

Lunds universitet
Socialhögskolan
SOL 067
Höstterminen 2005

ÄLSKAR DIG FÖR DEN DU ÄR

– ATT ADOPTERA ÄLDRE BARN

Författare: Jessica Alptun
Handledare: Gunilla Lindén

Abstract

The purpose of my study was to examine adoptive parents' experiences of adopting children older than three years of age.

I wanted to look into what kind of information, help and support every adoptive parent had received. I also wanted to examine if the adoptive parents worried about anything concerning the children's emotional needs and in what way the adoptive parents prepared themselves for this, before the adoption. I asked the adoptive parents about their knowledge regarding the children's experiences from the time before the adoption and how things had been going since the children came to Sweden.

To achieve my purpose I interviewed six adoptive parents from five families, with a total of eleven internationally adopted older children.

The research findings of my study showed that a risk exists for older adopted children to suffer emotionally because of earlier experiences. To overcome this, the adoptive parents need lots of information and support. This should, in my opinion, be received from social workers who are working with adoptions.

Innehållsförteckning

Förord	5
1 Inledning	6
1.1 Problemformulering	6
1.2 Perspektivval och avgränsningar	7
1.3 Syfte och frågeställningar	8
1.3.1 Syfte.....	8
1.3.2 Frågeställningar	8
2 Metod	8
2.1 Val av metod	8
2.2 Urval	9
2.3 Genomförande	10
2.4 Bearbetning och analys	10
2.5 Resultatens tillförlitlighet	11
2.6 Källkritik	12
2.7 Etiska överväganden	12
3 Bakgrund	13
3.1 Barnets bästa	13
3.2 Att adoptera	14
3.2.1 Hemutredning	14
3.2.3 Statistik	15
3.2.4 Adoptivföräldrar	15
3.3 Adopterade äldre barn	16
3.3.1 Vilka problem kan äldre adopterade barn få?	17
3.3.2 Vad kan man göra som förälder?	19
4 Tidigare forskning	21
4.1 Gunilla Anderssons forskning	21
4.2 Marianne Cederblads forskning	21
4.3 Internationell forskning	22
5 Teoretiska utgångspunkter	23
5.1 Anknypningsteori	23
5.2 Risk- och skyddsfaktorer	25
6 Redovisning av intervjuerna	27
6.1 Kort presentation av intervjupersonerna	27
6.2 Intervjuerna	28
6.2.1 Hur kom det sig att föräldrarna bestämde sig för att adoptera äldre barn?	28
6.2.2 Vilken information fick adoptivföräldrarna från socialförvaltningen/adoptionorganisationen angående adoptioner av äldre barn?	28
6.2.3 I vad mån oroade sig adoptivföräldrarna för eventuella svårigheter hos det kommande barnet?	30
6.2.4 Förberedde adoptivföräldrarna sig på något speciellt sätt inför adoptionen av ett äldre barn?	31
6.2.5 Vad vet adoptivföräldrarna om barnens erfarenheter från ursprungsländerna?	32

6.2.6 Hur har det fungerat kring barnen efter adoptionen?	35
6.2.7 Vilket stöd har adoptivfamiljen fått efter adoptionen?	38
6.2.8 Vad vill adoptivföräldrarna delge andra föräldrar som funderar på att adoptera äldre barn?	39
7 Analys	41
7.1 Information, oro, förberedelse och stöd – det hänger ihop	41
7.2 Känslomässigt handikappat barn söker föräldrar	43
7.3 Varför får vissa barn problem och andra inte?	45
7.4 Engagerade adoptivföräldrar	47
8 Slutdiskussion	48
Källförteckning	51
Tryckta källor.....	51
Internetsidor	51
Bilaga 1: Informationsbrev	53
Bilaga 2: Intervjuguide	54

Förord

Det har varit intensivt, men roligt att skriva min uppsats. Det har varit ett utmärkt tillfälle för mig att fördjupa mig i ett ämne som jag finner intressant, nämligen adoptioner och i detta fall adoptioner av äldre barn.

Min uppsats har varit särskilt intressant att skriva eftersom jag intervjuade föräldrar som adopterat äldre barn och har fått ta del av deras unika berättelser.

Jag vill tacka alla föräldrar som så öppet har berättat om sina upplevelser, utan dem hade det inte gått att utföra min undersökning. Varje intervju har, för mig, varit mycket tänkvärd och jag hade velat ha mer utrymme att presentera intervjuerna så att fler hade haft möjlighet att ta del av dem. Jag önskar alla mina intervjupersoner lycka till i framtiden!

Jag vill även tacka alla som har hjälpt mig att få kontakt med dessa föräldrar.

Jag vill också rikta ett varmt tack till min handledare, Gunilla Lindén, för all hjälp och vägledning som jag fått under arbetets gång.

1 Inledning

1.1 Problemformulering

Adoption betyder att uppta ett barn som sitt eget. Det adopterade barnet får samma rättigheter som ett biologiskt barn, både juridiskt och socialt. När barnet adopteras blir det automatiskt svensk medborgare om någon av föräldrarna är det. En adoption kan enligt svensk lag aldrig hävas (Creutzer, 2002).

Det finns många barn tillgängliga för adoption i utlandet, men innan ett barn blir tillgängligt för adoption är det, enligt många länder, barnets bästa att först försöka att få det att fungera i barnets biologiska familj. Om inte det fungerar eller om barnet har blivit övergivet ska först möjligheten till adoption eller placering i en fosterfamilj i hemlandet undersökas, innan barnet kan adopteras av en utländsk familj. Det sista alternativet för barnen ska vara att växa upp på institution, alltså ett barnhem. I de flesta länder är man idag dock medveten om att ett barns behov aldrig kan tillgodoses på en institution (NIA Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor, 1997; FFIA Familjeföreningen För Internationell Adoption:s informationsmaterial). Både FN:s barnkonvention och Haagkonventionen har fastställt att ett barn ”för att kunna uppnå en fullständig och harmonisk utveckling av sin personlighet bör växa upp i en familjemiljö, i en omgivning av lycka, kärlek och förståelse” (NIA, 1997, s. 12). De barn som är tillgängliga för adoption har ofta blivit övergivna av sina biologiska föräldrar. I många länder är det omöjligt för en ensamstående kvinna att ta hand om sitt barn, socialt, kulturellt och/eller ekonomiskt. Dessa faktorer är orsaker till att också familjer tvingas lämna sina barn på barnhem för att senare adopteras bort. Det kan vara deras enda möjlighet att ge barnet en trygg och bra uppväxt (FFIA:s informationsmaterial).

I Sverige är de flesta barn som adopteras yngre än tre år, men det finns många äldre, sjuka och/eller handikappade barn som också behöver en familj. Tyvärr är det inte så många adoptivföräldrar som är beredda att adoptera dessa barn och risken är stor att barnen tvingas växa upp på institution (”Vad menas med äldre barn”, www.nia.se). Alla barn som adopteras har varit med om minst en separation, men ofta har de äldre barnen upplevt fler trauman än yngre barn. Det är viktigt att adoptivföräldrarna blir informerade om detta så att de kan ställa in sig och förbereda sig på vad det innebär, innan adoptionen är genomförd (ibid).

Jag blev intresserad av adoptioner av äldre barn, dvs. barn äldre än tre år, när jag gjorde min praktik på CHOICES Adoption Agency i Victoria, Canada och vill med min C-uppsats undersöka detta område lite närmare. I Canada, liksom i Sverige, är det ganska ovanligt att adoptera barn som är äldre än tre år. Anledningen är att många är rädda för att anknytningen ska bli ett problem och de oroar sig för vilka konsekvenser som kan uppkomma vid adoptionen av äldre barn. CHOICES var väldigt medvetna om att det fanns många barn som behövde familjer samtidigt som de var medvetna om att problem kunde uppkomma. De var bra på att informera föräldrarna och fanns kvar som stöd även efter adoptionerna.

Jag läste en del litteratur i ämnet under min praktik och överallt stod det om vilka problem de äldre barnen som adopterades kunde få. Jag väntade mig därför att det var mer regel än undantag att det uppstod problem i familjer som adopterade äldre barn. Under intervjuerna och under bearbetningen av intervjuerna, finns en risk att mina förutfattade meningar påverkar det sätt som jag tolkar föräldrarnas svar på. Även den litteratur som jag har läst i Sverige om äldre barns adoptioner beskriver hur svårt det är och vilka problem barn, vilka adopterats som äldre, ofta får.

1.2 Perspektivval och avgränsningar

Jag valde att utgå från ett föräldraperspektiv då det, självklart, är föräldrarna som bäst känner till hur det är att adoptera ett äldre barn. Jag ville i min uppsats fånga några adoptivföräldrars erfarenheter av deras adoption.

Jag sökte föräldrar som adopterat äldre barn, men gjorde en avgränsning till föräldrar i södra Sverige p.g.a. ekonomiska och tidsmässiga skäl. Vidare avgränsningar jag gjorde, var att barnet skulle vara äldre än tre år vid barnbeskedet (= den dag då personalen ringer de sökande och meddelar att ett barn utsetts och att de har blivit föräldrar) och att barnet skulle ha bott i familjen i minst tre år. Två av familjerna hade adopterat syskon till det första barnet och det andra barnet har inte bott i familjen i tre år än. Dessa barn har jag ändå tagit med bland annat eftersom de har påverkat familjen.

1.3 Syfte och frågeställningar

1.3.1 Syfte

Mitt syfte är att undersöka adoptivföräldrars erfarenheter av att, internationellt, adoptera äldre barn.

1.3.2 Frågeställningar

1. Hur kommer det sig att adoptivföräldrarna bestämt sig för att adoptera ett äldre barn?
2. Förberedde de sig på något speciellt sätt inför adoptionen av ett äldre barn?
3. I vad mån oroade sig adoptivföräldrarna angående barnets eventuella svårigheter p g a. tidigare erfarenheter?
4. Vilken information fick adoptivföräldrarna från adoptionsbyrån/socialförvaltningen angående adoptioner av äldre barn?
5. Vilket stöd fick adoptivfamiljen efter det att adoptionen var genomförd?

2 Metod

2.1 Val av metod

Jag har valt att använda mig av halvstrukturerade intervjuer i min undersökning och har på det sättet samlat in kvalitativa data. Intervjupersoner är informationskällor och föräldrar som adopterat äldre barn är experter på sina egna erfarenheter. Dessa intervjuer kallas för respondentintervju (Denscombe, 1998). Innan jag genomförde intervjuerna gjorde jag en intervjuguide (se bilaga 2) med ämnen som skulle behandlas och frågor som skulle besvaras. Min intervjuguide bestod av frågor kring hur adoptivföräldrarna förberedde sig innan adoptionen, om de var oroliga för hur barnets tidigare liv påverkat dess personlighet och i vad mån dessa farhågor besannades. Jag hade även frågor kring vilket stöd och vilken hjälp adoptivföräldrarna fick innan, under och efter adoptionen och av vem (bilaga 2). Genom de halvstrukturerade intervjuerna kunde jag som forskare låta varje intervjuperson använda sina egna ord och utveckla sina egna tankar (Denscombe, 1998). Jag använde mig även av uppföljningsfrågor för att adoptivföräldrarnas svar skulle täcka de områden som jag ämnade undersöka.

Jag anser att intervjuer var den bästa undersökningsmetoden, då jag ville få en förståelse för adoptivföräldrarnas personliga erfarenheter och känslor. Om jag hade använt mig av enkäter hade jag missat det talande kroppsspråket och jag hade heller inte kunnat ställa följdfrågor,

vilka är viktiga för att göra undersökningen fylligare. En fördel med att använda intervju som undersökningsmetod är att validiteten stärks eftersom man har direktkontakt med intervjupersonen. Riktighet och relevans kan kontrolleras under tiden som data samlas in (Denscombe, 1998). Enligt Holme och Solvang (1997) måste man som forskare försöka att komma individerna inpå livet för att genom en närhet till forskningsobjektet förstå den situation som de befinner sig i.

2.2 Urval

Det är inte särskilt vanligt att adoptera äldre barn i Sverige och det finns dessutom ingen adoptionsbyrå i Skåne, vilket gjorde det ganska svårt att hitta intervju personer. Mina intervju personer fann jag främst genom att kontakta personer som arbetar med adoptioner. Jag kontaktade ungefär 15 olika familjerätter, socialförvaltningar och adoptionsbyråer, men fick tyvärr bara napp från två ställen. De andra svarade att de inte hade tid att hjälpa mig och en del svarade inte alls. Jag lade även in mitt informationsbrev (se bilaga 1) på ett antal diskussionsforum för adoptivföräldrar och fick på så sätt kontakt med en av mina intervju personer. Jag valde att intervjua adoptivföräldrar från 5 adoptivfamiljkonstellationer med avsikt att komma åt både mammans och pappans åsikter och erfarenheter. Upplevelser och erfarenheter kring en adoption är personliga och jag tyckte att det var viktigt att varje förälder fick sitt eget utrymme i intervjuerna. Det blev sex intervjuer sammanlagt, två ensamstående, en skild och två gifta, varav jag intervjuade båda makarna i ett av paren.

Bortfallet är svårt att räkna ut då alla föräldrar själva fick välja om de ville ställa upp, men det var ingen som kontaktade mig och ville bli intervjuad och som sedan hoppade av. Urvalet av de fem intervju personer som förmedlades via handläggare blev styrt på så sätt att det var personalen som arbetade med adoptioner som förmedlade kontakten till sina klienter. Det var alltså ett icke-slumpmässigt urval (Denscombe, 1998). Det är svårt att veta hur denna styrning har påverkat urvalet eftersom jag inte vet på vilken grund handläggarna har valt ut de familjer som de skickade mitt informationsbrev till. Kanske valde de adoptivföräldrar som fortfarande hade mycket kontakt med handläggaren eller så valde de dem som de trodde skulle vara intresserade av att ställa upp och bli intervjuade.

2.3 Genomförande

Inte förrän efter 4-5 veckor fick jag tag i tillräckligt många föräldrar att intervjua, trots många försök till kontakt. Det var oftast inte föräldrarna som inte ville ställa upp och bli intervjuade, utan kontakten slutade ofta vid personalen som arbetar med adoptioner. Eftersom det var svårt att få tag på adoptivföräldrar blev det en viss geografisk spridning på mina intervjuer. Jag gjorde en intervju i Göteborgstrakten och resten i olika delar av Skåne, vilket var tidskrävande då mycket tid gick åt till att resa.

Jag träffade de flesta föräldrarna i deras hem när deras barn var i skolan. I dessa fall utspelade sig intervjuerna i lugn och ro utan några störningar. En intervju gjorde jag på ett lugnt café, men några få störningar uppkom, dock inget som jag anser bör ha påverkat intervjun. Jag gjorde en intervju på intervjupersonens arbetsplats; det kändes avspänt och intervjun blev bra trots några avbrott då annan personal kom in på rummet.

Varje intervju varade i minst 1 timme och en del intervjuer varade upp till 1,5 timmar. För att jag skulle kunna koncentrera mig helt på föräldrarnas berättelse valde jag att använda mig av en bandspelare som spelade in intervjuerna. Jag gjorde även anteckningar för att inte missa detaljer som kroppsspråk, tårar i ögonen och så vidare.

Alla intervjuerna kändes avslappnade och det kändes som om jag fick en bra kontakt med varje förälder. Det var ingen av föräldrarna som tyckte att det var särskilt jobbigt att jag använde mig av en bandspelare för att spela in intervjuerna. De hade redan, i mitt informationsbrev, fått information om att jag skulle använda bandspelare och vid intervjun upplyste jag dem åter om att banden skulle förstöras efter att min uppsats blivit godkänd (se bilaga 1).

Intervjuerna flöt på ett bra sätt, det verkade ofta som att det jag ville fråga föräldrarna var det de ville berätta. Vissa frågor var lite svårare att ställa eftersom jag visste att det var känsliga områden för föräldrarna, men det var inga frågor som jag kände att jag inte kunde ställa.

2.4 Bearbetning och analys

Vid transkriberingen av materialet har intervjupersonernas svar återgivits så ordagrant som möjligt. Ljudupptagningen har inte varit den bästa och vid de tillfällen då det inte gått att uppfatta vad som sägs, så har jag utgått från mina anteckningar. Jag har på vissa ställen tagit bort upprepningar och avsnitt som inte var av relevans för mitt syfte. Den enda intervjun jag

hade med en pappa blev tyvärr nästintill ohörbar. Som tur var så hade jag gjort utförliga anteckningar och kunde tack vare det använda intervjun i mitt material.

Mina intervjuer presenterar jag i olika teman i sammanställningen för att informationen ska bli lättare att överskåda. Jag har främst utgått från mina frågeställningar i valet av teman. Jag presenterar även varje familj för sig för att läsarna lättare ska kunna hålla isär vilka barn och erfarenheter som tillhör vem. I de utskrivna intervjuerna markerade jag, med olikfärgade märkespennor, de avsnitt som tillhörde ett visst tema. I analysen har jag sen analyserat mina intervjupersoners svar i förhållande till varandra och i förhållande till tidigare forskning och litteratur. Jag har också analyserat föräldrarnas berättelser om sina adoptivbarn i relation till mina teorier.

2.5 Resultatens tillförlitlighet

Validitet handlar om vad man mäter i sin undersökning och att man verkligen mäter det som var avsett att mäta (Holme & Solvang, 1997). Mitt syfte var att undersöka adoptivföräldrars erfarenheter av att adoptera äldre barn och genom min intervjuguide (se bilaga 2) styrdes samtalet så att detta besvarades. Det finns dock en uppenbar risk att intervjupersonens svar omedvetet kan påverkas av det sätt som intervjupersonen uppfattar forskaren på.

Intervjupersonernas preferenser och förutfattade meningar om mig/min uppsats kan alltså ha påverkat deras svar (Denscombe, 1998). Jag tror att min unga ålder kan ha påverkat föräldrarnas sätt att svara på mina frågor. Jag har inga barn och är dessutom för ung för att kunna adoptera, då åldersgränsen är 25 år. Ovanstående faktorer kallas intervjuareffekt och påverkar studiens validitet (ibid).

De som ställde upp och blev intervjuade föreföll vid intervjuerna trygga i sina föräldraroller och ingen av dem verkade dra sig för att prata om de problem som barn och föräldrar hade upplevt. Alla familjer från mina intervjuer hade på ett eller annat sätt krävt hjälp utifrån. Det kan ha styrt resultaten av studien eftersom adoptivföräldrar, som inte är så medvetna om sin utsatta situation som adoptivförälder till äldre barn, antagligen inte hade ställt upp och blivit intervjuade. Det som också kan ha påverkat resultaten av intervjuerna är att det utgör ett känsligt ämne. Flera adoptivföräldrar tyckte att det var jobbigt att prata om vad barnen hade varit med om tidigare i livet. Kanske orkade de inte gå in på områden som hade varit relevanta för mitt syfte, eller kanske de snabbt försökte byta samtalsämne.

Många av adoptionerna har skett ett antal år tillbaka i tiden och många av adoptivföräldrarna hade svårt att komma ihåg exakta känslor och funderingar de haft vid adoptionen. De hade även svårt att svara på om och varifrån de fått information. Jag kan även tänka mig att det ibland var svårt för föräldrarna att svara på huruvida de var nöjda med information och stöd från handläggare, då det var handläggarna som ofta var anknytningslinjen mellan föräldrarna och mig.

2.6 Källkritik

Många böcker som jag har använt mig av är skrivna av adoptivföräldrar och beskriver då deras egna erfarenheter. Det anser jag aldrig kan "vara fel", men det ger kanske inte en rättvis bild för alla adoptivföräldrar och deras barn. Jag har även använt en del information från Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor's hemsida och från Familjeföreningen för Internationella adoptioner och CHOICES informationsmaterial, vilket bestod av broschyrer, medlemstidningar och CHOICES Adoption Education Program. De har alla stor erfarenhet av adoptioner och har möjlighet att uppdatera sina material när det sker förändringar.

Litteraturen är ofta mycket inriktad på de problem som kan uppstå. Jag känner att det ibland kan avskräcka mer än hjälpa adoptivföräldrar. Jag tycker att det är viktigt att även bra upplevelser med äldrebarnsadoptioner framkommer i litteraturen.

Under arbetets gång har jag försökt att förhålla mig kritisk till den litteratur jag läst. Jag har utgått från flera källor som säger samma saker och anser därför att litteraturen har god tillförlitlighet. Jag har inte använt mig av någon information från Internet, där jag inte visste att hemsidan var seriös och upphovsmannen känd.

Jag har använt mig mycket av Marianne Cederblads forskning och hennes bok *Barn- och ungdomspsykiatri* från 2001. I boken refererar hon till den äldre forskningen som även jag använt mig av, vilket betyder att inte heller hon har hittat någon nyare forskning.

2.7 Etiska överväganden

Alla adoptivföräldrar som jag intervjuade ställde upp frivilligt och alla barn som berördes i intervjuerna vet att de är adopterade.

Vid intervjuerna upprepade jag den information om konfidentialitet som funnits i informationsbrevet (bilaga 1). Jag garanterade adoptivföräldrarna anonymitet och berättade att jag skulle använda fingerade namn i uppsatsen; jag berättade också att banden skulle förstöras så fort C-uppsatsen var godkänd. Jag har dock stött på svårigheter vad gäller etiska överväganden vid analysen av mitt material. Min analys är min tolkning av föräldrarnas erfarenheter och eftersom ämnet är så personligt och känsligt har det ibland varit svårt att analysera det.

Jag har valt att inte skriva ut var föräldrarna bodde och inte heller vilka länder de adopterat ifrån för att stärka familjernas anonymitet.

3 Bakgrund

3.1 Barnets bästa

I Sverige utgår man från begreppet barnets bästa i frågan om adoption. FN:s barnkonvention trädde i kraft 1989 och i likhet med de flesta andra länder i världen följer Sverige dess stadgar om barns rättigheter. 1993 anslöt Sverige även till Haagkonventionen och med den arbetar man, i samarbete med andra medlemsländer, för skydd av barn vid internationella adoptioner (NIA, 1997). I Haagkonventionen finns även beskrivet vilken information som måste finnas med i utredningen av de blivande adoptivföräldrarna ("Så går det till att adoptera", www.nia.se). I socialtjänstlagen 1 kap 2 § finns angivet att när åtgärder rör barn, ska det särskilt beaktas vad barnets bästa kräver (Norström & Thunved, 2005). Både Sverige och de länder vi adopterar ifrån utgår från barnets bästa. Därför ställs det högre krav på adoptivföräldrar än på biologiska föräldrar; adoptivföräldrarna måste utredas så att barnet kan ges de bästa möjliga förutsättningarna i det nya hemlandet (FFIA:s informationsmaterial). Den nya familjemiljön ska vara lämplig för det enskilda barnet och det är mottagarlandets ansvar att se till detta. Den socialsekreterare som gör hemutredningen av adoptivföräldrarna ska därför se sig som en företrädare för det okända barnet ("Vad menas med äldre barn", www.nia.se).

I Föräldrabalken 4:6 står det att tillstånd till en adoption endast får ges om adoptionen är till fördel för barnet (Sveriges rikets lag, 2005). Adoption handlar om barns rätt till föräldrar och inte föräldrars rätt till barn (Creutzer, 2002). Inga andra intressen får alltså gå före barnets bästa vid beslutet om en adoption ("Så går det till att adoptera", www.nia.se).

3.2 Att adoptera

Man kan adoptera både som par och som ensamstående. Om man adopterar som par måste man, enligt Föräldrabalken 4:3 (Sveriges rikets lag, 2005), vara gifta och homosexuella par måste ha ingått registrerat partnerskap ("Så går det till att adoptera", www.nia.se; NIA, 1997). Alla länder accepterar dock inte att homosexuella par adopterar (CHOICES:s hemsida). Länderna har även regler för ensamstående, en del länder accepterar inte att ensamstående adopterar alls och många länder accepterar inte ensamstående manliga sökanden. Det är mycket ovanligt att ensamstående män adopterar, men på 2000-talet har det skett en ökning av ensamstående kvinnor som adopterar (Creutzer, 2002). Anledningen till att de länderna vi adopterar ifrån har andra krav än Sverige beror på landets lagar, traditioner och kulturer (ibid). Enligt Föräldrabalken 4:1 måste man vara minst 25 år för att få adoptera i Sverige (Sveriges rikets lag, 2005) och enligt praxis till 6 kap 12 - 14 §§ SoL får sökanden vara högst 42 år vid ansökan om adoption hos socialnämnden. Detta för att medgivande till internationella adoptioner inte ges till personer över 45 år, om det inte finns speciella omständigheter (Norström & Thunved, 2005).

3.2.1 Hemutredning

Ingen har rätt till ett barn, men alla har rätt att bli prövade som adoptivföräldrar (NIA, 1997). Enligt 6 kap 12 § Socialtjänstlagen (Norström & Thunved, 2005) måste föräldrar som önskar adoptera ett utländskt barn ansöka om ett medgivande från socialnämnden. Medgivandet måste inhämtas innan barnet lämnar sitt ursprungsland. För att få ett medgivande ska en utredning avseende de sökandes lämplighet och förmåga göras. Adoptivföräldrarna får ett medgivande för ett barn inom en viss åldersgrupp, t.ex. 0-2 år eller 3-5 år och då måste barnet, vid adoptionen, ligga inom den åldersgruppen (Creutzer, 2002). I bedömningen ska hänsyn tas till de blivande adoptivföräldrarnas ålder, hälsotillstånd och personliga egenskaper och de måste ha tillfredsställande kunskaper om barn och barns behov. Innan utredningen påbörjas ska de sökande, enligt 6:12 SoL, ha genomgått en föräldrautbildning som hemkommunen anvisar (Norström & Thunved, 2005). Syftet med föräldrautbildningen är att alla som önskar adoptera ett barn ska få kunskap och möjlighet till insikt om adopterade barn och deras behov ("Så går det till att adoptera", www.nia.se). Det är socialtjänsten i de sökandes hemkommun som ansvarar för hemutredning av adoptivföräldrarna (FFIA:s informationsmaterial). Utredningen ska inte enbart vara en utredning, det ska samtidigt ingå information från socialtjänstens sida. Enligt *Internationella adoptioner Handbok för socialnämnder* ska utredaren bl.a. upplysa om vilka problem som kan uppkomma när ett adoptivbarn växer upp

(NIA, 1997; Creutzer, 2002). Ingen kan veta vilka svårigheter eller skador ett adopterat barn kommer att ha och därför måste alla adoptivföräldrar ha de förutsättningar som krävs för att ta hand om vilket barn som helst (NIA, 1997).

Hemutredningen bifogas alltid till ansökningshandlingar och skickas till adoptionslandet där den bl.a. används för att matcha barn med föräldrar (Creutzer, 2002). Det är alltid barnets land som gör den slutgiltiga bedömningen om adoptivföräldrarna blir godkända ("Så går det till att adoptera", www.nia.se).

3.2.3 Statistik

För att adoptera ett barn från ett annat land måste adoptivföräldrarna gå genom en auktoriserad organisation. I Sverige finns sex adoptionsorganisationer som är godkända av NIA, Statens nämnd för internationella adoptioner (Creutzer, 2002). Dessa organisationer har kontakt med ett 25-tal länder som det går att adoptera ifrån. Länderna ligger i Asien, Latinamerika, Östeuropa och Afrika. År 2004 adopteras flest barn från Kina (497) Sydkorea (121), Colombia (71) och Ryssland (53) (Statistik och adoptioner, www.nia.se).

Varje år adopteras omkring 1000 barn till Sverige och idag finns fler än 45 000 adopterade barn i Sverige, 2004 adopterades 1109 barn ("Statistik och adoptioner", www.nia.se).

Under de senaste åren har 15-25 % av barnen adopterats när de var tre år eller äldre (Cederblad, 2001).

3.2.4 Adoptivföräldrar

De flesta adoptivföräldrar vill adoptera spädbarn, speciellt om adoptionen är en följd av ofrivillig barnlöshet. Föräldrarna vill då att adoptivföräldraskapet ska vara så likt det biologiska föräldraskapet som möjligt. När man adopterar internationellt är det omöjligt att få ta emot ett nyfött barn ("Vad menas med äldre barn", www.nia.se; Creutzer, 2002). I många länder måste barnet vara tillgängligt för adoption i hemlandet en tid innan det blir aktuellt för internationell adoption, vilket gör att barnet måste bo på barnhem eller i fosterhem under några månader (Creutzer, 2002). Handläggningstiden i barnets hemland tar några månader och enligt mina erfarenheter från CHOICES adoptionsbyrå brukar hela adoptionsprocessen ta 1 – 1½ år från det att man påbörjar hemutredningen tills det efterlängttade barnet har kommit hem till sin adoptivfamilj. Ibland kan det dock gå snabbare när det handlar om att adoptera ett äldre barn.

Sökande som vill ta emot äldre barn måste ha kunskaper och insikter om vad detta innebär (NIA, 1997). De måste ha barnerfarenheter, empati och inlevelseförmåga för att förstå barnet och kunna ge rätt stöd ("Vad menas med äldre barn", www.nia.se). Utredaren måste även bedöma ifall makarnas förhållande kommer att klara de påfrestningar det innebär att adoptera ett äldre barn (NIA, 1997). Familjeföreningen för internationella adoptioner, FFIA, är numera beredd att göra avsteg från de allmänna kraven vad gäller ålder på adoptivföräldrarna och på äktenskapets längd när föräldrarna är villiga att adoptera barn i övre förskoleåldern, eftersom det är svårt att finna adoptivföräldrar till dessa barn (FFIA:s informationsmaterial). I *Internationella adoptioner Handbok för socialnämnder* anges att de adoptivföräldrar som vill, och som fått medgivande för att adoptera ett äldre barn ska stödjas och uppmuntras till detta (NIA, 1997).

Adoptivföräldrar har rätt till föräldrapenning under lika lång tid som föräldrar med biologiska barn, alltså 480 dagar för ett barn. Adoptivföräldrarna kan få föräldrapenning från det att föräldrarna fått barnet i sin vård och 8 år framåt. Föräldrapenning betalas dock inte ut för barn som fyllt 10 år, vilket är viktigt att tänka på vid en adoption av ett äldre barn (Försäkringskassans hemsida).

3.3 Adopterade äldre barn

De flesta barn som kommer till Sverige genom en internationell adoption är under tre år (Weigl, 2003), men varje år adopteras cirka 200 äldre barn (Cederblad, 2001). Ett barn som adopterats när det är äldre än tre år är mycket medvetet om vad som händer omkring det. Barnet har redan lärt sig ett språk, det har rutiner och människor omkring sig som det känner. Det äldre barnet har också hunnit längre i sitt sätt att tänka och känna ("Låt det äldre barnet få sin chans", www.nia.se). Vid en adoption förändras livet för barnet totalt (Bjurel, 2001) och många adopterade barn har det svårt den första tiden i Sverige. Barnet har tvingats lämna den miljö som han/hon var van vid och de få trygga punkter som barnet hade i sitt liv försvinner (CHOICES:s Adoption Education Program AEP; Cederblad, 2001). Barnet flyttas till nya människor och nya miljöer och blir plötsligt en del av en familj. Det blir många omställningar och det adopterade barnet kommer att uppleva många motstridiga känslor. Det äldre barnet vet ofta inte ens hur man beter sig i en familj, eftersom det aldrig upplevt det. De första åren i livet måste många barn som senare adopteras lära sig att överleva ensamma och de har aldrig lärt sig känna tillit och förtroende för någon vuxen (CHOICES:s AEP; "Helena, som

adopterades när hon var fem och ett halvt år”, www.nia.se; ”Vad menas med äldre barn”, www.nia.se).

Under barnens första år i ursprungslandet är de ofta med om en del traumatiska upplevelser, vare sig de bor i sin biologiska familj, hos en fosterfamilj eller på institution. Barnet kan ta skada redan under mammans graviditet om mamman druckit alkohol/tagit droger eller levt under svåra förhållanden som t.ex. svält och fattigdom. När barnet har fötts påverkas det av den sociala misären och fattigdomen, vilket är vanliga uppväxtförhållanden för barn som senare blir tillgängliga för adoption. Bristande omvårdnad och misshandel kan barnet ha blivit utsatt för, både av biologiska föräldrar och av personal på barnhemmen (Eriksson, www.famratt.se). Som adoptivförälder måste man räkna med att barnet varit eller är undernärt och att det kan ha olika bristsjukdomar (”Helena, som adopterades när hon var fem och ett halvt år”, www.nia.se; NIA, 1997). Under barnens tidiga liv har det blivit bortlämnat eller övergivet och alltså har alla barn som adopteras hunnit uppleva minst en separation. Med stor förmodan har de upplevt flera separationer; från den biologiska mamman, från olika vuxna som barnet vistats hos och från personalen på olika institutioner (”Vad menas med äldre barn”, www.nia.se; NIA, 1997).

Barnet har således redan levt en del av sitt liv, det har en egen historia och en egen vilja. Det är fastställt i boken *Internationella adoptioner handbok för socialnämnden* att ”varje barn har rätt till sin egen bakgrund och att denna är en del av barnets identitet” (NIA, 1997, s. 17). Vid adoptionen måste alltså adoptivföräldrar och barn lära sig passa ihop, de ska knyta an till varandra och finna sig till rätta i den nya situationen (Bjurel, 2001). Båda parter måste låta känslorna växa fram och det kan vara mycket påfrestande att inte älska varandra direkt efter den långa väntan på att få bli en familj, som både adoptivföräldrar och ofta även barnen haft (Andersson, 1983). Det kan ta månader och år innan barn och adoptivföräldrar finner varandra på djupet och först då kan omställningen till att vara en familj anses vara klar (”Låt det äldre barnet få sin chans”, www.nia.se).

3.3.1 Vilka problem kan äldre adopterade barn få?

Det är inte bara äldre adopterade barn som tillsammans med sina familjer råkar på svårigheter i den nya familjen. Adopterade barn har ofta i allmänhet mer långtgående behov än andra barn (”Vad menas med äldre barn”, www.nia.se). Skillnaden är att problem ofta dyker upp snabbare när det gäller äldre barn, ofta innan barn och förälder hunnit knyta an och lärt känna

varandra ordentligt (Bjurel, 2001). Äldre adopterade barn måste ges tid för att kunna utveckla en hållbar anknytningsrelation (McCreight, 2002).

Vid en adoption uppkommer vanligen en del problem under de första månaderna efter det att barnet har anlänt till den nya familjen. Barnet upplever ofta separationsångest och rädsla för att släppa de nya föräldrarna ur sikte eftersom barnet är rädd att ännu en gång bli övergivet (Eriksson, www.famratt.se). Det kan hända att barnet visar tillgivenhet till totala främlingar av samma anledning (McCreight, 2002). Det äldre adopterade barnet har ofta väldigt tydliga minnen från tiden före adoptionen och har därför ett stort behov av att prata om sorg och förluster och på det sättet bearbeta bristen på anknytning ("Maria från Bangladesh", www.nia.se). Mat- och sömnproblem och aggressivitet är också vanliga beteenden hos det nyanlända barnet. Barn som växt upp i fattiga delar av världen är inte vana vid mycket mat och de vet inte ens om det kommer att finnas någon mat nästa dag. Adopterade barn kan därför gömma undan mat och vanligt är också att de äter så länge det finns mat kvar, vilket ofta slutar med att de kräks. Dessa problem brukar dock försvinna när barnet känner sig trygg i sin nya miljö (Weigl, 2003; Cederblad, 1982).

Ett barn som under de första åren i livet har varit institutionaliserad blir ofta något försenad i utvecklingen bl.a. när det gäller att gå och tala ("Föräldrar på andra villkor", www.nia.se). Språkets utveckling tar olika lång tid hos olika barn. Många äldre adopterade barn har brister i språkförståelsen, vilket ofta ses som ett handikapp (Andersson, 1983). Det kan verka som att barnet klarar språket bra, men senare kan det visa sig att ord och uttryck saknar innebörd för barnet (ibid). Aggressivitet hos barnet beror många gånger på att barnet inte kan uttrycka vad det vill på svenska och frustrationen över att inte riktigt förstå vad adoptivföräldrarna menar kan med tiden leda till vredesutbrott (Weigl, 2003; Cederblad, 2001). Cederblad (1982) skriver i sin undersökning "God miljö kan läka skador" att det tar omkring tre månader för ett adopterat barn att få ett någorlunda användbart språk.

Många barn går tillbaka i utvecklingen i början av en adoption, så kallat regression. Barnets uppväxtförhållanden har ofta inte tillåtit barnet att utvecklas som det ska. Barnet har ett behov av att ta igen de förlorade åren och vill bli matade, burna, kramade och kan börja kissa och bajsas på sig igen (CHOICES:s AEP; Cederblad, 2001).

Vi vet ofta inte mycket om barnets bakgrund när det kommer till Sverige, men det finns många studier om sambandet mellan barnets ålder vid adoptionen och problem senare i livet. Bland annat har problem i tonåren visat sig ha samband med barnets erfarenheter från tiden före adoptionen (Cederblad, 2001). Barnet kan ha varit utan positiv fysisk kontakt under lång tid och det kan ha blivit utsatt för misshandel eller sexuella övergrepp. Ett barn som levt på institution har många gånger inte haft möjlighet att knyta an till någon vuxen. Barnet har därför många gånger svårigheter att knyta an till den nya familjen. Barnets känslomässiga utveckling kräver därför närhet och kontinuitet från de nya föräldrarna och det kan vara en bra idé att begränsa antalet nya relationer för barnet den första tiden (Eriksson, www.famratt.se; "Föräldrar på andra villkor", www.nia.se).

Barnet kan ha blivit allvarligt skadade av sin bakgrund. Faktorer som påverkar barnets beteende, utöver det jag redan nämnt, kan vara ärftliga faktorer eller bero på att mamman har använt droger, alkohol eller tobak under graviditeten. Det är inte helt ovanligt att barnet, i adoptivfamiljen, skadar sig själv, andra eller egendom. Det kan ge sig på yngre syskon eller djur och även hoppa på adoptivföräldrarna och ge bit och rivmärken (McCreight, 2002). I vissa familjer är även knivhot, stryplingsförsök och sexuellt orienterat beteende mot syskon och djur en del av vardagen (Eriksson, www.famratt.se; McCreight, 2002).

3.3.2 Vad kan man göra som förälder?

Många adoptivföräldrar känner ängslan för vad barnet varit med om under sina första år. Det är viktigt att blivande adoptivföräldrar tidigt får hjälp att bearbeta oron för barnets tidigare liv (NIA, 1997). "Utmaningen att adoptera ett äldre barn kan vara lika spännande som frustrerande, men utmaningen blir inte övermäktig om du är ordentligt förberedd och har ett tillfredställande stöd" (min översättning) (McCreight, 2002, s. 7). Det är bra om adoptivföräldrarna innan adoptionen genomgår en föräldrautbildning som är avsedd att möta adoptivföräldrars behov och som helst inriktar sig på äldre barn. Ofta är detta även ett krav för att få ett medgivande ("Vad menas med äldre barn", www.nia.se). Det äldre barnet har redan ett utvecklat språk med sig från ursprungslandet, vilket kan göra att barnet blir förvirrat när adoptivföräldrarna inte förstår vad det menar. Det är adoptivföräldrarna som ska hjälpa barnet i denna process och ge barnet det bästa utgångsläget i den nya familjen, därför kan det vara bra om de lär sig några ord och fraser på barnets språk (Creutzer, 2002; Bjurel, 2001). Eftersom barnet redan lärt sig kulturen, regler och det sociala samspelet i ursprungslandet och på barnhemmet kommer detta även att styra barnets beteende i den nya familjen. Innan

adoptionen är det en bra idé om adoptivföräldrarna lär sig så mycket som möjligt om det land de tänker adoptera från för att lättare förstå barnet och dess beteende. Vid barnbeskedet får adoptivföräldrarna information om barnets namn, kön och ålder, vanligtvis får de även en läkarrapport på barnet och ibland information om barnets sociala bakgrund. De har nu tid att inhämta kunskap om barn i den specifika åldern, och ta del av informationen i läkarrapporten ("Så går det till att adoptera", www.nia.se). Adoptivföräldrarna bör fråga så mycket som möjligt om miljön där barnet bott och om barnhemmet. När de hämtar barnet går det ofta att få ytterligare personlig information om barnet och barnets bakgrund. Har man använt sig av fysisk bestraffning på barnhemmet? Hur mycket kontakt har barnet haft med andra barn och vuxna? Vad och när äter barnet? När stiger barnet upp och när går han/hon och lägger sig? Ju mer kunskap adoptivföräldrarna har ju lättare blir det att förstå och hjälpa barnet. Det blir inte bara positivt för barnet utan det blir även lättare och lugnare för adoptivföräldrarna (Creutzer, 2002; "Vad menas med äldre barn", www.nia.se).

Lämpliga och kapabla adoptivföräldrar får inte vara rädda för att söka hjälp om det skulle behövas ("Vad menas med äldre barn", www.nia.se). Det är enligt de norska forskarna Monika Dalen och Barbro Saetersdal viktigt att söka hjälp på ett tidigt stadium ("Några goda råd vid utredning...", www.nia.se). Adoptivföräldrarna kan behöva stöd och hjälp för att bearbeta sin ilska, sorg och besvikelse när situationer med barnet blir för tunga och påfrestande. På barnvårdscentraler finns psykologer som kan hjälpa adoptivföräldrarna att förbereda sig inför det annorlunda föräldraskap som adoptionen av det äldre barnet innebär ("Vad menas med äldre barn", www.nia.se). Det finns även hjälp att få efter att adoptionen är genomförd. På barnkliniker och barnpsykiatriska mottagningar finns det tillgång till professionellt stöd för familjerna, speciellt där barnen varit med om svåra upplevelser före adoptionen (Cederblad, 2001). I 2 a kap 9 § Skollagen står det att kommunen är skyldig att anvisa plats i förskola för barn som av fysiska, psykiska eller andra skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling. I 4 kap 1 § Skollagen står det också att elever som har svårigheter i skolarbetet ska ges särskilt stöd (Sveriges rikets lag, 2005).

Adoptivföräldrar som blivit förberedda på ett tillfredsställande sätt, som samlat kunskap om barnet, barnets ålder och barnets land och som adopterat ett barn inom den åldersgrupp som de ansett att de klarar av är ofta kapabel att hjälpa barnet att läka de skador det fått under de första åren i livet (Weigl, 2004).

4 Tidigare forskning

4.1 Gunilla Anderssons forskning

Gunilla Andersson, psykolog på Adoptionscentrum, gjorde en undersökning av 154 barn som adopterats när de var mellan 5 och 12 år gamla. Det var en uppföljningsstudie som gjordes genom enkäter, samt intervjuer av 28 familjer när barnen var 8-21 år gamla. 69 % av familjerna tog emot barn som var äldre än vad de från början trodde att de skulle klara av. Det visade sig i undersökningen att det varit mer påfrestande att ta emot ett äldre barn än man var inställd på (Andersson, 1983).

Undersökningen visar att det krävs väldigt mycket av de föräldrar som vill adoptera äldre barn, framför allt tid och ork. De första åren efter att barnet kommit till familjen blir ofta väldigt händelserika och både adoptivföräldrarnas och barnens tålamod och kraft sätts på hårda prov. Barn och adoptivföräldrar måste lära känna varandra och låta känslorna växa fram, innan de kan älska varandra. Trots det åskådliggör enkäternas resultat att endast 15 % av adoptivföräldrarna ansåg att den känslomässiga anknytningen hade varit ett problem (ibid).

Anderssons undersökning (1983) visar att det är skillnad i de familjer där barnet var förberett på att bli adopterat och i de familjer där barnet inte förstått att det skulle åka till Sverige och som inte ville lämna sitt hemland. I de senare fallen framkom det att barnen hade det svårare med anknytning och accepterande; dessa barn hade i de flesta fall svårt att ta emot adoptivföräldrarnas kärlek.

Andersson studerade även barnens språkutveckling och 21 % av barnen i undersökningen ansågs ha problem med språkutvecklingen. Vid adoptioner av äldre barn kommer förskolan och skolan in i bilden väldigt snabbt efter att barnet kommit till Sverige och barnet måste lära sig det svenska språket på kort tid. Det är vanligt att barnen senare i livet inte riktigt förstår det svenska språket med dess nyanser och uttryck (ibid).

4.2 Marianne Cederblads forskning

Marianne Cederblad är barnpsykiater och sedermera även professor, och har studerat barns anpassning till sin nya familj. I undersökningen "Så reagerade barnen" var det 27 barn som var tre år eller äldre när de kom till familjen som studerades. Cederblad utgick från två begrepp vid sin studie; kris och regression. Sex av barnen visade inte några tecken på vare sig

regression eller kris, medan 13 av barnen uppvisade tecken på både regression och kris i början av adoptionen. Av de senare barnen framkom det att de upplevt flera separationer innan de kom till familjen. Resterande 8 barn visade tecken på antingen regression eller kris (Cederblad, 1982). Cederblad (1982) kom i undersökningen fram till att barn som adopteras i högre ålder ofta anpassar sig snabbt och bra, men det äldre barnet löper ändå större risk att få bestående problem än barn som adopteras som spädbarn.

Cederblad framhåller att det är viktigt att de föräldrar som vill adoptera äldre barn vet om riskerna och får mycket information kring detta. Om adoptivföräldrarna är engagerade och beredda, är chansen stor att barnet anpassar sig väl (ibid).

Cederblad (1982) studerade i undersökningen ”God miljö kan läka skador” miljön i adoptivhemmet hos 50 barn som var minst tre år när de kom till Sverige. Ungefär 1/3 av barnen hade kvarstående problem, där det vanligaste, och minst allvarliga, problemet var dåligt självförtroende. De äldre adopterade barnen har mer störningar om man jämför med ”normala” barn, men positivt är att adopterade barn med problem inte är en majoritet. Anledningen till att äldre adoptivbarn inte får fler problem trots en sämre start i livet, skriver Cederblad, beror på den goda miljön i adoptivhemmet. Adoptivföräldrarna har länge längtat efter ett barn och är beredda att ge barnet så mycket kärlek och tid att det hjälper barnet att reparera uppkomna skador från den tidiga barndomen (ibid).

4.3 Internationell forskning

Undersökningar som gjorts av adoptivbarn i andra länder har kommit fram till liknande resultat. I Norge gjordes en studie av 41 vietnamesiska barn som adopterats när de flesta var mellan 3-5 år. När de kom till Norge var de i mycket dåligt tillstånd och det resulterade i att 41 % hade stora svårigheter med skolarbetet under främst högstadiet. Undersökningen visar, detta till trots, att de flesta har klarat sig bra (Cederblad, 2001).

En undersökning som gjordes i Holland av 116 thailändska adoptivbarn visade att de flesta barnen anpassat sig bra. Adoptivbarn som kom när de var äldre än två år hade dock oftare beteendestörningar (ibid). Studien visade även att många av adoptivfamiljerna, som hade haft tillfälliga anpassningssvårigheter i början av adoptionen, senare upplevde relationsproblem i familjen (Eriksson, www.famratt.se)

5 Teoretiska utgångspunkter

5.1 Anknytningsteori

I mitten av 1900-talet grundade John Bowlby, barnpsykiater och psykoanalytiker, teorin om barnets anknytning till sin omsorgsperson, även kallad Attachment theory. Den innebär att det lilla barnet knyter an till en eller flera omsorgspersoner genom en ömsesidig interaktion. Hur kvaliteten på anknytningen ser ut är av stor betydelse för barnets fortsatta utveckling (se Lindén, 2002). Anknytningen till en omsorgsperson kan, för ett spädbarn, ses som en överlevnadsstrategi. De första månaderna i livet är barnet beroende av omsorg från någon vuxen, inte bara för att få mat och värme, utan också för känslomässig närhet och skydd. Anknytningen är ett samspel mellan två aktiva parter, där barnet uppvisar ett beteende som bidrar till anknytningen (Daniel, Wassell & Gilligan, 1999). Barnet signalerar till omsorgspersonen genom ögonkontakt, leende och gråt (Lindén, 2002).

Att knyta an är, enligt Bowlby, genetiskt betingat hos alla människor och han menar att barnet inte kan låta bli att knyta an (Bowlby, 1969). Därför kan kvaliteten på anknytningen, enligt Ainsworth, skilja sig åt i olika relationer beroende på hur lyhört och samstämt interaktionen mellan barnet och dess vårdare är (se Lindén, 2002).

Kvaliteten på anknytningen kan delas in i olika prototyper: *trygg anknytning*, *otrygg-undvikande anknytning*, *otrygg-ambivalent anknytning* och *desorienterad anknytning* (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Barn som upplevt en *trygg anknytning* litar på att anknytningspersonen finns där för barnet när det behöver dem och anknytningspersonerna är lyhörda för sina barns signaler och behov. Barnet utvecklas då känslomässigt och socialt och genom det lär sig barnet bl.a. att tänka logiskt, handskas med stress och frustration och att utveckla ett samvete (Ainsworth et al, 1978). *Otryggt-undvikande anknytna* barn söker inte kroppskontakt hos anknytningspersonen eftersom anknytningspersonen tidigare visat att hon/han inte uppskattar barnets närhet. Till följd av detta garanteras inte barnet någon säkerhet. I den *otrygga-ambivalenta anknytningen* är anknytningspersonen inte lyhörd för barnets signaler, barnet får då svårt att "läsa av" anknytningspersonen och barnet blir utlämnat åt dennes godtycke (ibid).

Main var en av de forskare som vidare utvecklade Ainsworth's olika anknytningsmönster. När det upptäcktes att alla barn inte kunde placeras i Ainsworth's tre anknytningsmönster utvecklades begreppet *desorienterad anknytning*. I den *desorganiserade anknytningen* baseras samspelet mellan barn och förälder på rädsla. Den vuxna som är utsedd att skydda barnet för fara, är nu den som själv skrämmer barnet. Barnet hamnar i en omöjlig konfliktsituation och kan inte utveckla en trygg anknytning (se Lindén, 2002). Den *desorganiserade anknytningen* kan utvecklas om mamman är deprimerad eller om föräldrarna misshandlar barnet (Daniel et al, 1999). Adopterade äldre barn har ofta tydliga minnen från de personer som de haft en anknytning till ("Låt det äldre barnet få sin chans", www.nia.se). Vid adoption är det viktigt att förstå att barnet har knutit an till sina biologiska föräldrar trots att de t.ex. utsatt barnet för misshandel. Anknytningen har varit viktig för barnet och måste alltid behandlas med respekt (Daniel et al 1999).

Barn som har haft en anknytning av otrygg art, desorganiserad anknytning och/eller om anknytningen till den primära anknytningspersonen avbrutits kan barnet i framtiden få svårt att gå in i nya relationer. Den tidiga anknytningen är, för barnet, förknippad med smärta och på grund av det kan barnet ta avstånd från känslomässiga relationer för att undvika ytterligare smärta (ibid). Om barnet upplevt många separationer, vanvård, våld och/eller försummelse tidigt i livet, eller om barnet haft många olika vårdare som det försökt knyta an till så att anknytningen brustit i sin kontinuitet, kommer det att påverka barnets fortsatta utveckling (Bowlby, 1969). Barnet kan få problem med impuls kontroll och lågt självförtroende, få svårt för att visa empati, att uttrycka tankar och känslor, samt få en begränsad förståelse för konsekvenserna av ett negativt beteende (Daniel et al, 1999; Eriksson, www.famratt.com). Undersökningar som gjorts av bl.a. adopterade rumänska barn som bott på institutioner under sina första år visade dock att om de fick möjlighet att knyta an vid en adoption förbättrades deras tillstånd och de började utvecklas normalt (Stiftelsen Allmänna Barnhuset, 2004).

En *trygg bas* är ett centralt begrepp inom anknytningsteorin och myntades av Mary Ainsworth (se Lindén, 2002). En trygg anknytningsrelation skapar en *trygg bas* (Daniel et al, 1999) och det är barnets omsorgsperson/er ska hjälpa det lilla barnet att successivt förstå sig själv och sin omgivning. Föräldern ska vara den *trygga bas* där barnet får närhet, ömhet och beskydd. Barnet ska kunna lita på att föräldern alltid finns tillhands, så att det kan hänga sig åt sin nyfikenhet och utforska världen positivt. Vid en permanent separation från den primära

anknytningspersonen kan barnets känsla av säkerhet och även dess förmåga att undersöka världen påverkas i negativ riktning (ibid).

I förhållande till den tidiga anknytningen utvecklar barnet även inre föreställningar om sig själv och sina omsorgspersoner, så kallade *inre arbetsmodeller* (Bowlby, 1969). Barnets *inre arbetsmodeller* utvecklas positivt eller negativt beroende på hur omsorgen och anknytningen har sett ut. Genom detta lär sig barnet t.ex. om det förtjänar eller inte förtjänar att älskas (McCreight, 2002). De *inre arbetsmodellerna* har barnet kvar genom livet och de kommer att påverka barnets förmåga att i framtiden närma sig och samspela med andra människor. Äldre adopterade barn, som haft en trygg anknytning och utvecklat positiva *inre arbetsmodeller* har ofta lättare att knyta an till adoptivföräldrarna (Daniel et al, 1999; ”Låt det äldre barnet få sin chans”, www.nia.se).

Den viktigaste tiden för anknytning är under barnets första levnadsår. Det finns inte så mycket kunskap om anknytning i senare ålder. Forskare tror att barn kan knyta an till nya personer ända upp till tvåårsåldern, men de är inte säkra på hur länge denna beredskap finns kvar. Man vet inte heller om den anknytning som utvecklas senare är lika stark, stabil och trygg som en tidig anknytning (Lindén, 1982).

5.2 Risk- och skyddsfaktorer

Att ha någon att knyta an till är av stor betydelse för att ett barn ska växa upp och bli tryggt, men även barnets *motståndskraft* tillsammans med andra faktorer har betydelse för hur det utvecklar sin identitet och för hur bra ett adoptivbarn klarar sig efter adoptionen (Weigl, 2004). För att kartlägga ett enskilt barns situation kan man använda sig av en modell som utgår från *motståndskraft*, *särskilda påfrestningar*, *skyddande omgivning* och *sårbarhet* (Daniel, Wassell & Gilligan, 1999). Man studerar dessa risk- och skyddsfaktorer i ett samspel, med utgångspunkt från barnet. Om man enbart studerar barnets utveckling i förhållande till riskfaktorer ges ingen rättvis bild; skyddande faktorer och ett barns motståndskraft kan nämligen kompensera för riskerna (Lagerberg & Sundelin, 2003).

När man talar om risk- och skyddsfaktorer handlar det ofta om barn som kommer från svåra förhållanden. Om det inte föreligger någon risk eller om risken är låg spelar det ingen större roll om barnet har några skyddsfaktorer eller ej (ibid).

Motståndskraften som ett barn besitter gör att det kan klara sig trots svåra förhållanden. Det kan ses som en buffert mot stress och påfrestningar som barnet kan utsättas för, t.ex. separationer. I spädbarnsålder utvecklar barnet motståndskraft genom t.ex. att ha en säker anknytning till någon omsorgsperson, att ha bra omvårdnad och lära sig vad tillit innebär. Det kan också vara att barnet har en glad och utåtriktad personlighet som gör att det är lätt att hantera eller att barnet klarar av att lösa problem på egen hand. Ett adoptivbarn med glad och utåtriktad personlighet har lättare för att få en kärleksfull omvårdnad av biologiska föräldrar, barnhemspersonal och adoptivföräldrar. Om barnet är självständigt och samtidigt socialt kompetent kommer de att ha hög motståndskraft även i hårda miljöer (Daniel et al, 1999; Lagerberg & Sundelin, 2003). Motståndskraft kan även byggas upp genom svåra upplevelser. Om ett barn utsätts för något svårt och klarar av detta kan barnet komma ut ur situationen med bättre motståndskraft (Lagerberg & Sundelin, 2003).

Sårbarheten kan handla om att barnet är annorlunda, det blir mobbat eller utsatt för rasism. Det kan även handla om att barnet är extra sårbart på grund av något handikapp, vilket läs- och skrivsvårigheter, som många adoptivbarn har, kan klassas under. Ett riskfyllt beteende kan vara att barnet redan i tidig ålder har ett besvärligt temperament, att det har låg intelligens, anpassningssvårigheter och/eller att det är försenat i utvecklingen. Barn som inte har haft någon att knyta an till blir extra sårbara (Daniel et al, 1999; Lagerberg & Sundelin, 2003). Barn och unga som är aggressiva, antisociala, missbrukar eller är kriminella har en hög sårbarhet. Den höga sårbarheten visar sig också om barnet har skolsvårigheter, både av beteende- och prestationsmässigt slag (Lagerberg & Sundelin, 2003).

Skyddande omgivning är resurser som finns runt barnet, ofta utanför familjen. Det kan vara att barnet har stöd från någon vuxen, såsom en granne, lärare eller personalen på ett adoptivbarns barnhem i hemlandet (ibid). En bra relation mellan syskon kan också vara en skyddande omgivning. Om ett barn tar på sig omvårdnadsrollen för sina syskon kan motståndskraften hos det ansvariga barnet stärkas (Daniel et al, 1999; Lagerberg & Sundelin, 2003). Enligt Daniel et al (1999), ska man sträva efter att placera syskongrupper tillsammans för att undvika ytterliggare separationer för barnen, men man måste ha i åtanke att alla syskon inte mår bäst av att placeras tillsammans. Det är viktigt att lyssna till barnet och utreda innan beslut tas.

Skyddande omgivning kan även vara att barnet klarar sig bra i skolan eller att det har någon betydelsefull fritidsaktivitet som det ägnar sig åt. Att barn och föräldrar får stöd och hjälp i problemsituationer blir också en skyddande omgivning (Daniel et al, 1999).

Särskilda påfrestningar kan vara att barnet växt upp i ett missbrukarhem eller att det förekommer våld i hemmet. Några andra faktorer som kan bli särskilda påfrestningar för barnet kan vara om föräldrarna är deprimerade eller har psykiska störningar (ibid). Det som är mycket svårt för ett barn och som sätter djupa spår är upplevelser av förluster och separationer, vilket alla adopterade barn har upplevt under sin tidiga barndom. Separation och förlust av någon närstående är ett trauma för barnet som är förknippat med sorg och lidande (Lagerberg & Sundelin, 2003).

6 Redovisning av intervjuerna

6.1 Kort presentation av intervjupersonerna

Jag har gjort sex intervjuer med adoptivföräldrar från fem familjkonstellationer som adopterat äldre barn. Alla namn är fingerade.

- Karin adopterade en syskongrupp på tre tillsammans med sin make, är idag skild och har det äldsta och det yngsta barnet boende hos sig. Flickan var 7 år när hon kom, pojken 6 år och minsta pojken var 4 år. Barnen har idag varit här i drygt 8 år.
- Agnes adopterade som ensamstående 2 barn från samma land. Först en flicka som var 7 år när hon kom, idag är hon 20 år, och andra gången en pojke som var 4 år när han kom, idag är han 14 år. Hon fick även ett fosterbarn, som var 15 år när hon kom till familjen, mellan de andra två barnen.
- Camilla adopterade 2 barn från olika länder tillsammans med sin make. En pojke som var 3 år och 5 månader när han kom, idag 10 och ett halvt år, och senare en flicka när hon var 4 år som idag är 6 år.
- Annika adopterade som ensamstående 2 barn från samma land. Båda flickorna var 4 år när de kom, idag är den äldsta flickan 7 år och den yngsta 5 år.
- Anders och Lena adopterade ett syskonpar tillsammans. Storasyster var 11 år när de kom till Sverige och lillebror var 8 år. Barnen har bott i familjen i 5 år. Sedan tidigare har de en adopterad svensk flicka som är handikappad.

6.2 Intervjuerna

6.2.1 Hur kom det sig att föräldrarna bestämde sig för att adoptera äldre barn?

De tre paren ville adoptera syskongrupper och för att kunna få syskon så måste åldern i medgivandet höjas så att minst två barn kunde omfattas. Camilla och hennes man adopterade vid första tillfället ändå bara ett barn eftersom de efter lång väntetid kände att även om de bara fick ett barn så kunde det barnet vara äldre, och då gick det snabbare.

Annika och Agnes adopterade som ensamstående mammor. Annika valde att adoptera äldre barn eftersom hon hade mer erfarenhet av adoptioner av äldre barn än av spädbarn. Hon sa också *”väldigt många andra ville ha så smått som möjligt och då tyckte jag att då kan väl de få ’bråka’ om dem”*. Agnes kunde tänka sig att adoptera ett spädbarn och hade därför satt sitt medgivande på barn mellan 0-8 år.

Anders och Agnes var lite äldre och menade att det påverkade barnens åldrar till det högre.

Fyra mammor, Camilla, Annika, Karin och Lena kommenterade även att de inte var personer som behövde ett spädbarn. *”Jag var mer intresserad av att leka med barnet än att liksom bara sköta om det”* (Annika).

6.2.2 Vilken information fick adoptivföräldrarna från socialförvaltningen/adoptionsorganisationen angående adoptioner av äldre barn?

Karin var vid adoptionen nöjd med den information hon hade fått, men tyckte inte att det fanns så mycket information om att adoptera äldre barn. Nu efteråt, när hon vet att det är mycket som händer så hade hon velat ha mer information. Hon hade velat att: *”en människa med erfarenhet hade berättat för oss vilket kaos det kunde bli /.../ vi trodde ju att det var fel på oss, att det var vi som gjorde fel”*.

Agnes är nöjd med den adoptionskurs hon gick. Den hölls av två personer som själva adopterat, vilket Agnes tyckte var bra eftersom de kunde stötta varandra och diskutera på ett annat sätt i gruppen då. Hon fick också en bra litteraturlista om adoption på kursen. Socialförvaltningen var bra och stöttade henne, men informationen tog hon reda på själv. Hon var ivrig att ta reda på så mycket som möjligt *”..man ville ha så mycket information som*

möjligt om barnen, så man ringde ju flera gånger till [adoptionsorganisationen] och frågade om de fått något nytt och så”.

Camilla känner sig tillfredställd med den information de fick kring barnens behov och sjukdomar innan föräldrarna behövde bestämma sig om de ville adoptera barnen eller inte. Camilla har ”*fixat information på annat håll*”, hon läste böcker om barn i alla åldrar och letade även information på internet, för hon var inte särskilt nöjd med kursen, ”*..man fick inget kött på benen, så att säga, man visste inte mer om adoption*”. Samtidigt säger hon att det kan ha berott på att det var svårt att ta till sig information då;

Och jag vet inte när informationen ska komma heller, precis när man kommit hem då är det ju så mycket som man bara måste göra på en gång, för det är så mycket pappersarbete. Då kan man ju inte heller ta in riktigt, så ska man då få dan till att funka på nåt konstigt sätt också. Det är nog väldigt svårt, jag vet inte, men ändå tror jag att man tidigt ska informera, att man får information att det är besvärligt.

Annika sökte mycket information om äldre barn och adoption själv. Hon fick information från sin adoptionsorganisation om var hon kunde hitta information om äldre barn och genom dem fick hon också kontakt med andra föräldrar som adopterat äldre barn. Hon visste dock inte hur mycket information hon skulle ha fått om hon inte aktivt sökt den själv ”*Ja, jag har fått information, men från var och i vilken mån jag hade fått information om jag inte hade ringt det kan jag inte svara på*”.

Anders kommer inte ihåg så mycket av informationen, men tror att de fått information om adoption från socialförvaltningen på de möten de gått på. Det är **Lena** som skött kontakterna vid adoptionen och hon kommer inte heller ihåg ifall de fick någon speciell information. Lena tror att deras utredare berättade om vad barnen kunde ha med sig och vad de kunde ha upplevt osv. Hon säger:

Och jag vet inte om man hade kunnat, om jag hade tagit det till mig om jag hade läst det [att det skulle bli problem] någonstans eller om någon hade berättat. Jag hade nog tänkt att det ska bli bra. /---/ Jaja, det ordnar sig det här, det är lugnt, vi fixar det. Jag tror inte att jag tog det riktigt på allvar.

Lena och Anders hann aldrig gå någon adoptionskurs eftersom adoptionen gick igenom väldigt fort. De tror båda, nu i efterhand, att det hade kunnat hjälpa om de hunnit gå, speciellt om de haft tillfälle att prata med någon med erfarenhet av äldre barn.

Efteråt har Annika, Agnes och Camilla märkt att det kommit ut mer information om äldre barn.

6.2.3 I vad mån oroade sig adoptivföräldrarna för eventuella svårigheter hos det kommande barnet?

Karin oroade sig inte för någonting innan adoptionen.

Agnes blev lite orolig inför sin första adoption av Flickan som nästan var 8 år, men det var mest en tanke som dök upp och snabbt tystades när hon fick se foton på Flickan. ”..*då tänkte jag, ’ojdå, vad är det jag har sagt ja till?’*.” Annars var det inget hon oroade sig för.

Camilla hade mycket tankar kring Pojkens hjärtproblem och Flickans sängliggande innan adoptionen, men varken hon eller maken hade oroat sig för något angående barnens känslomässiga behov.

Annika oroade sig lite för att anknytningen inte skulle fungera. Idag kan hon tycka att hon oroade sig lite för mycket i början, nu när hon vet att det gick så bra; ”*Men de är liksom, ja, hellre för mycket än för lite*”. När hon kom på att adopterade barn visst har en ryggsäck av historia och tidigare erfarenheter med sig blev hon också lite orolig: ”*Där började det kanske komma ikapp mig lite grann att ’hjälp, vad har jag gett mig in på’*.” Annars kommer hon inte riktigt ihåg om hon oroade sig för något speciellt.

Anders och Lena hittade sina barn i en annons i adoptionsbyråns tidning: ”*Och i annonsen såg de precis ut som oss*” (Anders). Anders kände att det var rätt och oroade sig därför inte för något. ”*Vi visste ju ingenting innan...*”

Lena berättade att hon inte oroade sig för hur hon och Anders skulle möta barnens känslomässiga behov. På den tiden tänkte hon;

Nu ska vi bli en familj och det ska vara mycket kärlek och allt ska vara frid och fröjd. Ibland kan jag känna att ’oj, oj, oj, vad man var blåögd’, eller naiv kanske man ska säga. Men jag har trott på kärlekens kraft och det tror jag fortfarande att det kan hjälpa.

6.2.4 Förberedde adoptivföräldrarna sig på något speciellt sätt inför adoptionen av ett äldre barn?

Karin kände att hon var dåligt förberedd på mycket. Hon menar att hon var naiv, samtidigt som hon tyckte att det var svårt att förbereda sig. Karin hade läst mycket litteratur om adoption och båda makarna hade lärt sig barnens ursprungliga språk.

Hon och maken blev väldigt testade av syskongruppen som de åkte ner för att hämta:

Jag tyckte ändå att jag var förberedd på testning, men inte när verkligheten kom ikapp en där nere. Det kan nog knäcka vem som helst. Ja ärligt, jag undrade vad jag hade gett mig in på när jag var där nere, det gjorde jag.

De var inte heller förberedda på hur påverkade barnen blivit av sina tidigare liv, hur djupt det satt i barnen.

Agnes förberedde sig genom att gå adoptionskursen och läsa mycket litteratur om att adoptera äldre barn. Hon läste också om adoption i allmänhet och hon läste alla Madeleine Kats böcker. I ett år innan första adoptionen gick hon en kurs för att lära sig barnens språk.

..alltså jag var så förberedd så jag var liksom helt överförberedd. Det var ju inget jobb alls, och andra sidan, har jag tänkt nu i efterhand, att om jag inte hade varit förberedd så hade det kanske varit en massa jobb då. När jag fick Pojken hade man ju inte tid att läsa om alla de böckerna och man gick ju inte ny adoptionskurs och så. För då hade man ju erfarenhet av att adoptera, men att få honom var ju rena katastrofen. Det är ingen människa i världen som skulle kunna förbereda sig för ett barn som Pojken.

Camillas pojke hade hjärtfel och behövde opereras. Det fick de reda på före adoptionen och fick då ta ställning till om de ville adoptera honom eller inte. De träffade en hjärtläkare för att förbereda sig så gott de kunde.

Flickan hade varit sängliggande sedan spädbarnsålder och hade även blivit opererad för att hon skelade. Camilla menar att det är svårt att förbereda sig på en sådan sak eftersom man aldrig kan veta vilka konsekvenser sängliggandet kommer att ha. ”Givetvis så ställer man sig frågan ’ska vi eller ska vi inte’, det är ju inte det självklara, utan man pratar ju en hel del och försöker ta reda på så mycket man kan.”

Inför andra adoptionen läste Camilla om den viktiga anknytningen, vilket var tur eftersom Flickan hade svårt att knyta an och förstå vem hon skulle knyta an till.

Man fick vara stenhård. De fick tycka att man var en idiot runt omkring när man talade om att ’ni inte får ta henne i handen, då får ni säga att hon får gå till mamma istället’ och att de absolut inte skulle lyfta upp henne.

Annika förberedde sig genom att träffa barn i samma ålder som de barn hon tänkte adoptera. Hon läste också en del litteratur i ämnet. När hon tänker tillbaka på när hon började fundera på att adoptera så känner hon ”*Vad naiv jag var då*”. Hon tänkte först att adopterade barn, i jämförelse med fosterbarn, inte hade någon ryggsäck med jobbiga saker med sig.

..och sen när jag fortsatte med adoptionsplanerna och läste på ordentligt så är det så, så man; 'men snälla, rara, det är klart de har'. /---/ Det betyder ju faktiskt att jag har lärt mig någonting också. Jag är lite mer förberedd än vad jag... eller jag är inte helt oförberedd, så kanske jag ska säga.

Anders berättar att adoptionen gick igenom så fort att han och maken inte hann förbereda sig särskilt mycket, de hann heller inte gå någon föräldrautbildning. De fick istället lära sig att handskas med problemen efterhand som de dök upp.

Vi visste ju lite om deras bakgrund innan de kom, men vi var väl ganska naiva innan adoptionen och trodde att allt skulle gå bra. /.../ Idag när man har facit och vet hur allting blev så kan jag tänka mig att det hade varit bra för oss att gå en förberedande kurs innan adoptionen.

Lena tycker inte heller att de gjorde någon speciell förberedelse innan adoptionen.

De fanns ju jättemycket i tankarna och så när man fick information om barnen och deras bilder och så. Det var ju mycket som man funderade över, hur de skulle vara som personer och så, på det viset.

När barnen sen kom; ”*Men det blev ju ett helt nytt liv, en helt ny värld. Med bråk och sånt som kändes som: 'Vad är detta för någonting?'*”

Lena berättar ändå att paret valde landet för att de redan kunde språket och det är ju, på sitt sätt, en förberedelse. Lena menade att ”*När det gäller äldre barn så är det ju så viktigt att man kan kommunicera med dem*”.

6.2.5 Vad vet adoptivföräldrarna om barnens erfarenheter från ursprungsländerna?

Karins barn bodde först med sina biologiska föräldrar, alkohol och slagsmål var vardag i familjen. Pappan slängde ut mamman och barnen och då kom barnen till ett barnhem.

De kom direkt till ett vanligt barnhem [för adoption och inte ett jourbarnhem], så vi tror att det har varit väldigt mycket kontakt med de sociala myndigheterna redan innan.

De två äldsta barnen bodde på samma barnhem, medan den yngste pojken bodde på ett barnhem för yngre barn. Där bodde de i två år.

På den yngsta pojkens barnhem fanns 40 barn ”*Lillebrors barnhem var som ett stort dagis, det var jättefint*”. Karin upplevde personalen som mycket bra, föreståndarinnan kunde engelska och var dessutom psykolog.

De äldsta barnens barnhem upplevde Karin inte som lika bra. Där fanns 60 barn; ”*Det var mer kalt, kala väggar och så här, de hade ett jättestort rum med ett sånt element som var en halv meter brett*”. Hon berättar också:

Det var ju mycket hierarki, där de äldre [barnen] hunsade de yngre barnen, satte dem på plats. Mellanbarnet var ju rätt illa åtgången, för han var ju tacksam för han blev ju så himla arg, så det var tacksamt att kivas med honom.

Agnes flicka lämnades av sin biologiska mamma på barnhemmet samma dag som hon föddes, men de vet inget om flickans biologiska familj eller om varför hon lämnades. ”*Därför är det så tragiskt att det skulle ta så lång tid innan de hittade en familj. Hon är ju en genomsöt tös, alltså, jättesöt.*” Flickan har otäcka minnen från barnhemmet av en fröken som slog barnen med käppar. ”*Man kan fortfarande se märken i ansiktet på Flickan om man tittar noga, och på ryggen och så.*”

Flickan var väl informerad om att hon skulle till en familj och till ett annat land, med ett annat språk. ”*Jag tror att fördelen med att ha ett så stort barn är att de förstår vad som händer. /.../ ...hon skulle lära sig ett nytt språk. Så hon var liksom helt införstådd med allt sånt.*”

Agnes har fått uppfattningen att Pojken var ett gatubarn. Han hade en familj, men när det blev problem i familjen så körde de honom till barnhemmet och sen hämtade de honom igen när det lugnat ner sig. ”*Man har ju ingen aning om vilka perioder han bodde på vilket ställe. /---/ ..vilket innebar att han aldrig fick någon trygghet*”. De tror att Pojkens familj är romer som bor ute någonstans, i en husvagn eller under en bro. Det sista barnhemmet som Pojken bodde på uppfattade Agnes som något stökigt; ”*..så bråkade de andra barnen. Ibland låste de in honom i källaren när han var där, så han träffade inte ens barnen.*”

Agnes berättar:

Där [på flickans barnhem] dog det flera på vintrarna för de hade ingen värme, hade inte tillräckligt med kläder och täcke och sånt på nätterna. De fick inte tillräckligt med mat, så de var faktiskt ute och stal mat på bondgårdarna runt om, stal lite frukter och så för att... Det har Pojken också gjort, men han har stulit till familjen, de lärde upp honom och skickade ut honom för att stjäla, för att överleva.

Camillas pojke blev lämnad på barnhem när han var liten eftersom att han hade upprepade lunginflammationer och för att han hade ett hjärtfel som de biologiska föräldrarna inte kunde hjälpa honom med. Hans biologiska föräldrar hade kontakt med honom under tiden han bodde på barnhemmet och Camilla har mycket bakgrund på pojken. Camilla uppfattade barnhemmet som ”*jättevarmt och härligt /.../ Med härlig personal*”. Camilla tycker att han har fått en bra omvårdnad under hans första levnadsår.

Camillas flicka har däremot inte fått lika god omvårdnad. Flickan kom till barnhem när hon föddes, hon hölls sängliggande på en ”special avdelning”. Ett år före adoptionen flyttades hon till det vanliga barnhemmet och de började jobba med henne. Om Flickans sängliggande sa Camilla: ”Egentligen tror jag att det är för att hennes mamma hade en psykos och man tycker då att barnen inte är värda mer, jag tror så, tyvärr.” Annars vet de inget om Flickans familj, de vet heller inte om mamman hade en psykos under graviditeten och ifall hon då åt mediciner som kan ha påverkat flickan.

Annikas första flicka bodde först på ett barnhem, men flyttades över till ett annat för äldre barn ett år innan adoptionen. Det tidigare barnhemmet vet Annika ingenting om och inte heller tiden före det.

Jag vet ingenting för det följde inte med några handlingar om de barnen, utan det var liksom bara... Det andra barnhemmet, som jag upplevde som väldigt bra, fick liksom bara 7 barn utan några som helst handlingar. Så jag har inte ens uppgifter på hur länge hon har varit på det första barnhemmet.

Det andra barnhemmet var ”så familjelikt det kan bli på ett barnhem. /.../ De hade små rum där det bodde en vuxen och 4-5 barn och det var vuxna som själva behövde skydd av en eller annan anledning.” Flickan pratade i början mycket om kvinnan som bott i hennes rum och Annika tror att de hade knutit an till varandra. Annika berättade att Flickan undervisades i engelska på barnhemmet, eftersom de flesta barn adopteras till engelskspråkiga länder. Flickan var väl förberedd på att hon skulle komma till en mamma och Annika upplevde det som att Flickan ”visste vad det var att vara någons barn”.

Den andra flickan:

Hon blev hittad vid tre års ålder. Hon har förmodligen bott hos sina biologiska föräldrar till hon var tre år och på samma barnhem sen dess. Hon har ju färre separationer så att säga.

Den andra flickan hade också länge vetat att någon skulle komma och hämta henne. På hennes barnhem pratade man enbart engelska med barnen.

Anders och Lenas barn blev tvångsomhändertagna från sin biologiska mamma och pojkens biologiska pappa. Båda föräldrarna var alkoholiserade och Lena berättar att Flickan fick bli mamma åt Pojken, hon fick ta hand om honom och laga mat osv. De placerades på barnhem och bodde där i 4-5 år. Lena berättar om omhändertagandet:

De blev omhändertagna sen ganska traumatiskt, polisen bara kom en dag. Föräldrarna var väl införstådda med det, för mamman sa då att de skulle få åka en tur i polisbilen. /.../ Hon [flickan] har pratat mycket om det för hon känner ju sig lurad där.

Den biologiska mamman kom och hälsade på barnen någon gång, men förolyckades senare. Anders berättar att pojken tog separationen från de biologiska föräldrarna hårt. ”När de togs ifrån sina föräldrar så tror jag inte att han kunde fatta och acceptera det. Han var så pass liten och sedan dess har allt han gjort varit en sorts protest hela tiden /.../ Han kan fortfarande säga att han saknar sin biologiska mamma..”

När barnen blev lite äldre flyttade de till ett annat barnhem. Barnhemspersonalen behandlade pojken illa och han fick utstå mycket fysiska bestraffningar. Många gånger rymde han från barnhemmet, Lena säger ”Det har ju fortsatt en del här också”.

Flickan fick däremot bättre kontakt med personalen och även de flickor som hon bodde tillsammans med. Hon brevväxlade med en från personalen ett tag efter att hon kom till Sverige.

6.2.6 Hur har det fungerat kring barnen efter adoptionen?

Under intervjuerna har föräldrarna berättat mycket om hur familjen har det idag. Det har framkommit många positiva kommentarer och upplevelser, men i alla familjer har det ändå uppstått svårigheter på ett eller annat sätt.

För **Karin** var den första tiden den värsta, speciellt under de veckor som de var kvar i landet och hade barnen hos sig.

De [barnen] testade något så fruktansvärt. En kastade ut grejer genom fönstret, den andre satte på spisen och den tredje satte på duschen, och sen bytte de bara om. Vi var i en stor sal, så kröp de under bänkarna där och så fick vi inte fram dem. Ahhhh... Milde tid! /---/ De kunde springa rätt ut i gatan. Så stack den ena på ena hållet och så den andra på andra hållet. /---/ De skulle hela tiden kolla om vi höll, om vi tyckte om dem fast att de var elaka.

Idag är de anknutna, men det tog lång tid innan Karin kände att allt var på plats.

Språket var inget problem, barnen lärde sig svenska fort.

Så Flickan, det tog bara tre veckor som hon varit här i Sverige sen förstod hon allt som vi sa. /.../ Efter tre månader förstod de [barnen] ingen [hemspråket], de stängde dörren, de ville inte.

Mellanbarnet har haft läs- och skrivsvårigheter. ”Han är den som haft det svårast. Han har [även] problem med engelskan”.

Det som Karin tror har satt sig mest hos barnen är alkoholen. Redan i landet frågade de två äldsta barnen mycket om föräldrarna drack öl och vodka. Hemma har Karin pratat mycket om alkohol med barnen.

Med **Agnes** flicka gick det mesta bra. Agnes tyckte att det kändes som om flickan ”*kom in här och knöt an samma dag. /---/ Det var inga problem med henne, utan hon ville göra läxor och hon gjorde läxor*”. Hon lärde sig svenska fort och i början pratade hon väldigt mycket om allt som hon funderade över och Agnes lät henne prata av sig ordentligt. När hon kom var hon dock undernärd; ”*hon såg ut att vara 3-4 år trots att hon var nästan 8 år*”.

Med pojken som Agnes adopterade var lite svårare. Först och främst blev han nerskriven två år i ålder, så han blev nästan tre år istället för nästan fem år.

Det var stor skillnad på att ta emot honom för han förstod definitivt inte vad som hände. Han var inte torr, han var inte riktigt kontaktbar, levde i sin egen värld, gick och pulade, var inte social, hade ingen social kompetens att vara med andra människor. /.../ Han hade mycket svårt för att smälta in, mycket svårt att ta instruktioner och följa regler, måste hela tiden testa och tänja på reglerna. /---/ ...han förstörde trädgården på tre dagar och man kunde inte ha honom inomhus överhuvudtaget. Man kunde inte vända ryggen till honom i två sekunder för då bet han en.

Pojken pratade bara sitt hemspråk i ett halvt år sen en morgon så vakande han och sa ”*God morgon mamma, Pojken pratar svenska*’.” Agnes beskriver honom som ”*en otroligt varm och rolig och sympatisk kille. Det är ju ingen kille som man inte tycker om, för vad skit han än gör så gillar man Pojken. Han är alltså en riktig charmör*”.

Det tog tid för honom att landa. Det tog lång tid innan han knöt an. Agnes berättar att hon satt och höll honom i timvis när han var arg och sa: ”*här är jag, vad kan jag hjälpa dig med, jag är din mamma och jag är till för dig*”.

Camilla berättar:

Pojken har det fungerat väldigt bra med, efter tre månader så pratade han svenska. /---/ På något vis fick man hem en liten solig unge som försökte börja prata på en gång /.../ Han har varit väldigt, tycker man, 'normal'.

Camilla berättar att han är väldigt duktig verbalt, men att han haft en del läs- och skrivinlärningsproblem. Han kan ha ett hett temperament, vilket gör att det blir lite jobbigt i skolan ibland. ”*För hanterar man honom fel, så blir det fel.*” Camilla känner att han har mycket sorg och aggression inom sig. Han har gått igenom så många separationer och ibland kan han säga att han saknar sin biologiska mamma.

Flickan har inte de sorger från separationer som pojken bär på och hon har även ett lättare humör, men hon har istället helt andra problem:

Flickan hade inget språk, hon var som om hon var tom, hon kunde inte läsa av oss, varken ansiktsuttryck eller annat. Hon hade extrema överlevnadsstrategier och kunde kasta sig på alla, om det kom någon så ville hon upp till dem direkt. Men hon kunde inte komma nära, inte ens sitta i knäet och så. /---/ Hon kunde inte leka, bygga klossar eller rulla en boll. Hon var så splittrad att hon inte

klarade av det. /---/ Hon var så rädd så hon knappt vågade göra någonting, hon var ju rädd för precis allting

Camilla berättar att flickan fortfarande är sen i utvecklingen, men att hon gjort stora framsteg sedan hon kommit till Sverige och har kunnat ta igen en del av det hon förlorat.

Hon har så mycket att få uppleva och förstå. Bara förstå livet på nåt vis. Jag blir nästan förvånad över att det går så bra som det gör. Ibland var jag lite rädd att hon skulle bli utsatt i skolan, att de skulle tycka att hon är konstig. För visst är hon annorlunda, socialt är hon väldigt annorlunda.

När flickan kom in i familjen fick det ske en del omändringar. För pojken var det ibland svårt att förstå och han hade några jobbiga månader i skolan.

Jag förstår ju att det är jobbigt att få en syster som är väldigt, väldigt annorlunda och som inte klarar av saker överhuvudtaget, fastän man är stor. Och sen att vi helt plötsligt inte har kunnat gå ut och fika eller gå och sätta oss på en restaurang, för Flickan kunde ju dra åt sig duken och hon kunde inte hålla sig lugn, så det är ju fortfarande svårigheter.

Annikas flickor lärde sig kommunicera på svenska efter 2-3 månader. Det var lättare med den andra flickan i början eftersom de kunde kommunicera på engelska. Den första flickan hade en period då hon inte hade något språk alls. Den engelskan hon fått från barnhemmets undervisningar var mest ett utantill rabblande: ”*Jag vet inte om jag har någon nytta av att hon kan räkna till 100, men nu vet jag att hon kan. Hon är intellektuellt kapabel att lära sig det.*” Den första flickan har ett häftigt humör, men Annika tror inte att det var språket eller bristen på kommunikation som var utlösande faktorer. Nu när hon lärt sig kommunicera har hon ändå den sortens raseriutbrott. Annika berättar att flickan också har ”*lite mer pessimistisk grundsyn på livet*” än vad den andra flickan har, men hon vet inte om det har med uppväxten att göra. När andra flickan kom till familjen utspelade sig ett litet svartsjukedrama. Annika var ett tag rädd att första flickan inte var ordentligt anknuten. ”*Hjälp, litar hon inte på att jag tycker om henne?*”. Men idag känner hon att båda flickorna har knutit an, ”*anknytningen kom ju undan för undan*”.

Anders och Lenas flicka har inte haft några större problem att passa in i familjen. Anders berättar att hon var ”*tyst som en mussla*” i början, men efter 4-5 månader hade hon lärt sig svenska. Hon har anknutit till föräldrarna och Lena säger:

Man ser skillnad på det här att Flickan har haft en person som hon känt en väldigt varm relation med, hon är mycket stabilare som människa där. Det går lugnt till med henne. /.../ Flickan känner jag mig väldigt trygg med. Jag tror att det kommer gå mycket väl för henne i livet, eftersom det känns nu att hon är väldigt målinriktad både med sin skola och allting

Det har varit stormigare med pojken. Båda föräldrarna beskriver honom som en nejsägare och att han har svårt att leva efter regler. Anders menar att barnhemsperioden formade pojken så att han inte längre visste hur man skulle bete sig i en familj. *”Pojken är fortfarande ett barn på många sätt. Han har inte bara de vanliga tonårsbekymren utan han är i femårs-trotsåldern och i andra trotsåldrar samtidigt”*.

Anders berättar att det tog lång tid för pojken att lära sig det svenska språket. Han har läs- och skrivsvårigheter och blir lätt frustrerad när han inte förstår. Det har lett till att han har svårt att sitta still och har det jobbigt i skolan. Han har idag flyttat ner en årskurs i skolan och båda föräldrarna tycker att det passar honom bättre.

Pojken rymde ofta hemifrån och det var svårt att få situationen under kontroll, till sist kände föräldrarna att det inte klarade det själva längre och sökte hjälp. Pojken bodde på en institution i ett år och efter det har det blivit bättre. *”Trots att Pojken fortfarande rymmer hemifrån eller gör saker som inte är så genomtänkta så vet han att vi alltid finns där ändå, det känns som han lärt sig det och vet om det”* (Anders).

Föräldrarna är dock oroliga för framtiden eftersom pojken snart ska börja på högstadiet.

Han är en person som, om han hamnar i fel sällskap så kan det gå helt åt skogen för honom. Om han får kompisar som provar det ena och det andra och har lite kriminella tankar så.. Då tror jag det blir svårt. /.../ Han behöver väldigt mycket stöd och uppbackning för att klara sig (Lena).

6.2.7 Vilket stöd har adoptivfamiljen fått efter adoptionen?

Karin fick stöd från en annan familj som också har adopterat tre barn och upplevt en liknande testning. Hennes föräldrar har även de varit ett bra stöd och morfar blev barnens *”mansidol”* efter skilsmässan.

Agnes kusins familj ställde upp och blev kontaktfamilj till pojken. Mannen i familjen blev pojkens manliga förebild. Hennes flicka och hennes fosterbarn var också ett bra stöd och hjälpte till hemma när Agnes var tvungen att ägna sig åt pojken. Även från kommunen kände Agnes att hon fick hjälp. Hon fick en tolk åt flickan i början och dagisplats både till flickan och till pojken. Pojken bedömdes behöva stimulansplats på dagis och kom före i kön.

Camilla säger att skolan har varit bra och hjälper pojken med hans läs- och skrivsvårigheter, men Camilla känner ibland att hon måste påminna lärarna och skolan om hans speciella svårigheter. Camilla tycker inte att familjen fått något direkt stöd, men säger också att de inte

sökt något. Genom socialförvaltningen har de fått namn på bra terapeuter om de skulle behöva hjälp och/eller stöttning.

Annika känner att Kyrkans barntimme har haft större förståelse för att hon som förälder måste vara med barnen trots att de är äldre än vad dagis haft. Kommunen hade förståelse för att hon ville sätta andra barnet i förskolan istället för att sätta henne direkt i sexårsverksamheten när hon kom. Kommunen var också ett stöd vid andra adoptionen då Annika tog kontakt med adoptionsrådgivningen.

Skolan har även låtit göra språktest på båda flickorna på Annika begäran.

Annika har haft stöd från andra familjer som adopterat äldre barn och från de vänner hon har som själva adopterats som äldre. Hennes kusin var ett bra stöd och följde med och hämtade båda flickorna i landet.

Anders och Lena har fått mycket stöd från socialförvaltningen och speciellt från institutionen i Sverige där pojken bodde i ett år. Föräldrarna kände att de förstod problemet. Anders och Lena fick även de gå på handledning hos personalen på institutionen. Det enda negativa Anders sa om socialförvaltningen var att ibland kunde dra förhastade slutsatser när barnet skulle komma i första hand. ”*Om Pojken sa att vi var dåliga föräldrar så antog de att vi var det.*”

Skolan har inte riktigt förstått pojkens problem, men de har varit bra och tagit tag i saker.

Pojken har en assistent i skolan som föräldrarna bett om.

6.2.8 Vad vill adoptivföräldrarna delge andra föräldrar som funderar på att adoptera äldre barn?

Karin säger att hon hade uppskattat att ha information om testningen innan de åkte ner till landet. ”...att de sagt till oss att det [testningen] var helt normalt. 'De har blivit svikna så många gånger och nu testar de om ni håller och de testar grymt', då hade man förstått att det var övergående.”

Ibland tycker Karin att skolan lägger för mycket vikt vid att barnen är adopterade. ”*Det är inte det som är svaret på alla frågor, det kan vara som ett barn är.*”

Agnes säger:

Men förbereda sig det måste man göra, och man måste vara stark till psyket för att... Det är väl sin sak att fostra ett barn från när det är nyfött och sen hela

tiden, men de här barnen de har ju redan ett liv, en bakgrund som vi inte vet något om. För även om vi vet lite så vet vi ju ändå väldigt lite, vi vet inte allting. Agnes tycker att det är extra viktigt att tänka på ramar, regler och kärlek när det gäller äldre adopterade barn. ”*Var sträng och glad, eller glad och sträng.*” Men det är också viktigt att vara lyhörd och lyssna på dem, ”*så att det inte är något som sätter sig och inte kommer ut.*”

Camilla hade velat ha mer information innan adoptionen. Om vilka problem som kunde uppkomma t.ex. att de kunde ha alkoholskador. ”*Hur barnet ska vara i såna fall, vad man ska tänka på och hur man ska gå till väga.*” Hon tycker också att skolorna behöver mer information och kunskap om adopterade barn.

Hon tror att vad äldre adopterade barn behöver mest, är tid, tid med sina nya föräldrar.

Det är väldigt viktigt att man inte lämna iväg dem. /.../ Idag är det mycket viktigt att man ska gå på sina fester och man ska göra så väldigt mycket som vuxen. Att man tänker på att man faktiskt inte kan göra allt man vill. Som avslutning säger hon: ”*Jag känner att man får ju inte vara rädd för att adoptera äldre barn. /---/ Det är alltså inte farligt, det finns hjälp och det går att fixa.*”

Annika ”*tycker inte att det [adoptera äldre barn] är så svårt som alla påstår. /.../ Man vet vad man får på ett annat sätt.*” Hon rekommenderar dock att ensamstående tar någon med sig när de åker ner för att hämta sitt barn. Det är både ett stöd och senare någon som barnet kan prata med om sitt ursprungsland.

Anders tror att det är viktigt att veta vad man ger sig in i innan man adopterar.

Samtidigt har ju inte vi varit så förberedda utan tagit det som det kommit, det här med att inte ha förutfattade meningar om vad som kan komma, samtidigt hade vi inte full förståelse för problemen.

Lena hade velat ha mer information om hur barnen var i skolan och på barnhemmet i hemlandet, om de hade svårt för att lära sig hemspråket osv.

Lena säger också att barnet behöver få jättemycket tid och jättemycket uppmärksamhet. ”*Det vill få bekräftelse.*” Hon tror att det är bra om man som förälder kan arbeta lite mindre och att de vuxna måste offra lite av sin ”*bekvämlighet*” för att ge barnet tid. Föräldrarna måste vara lyhörda för barnets signaler även om barnet söker uppmärksamhet på ett negativt sätt.

Lena har också lärt sig att man ska vara noga med att göra skillnad på gärning och barnet, så att barnet lär sig ett mönster. Föräldrarna får inte falla till samma beteende som barnet har och börja skrika och bråka. Föräldern måste behålla sitt lugn och även kunna be om ursäkt. ”*Hon [barnet] kan inte be om ursäkt, hon är ett barn och har inte lärt sig saker och ting.*”

7 Analys

Det är svårt att hitta likheter och skillnader mellan olika familjer som adopterat äldre barn.

Det handlar om individer och därför är den ena, i grunden, aldrig lik den andra.

Adoptivföräldrarna är olika, barnen är olika och människorna omkring familjerna är olika.

Min studie är enbart en liten studie och kan alltså inte vara representativ för alla föräldrar som adopterar äldre barn. Jag tror ändå att många adoptivföräldrar kan känna igen sig i min framställning och stöttas genom att veta att de inte är ensamma om svårigheterna.

7.1 Information, oro, förberedelse och stöd – det hänger ihop

Inför ett medgivande ska adoptivföräldrar som vill adoptera gå en föräldrautbildning (6:12 SoL) för att få kunskaper om barn och deras behov (Norström & Thunved, 2005). Även under utredningen ska adoptivföräldrarna få information om adopterade barn och deras speciella behov eftersom det är så viktigt att adoptivföräldrarna har den kunskap och insikt som kan komma att behövas när det handlar om barn med särskilda behov. Utredaren ska upplysa adoptivföräldrarna om vilka svårigheter och problem det äldre adopterade barnet kan medföra (NIA, 1997). De flesta av mina intervjupersoner var nöjda med informationen de fick vid tidpunkten för adoptionen. Nu i efterhand har de dock upptäckt saker som fattades i informationen och som de känner skulle kunna ha underlättat många svåra situationer. En del av adoptivföräldrarna hade samlat information själva, men i likhet med den informationen som adoptivföräldrarna fått från socialförvaltning/adoptionsbyrå så handlade den mest om *adoption* och inte om *adoption av äldre barn*.

Ingen av adoptivföräldrarna oroade sig för någonting speciellt angående barnens känslomässiga behov innan adoptionen. Flertalet beskriver sig som naiva och blåögda och säger att de inte tänkte på hur mycket barnens bakgrund kunde ha påverkat barnen. Min tolkning är att frånvaron av oro är starkt knuten till att adoptivföräldrarna inte fick någon direkt information om de problem som kan uppstå vid en adoption av äldre barn. Även om adoptivföräldrarna i min undersökning fick information eller hade läst om äldre barn kunde de inte riktigt ta till sig informationen. Den tidigare forskningen i min uppsats visar att det inte är många procent av barnen som får problem och ännu färre som får svåra problem. Jag kan tänka mig att det är lätt att, som adoptivförälder, tänka: ”Det händer inte mig/mitt barn/min familj” för att överhuvudtaget orka gå igenom adoptionen. Att läsa i en bok ger då kanske inte

den rätta effekten. Karin säger att hon velat att ”*en person med erfarenhet hade berättat...*” och Agnes berättade att det var väldigt bra att adoptionskursen hölls av två personer som själva adopterat. Jag tror att det är lättare för adoptivföräldrar att lyssna och förstå, när det berättas av någon som varit med om samma sak.

Marianne Cederblads undersökningar (1982) visar att det är viktigt att adoptivföräldrarna är medvetna om de risker som finns och att de är beredda på att handskas med problemen. Om adoptivföräldrarna är förberedda är chansen stor att barnen anpassar sig på ett bra sätt och att den goda miljön i adoptivhemmet kan läka de skador som uppkommit under den tidiga barndomen (ibid). En del av adoptivföräldrar som jag intervjuade tyckte att de varit dåligt förberedda på många saker och detta hänger enligt mig ihop med att de inte fått tillräckligt med information och inte oroade sig. När det uppkom problem med barnen visste adoptivföräldrarna inte vad de skulle göra, och många började tvivla på sina kunskaper om barn och trodde att det var dem det var fel på. Även om man är förberedd och har fått information är det alltid svårt att veta vilka svårigheter eller skador ett adopterat barn kommer att ha (NIA, 1997). Det finns så många olika saker att förbereda sig på, att jag kan förstå, att det nästintill är omöjligt att vara helt förberedd på allt.

Anders och Lena har haft en hel del problem med sin pojke. De hade inte hunnit få eller skaffa information innan adoptionen och var därför inte speciellt förberedda. De tog reda på information och lärde sig handskas med problemen efterhand, men jag tror att pojken hade kunnat utvecklas annorlunda om adoptivföräldrarna haft mer kunskap innan de blev utsatta för de svåra situationerna. Om adoptivföräldrarna haft information om hur de skulle uppmärksamma begynnande problem och fått hjälp med hur de skulle gå till väga för att minska dessa svårigheter, hade det kanske aldrig pojken behövt bo på institution.

Inför adoptionen av Camillas flicka hade Camilla läst om anknytning hos adoptivbarn. Hon hade lärt sig hur man upptäckte bristen på anknytning och hur man handskades med det. Flickan hade problem med att knyta an och kunde ty sig till främmande personer. Camilla har kämpat med anknytningen, stängt ute andra människor och inte låtit någon annan ta upp flickan osv. Flickan har därför utvecklats positivt och Camilla känner att flickan idag vet vem som är hennes föräldrar och att dottern har en bra anknytning till dem.

Eftersom flera adoptivföräldrar i min undersökning tyckte att det var svårt att ta till sig information innan adoptionen, så är min uppfattning att stödet efteråt är ännu viktigare. Brenda McCreight (2002), PhD. och mamma till sju äldre adopterade barn, skriver att alla föräldrarna som adopterar äldre barn måste ha ett tillfredsställande stöd för att adoptionen inte ska bli överväldigande. Det är särskilt viktigt med stöd när problem börjar visa sig i familjen. För att adoptivföräldrarna ska kunna ge barnet rätt stöd (Bjurel, 2001) kan de behöva få hjälp och stöttas utifrån. De kan behöva bearbeta sin ilska, sorg och besvikelse över situationer med barnet, som är tunga och påfrestande ("Vad menas med äldre barn", www.nia.se). Min åsikt är att det också är viktigt att tänka på att adoptivföräldrarna vid *andra* adoptionen behöver lika mycket stöd som vid första adoptionen. De behöver uppdaterad information och nya kontakter med familjer som adopterat.

Det största stödet för mina intervjuade föräldrar har varit deras familj. Make/maka, föräldrar, kusiner och barn har hjälpts åt och stöttat varandra. Ett annat stort stöd för adoptivföräldrarna har varit andra familjer som adopterat äldre barn. Genom dem fick adoptivföräldrarna hjälp att förstå problemen i familjen och hjälp att gå vidare. De intervjuade familjerna har ofta fått det stöd utifrån som de bett om, speciellt från skolan när det gäller barnens läs- och skrivsvårigheter. Att barn och föräldrar får stöd och hjälp i problemsituationer blir en skyddande omgivning för barnet om man utgår från barnets risk- och skyddsfaktorer (Daniel et al, 1999).

7.2 Känsломässigt handikappat barn söker föräldrar

I Gunilla Anderssons undersökning (1983) visade det sig att det krävs väldigt mycket tid och ork av föräldrar som adopterar äldre barn. Även McCreight (2002) konstaterar att äldre adopterade barn behöver tid för att kunna utveckla en hållbar anknuten relation. Detta framkom också i de intervjuer jag gjorde; flera adoptivföräldrar betonade att det var viktigt med tid vid adoptionen. Både att ge barnet tid för att knyta an och anpassa sig till familjen, och att ha tid som förälder för att stödja och uppmärksamma barnet. I likhet med Anderssons undersökning (1983) var det inte många av adoptivföräldrarna i min undersökning som tyckte att anknytningen varit något problem. Även om den i många fall tagit lång tid, så kände alla adoptivföräldrar att barnen vid tiden för intervjuerna var anknutna.

Många av barnen har tydliga minnen från personer som de anknyt till, men det är osäkert om Camillas sängliggande flicka och Agnes gatupojke har knutit an överhuvudtaget. Bowlby menar att barnen inte kan låta bli att knyta an och därför är det nog snarare kvaliteten på anknytningen som spelar roll i dessa fall (Ainsworth et al, 1978).

Camillas flicka har varit sängliggande, men det kan också ha inneburit att hon kan ha blivit påklädd, tvättad och matad och att flickan knutit an under de förhållandena. Hon har fått en försenad utveckling, men har tagit igen en hel del sedan hon kom till Sverige och sin nya familj. Precis som undersökningen av de rumänska barnhemsbarnen (Stiftelsen Allmänna barnhuset, 2004), började hon utvecklas normalt när hon fick chansen att knyta an till sina adoptivföräldrar.

Agnes pojke hade, innan adoptionen, varit på många olika barnhem och blivit lämnad och hämtad av sina föräldrar ett otal gånger. Hans problem kan ha orsakats av att pojken har försökt knyta an till så många vårdare och att vården och anknytningen då inte blivit kontinuerlig (Lindén, 1982). Han kan ha blivit sviken och separerad så många gånger att han, som Daniel et al (1999) framhåller, inte längre lät någon komma nära. Agnes berättade hur han bets och även förstörde trädgården på tre dagar. Detta är tecken på att pojken inte var kapabel att ta emot kärlek i början eftersom han inte upplevt någon trygg anknytning (Ainsworth et al, 1978). Agnes hade varit mycket välförberedd inför adoptionen av flickan, men hade inte förväntat sig de problem som pojken hade med sig. Hon berättade att hon, innan flickans adoption läst mycket litteratur om adoption och om äldre barn, men att hon inte hann läsa om det innan adoptionen av pojken. Jag tror dock att hon kom ihåg en hel del för idag är pojken välanpassad. Det verkar som att han har bearbetat sin sorg och kommit förbi rädslan över att bli sviken. Agnes gav honom den närhet och kontinuitet som hans känslomässiga utveckling krävde (Eriksson, www.famratt.se; Lindén, 1982).

Den viktigaste tiden för anknytning är under barnets första levnadsår (Lindén, 1982). Eftersom mina intervjupersoners barn adopterades när de var tre år eller äldre kan adoptivföräldrarna omöjligt veta hur den tidiga anknytningen gått till. Agnes flicka, Anders och Lenas flicka och Annikas båda flickor har dock klarat sig bra och anknyt snabbt och lätt och därför kan jag anta att den tidiga anknytningen varit en trygg anknytning. För att barnen ska kunna se fram emot adoptionen och förstå vad en familj innebär, tror jag, att de måste ha

upplevt en bra anknytning och utvecklat bra inre arbetsmodeller. Om de har det, har de också någon gång lärt sig att lita på vuxna människor, att närma sig och samspela med andra människor och viktigast av allt; de har tidigt lärt sig att de förtjänar kärlek (Daniel et al, 1999; McCreight, 2002).

7.3 Varför får vissa barn problem och andra inte?

I avsnittet ”Tidigare forskning” framgår det att många adoptivbarn klarar sig bra i sin nya familj och i sitt nya hem. En förklaring till varför vissa barn får problem och andra inte, kan vara att barn anpassar sig på olika sätt, beroende av barnets upplevelser från tiden före adoptionen (Cederblad, 2001; Eriksson, www.famratt.se). Många adopterade barn har flera varandra lika risk- och skyddsfaktorer. De flesta äldre adopterade barn har förlorat hela sin *skyddande omgivning* i och med adoptionen (Daniel et al, 1999). Barnet tvingades lämna den miljö som han/hon var van vid och de få trygga punkter som barnet hade i sitt liv (CHOICES:s AEP; Cederblad, 2001). I det nya hemlandet och med den nya familjen, kan jag tänka mig, att det byggs upp en ny *skyddande omgivning* som förhoppningsvis är bättre och mer hållbar än den som barnet kom från. I adoptivfamiljen får barnet föräldrar som bryr sig om barnet och ger det bra omvårdnad så att barnet kan lära sig att lita på andra människor igen, vilket bygger upp barnets *motståndskraft* (Daniel et al, 1999).

Barnet har ofta traumatiska upplevelser i ryggsäcken. Det kan ha blivit utsatt för bristande omvårdnad och misshandel, både av biologiska föräldrar och av personal på barnhemmen (Eriksson, www.famratt.se). Det är konstaterat att minst de två syskongrupperna som Agnes och Anders och Lena adopterade, hade föräldrar som var alkoholiserade. Detta är *särskilda påfrestningar* för barnen tillsammans med de separationer som de blivit utsatta för (Daniel et al, 1999). Alla barn till de adoptivföräldrar jag intervjuat har erfärut mer än en separation; från de biologiska föräldrarna och från personalen på minst ett barnhem.

Adopterade barn kan anses annorlunda av andra människor och många äldre adopterade barn har brister i språkförståelsen, vilket ofta ses som ett handikapp. Tidigare undersökningar har visat att adopterade barn kan få problem med språkutvecklingen (Andersson, 1983) och minst tre av barnen från min undersökning har/har haft läs- och skrivsvårigheter. Detta är extra *sårbarhet* hos barnen (Daniel et al, 1999).

Anders och Lenas barn är biologiska syskon, men har anpassat sig väldigt annorlunda. Barnen har upplevt olika risk- och skyddsfaktorer. Flickan har anpassat sig bra, gör bra ifrån sig i skolan och har inga beteendeproblem eller liknade. Pojken däremot har läs- och skrivsvårigheter, beteendeproblem och svårigheter att anpassa sig till regler. Han måste alltid ha kontroll över situationen och rymmer ofta hemifrån. Han har även tidigare haft svårt att se konsekvenserna av sitt handlande.

Vid intervjun märktes det att barnen haft *olika* upplevelser i sin bakgrund, trots att de kom från samma familj och att de bott på samma barnhem. Barnen bodde i sin biologiska familj tills flickan var runt 6 och pojken runt 3 år. Flickan verkar ha varit en problemlösare redan som liten och genom att hon ofta fick ta på sig rollen som mamma i hemmet utvecklade hon en självständighet som höjde hennes *motståndskraft* (Daniel et al, 1999). Hennes bror kan i det här fallet även ses som en *skyddande omgivning* (ibid). Eftersom hon bott i sin biologiska familj i ett antal år kan man anta att hon knutit an till någon av föräldrarna. På barnhemmet kom hon bra överens med personal och de andra flickorna. Hon ansågs vara en duktig flicka, hade ett bra temperament och var lätt att tycka om. Det gör att hon har hög *motståndskraft* och låg *sårbarhet* (ibid). Flickan har ändå blivit utsatt för en del *särskilda påfrestningar* i den mån att hemmiljön var präglad av missbruk. En *särskild påfrestning* är också de separationer som flicka har varit tvungen att gå igenom (ibid).

Pojken har ett svårare temperament än flickan, han blir lätt arg. Jag antar att han redan, när han bodde hos sin biologiska familj, hade en hög *sårbarhet* (Daniel et al, 1999). När de kom till barnhemmet verkade det som han hade anpassningssvårigheter och det fanns ingen där som han knöt an till. Bristen på anknytningen här kan ses i hans nuvarande beteende då hans adoptivföräldrar berättade att han har svårt att se konsekvenserna av sitt handlande (McCreight, 2002). Det verkar dock som han anknutit till sin biologiska mamma och bildat en viss *motståndskraft* eftersom han fortfarande idag kan säga att han saknar henne. Pojkens separation med den biologiska mamman förknippas med mycket sorg då han var för liten för att förstå. Det gör att den *särskilda påfrestningen* blir extra stor. Hans biologiska hem var ett missbrukarhem och även det är en *särskild påfrestning*. Vi vet inte om det förekom våld i hemmet, men vi vet att han blev utsatt för mycket fysisk bestraffning på barnhemmet, vilket utgör ytterliggare en *särskild påfrestning* (Daniel et al, 1999). Pojkens största skyddande omgivning var hans syster. Hon tog hand om honom i den biologiska familjen och även vidare på barnhemmet. Som *skyddande omgivning* kan det idag räknas att han och hans

adoptivföräldrar får stöd och hjälp från socialförvaltningen och från den institution som pojken bodde på i Sverige (Daniel et al, 1999).

Min redogörelse av de två syskonen visar att även barn som kommer från samma uppväxtvillkor kan få olika personligheter och beteenden. Min uppfattning är att man alltid måste utgå från det enskilda barnet; vad som hänt just detta barn och hur barnet själv upplevt händelserna. Även här ser jag hur viktigt det är med information och stöd. Adoptivföräldrarna måste, som jag ser det, vara uppmärksamma på och lyhörda för barnens behov, sorger och tendenser för att så tidigt som möjligt kunna bearbeta och läka barnens sår. Enligt Dalen och Saetersdal är det viktigt att söka hjälp på ett tidigt stadium ("Några goda råd vid utredning...", www.nia.se).

7.4 Engagerade adoptivföräldrar

För att få ett medgivande ska en utredning avseende de sökandes lämplighet och förmåga göras och adoptivföräldrarna måste ha tillfredsställande kunskaper om barn och barns behov (6:12 SoL, Norström & Thunved, 2005). Utredarens uppgift är bland annat att ta reda på om adoptivföräldrarna har tillfredsställande erfarenhet och kännedom om barn i den ålder de önskar adoptera (NIA, 1997). Adoptivföräldrarna i min undersökning är utredda och de har ansetts kunna ta hand om ett äldre barn. Även om adoptivföräldrarna inte själva tyckte att de förberett sig på något speciellt sätt innan adoptionen så märktes det när jag intervjuade dem att de visste mycket om adoption och problem relaterat till det. De intervjuade adoptivföräldrarna var beredda på att få barn, de hade alla väntat och längtat efter barn. De var beredda på att ge tid och kärlek, som Cederblad (1982) skriver är "den goda miljö i adoptivhemmet" som kan läka barnens skador. Utifrån intervjuerna med adoptivföräldrarna fick jag ett starkt intryck av att de var väldigt engagerade föräldrar. Cederblads undersökning (1982), "Så reagerade barnen", visade att det är viktigt att adoptivföräldrarna är engagerade för att barnen lättare ska kunna smälta in i familjen. Adoptivföräldrarna i min undersökning pratade med skolan och ordnade extra hjälp, assistenter och språkstest. De ordnade tolkar, dagisplatser och annan hjälp från kommunen. De sökte hjälp och stöd hos adoptionsrådgivningen och på BUP. I en av NIA:s artiklar står att lämpliga och kapabla adoptivföräldrar inte får vara rädda för att söka hjälp om det skulle behövas ("Vad menas med äldre barn", www.nia.se).

8 Slutdiskussion

När jag gjorde min praktik på adoptionsbyrån i Canada bestämde jag mig för att jag ville adoptera ett äldre barn någon gång i framtiden. Jag läste mycket litteratur om adoptioner av äldre barn och blev förtjust i tanken på att fostra ett äldre adopterat barn. Samtidigt som det skrämde mig att läsa om alla problem som barnen kunde ha eller få, så blödde mitt hjärta för dessa barn som har en så liten chans till en familj.

Innan jag samlade in mitt material trodde jag att många adoptivföräldrar var rädda för att anknytningen med barnen skulle bli ett problem och att de innan adoptionen oroade sig för vilka konsekvenser som kunde uppstå. Det visade sig att ingen av mina intervjuade personer oroade sig särskilt mycket för hur de skulle kunna möta barnens känslomässiga behov innan adoptionen. I min analys kom jag fram till att frågan om oro kunde kopplas ihop med mina frågeställningar kring förberedande, information och stöd i samband med adoptionen. Det gick en röd tråd genom adoptionerna som visade att adoptivföräldrarna inte hade fått så mycket information och att de därför inte oroade sig för något speciellt, vilket ledde till att de inte förberedde sig direkt. Adoptivföräldrarna hade fått stöd inom familjen, men hade många gånger fått stöd utifrån först när de bad om det. Jag anser att adoptivföräldrarna borde ha fått mer information innan adoptionen, så att de kunde förbereda sig på svårigheter som kunde uppkomma och jag anser att de borde få mer stöd efter adoptionen när de vet vilka svårigheter som har uppkommit.

Det behövs mer litteratur och kunskap om adoptioner av äldre barn och det behövs fler personer som berättar om eventuella problem: på adoptionsbyrån, på barnavårdscentraler och av utredaren. Det hade varit bra om det funnits föräldrautbildningar för alla föräldrar som ska adoptera äldre barn där man kan gå igenom vilka svårigheter som kan uppkomma, hur man uppmärksammar dem och hur man hanterar dem. Jag tror att det hade varit bra för adoptivföräldrar, speciellt föräldrar/förälder som adopterat äldre barn, att kunna komma tillbaka till adoptionsbyrån med frågor även flera år efter adoptionen.

Innan jag började intervjua väntade jag mig att flera barn skulle ha psykiska skador från sin tidiga uppväxt. Under insamlingen av min empiri blev jag först förvånad över att så få barn hade problem och sedan blev jag förvånad över att vissa barn hade så allvarliga problem. Det märktes hur jobbigt mina intervjuade adoptivföräldrar tyckte att barnens problem var. Inte för att barnen var besvärliga, utan för att adoptivföräldrarna led av att barnen hade haft det så

jobbigt före adoptionen, att de utvecklat dessa problem. I intervjuerna var det flera adoptivföräldrar som blev ledsna av att prata om de erfarenheter från barnens tidigare liv som fortfarande påverkade barnen idag.

Innan jag gjorde min uppsats tyckte jag att mycket litteratur, speciellt den kanadensiska, var allt för inriktad på de problem som kunde uppkomma. Nu förstår jag varför! Informationen om detta är oerhört viktig för att alla föräldrar som adopterar äldre barn ska vara förberedda på att de kan få ett barn med problem. Informationen är inte till för att skrämma adoptivföräldrarna utan för att förbereda dem. Jag tror bestämt att information om hur man bemöter problemen är viktig för att avstyra negativa konsekvenser och fostra ett tryggt barn.

Det som framkommit i min uppsats handlar mycket om Socialförvaltningens delaktighet i adoptionerna. Därför anser jag att innehållet i min studie kan vara relevant för det sociala arbetet. Adoptivföräldrarna var ofta nöjda med Socialförvaltningens insats, men jag tycker att det är viktigt att se bristerna i informationen och stödet, så att det sociala arbetet kan utvecklas till det bättre. Detta kommer i sin tur att gynna barnen och det är det som vi hela tiden strävar efter. Det finns inte så mycket litteratur om adoptioner av äldre barn och därför är det möjligt att personal som arbetar med adoptioner inte heller är riktigt på det klara med att det kan vara så stor skillnad mellan att adoptera ett äldre barn och ett spädbarn. Att tiden innan adoptionen påverkar barnet så pass mycket som det gör är kanske inget man tänker på, eftersom man själv ofta inte kommer ihåg sina första 2-3 år i livet.

På adoptionsbyrån i Canada var man mycket bra på att informera adoptivföräldrarna om äldre barn och fanns alltid tillgänglig som stöd även efter adoptionerna. Under tiden jag var i Canada var det många adoptivföräldrar som kom förbi bara för att prata lite eller ringde till adoptionsbyrån med frågor när det blev jobbigt hemma. Jag funderar på om man i Canada har kommit längre i forskningen av äldre barn. De har flera privata adoptionsbyråer som konkurrerar om marknaden och det kan kanske vara en förklaring till varför det finns mer information om adopterade äldre barn i Canada.

Det finns även fler adoptivföräldrar som är medvetna om att det finns äldre barn tillgängliga för adoption och fler föräldrar som adopterar äldre barn. De vet dessutom oftare om att det finns en risk att barnen kommer att ha eller få problem i den nya familjen.

Det som också är viktigt att tänka på, och som även framkom i min undersökning, är att det inte alls *behöver* bli särskilt påfrestande att adoptera äldre barn. Många gånger kan det kanske till och med vara lättare både för barnet och för föräldrarna om barnet är äldre vid adoptionen. Ett barn som är förberett på en adoption och som inte har någon förträngd sorg kan glädjas av adoptionen.

Jag har lärt mig mycket av att skriva min C-uppsats. Varje intervju berörde mig djupt på ett eller annat sätt och det var alltid lika intressant att lyssna till adoptivföräldrarnas berättelser. Jag önskar att jag haft mer tid och utrymme för min C-uppsats, för det finns så otroligt mycket jag hade kunnat skriva om, trots att jag enbart utgick från fem adoptivfamiljkonstellationer. Att adoptera äldre barn är absolut inte bara problematiskt utan har många ljusa sidor. Efter att ha gjort min studie vet jag att det kan vara jobbigt, men att det alltid även är roligt och tillfredställande.

Avslutningsvis vill jag säga att min studie enbart gjort mig mer säker på att jag någon gång i framtiden kommer att adoptera ett äldre barn!

Källförteckning

Tryckta källor

- Ainsworth, Mary & Blehar, M C & Waters, E & Wall, S (1978). *Patterns of attachment*. New Jersey: Erlbaum
- Andersson, Gunilla (1983). "På väg genom Sverige utan giltig karta" (Förkortad version av en uppföljningsstudie av adoptivbarn som anlänt till Sverige vid en ålder av 5-12 år.)
- Bjurell, Lotta (2001). *Att bli familj med en 6-åring*. Sundbyberg: Adoptionscentrum
- Bowlby, John (1969). *Attachment and loss. Vol I*. New York: Basic Books
- Cederblad, Marianne (1982). *Utländska adoptivbarn som kommit till Sverige efter tre års ålder: anpassningsprocessen under det första året i familjen*. Stockholm: Liber AB
- Cederblad, Marianne (2001). *Barn- och ungdomspsykiatri*. Stockholm: Liber AB
- CHOICES's "Adoption Education Program" (051010), (utbildningsbok för blivande adoptivföräldrar)
- Creutzer, Annika (2002). *Adoptera Ett sätt att bli förälder*. Västerås: Bonnier Carlsen
- Daniel, Brigid & Wassell, Sally & Gilligan, Robbie (1999). *Child development for child care and protection workers*. London: Jessica Kingsley
- Denscombe, Martyn (1998). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur
- FFIA Familjeföreningen För Internationell Adoption:s informationsmaterial, 051007
- Holme, M, Idar & Solvang, K, Bernt (1997). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur
- Lagerberg, Dagmar & Sundelin, Claes (2003). *Risk och prognos i socialt arbete med barn. Forskningsmetoder och resultat*. Göteborg: Förlagshuset Gothia AB
- Lindén, Gunilla (1982). *Byta föräldrar – en bok om familjevårdens möjligheter och omöjligheter*. Malmö: LiberFörlag
- Lindén, Gunilla (2002). "Psykodynamiska perspektiv på sociala problem" i Meeuwisse & Swärd *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur
- McCreight, Brenda (2002). *Parenting your adopted older child*. Oakland: New Harbinger Publications
- NIA Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor (1997). *Internationella adoptioner Handbok för socialnämnder*. Stockholm: Nordstedts Tryckeri AB
- Norström, Carl & Thunved, Anders (2005). *Nya sociallagarna. Med kommentarer, lagar och författningar som de lyder den 1 januari 2005*. Stockholm: Norstedts Juridik AB. Upplaga 18:1
- Stiftelsen Allmänna Barnhuset (2004). *Att knyta an, en livsviktig uppgift: om små barns anknytning och samspel*. Stockholm
- Sveriges rikets lag (2005). Stockholm: Norstedts Juridik AB
- Weigl, Kerstin (2004). *Långtansbarnen Adoptivföräldrar berättar*. Stockholm: Nordstedts Förlag

Internetsidor

- CHOICES:s hemsida (050420): <http://www.choicesadoption.ca/home/index.php>
- Eriksson, Jan-Åke (051120) "Behandling av adopterade barn på särskilt ungdomshem", *Statens institutionsstyrelse (SiS) 4/99*, http://www.famratt.com/adoption/ad_sis.htm
- Försäkringskassans hemsida, (051124): <http://www.forsakringskassan.se/fakta/adoption/?kontrast=1&page=>

- "Föräldrar på andra villkor" (051110): www.nia.se/frameset.htm, sök på "äldre barn"
- "Helena, som adopterades när hon var fem och ett halvt år" (051110): <http://www.nia.se/frameset.htm>, sök på "äldre barn"
- "Låt det äldre barnet få sin chans" (051110): <http://www.nia.se/frameset.htm>, sök på "äldre barn"
- "Maria från Bangladesh" (051110): <http://www.nia.se/frameset.htm>, sök på "äldre barn"
- "Några goda råd vid utredning av familjer som ska ta emot äldre barn eller barn med funktionsnedsättning" (051110): <http://www.nia.se/frameset.htm>, sök på "äldre barn"
- "Statistik och adoptioner, 2004" (051114): <http://www.nia.se/frameset.htm>, sök på artikelnamn
- "Så går det till att adoptera" (051114): <http://www.nia.se/frameset.htm>, sök på artikelnamn
- "Vad menas med äldre barn? Varför är det svårare att ta emot ett barn som är några år." (051110): <http://www.nia.se/frameset.htm>

Bilaga 1: Informationsbrev

Hej!

Mitt namn är Jessica Alptun och jag läser sjätte terminen av sju på Socionomutbildningen på Socialhögskolan, Lunds universitet. I kursen *Socialt arbete med barn och unga* som jag läser denna termin ingår det att skriva en C-uppsats, vilket är en forskningsstudie som utgör 10 poäng.

Under termin fem praktiserade jag och gjorde min praktik på CHOICES adoptionsbyrå i Victoria, Kanada. Jag blev under den tiden extra intresserad av adoptioner av lite äldre barn, dvs. barn som adopteras när de är äldre än tre år.

Jag är därför intresserad av att få kontakt med föräldrar som internationellt adopterat barn som vid barnbeskedet var tre år eller äldre. Helst ska barnet ha bott i Er familj längre än tre år.

I min C-uppsats planerar jag att undersöka några svenska adoptivföräldrars erfarenheter av att adoptera lite äldre barn, samt vilket stöd och vilken hjälp de har fått under resans gång.

Självklart är, att de som bäst känner till denna situation är just adoptivföräldrarna och jag kommer därför att utgå ifrån ett föräldraperspektiv i min studie. Ni sitter inne med kunskap som jag gärna skulle vilja ta del av och det är viktigt att få Er perspektiv på Era upplevelser. Om Ni skulle kunna tänka Er att dela med Er av Era erfarenheter vill jag gärna träffa Er och genom en intervju med s.k. halvöppna frågor lyssna på Er berättelse. Jag kommer att träffa varje intervjuperson en gång och intervjun kommer att ta ungefär en (1) timmes tid. Jag kommer att använda mig av en diktafon vid intervjuerna för att helt kunna koncentrera mig på Er berättelse. Banden kommer efter c-uppsatsen är färdig att förstöras.

Om Ni har adopterat som par vill jag gärna träffa båda föräldrarna, men då var för sig eftersom även om föräldrar är ense i de viktiga frågorna kring barnet kan upplevelser och erfarenheter kring adoptionen vara personliga för var och en. Det är viktigt att varje förälder får ett eget utrymme i intervjuerna.

Om inte båda har möjlighet att ställa upp är jag naturligtvis tacksam för att få träffa en av er. Jag måste vara färdig med mina intervjuer senast vecka 49 och skulle uppskatta om vi kunde träffas så snart som möjligt.

Min handledare heter Gunilla Lindén och är lärare på Socialhögskolan i Lund. Det går att kontakta henne, via e-mail, för frågor angående C-uppsatsen på: gunilla.linden@soch.lu.se
Jag och min handledare har tystnadsplikt och garanterar Er anonymitet. Jag kommer inte att använda någon information i min uppsats som kan härledas tillbaka till er familj och jag kommer även att använda fingerade namn. Materialet kommer att förvaras så att det inte blir tillgängligt för någon annan och det material jag samlat in vid intervjun kommer endast att användas till min uppsatsskrivning.

Alla C-uppsatser publiceras på Lunds Universitets hemsida och kommer även att finnas i tryckt form på *Social- och beteendevetenskapliga biblioteket som tillhör Lunds Universitets Bibliotek*.

Om Ni vill ställa upp och bli intervjuade, eller om Ni har några frågor får Ni gärna kontakta mig via e-mail: ____ eller på telefon: ____.

Jag skulle bli mycket glad och tacksam om jag fick träffa Er.

Med vänliga hälsningar

Jessica Alptun

Bilaga 2: Intervjuguide

Frågor som inledning: adopterat själv- par, genom vem, barnets namn, land, ålder då-nu, skola, hur länge i Sverige?

1. Hur kom det sig att du/ni bestämde dig/er för att adoptera ett lite äldre barn?
– Kan du berätta mer om det?
2. Förberedde du/ni dig/er på något speciellt sätt inför adoptionen av just ett lite äldre barn? I så fall hur?
– Tog ni del av någon litteratur i ämnet?
– Hur förberedde du/ni er känslomässigt?
3. Ditt/ert barn kom till er familj när han/hon var ålder. Han/hon har då redan varit med om en del i sitt unga liv. Vet du något om hur barnet levde sina första år i hemlandet?
4. Vilken betydelse tror du att barnets tidigare erfarenheter i ursprungslandet har haft för honom/henne? På vilket sätt har det påverkat honom/henne?
– Kommer du ihåg någon speciell situation där du har uppmärksammat detta? Kan du berätta mer om det?
5. Var det något du/ni oroade dig/er för om hur du/ni skulle kunna möta barnets känslomässiga behov innan du/ni adopterade namn? I så fall vad?
6. Mycket litteratur i ämnet beskriver hur lite äldre barn kan få svårigheter med att knyta an till adoptivföräldrarna m.m. Hur har ni upplevt det med namn?
7. Om du/ni oroade dig/er – kan du berätta något om hur era farhågor besannades.
– Hur känner du kring det?
8. (Om farhågorna besannades): Hur har er familj klarat de påfrestningar det inneburit?
9. Vilken information fick du/ni från adoptionsbyrå/socialförvaltningen angående adoptioner av äldre barn? Innan – efter?
– Kan du berätta mer om det?
10. Hur nöjd/a är du/ni med den information du/ni fick?
– Kan du berätta mer om det?
11. Är det något som du/ni hade velat skulle ha varit annorlunda med den informationen? I så fall vad?
12. Vilket stöd har du/ni fått som adoptivförälder/rar? Innan – efter?
– Varifrån har du/ni fått det stödet?
13. Hur nöjd/a känner du/ni er med det stödet?
– Kan du berätta mer om det?
14. Nu har du ju varit förälder till namn i några år nu. Är det något som du som adoptivförälder tänker på idag, som du anser viktigt att tänka på när man adopterar ett lite äldre barn? I så fall vad?
15. Är det något du vill tillägga?