAS-RÅDGIVNING?

Den preadoptiv periode kan være meget forskellig for det adopterede barn, inden det kommer hjem til sin familie. Hvad angår adopterede som specifik population, er adopterede principielt lige så forskellige som mennesker er flest. Bestræber man sig derfor på at finde, indkredse og isolere specifikke aspekter hos mennesker, der hører ind under denne population, kan der nemt opstå problemer. Som f.eks. hvilke aspekter og processer ved den adopterendes personlighed er relateret til adoptionsforholdet og hvilke aspekter henhører til "normal" psykologisk udvikling. Det gør det derfor svært at generalisere indenfor adoptionsområdet. Da adoptivfamilierne og deres børn samtidig er spredt ud over hele landet, er det, de færreste professionelle der i deres dagligdag vil få erfaring med den bredde af viden, der er behov for indenfor adoptionsområdet.

Det er vigtigt, at vi ikke pr. definition tænker, at adoptivbørn generelt skal udløse bekymring og behandling. I langt de fleste tilfælde er det sunde børn, der kommer hertil og en stor del af adoptionerne går rigtigt godt. Når det så er sagt, så må vi også holde fast i, at alle adoptivbørn, uanset alder ved hjemkomst, har en tragisk livshistorie bag sig, når de kommer hjem til deres nye forældre. De har været udsat for alvorlige belastninger i deres tidligere liv. Belastninger som vi ofte ikke ved ret meget om, og heller ikke ved, hvor alvorlige spor, det har givet/giver i barnets personligheds- og kognitive udvikling nu og senere.

Der er derfor en del forældre, der også efter de første 3 år efter barnets hjemkomst står alene. tilbage, hvor problemerne er så store, at det ikke er forventeligt, at forældrene kan magte det alene. For adoptivforældre er det yderst vigtigt, at der er henvendelsessteder, hvor der kan gives helt konkret og praktisk rådgivning og information til de problemer som kan have basis i adoptionen samt i forhold til de udfordringer adoptivfamilien står med og som forudsætter særlig viden og forståelse af adoption som livsproces.

Det vil derfor altid være vigtigt at gøre sig overvejelser om med barnets særlige baggrundshistorie, hvorledes adoptivbarnet sikres mulighed for at udvikle sig optimalt ud fra barnets iboende potentialer såvel fysisk, psykisk som socialt. Men også i forhold til hvorledes adoptivforældrenes parforhold styrkes livet igennem (hvis adoptivforældrene er et par), samt hvorledes alle i adoptivfamilien styrkes med optimale udviklingsmuligheder til følge livet igennem. Den nye adoptivfamilie skal fra start leve med, at de som adoptivfamilie er en særlig familie. En familie som også ved noget om uønsket og traumatisk adskillelse, og hvordan man omformer denne viden til livsglæde, erfaring og styrke.

NORDJYSK ADOPTIONSFORUM – ET TVÆRFAGLIGT ADOPTIONSFORUM

For at imødekomme adoptivforældres ønske og behov for at få adoptionskyndig støtte og information og rådgivning blev Nordjysk Adoptionsforum grundlagt i 2005. I Adoption & Samfund, nr. 2. april 2007, 31 årgang blev Nordjysk Adoptionsforums første erfaringsopsamling beskrevet for perioden 2005-2006 dels som en erfaringsopsamling generelt for det tværfaglige Nordjyske Adoptionsforum, men også i forhold til de mange henvendelser undertegnede som psykolog havde i samme periode.

Erfaringerne med Nordjysk Adoptionsforum viser fortsat, at det er utroligt gavnligt og skaber tillid for den enkelte adoptivfamilie at have et tværfaglig adoptionsforum som også er lokalt forankret og som har kendskab til de særlige udfordringer adoptivforældre kan stå med.

Som psykolog har jeg i perioden 2005-2009, hvor Nordjysk Adoptionsforum har eksisteret, haft flere end 400 telefonhenvendelser fra adoptivforældre fra hele Danmark. Jeg bliver kontaktet af

gennemsnitligt 3 adoptivforældre hver mandag aften året rundt, dog med naturlig indpasset pause i ferieperioder. Det er en stor glæde og faglig tilfredsstillelse for mig, at jeg i rigtig mange situationer også kan henvise til de andre tværfaglige fagpersoner i Nordjysk Adoptionsforum. I arbejdet med adoptivfamilierne er det tværfaglige samarbejde en meget vigtig hjørnesteen. Mange af adoptivfamiliernes/børnenes vanskeligheder er af en sådan art, at de bedst hjælpes ved en samtidig og koordineret indsats fra flere forskellige fagpersoner.

HVORFOR ADOPTIONSPSYKOLOGISK RÅDGIVNING, STØTTE OG BEHANDLING?

Allerede fra undfangelsen foreligger der et dynamisk samspil mellem vores genetiske og medfødte forudsætninger og miljøet. Børn er fra fødslen prædisponerede til at etablere tilknytning og indgå i samspil med deres omsorgspersoner. Børn fødes med forskellige temperamenter og forskellig sårbarhed og på den måde bliver deres møde med omverdenen også forskelligt. Allerede ved fødslen vil den stimulering, som barnet udsættes for, påbegynde og forstærke bestemte mønstre af neural aktivitet. På den måde interagerer genetiske og miljømæssige faktorer på hvert trin af hjernens udvikling. Fordi hjernen er så relativt ufærdigt ved fødslen, spiller omsorgspersonen en stor rolle for hjernens mere detaljerede opbygning og funktion. Barnets tidlige omsorgspersoner er med til at skabe personlighedsfundamentet som betyder, at det senere er i stand til at indgå i mange mellem menneskelige relationer. Kvaliteten og sammensætningen af disse relationer bestemmer den måde, barnet får mulighed for at udvikle sig på.

Børn - også adoptivbørn, skal altid vurderes med hensyntagen til, at de er under stadig udvikling. Det betyder, at det er sværere at vurdere børn end voksne, fordi de konstant ændrer sig. Børn er desuden meget sjældent jævnt udviklede på alle funktionsområder, men fremmelige på nogle og bagud på andre. De er hele tiden i færd med omstillinger og indlæring af nye færdigheder. Sådanne omstillinger kan for alle børn give anledning til kriser og midlertidige forstyrrelser. En generel komplikation i arbejdet med børn består derfor i at finde ud af, om der er tale om sådanne forbigående forstyrrelser som vil gå over, eller om der er tale om mere omfattende og vidtgående forstyrrelser, som der helst skal gribes ind omkring, eller om der er tale om alvorligere og dybtgående forstyrrelser som kan føre til varig skade, hvis der ikke gives hjælp.

Oftentimes ved vi ikke meget om adoptivbarnets tidligere liv og psykiske sårbarhed. Arvelige dispositioner for psykiske sygdomme vil ofte også være faktorer, vi ikke ved noget om. Svær graviditet/fødselskomplikationer og fysisk sygdom kan være faktorer som kan være med til at udvikle psykisk fejludvikling senere i livet. Vi har dermed heller ikke mulighed for at forebygge psykisk fejludvikling på samme måde, som vi har for ikke-adopterede børn.

Adoptionsforskningen viser modsatrettede retninger i form af, at der er undersøgelser, der peger på, at adopterede generelt klarer sig lige så godt som ikke-adopterede og på en række områder - bedre, og at adopterede kan have specifikke problemer sammenlignet med ikke-adopterede. For at få en dybere forståelse af de adopteredes livs-udvikling, er der fortsat brug for en viden om adopterede som afspejler adopteredes egne udviklingsbetingelser.

Forskningen viser også generelt, at majoriteten af de internationalt adopterede børn og unge får et godt liv i deres adoptivfamilie og i deres nye land. Der er imidlertid også forskning, der viser, at de adopterede i nogle perioder af deres liv har nogle særlige adoptionsspecifikke sårbarhedsområder, som de skal overkomme. Hos en del af adoptivbørnene ses lettere vanskeligheder i form af sproglige vanskeligheder ved sen adoption, indlæringsvanskeligheder i dansk og matematik og problemer i forbindelse med hyperaktivitet, identitetsproblemer og etnisk tilhørsforhold.

En lille gruppe af de adopterede udvikler alvorligere problemer som viser sig i mere eller mindre alvorlig grad som problemer med tilknytning, adfærds- og emotionelle forstyrrelser i form af vrede, aggression, manglende selvtillid og selvværd, angst, depression, tvangstanker og spiseforstyrrelser

medfølgende svære livsvilkår samtidig med, at de kan opleve en vis form for ubeskyttethed i form af at se anderledes ud end deres familie, jævnaldrende venner og kammerater.

Forskningsmæssige undersøgelser som alle viser tendensen til, at de adopterede i perioder af deres liv oplever problemstillinger som relaterer sig til de særlige vilkår livet har budt dem. Her kan man som psykolog ikke bare bruge udviklingspsykologien som mest har viden om børns normale udvikling, men må også gribe til den kliniske psykologi og viden om udvikling af psykopatologi samt indhente specifik viden indenfor adoptionsområdet. Det kan være helt afgørende for om barnet/familien får tilstrækkelig hjælp.

Mange adoptivbørn bærer på en grundangst som har rod i, at de alle er blevet svigtet og forladt gentagne gange. Børnene har oplevet skiftende omsorgspersoner, hvilket virker gennemgribende forstyrrende ind på det lille barns rytme og udviklingspotentialer, ligesom det giver angst for igen at blive forladt eller diffus angst i særlige situationer og som kan vise sig på forskellige måder også senere i barnets opvækstperiode. Nogle børn får derfor en mere eller mindre udsat start i livet og nogle klarer dette bedre eller dårligere end andre.

Det er også vigtigt opvæksten igennem at holde for øje, at barnet så at sige har to aldre. Der er den almindelige alder i forhold til den fysiske og motoriske alder og så er der den anden alder, hvor barnet først skal til at starte tilknytningen og dermed deres følelsesmæssige udvikling i forhold til barnets nye situation. Det er vigtigt, at forældrene kan forholde sig til og acceptere begge barnets aldre med alle de daglige skift det indebærer. Forældrene skal hele tiden kunne opfatte deres barn relativt realistisk og kunne stille realistiske forventninger og krav. Det er vigtigt, at de kan indleve sig i barnet, dets behov og i de behov som barnet måske ikke har lært at kunne give udtryk for. Det er også givet, at barnets tidlige overlevelsesstrategier vil give sig til udtryk på en anden måde senere. Det er derfor vigtigt ikke at tænke, at der nu er der noget nyt, der dukker op men mere, at det er tidligere overlevelsesstrategier som nu kommer til udtryk på en ny måde i forhold til barnets/den unges nuværende alder.

Nogle adoptivbørn får problemer af periodisk karakter, som ligner, men alligevel i deres ætiologi er forskellig fra de problemer en tilsvarende gruppe af jævnaldrende kammerater har. Der kan være tale om forhold, der vedrører den almene personlighedsudvikling typisk i forbindelse med overgange i barnets liv for eksempel overgang fra småbarn til legebarn til skolebarn, ligesom puberteten og overgangen til at blive ung kan være en periode, hvor der sker overordentligt meget i personlighedsudviklingen. En del adoptivbørn oplever også særlige udfordringer i dets omgivelser i form af skilsmisse, sygdom hos forældrene og samspilsproblemer mellem barnets og dets nærmeste, dødsfald m.m. Der kan være glidende overgange og selv om der kan forekomme flere ting samtidig, er det vigtigt at få afklaret, hvor hovedproblemet eller problemerne befinder sig, idet det får konsekvenser for hvilken behandling, man kan og skal tilbyde samt at adoptivforældrene rådgives til at kunne støtte deres børn bedst muligt og mest optimalt i svære sårbarhedsperioder og overgange.

Især ungdomstiden kan være en særlig udfordrende periode for den adopterede. Denne periode har tre aspekter – et biologisk, et socialt og et psykologisk. Det biologiske aspekt starter med kønsmodningen og slutter med, når kroppen er udviklet. For mange unge adopterede er der en stor udfordring i, at de oftest ikke bliver lige så høje som ikke-adopterede unge i Danmark. Det sociale aspekt indebærer en social selvstændiggørelse som er afsluttet, når den unge på alle samfundsområder er en selvstændig samfundsborger med eget arbejde, egen bolig, familie og økonomi. Det psykologiske aspekt dækker over en tilsvarende psykologisk selvstændiggørelse som skal sætte den unge i stand til at udvikle en moden voksen personlighed. Disse tre aspekter af ungdomstiden forløber selvfølgelig ikke uafhængig af hinanden med påvirker hinanden i et kompliceret samspil, hvor forandringer på ethvert af områderne får konsekvenser for de øvrige, og hvor det kan være svært at afgøre hvilke ændringer, der kommer først eller som er vigtigst.

Puberteten/ungdommen er også karakteriseret for den unge adopterede ved, at de i højere grad vil komme til at se på sig selv i forhold til gruppen af jævnaldrende og det andet køn samt at identificere sig med andre i forhold til at adskille sig i forhold til selvopfattelse og egen identitet. Centralt er cementering af identitet ”hvem er jeg” med specifikke og unikke fysiske og psykiske træk. Der skal skabes en ny tilknytningsform til adoptivforældre i forbindelse med kommende adskillelse. Tidligere adskillelse fra forældre var et brud, så nu skal der arbejdes med, at adskillelse ikke er brud – men en overgang til en ny måde at være i relation på. Hvordan forlader man på den gode måde?

De adopterede skal opbygge en tilværelsesstrategi i form af at skulle leve med, at de har to slags forældre – de biologiske forældre og adoptivforældrene, at de både er et forladt barn og et udvalgt barn. De unge skal også lære at leve med accepten af adoptivforældre dårlige og gode sider samt accepten af sig selv med dårlige og gode sider. Man skal også på en anden måde kunne håndtere andres opmærksomhed på ens udseende samt håndtering af positiv opmærksomhed, at føle sig anderledes, at føle sig fremmed, spekulationer over hvad de andre tænker, usikkerhed og racisme.

Børnene bliver igennem hele deres opvækst spurgt om, hvor kommer du fra? Kender du dine rigtige forældre? Kunne du tænke dig at komme tilbage? Nu kommer de unge til at stå mere alene med disse spørgsmål i forhold til gruppen af andre unge. Man kan sige, at de står med det, man kunne kalde adoptionsstress i form af spørgsmål som - Hvem er jeg? Hvem ligner jeg? Hvor kommer jeg fra? Interesse for hjemland/de biologiske forældre kan derfor blive fremhævet i perioder.

Spørgsmål som - betyder det noget, at man mister sin kulturbaggrund og biologiske rødder kan derfor dukke op i perioder også. Hvorledes ser vi på hudfarve og racisme og dets betydning for den adopteredes muligheder socialt og psykologisk? Kan man kun få en ordentlig identitet, hvis man kender sine biologiske rødder? Er man forkert, hvis man ikke interesserer sig for sin baggrund – kulturelt, historisk og biologisk? Hvor meget har man med sig fra sine biologiske forældre, og hvad får man fra sine adoptivforældre? Der er mange spørgsmål relateret til denne problematik - men sværere at give enkle svar.

Mange af ovenstående spørgsmål er også spørgsmål og psykisk udviklingsarbejde som rækker langt ind i voksenlivet efterhånden som spørgsmålene naturligt dukker op, f.eks. i forhold til når man flytter hjemmefra, når adoptivforældrene dør, eller når man selv får børn, og de begynder at stille relevante spørgsmål. At finde sig selv kan for den enkelte betyde den endelige accept og forståelse af, at adoptionen er en del af ens liv. At man kender sig selv med de styrker og svagheder, man indeholder. At man må leve med, at der er noget, der er kendt, og andet der er ukendt. Nogle af de adopterede giver udtryk for, at de får ro, når de finder deres ophav og ser den kultur de kommer fra, og for andre bliver mødet mere besværligt og kan udløse en eksistentiel krise.

OPSUMMERING

Jeg har igennem årene haft kontakt med mange adoptivfamilier – unge og voksne adopterede såvel privat som fagligt. Jeg har haft telefonisk kontakt med flere end 400 adoptivfamilier i perioden 2005-2009 og i perioden 2007-2008 har jeg haft flere end 80 adoptivfamilier/adopterede som kommer i min praksis og som ser det som en god udfordring at arbejde med sig selv og sin familie. Adoptivfamilierne, de unge og voksne kommer med mange forskellige problemstillinger, men alle med problemstillinger som er adoptionsspecifikke og som hænger sammen med den særlige baggrundshistorie, det er at være adopteret, og det at være en adoptivfamilie. Alle adoptivbørn skal som udgangspunkt føle sig hjemme i deres familie livet igennem og blive integrerede i samfundet, således at de får et fundamentalt godt menneskeligt og uddannelsesmæssigt udgangspunkt, og at de bliver glade, psykisk stærke og får mod på livet og til at kunne overkomme de normale udfordringer livet i øvrigt indebærer.

Der er således behov for et permanent PAS-tilbud til adoptivfamilier – unge og voksne med mulighed for at få rådgivning, støtte, information og behandling som kan benyttes både før og efter barnets hjemkomst, hvis forældrene er bekymret for den gensidige tilknytning mellem forældrene og barnet, hvis der er spørgsmål i forhold til opdragelse, forælderrolle og konflikter i adoptivfamilien, ved overgange i barnets liv fra småbarn til daginstitution til skole, ved spørgsmål om barnets sundhed, følelsesmæssige og sociale udvikling, sprog, motorisk/sansemotorisk udvikling, ved problemer med indlæring, ved spørgsmål om identitet, pubertet og etnisk tilhørsforhold og andre adoptionsrelaterede spørgsmål.

For de børn, unge og voksne som udvikler problemstillinger i form af opmærksomhedsproblemer og hyperaktivitet, tanker om selvmord og anden selvskadende adfærd, angst, tvangstanker, depressioner og spiseforstyrrelser medfølgende adfærds- og funktionelle vanskeligheder er det ligeledes vigtigt, at der kan gives et kvalificeret rådgivnings- og behandlingstilbud.

I forhold til adoptivforældrene er det vigtigt, at de har et sted, hvor de kan drøfte deres egne individuelle sårbarheder, parforholdsproblemer, familieproblemer med så optimale udviklingsmuligheder som overhovedet er muligt. For alle i adoptivfamilien kan det være vigtigt hver for sig og sammen med sin familie at arbejde med sig selv således at alle i adoptivfamilien kan blive bedre til at klare de perioder i livet som kræver noget ekstra af os.

REFERENCER:

Susanne Høeg: Adoptionsnetværk for adoptivfamilier – psykologisk rådgivning og information som en form for netværk. Tidsskriftet Adoption og Samfund, 31 Årgang, Nr. 2, 2007

Susanne Høeg: Tværfagligt netværk i Nordjylland til adoptivfamilier. Tidsskriftet Adoption og Samfund, 31 Årgang, Nr. 2, 2007

Susanne Høeg: Adoptivfamilier skal have adgang til støtte og hjælp. AC FOKUS. Nr. 1, 6 årgang, januar 2007.

Susanne Høeg: Nordjysk Adoptionsforum – Post Adoptive Services. Et frivilligt tværfagligt netværk. AC FOKUS. Nr. 1, 6 årgang, januar 2007.

Susanne Høeg og Marianne Wung-Sung: Forebyggelse af mentale dysfunktioner hos forladte børn og unge på børnehjem i Kina. Udgivet i bogform i Kina, 2007.

Marianne Wung-Sung: Dansk-kinesisk relation udbygget på adoptionsområdet, Ses på A-C Børnehjælp og DanAdopt hjemmeside, 2006, samt på www.psykolograadgivningen.dk

Ina L. Jensen: Dansk viden skal inspirere i Kina. Ses på A-C Børnehjælp og DanAdopt hjemmeside, 2006 samt på www.psykolograadgivningen.dk

Susanne Høeg: Erfaringer med psykologisk rådgivning og behandling til adoptivfamilier. Post Adoptive Services(PAS). Psykologisk Pædagogisk Rådgivning, 1, 2006.

Susanne Høeg: Nordjysk Adoptionsforum - Post Adoptive Services – Nyt tiltag i Nordjylland. Tidsskriftet Adoption & Samfund, 30 Årgang, Nr.2, 2006.

Barslev, D & Susanne Høeg: Adoptionsrådgivning i Hillerød Kommune. ”Psykolog Nyt”, 2004.

Susanne Høeg og D. Barslev: Adoptionsrådgivningen i Hillerød – rådgivning og behandling til adoptivforældre og deres børn i Hillerød kommune. Behandlerkonference om Adoption. Arrangeret af Adoption og Samfund i samarbejde med Civildirektoratet, Adoptionsnævnet, A-C International og DanAdopt, 2004