

Allmän SiS-rapport
1996:4

Adoptivbarn, ungdom och omhändertagen

Dokumentation från en konferens i Linköping den
15 april 1996, arrangerad av Folåsa behandlingshem

Av Weddig Runquist

Adoptivbarn, ungdom och omhändertagen

Weddig Runquist

Rapport 1996:4

Innehåll

Förord

av Inger Sundqvist

Adoptivfamiljens historia i Sverige

av Gunilla Andersson

Svenska adoptivbarn: Kriminalitet och missbruksutveckling i ett socialt och genetiskt perspektiv

av Michael Bohman

Vad jag i mitt kliniska arbete har lärt av de adopterade ungdomarna

av Ingegerd Brofalk

Varför blev det som det blev? Adoptivföräldrars upplevelser av omhändertagande

av Berit Ståhlbäck

"Idag är jag 32 år och mår bra"

av Maria - utlandsadopterad

Bilagor

M Larsson: Adoptivbarn på ungdomsinstitution (SiS, april 1996)

Förord

av Inger Sundqvist, institutionschef Folåsa behandlingshem.

Den 15 april 1996 arrangerade Folåsa behandlingshem seminariet *Att vara adoptivbarn, ungdom och omhändertagen*. Bakgrunden är att vi på Folåsa sedan många år tillbaka har tagit emot utlandsadopterade ungdomar - företrädesvis flickor - och kunnat urskilja två tydliga tendenser:

1. Trots att de utlandsadopterade ungdomarna i Sverige utgör ett begränsat antal - de uppgick 1995 till 16500 i åldern 10-20 år - är de klart överrepresenterade inom den särskilda ungdomsvården i förhållande till övriga ungdomsgrupper. Av tillgänglig statistik från SiS:s ungdomsinstitutioner avseende 1995, kan man konstatera att per 10 000 utlandsadopterade ungdomar i åldern 10-20 år gjordes 23,6 inskrivningar på de särskilda ungdomshemmen jämfört med totalt 9,1 inskrivningar per 10 000 invånare i åldern 10-20 år bland totalbefolkningen.

2. Kunskapen om de utlandsadopterade ungdomarnas särskilda behov och förutsättningar är bristfälliga. I behandlingsarbetet har det visat sig vara svårare att skapa bärande relationer till dessa ungdomar. Samma erfarenheter har man från SiS:s övriga LVU-institutioner. Upplevelsen av otillräcklighet och frustration över att inte fullt ut kunna hjälpa dessa ungdomar är den drivkraft som gör att vi vid Folåsa vill utveckla behandlingsmetodiken med denna grupp av ungdomar.

Intresset för detta seminarium kom att överträffa alla våra förväntningar. Över 170 personer deltog, varav merparten hade sin hemvist inom socialtjänsten, skolvärlden och § 12-hem. Detta intresse vittnar om att det inom många sektorer av samhället finns ett stort intresse för de frågeställningar som vi ville belysa med seminariet, men också för att det finns ett stort och växande behov av kunskap inom området. Detta vittnar i sin tur om en ökad insikt och medvetenhet om de utlandsadopterade ungdomarnas situation.

Det var framför allt följande frågeställningar som vi tyckte var angelägna att få allsidigt belysta vid seminariet:

- Hur mycket kunskap har vi om behoven hos adopterade ungdomar som omhändertas och placeras på ett särskild ungdomshem?
- Tillämpar vi gentemot dessa ungdomar samma typ av behandlingsmetoder som vad fallet är med andra ungdomar - och är det i så fall riktigt?
- Hur samarbetar vi idag med dessa ungdomars familjer och hur kan vi vidareutveckla samarbetet?
- Finns det någon skillnad mellan att vara adopterad flicka eller pojke?

Föreliggande rapport innehåller en samlad dokumentation av seminariet. Det är min förhoppning att rapporten skall stimulera till ett ökat intresse och fortsatta studier om utlandsadopterade barn/ungdomar och deras familjer.

Föreliggande dokumentation har sammanställts och bearbetats av Weddig Runquist. Jag vill avslutningsvis tacka alla deltagare och medverkande föreläsare för en mycket givande och intressant seminariedag.

Linköping i juli 1996

Adoptivfamiljens historia i Sverige

av Gunilla Andersson, fil kand i psykologi, Adoptionsrådgivningen och Adoptionscentrum, Stockholm.

Skiftande motiv

Adoptivfamiljer har funnits i alla tider, i olika skepnader, med olika motiv. Barn har övergivits i alla tider, i alla samhällen och kulturer. Barnet kan ha övergivits av många skiftande orsaker:

o av ren och skär nöd,
o därför att barnet hade fel kön, d v s var en flicka,
o därför att en spådom om fadermord eller något annat lika fasansfullt hade uttalats av något orakel,
o därför att modern var ogift,
o därför att någon traktade efter barnets liv och man därför måste utge barnet för att vara någon annans,
o därför att deras föräldrar omkommit i krig, farsoter, naturkatastrofer,
o därför att någon som var barnlös fick ett barn av en bror eller syster som var mer lyckligt lottad.

Vad som skiljer dagens adoptionssituation från de tidigare är att barn och föräldrar oftast kommer från olika länder, olika kulturer, olika etniska grupper. Vi har ett tjugotal adoptioner av svenskfödda barn årligen, men den stora gruppen barn som adopteras i Sverige kommer från länder utanför Norden. En del anser att internationella adoptioner är kommersiella, att det handlar om barnhandel och att berörda instanser enbart har ekonomiska intressen. Det är klart att sådant förekommer, men det tillhör undantagen.

Det finns cirka 36000 internationellt adopterade i Sverige - alltifrån 30-åringen som kom från Indien eller Sydkorea på 1960-talet till den åtta månader gamla babyn från Etiopien som kom igår. Jag är övertygad om att vi kan räkna de oetiska adoptionerna till högst några promille. Därmed är det inte sagt, att inte den adopterade ofta kan få sådana tankar under uppväxten: *Är jag köpt, är jag kidnappad, övertalade någon min mamma att lämna bort mig därför att mina adoptivföräldrar så gärna ville ha barn?* - men dessa tankar har oftast ingenting att göra med det faktiska förhållandet vid vederbörandes adoption.

Utvecklingen sedan 1960-talet

1960-talet

Internationella adoptioner som synbar samhällsföreteelse började på 60-talet. Etermedia och ökade resmöjligheter öppnade världen på vid gavel för oss. Plötsligt såg vi alla de barn som fanns på barnhem världen över. Svenskar som arbetade i Sydkorea efter Koreakriget upplevde de övergivna barnens situation oerhört nära.

Hemma i det svenska folkhemmet var den eviga debatten om arv och miljö helt fokuserad på de miljömässiga faktorerna. Efter 30-talets rasbiologiska tänkande hade pendeln svängt över åt andra hållet. Det passade också vårt jämlikhetstänkande. Vi ville gärna föreställa oss att om det fanns samma sociala förutsättningar för alla medborgare skulle alla ha samma chans till utveckling och ett individuellt bra liv.

Vi trodde inte heller att vi hade några fördomar mot människor som kom från andra kulturer, andra nationaliteter och ursprung. Fördomar - det var sådant som fanns i Sydafrika och amerikanska södern - men absolut inte här i Sverige.

Men det kunde inte hjälpas:

Många tyckte att det här med internationell adoption ändå var något konstigt. Att bilda familj tvärs över jordklotet med ett barn man aldrig hade sett, inte visste någonting om - kunde man verkligen göra så? Kunde det inte räcka med att vi istället skickade litet pengar till Rädda Barnen?

För att få samhället att acceptera vårt synsätt på adoptioner tryckte vi hårt på det som var *detsamma*: barns behov, vuxnas glädje att leva med barn, familjen som den bästa uppväxtmiljön för barn. Detta var rätt och riktigt så länge vi talade om adoption som samhällsföreteelse. Däremot var det förstås inte rätt när vi talade om individernas upplevelse inom adoptivfamiljen. Det är inte samma sak att bilda familj genom att föda barn som att adoptera barn, - det ena är inte mer värt än det andra, men det är helt olika förutsättningar och upplevelser. *Olika men likvärdigt.*

Många av oss som arbetade med internationella adoptioner hade själva biologiska barn, dvs vi adopterade inte utifrån en barnlöshetsproblematik. Vår utgångspunkt var barnen, de övergivna barnen på barnhemmen. Och därför missade vi en del i adoptivfamiljens historia: på samma sätt som adoptivbarnet har en tragedi med sig i sitt bagage - en historia av övergivenhet och förluster - har adoptivföräldrarna i många fall också en historia av sorg och förlust till följd av oförmågan att avla och föda barn. Genom adoption får man glädjen att leva med barn, men sorgen över infertiliteten är fortfarande densamma.

Den första generationen adoptivföräldrar skulle jag vilja kalla entusiasterna, to m de galna entusiasterna i vissa sammanhang. Vid denna tidpunkt hade vi ännu så länge inte så mycket kunskap om adoption, men det kompensades av en oöverbunden tro på barns rätt till familj, en tro på att kärlek läker alla sår. Det senare har vi fått revidera - idag vet vi att "love is not enough".

De barn som adopterades på 60-talet var ofta *utvalda* barn. Första generationens adoptivbarn var de barn som vi själva mött och fäst oss vid i samband med arbeten utomlands, eller utgjordes de av barn som föreståndaren för ett visst barnhem trodde skulle ha de bästa förutsättningarna att ta till sig det som en familj i ett annat land kunde ge. De var också utvalda genom att de var överlevare: dödsfallsprocenten på ett spädbarnshem för föräldralösa barn låg ofta runt 60 procent. Barnen som klarade sig hade en stark livsgnista.

1970-talet

1970-talet var decenniet för alla de ofrivilligt barnlösa par som bara hade väntat på denna möjlighet att bli förälder. Dessa föräldrar hade en brinnande barnlängtan och de var beredda att gå igenom *allt* för att få bli föräldrar.

Vid mitten av 70-talet insåg vi inom Adoptionscentrum att vi borde starta en adoptivföräldrautbildning där blivande adoptivföräldrar gavs möjlighet att träffas, dela sina förväntningar och sin oro med andra, fundera kring de frågeställningar som var speciella för adoptivfamiljen. Vi började våga tala om att det inte var samma sak att adoptera som att föda barn.

Andra generationens adoptivbarn var inte samma "utvalda" grupp som tidigare. Vi började få betala för barnens vård och uppehälle medan den juridiska och administrativa processen pågick. Det betydde i sin tur att fler barn överlevde och att de som anlände kunde komma hit i bättre kondition jämfört med tidigare.

De länder som vi på 70-talet huvudsakligen adopterade ifrån låg i Asien, Latinamerika och Afrika. Några barn kom från Grekland och Jugoslavien, men de var få.

1980-talet

På 1980-talet hade internationella adoptioner blivit en så etablerad företeelse att det inte längre var samma obeskrivliga mirakel när ett barn kom hem till eller med sina adoptivföräldrar. Givetvis upplevde varje enskilt föräldrapar sitt mirakel när de äntligen höll om sitt efterlängtrade barn, men den stora förundran över internationella adoptioner som företeelse var borta - på gott och ont.

De blivande adoptivföräldrarna gick nu i allt högre utsträckning i förberedande föräldrautbildning, medan de väntade på sitt barn. Adoptionscentrum, AC, tillsatte en utbildningsutredning där målet för föräldrautbildningen definierades som "att hjälpa adoptivföräldrar att känna sig behöriga och trygga i sin föräldraroll".

Jag skulle vilja uttrycka samma sak lite annorlunda idag:

Det allra viktigaste i den förberedande föräldrautbildningen är att man skapar sig ett nätverk i form av andra adoptivföräldrar, att man utökar sin krets av vänner och släktingar med adoptivfamiljer, att man får en insikt om att det finns en del att veta om familjebildningen "adoptivfamilj" som man kan ta till sig och ha nytta av. AC:s föräldrautbildning fortsätter även sedan barnen anlant till de nya familjerna genom olika former av cirkelträffar för föräldrar med barn i skolåldern och tonåren.

När det gällde barnen som anlände under 1980-talet fortsatte utvecklingen från 70-talet. Det var inte ett lika snävt urval av barnhemsbarn som kom hit, och barnen representerade många olika länder.

1990-talet

Det fortsatte att komma barn från Colombia, Etiopien, Indien och Sydkorea. Nya adoptionsländer var Vietnam, Kina samt länder i Osteuropa, där i synnerhet de östeuropeiska länderna drog till sig uppmärksamheten.

Vita barn, barn sådana som vi själva - man kan fråga sig om vi riskerar att hamna i samma fälla igen genom att inbilla oss att adoption är samma sak som att föda egna barn, den fälla som många av adoptivfamiljerna med svenskfödda barn hamnade i på 30-, 40- och 50-talen och som de internationella adoptivfamiljerna delvis hamnade i till en början? Visst finns risken. Det syns ju inte på samma sätt på utskriften att man är en adoptivfamilj. Man kan alltså välja för vem och när man berättar det, vilket familjer med gula, bruna och svarta barn inte kan.

Men jag tror ändå att risken för att hamna i den fällan är förhållandevis liten. Adoption är en socialt accepterad företeelse. Familjerna som genom organisationerna adopterar från Baltikum, Rumänien, Ryssland, Ukraina, går i den förberedande föräldrautbildningen på samma sätt som familjer som adopterar från Indien och Colombia. Sannolikt finns den största risken för att förneka barnets ursprung och det särskilda föräldraskap som adoption innebär, om man väljer att adoptera privat från östeuropa. En del av dessa föräldrar har inget nätverk av adoptivfamiljer, d v s man får inte någon möjlighet att tala med andra adoptivföräldrar om sådant som man upplever med sitt barn eller i övrigt går och funderar på.

En annan faktor som för närvarande är mycket omdiskuterad är adoptivföräldrarnas *ålder*. Adoptivföräldrar är som grupp alltid litet äldre än biologiska föräldrar. Det tar ju oftast en viss tid innan man har fått vetskap om sin infertilitet, innan man kommit över chocken, ilskan, motståndet att acceptera faktum, så att man kan gå vidare och fundera över vilka alternativ som står till buds. Medan den sorgprocessen pågår blir man ju oavvisligen äldre! Vi har också många sena parbildningar idag, kanske är det livets andra parbildning. Ibland har man inte hunnit fram till parboende och familjebildning förrän båda har kommit en bit över 40-års strecket. Svensk lagstiftning har ingen övre åldersgräns när det gäller medgivande att få adoptera. Det finns praxis och rekommendationer, men ingen definitiv gräns. Det innebär i sin tur att vi kommer att få en ökad andel adoptivföräldrar som är i 60-års åldern när deras barn blir tonåringar.

Det finns ingen forskning som säger att det skulle gå sämre för de adopterade som får "gamla" föräldrar, d v s det finns inget klart och uttalat samband mellan adoptivföräldrarnas ålder och hur "lyckad" adoptionen blir - kriteriet är ofta hur välanpassad den adopterade blir -men det vuxna adopterade barnet kritiserar inte så sällan oss adoptionsföräldrar för just detta: "*Varför gav ni mig så gamla föräldrar?*" Och om den tendensen skulle öka...?

Även om adoptivföräldrarnas ålder verkar mer vara en upplevelsevariabel än en resultatvariabel, är denna omständighet definitivt något som bör beaktas.

Barnen på 90-talet kommer från ett 30-tal olika länder. De kommer i olika åldrar med olika bakgrund. De kommer från länder med olika syn på barn och barns behov, på det sociala arvet etc. De internationellt adopterade barnen har aldrig varit en homogen grupp och är det idag mindre än någonsin. Många länder har en växande inhemsk adoptionsverksamhet, men ser ändå internationell adoption som ett alternativ för en del barn.

Belastande faktorer

Även om idealbilden av familjen i mångas ögon fortfarande är mamma och pappa och deras biologiska barn, ser verkligheten ofta helt annorlunda ut: ensamföräldersfamiljer, styvfamiljer, mamma och pappa från olika länder, invandrarfamiljen. Den genom internationell adoption bildade familjen ses därför inte längre som något extraordinärt, som något konstigt eller udda.

Men visst finns faktorer som kan utgöra en extra belastning för adopterade barn:

1. Inledningsvis nämnde jag att man på 60-talet tonade ner arvets betydelse för människans utveckling. Det var miljöfaktorer som var helt avgörande. Idag vet vi att pendeln har svängt. Man letar efter sjukdomsanlag i generna, man talar om möjligheterna till och betydelsen av att göra en genkarta för varje individ, d v s ha genetisk information från sina föräldrar, far- och morföräldrar, syskon o s v. Man talar också om ärftliga egenskaper och personlighetsstrukturer.

Denna utveckling kan i hög grad påverka den som är adopterad. Man kan inte åstadkomma den här genkartan som "alla andra" kan. Det är naturligtvis inte så att *alla* människor är intresserade av den här typen av information, men de kan välja om de vill ha den eller inte. Den adopterade kan inte välja.

När man talar om ärftliga egenskaper och personlighetsdrag är det naturligtvis helt i sin ordning att säga att NN måste ha ärvt sin musikaliska talang och sin impulsivitet från sina biologiska föräldrar. Men steget därifrån till att hävda att NN är långsam och obegåvad som de flesta andra av hans sort - d v s de flesta andra ryssar, afrikaner, latinamerikaner eller vad det nu kan vara - är inte långt.

Vi borde naturligtvis lärt av historien att så här kan man inte göra. Men tyvärr är vi människor inte så bra på att lära av historien. Jag tror att detta är förenat med en fara. Det är ett faktum att vi har både främlingsfientliga och rasistiska grupper i Sverige som gärna vill utnyttja intresset för genforskning för egna syften.

2. Just främlingsfientligheten är min andra faktor. Det finns inga gula, bruna och svarta adoptivbarn i Sverige som inte någon gång har råkat ut för rasistiska påhopp. Det kallas inte så i rapporter och uppsatser.

Det vanliga är att man säger att barnet har fått kommentarer om sitt utseende och ursprung. Kommentarer! Hade samma "kommentarer" riktats till en vuxen hade det utan tvekan utgjort underlag för åtal.

Naturligtvis påverkas man av den här sortens mer eller mindre grova påhopp. Droppen urholkar stenen så småningom. Det krävs en avsevärd styrka för att skapa sig en positiv självbild och en stark identitetskänsla om man ständigt blir ifrågasatt och måste bevisa sin tillhörighet i det svenska samhället.

3. Återkommande undersökningar visar att cirka 25 procent av alla skolbarn behöver någon form av extra insatser från skolans sida. Det är då inte orimligt att tänka sig att adoptivbarn med sin specifika bakgrund - som alltid innebär förluster och sorg och i många fall även bristande stimulans, utebliven dialog med en varaktig vuxenkontakt - i högre grad än andra kan vara i behov av extra resurser från skolans sida. Resurser som skolan inte förfogar över i dagsläget.

Alltför många föräldrar berättar om sin kamp för att ordna en bra skolgång för sina barn. Ibland förstår skolan inte vad föräldrarna säger, tycker inte att barnet behöver något extra, det har ju så resursstarka föräldrar. Skolan ser med andra ord bara föräldrarna och inte barnet.

För de adoptivbarn som är i behov av dessa resurser och som inte får dem, riskerar skolan att bli ett misslyckande, både socialt och kunskapsmässigt, vilket påverkar barnet långt efter avslutad skolgång.

Adoptivfamiljens uppgifter

Låt oss avslutningsvis närmare studera adoptivfamiljens speciella situation och utvecklingsuppgifter.

Adoptivbarnet	Adoptivföräldrarna
Förlust av biologiska band bakåt.	Förlust av biologiska band bakåt.

Hotat självförtroende (blivit övergiven, bortlämnad)	Hotat självförtroende (inte kunnat få egna barn)
--	--

Skuldkänslor (borde varit ett annat barn)	Skuldkänslor (fanns det bättre alternativ för barnet än vi?)
---	--

Minoritet (de flesta andra barn bor med sina biologiska föräldrar; är födda i Sverige)	Minoritet (de flesta andra föräldrar har biologiska barn)
--	---

Kortare tid tillsammans
Inte spegla sig i varandra
"De hade kunnat vara annorlunda"

Överlevnadsbarn Positivt selekterad grupp. Resultatet av ett medvetet val. Möjlighet

till medvetet föräldraskap

Framtiden

Hur ser framtiden ut för familjebildning genom adoption? Som vi konstaterade inledningsvis har det i alla tider funnits övergivna barn som har varit i behov av nya föräldrar. Det som är relativt nytt i dagens situation är att dessa barn kan finna nya föräldrar - inte bara i sitt ursprungsland utan också i andra länder, i andra världsdelar. Internationella adoptioner kommer säkert att fortleva, i vilka former återstår att se. Idag kommer barn hit, men visst går det också att tänka sig ert utveckling där barn födda i Sverige placeras utomlands. Människoströmmarna går idag kors och tvärs över världen och barnen är en del av dessa rörelser. Vi kommer därför alltid ha anledning att försöka få kunskap om vad det innebär för en människa att växa upp utan sin biologiska förankring, utan tillhörighet i den grupp och det samhälle man föddes in i.

Svenska adoptivbarn:

Kriminalitet och missbruksutveckling i ett socialt och genetiskt perspektiv

av Michael Bohman, M.D., professor emeritus, Stockholm.

Inledning

Det är framför allt under de 50 år som förflutit mellan den svenska adoptionslagens tillkomst 1917 och mitten av 1960-talet som adoption av svenska barn har varit en relativt utbredd företeelse. Andra fram till mitten av 60-talet uppgick antalet adopterade svenska barn till cirka 1 000 per år. Före 1917 saknades en rättslig reglering av de oäkta och övergivna barnens förhållanden. Idag har adoptionen av svenska barn i det närmaste upphört; det hör till ovanligheterna att ett svenskt barn adopteras. Från 1960-talet har allt fler adoptivbarn kommit till Sverige från andra länder.

I det följande skall jag redogöra för några av de erfarenheter och lärdomar som olika studier av de svenska adoptionerna har bidragit med.

Men först en kort historisk tillbakablick:

Genom 1917 års adoptionslag upphävdes Gustav III:s skorporplakat (även benämnd "barnamordsplakatet"), vilken tillkom för att om möjligt förhindra att ogifta mödrar i sin förtvivlan tog livet av sitt barn. Om det upptäcktes straffades modern med döden. Att som ogift kvinna bli med barn var inte bara ett lagbrott utan också något skamligt och förnedrande.

Enligt en av de omstridda paragraferna i Gustav III:s skorporplakat hade en kvinna rätt att anonymt föda sitt barn för att sedan lämna över det till fattigvården och därmed undgå den sociala skammen:

"Att kvinna, som vill å okänd ort framföda fostret, må i sådant uppsåt lämnas ostörd, utan någons åtal eller efterfrågan om hennes person eller tillstånd: Och anser Kongl. Maj:t den olägenheten minde om på något sätt olovligt hävdande skulle döljas, än att, genom sträng efterfrågan i dylikt tillfälle, betaga ett blödigt sinne all utväg att kunna dölja sin förbrytelse".

Denna tid kännetecknades av rättslöshet, godtycke och förtryck av övergivna och utomäktenskapligt födda barn och deras mödrar. Under senare delen av 1700-talet ökade antalet utomäktenskapliga barn drastiskt till följd av den snabba befolkningsökningen samtidigt som omstruktureringen av jordbruket ledde till en flyttningsvåg in mot städerna.

Barnödligheten var hög och barnens livsvillkor var ofta bedrägliga. Barnens och de ogifta mödrarnas situation i detta skede av Sveriges historia skildras bl.a. av Kerstin Vinterhed i hennes avhandling *Gustav Jonsson på Skå. En epok i svensk barnavård (1977)*.

Adoptionslagens tillkomst 1917 markerade slutet på denna mörka epok i den svenska barnavårdens historia. En av avsikterna med den nya lagen var att minska antalet fosterbarn och att ge föräldralösa barn en tryggare social och juridisk förankring i tillvaron. Mellan 1917 och fram till mitten av 1960-talet adopterades cirka 50 000 barn. Under dessa decennier skedde samtidigt en exempellös ekonomisk tillväxt i landet samtidigt som synen på ogifta mödrar förändrades radikalt. De flesta föräldrar - även de ensamstående - fick därmed möjlighet att själva ta hand om sina barn. Förutsättningarna för adoption av svenska barn upphörde successivt.

De svenska adoptivbarnen kom i allt högre utsträckning att ersättas av utlandsadopterade barn. Från 50-talet fram till 1988 anlände cirka 30 000 utländska barn samtidigt som antalet svenska barn tillgängliga för adoption i princip helt upphörde.

Adoptionsbyrån

Under 1950-talet engagerades jag av Adoptionsbyrån i Stockholms stad i arbetet med att bättre förbereda adoptionerna utifrån barnens bästa. Antalet par som sökte få ett adoptivbarn översteg betydligt antalet barn som blev tillgängliga för adoption. Byrån skulle bedöma de blivande föräldrarnas lämplighet att vårda och uppfostra barnen samt ge råd och vägledning i adoptionsfrågor. Huvudsyftet var att ge barnen ett stabilt hem med en känslomässigt god atmosfär. Ett annat viktigt skäl till att byrån organiserades var att flera utredningar funnit att adoptivbarn förekom i större utsträckning än andra barn inom BUP och PBU. Många adoptivbarn hade nervösa störningar och anpassningssvårigheter, vilket sammanföll med brister i valet av adoptivhem. Man menade att det fanns anledning att vara mer noggrann i samband med dessa adoptivhemsplaceringar.

Ännu på 50- och 60-talen var det fortfarande socialt stigmatiserande att föda sitt barn utom äktenskapet, vilket också var ett vanligt förekommande skäl för adoption. Många kvinnor hade innan de anmälde sig till Adoptionsbyrån ansökt om att få avbryta havandeskapet, men fått avslag med hänvisning till gällande abortlag. En av byråns uppgifter blev att stödja modern och att diskutera olika alternativ till placering i adoptivhem.

Hur gick det för adoptivbarnen i de nya familjerna? För de barn som adopterades var uppföljningen från dåvarande socialtjänstens sida i det närmaste obefintlig. För att bli få svar på den frågan tog jag och mina medarbetare initiativ till en longitudinell studie som kom att omfatta cirka 600 barn, två årskullar barn som varit föremål för utredning på dåvarande Adoptionsbyrån.

I det följande kommer jag att beröra resultatet av denna och en del andra av mina egna adoptionsundersökningar, där jag blivit intresserad av utvecklingen av kriminalitet och missbruk i ett longitudinellt och genetiskt perspektiv. Den så kallade adoptionsmetoden innebär att man jämför barn med olika biologisk bakgrund, vilka sedan späda ålder vuxit upp i adoptivhem. De biologiska föräldrarna har således förmedlat sina gener till de bortadopterade barnen, men ej sina värderingar och kulturella miljö: härigenom föreligger en situation där inflytande av det biologiska arvet och uppväxtmiljön kan studeras i stort sett oberoende av varandra.

Det finns därför skäl att inledningsvis föra en principiell diskussion kring arvets och miljöns betydelse för uppkomsten av bland annat missbruk, kriminalitet och annat asocialt beteende.

Arv och miljö

Hur mycket av vår personlighet, vår utveckling, begåvning, hälsa och sociala ställning bestäms av våra medfödda anlag, dvs av de gener som vi fått genom våra föräldrar? Å andra sidan: Hur mycket präglas vi av den kulturella miljö som vi växer upp i, hur formas vi av våra livserfarenheter och vad innebär samspelet mellan vårt arv och vår miljö?

Denna typ av frågor är naturligtvis inte enbart av akademiskt intresse, eftersom de svar vi anser oss kunna ge kan få både moraliska och juridiska, men också politiska konsekvenser. Inte minst påverkas vår bedömning av människors asocialitet och andra tillkortakommanden i livet av hur vi uppfattar arvets respektive miljöns betydelse och därmed också hur vi ser på frågor om ansvar, moral, uppfostran, behandling och prevention.

Vid denna tid var den officiellt härskande uppfattningen bland barnavårdens personal att det var en stabil hemmiljö och goda uppväxtförhållanden som var avgörande för barnens harmoniska personlighetsutveckling, medan ärftliga faktorer var av underordnad betydelse.

Frågan om arvets och miljöns betydelse har sysselsatt både vetenskapen och allmänheten sedan åtminstone år 1859 då Charles Darwin publicerade sin uppmärksammade och banbrytande skrift *Om Arternas Uppkomst*. Vid sekelskiftet fick diskussionen en förnyad aktualitet i och med återupptäckten av Gregor Mendels teorier om den biologiska ärftlighetens lagbundenhet. Men det var först under 1950-talet, när Watson och Crick lyckas beskriva DNA-molekylen och den genetiska koden, som den moderna ärftlighetsforskningen fick sitt definitiva genombrott. Sedan dess har det skett en enorm utveckling inom den molekylärgenetiska vetenskapen, men trots detta har vi idag inga enkla svar på hur människor formas av samspelet mellan våra gener och vår miljö. De frågor vi ställs inför är både komplexa och svåranalyserade och har hittills inte blivit tillgängliga för molekylärgenetisk analys.

När det till exempel gäller orsaken till olika former av kriminalitet eller annan asocialitet har det inom genetisk forskning funnits mycket motstridiga uppfattningar om betydelsen av ärftliga faktorer. I början av vårt sekel och fram till slutet av andra världskriget dominerades hela västvärlden av uppfattningar som tillskrev ärftliga faktorer en avgörande betydelse för uppkomsten av social missanpassning och mentala sjukdomar. Men som en reaktion på de konsekvenser som dessa uppfattningar fick - framför allt genom nazisternas perverterade så kallade rasbiologi - kom man särskilt inom samhällsvetenskaperna att hävda miljöns avgörande betydelse som en förklaringsmodell till människors beteenden.

Det förelåg länge stora motsättningar mellan dessa två uppfattningar, vilket tidvis har haft starka politiska övertoner. Under 1970- och 80-talen skedde emellertid ett närmande och en integrering av dessa båda ståndpunkter. Numera inriktar sig intresset framför allt på att beskriva interaktionen mellan arv och miljö.

Svårigheten när det gäller analysen av dessa problem ligger i att det vanligtvis är omöjligt att särskilja genernas respektive miljöns inflytande. Föräldrar förmedlar ju både sina gener och sin miljö, kultur och språk till sina barn. Genom studier av familjer (över flera generationer) eller genom jämförelser av en- och tvåäggstvillingar har man inom populationsgenetiken med olika statistiska metoder gjort det möjligt att beräkna den relativa betydelsen av miljö respektive arv. Slutligen har man genom att studera tidigt bortadopterade barn och deras biologiska och ickebiologiska släkter kunnat beräkna hur medfödda och förvärvade egenskaper kan samverka.

Adoptiv- och fosterbarn överrepresenterade

Både adoptivbarn och fosterbarn har i olika undersökningar visat sig vara överrepresenterade bland patienter som sökt hjälp vid barnpsykiatriska mottagningar eller på institutioner för socialt missanpassade ungdomar. Oftast har det varit fråga om utåtagerande hyperaktiva pojkar som senare utvecklat asocialitet i form av kriminalitet och missbruk. Tidigare var man benägen att tolka dessa symptom som en effekt av olika traumatiska händelser under de första levnadsåren (t ex den oönskade graviditeten, tidig separation från den biologiska modern, långa eller upprepade barnhemsvistelser m m). Från framför allt psykoanalytiskt håll gjorde man också tidigt gällande att adoptivförhållandet i sig skulle kunna predisponera barnet för senare personlighetsstörningar.

En annan tolkning var att adoptivbarns missanpassning kunde vara ett uttryck för biologiskt nedärvd disposition, som kunde göra barnen mer sårbara och disponera för social missanpassning och/eller psykiska störningar. Men

allmänt kan sägas att man ännu på 70-talet saknade en klar, empiriskt grundad uppfattning om orsakerna till att adoptivbarn (och fosterbarn) oftare var socialt missanpassade jämfört med barn som vuxit upp hos sina biologiska föräldrar.

Longitudinell adoptionsundersökning

För att få klarhet i hur adoptivbarn utvecklats och anpassat sig, påbörjade - som jag tidigare nämnde - jag och mina medarbetare i mitten av 60-talet en longitudinell undersökning av cirka 600 barn som under två år anmälts för adoption vid tidpunkten för deras födelse.

Av dessa 600 barn placerades 168 i adoptivhem som utvalts och förberetts av Adoptionsbyrån vid dåvarande Stockholms Barnavårdsnämnd. Övriga barn blev omhändertagna på annat sätt och användes som jämförelsematerial i den fortsatta undersökningen. Drygt 200 barn hamnade i fosterhem (vanligen på grund av moderns önskan) där de flesta kom att stanna till vuxen ålder. Drygt 200 barn återvände till sin biologiska familj sedan modern - eller någon gång fadern - återtagit sin anmälan om adoption.

Dessa tre grupper av barn och deras föräldrar undersöktes dels genom enkäter och intervjuer av föräldrar och lärare, dels genom insamlande av olika registeruppgifter. De biologiska föräldrarna var registrerade för kriminalitet och alkoholmissbruk 2-3 gånger oftare än i normalbefolkningen. Undersökningarna genomfördes när barnen var 11, 15, 18 och 28 år.

En jämförelse mellan barnens skolanpassning vid 11 års ålder visade en betydande ökning av antalet beteendestörningar (framför allt hyperaktivitet och koncentrationsstörningar) i alla tre grupperna jämfört med deras jämnåriga klasskamrater. Missanpassning bland flickor i adoptiv- och fosterhem uppvisade även ett signifikant samband med de biologiska föräldrarnas asocialitet, vilket stöder antagandet att i varje fall flickors beteendestörningar till en del kan ha haft genetiska orsaker. En annan intressant iakttagelse var att en grupp pojkar som i **11-årsåldern** var 12 särskilt hyperaktiva, utåtriktade och spänningssökande -18 år senare hade en mycket hög frekvens av alkoholmissbruk och kriminalitet.

Undersökningen i **15-årsåldern**, när barnen gick på högstadiet, gav ett delvis annorlunda resultat: det förelåg nu inga skillnader i anpassning eller skolresultat mellan adoptivbarnen och deras klasskamrater. Däremot var missanpassningen bland barnen i de två andra grupperna (d v s barn i fosterhem och i biologisk miljö) än mer uttalad jämfört med fyra år tidigare. Detta resultat konfirmerades för pojkarnas del vid den undersökning som företogs vid värnpliktsinskrivningen vid **18 års ålder**, då adoptivpojkar fick samma resultat som jämnåriga i kontrollgruppen, medan de två andra grupperna uppvisade betydande avvikelser i testresultat.

Ytterligare tio år senare (i åldern 27-28 år) fann vi, att adoptivbarnen förekom lika ofta i register över alkoholmissbruk och kriminalitet som sin jämnåriga kontroll, vilket även gällde barn som återvänt till sin biologiska miljö. Däremot fanns betydligt fler registreringar bland dem som vuxit upp i fosterhem.

Slutsatser

Den longitudinella undersökningen av de barn som föddes efter en oönskad graviditet och som kom att leva sin barndom och ungdom i socialt mycket olika uppväxtmiljöer, visade att gruppen adoptivbarn - trots en hög frekvens beteendestörningar i 11-årsåldern - senare komenserade sitt "sociala arv" under uppväxten i adoptivhem. I motsats härtill hade den grupp barn som växte upp i fosterhem eller hos biologiska föräldrar, fått en betydligt sämre psykosocial utveckling (särskilt påfallande bland fosterbarnen). Detta kan förklaras med dessa barns socialt osäkrare uppväxtvillkor, men det kan även vara ett uttryck för en interaktion mellan sämre uppväxtmiljö och genetisk predisposition.

En populationsgenetisk adoptionsundersökning

För att möjliggöra en bred statistisk analys av arftliga faktors betydelse för bl a utvecklingen av missbruk och asocialitet, påbörjade jag på 1970-talet en adoptionsundersökning av cirka 2 000 vuxna adopterade, födda på 30- och 40-talen.

Barnens biologiska mödrar var ogifta och hade vanligtvis låg utbildning. I ännu högre grad än vad som var fallet i den tidigare redovisade adoptionsundersökningen befann sig dessa kvinnor under decennierna kring andra världskriget (1930-1950) i en mycket trängd social, psykologisk och ekonomisk situation. Det förelåg en förhöjd frekvens social missanpassning (missbruk och kriminalitet) bland mödrarna. Även de biologiska fäderna var normalt sett lågutbildade och hade okvalificerade yrken. Dessa fäder hade också en mycket hög frekvens av registrerad kriminalitet och/eller alkoholmissbruk (29 respektive 34 %) jämfört med normalbefolkningen.

De adopterade var vid efterundersökningen i åldern 25-45 år. Deras yrkesverksamhet visade en god överensstämmelse med motsvarande i normalbefolkningen. Detta gällde även registreringar för missbruk och kriminalitet. De hade dock en något förhöjd frekvens sjukskrivningar, vanligen p g a psykiska problem som hos män ofta identifierats som personlighetsstörningar och/eller missbruk. Hos de adopterade kvinnorna dominerade psykosomatiska symptom.

Med hänsyn till de adopterades ofta tungt socialt belastade biologiska bakgrund och det utsatta läge de befann sig i innan de blev varaktigt placerade i adoptivhem, är min bedömning att denna grupp i stort sett - men icke helt - har kompenserat sitt sociala arv. Det bör understrykas att denna grupp adopterade var betydligt mer heterogen och oselektad än den som redovisades tidigare. Bland dem fanns således många som placerats relativt sent (upp till tre år), som länge hade vistats på barnhem, eller hade varit med om en rad olika fosterhemsplaceringar. Även adoptivhemmen var mindre selekterade i socialt avseende än i den tidigare undersökningen, där adoptivföräldrarna ofta var välutbildade och hade en god ekonomi.

Frågan om ärftlighet

Det fanns ett starkt samband mellan de biologiska föräldrarnas och deras bortadopterade barns alkoholmissbruk, vilket talar för att missbruket i varje fall till en del kunde vara genetiskt betingat.

Vi kunde vid våra analyser särskilja två olika 13 former av alkoholmissbruk, som hade olika bakgrund, både med avseende på ärftlighet och uppväxtmiljö. Den vanligaste formen (typ 1) förekom hos både män och kvinnor, debuterade vanligen sent och var starkt beroende av olika miljöfaktorer för att komma till uttryck. Den andra formen (typ 2), hade däremot en starkt ärftlig disposition hos män, debuterade tidigt och var ofta kombinerad med våldsbrottslighet.

Även kriminalitet visade ett samband mellan de biologiska föräldrarna och de adopterade, men det är oklart om detta samband berodde på att missbruk och kriminalitet ofta uppträdde tillsammans. Med andra ord: Kriminaliteten kunde ses som en konsekvens av alkoholmissbruk.

Predispositionen för de två typerna av missbruk visade sig även vara relaterad till kombinationer av olika tidigt utvecklade och delvis nedärvda personlighetsdrag. Figur 1 ger en sammanfattande beskrivning av de två olika missbruksformerna och deras personlighetsprofil.

Den kriminalitet som inte var kombinerad med missbruk bestod huvudsakligen av egendomsbrott. Dispositionen för dessa former av kriminalitet kom framför allt till uttryck hos de adopterade som hade växt upp under ogynnsamma förhållanden. Miljöfaktorer som var relaterade till låg social status hos adoptivföräldrarna samt instabila förhållanden under perioden före placeringen i adoptivhemmet, ökade således risken för kriminalitet (liksom för alkoholmissbruk).

Figur 2 illustrerar hur kombinationen av genetisk predisposition och negativa uppväxtförhållanden ger en starkt ökad risk för kriminalitet i vuxen ålder.

Figur 1.

Två typer av alkoholism och deras särdrag

Särdrag

Alkoholrelaterade problem

1. Vanligaste debutålder
2. Aktivt dryckes- eller berusningsbeteende
3. Slagsmål och polisingripande i samband med alkoholförtäring
4. Psykologiskt beroende (kontrollförlust)
5. Skuld känslor och rädsla för beroende av alkohol

Personlighetsdrag

1. Beroende av omväxling
2. Undvikande av olust, smärta
3. Beroende av belöning

Typ av alkoholism

Typ 1	Typ 2
över 25	under 25
ovanligt	vanligt
ovanligt	vanligt
vanligt	ovanligt
vanligt	ovanligt
lågt	högt
högt	lågt
högt	lågt

Figur 2.

"Cross-fostering" - Analys av egendomsbrott (män)

Predisposition för kriminalitet avseende manliga adopterade (riskfaktorer)

Congenital ("medfödd")	Postnatal (uppväxtmiljö)	N	Kriminalitet
låg	låg	666	2,9 %
låg	hög	120	6,7 %
hög	låg	66	12,1 %
hög	hög	40	40,0 %

Sammanfattning och diskussion

Vilka allmänna slutsatser kan vi då dra av dessa i korthet refererade resultat beträffande betydelsen av uppväxtmiljö och ärftliga faktorer för utvecklingen av missbruk och kriminalitet?

Våra undersökningar har visat att det föreligger genetiska predispositioner både för kriminalitet och alkoholmissbruk. Det är emellertid uppenbart att uppväxten i socialt relativt stabila adoptivhem i hög utsträckning neutraliserat adoptivbarnens genetiska predisposition. Det är framför allt när predisponerade barn under sin uppväxt har utsatts för upprepade eller långvariga negativa erfarenheter som asocialitet eller missbruk utvecklas, en slutsats som givetvis inte enbart gäller adopterade barn.

Det är emellertid viktigt att understryka att av de cirka 2000 barn som under 30- och 40-talen placerades i adoptivhem genom socialtjänsten i Stockholm - vid en tidpunkt när de sociala och ekonomiska förhållandena i landet var särskilt svåra - har en stor majoritet fått en tryggad uppväxt genom adoptionen.

Ur ett preventivt perspektiv är följande slutsatser viktiga:

Det som "ärvs" är varken kriminalitet eller missbruk, utan predispositioner som låter sig påverkas både i positiv och negativ riktning. Vårdskriminalitet eller missbruk, utan predispositioner starkt relaterade till bruket av alkohol, varför prevention i hög grad blir en fråga om man vill påverka de miljöer där alkohol säljs eller förtärs. Och även om våra gener ibland kan göra oss mer benägna för överilade handlingar, lagöverträdelser, dryckenskap eller våldsamheter, visar de undersökningar jag här sammanfattat från en nu avslutad epok, att stabila uppväxtförhållanden var den bästa preventionen och torde vara så än i dag.

Våra undersökningar visade också att en utveckling mot asocialitet börjar mycket tidigt, ofta redan i förskoleåldern. Miljöstabiliserande åtgärder som vänder sig till familj och skola samt individuell behandling bör därför tidigt bli tillgängliga för de barn som uppvisar asociala beteendestörningar. Detta är knappast ett särskilt originellt råd, men det bör inte desto mindre ständigt upprepas för politiska instanser som anser sig ha ansvar för folkets hälsa och välfärd.

Referenser

I litteraturlistan har jag huvudsakligen tagit med arbeten som jag och mina medarbetare tidigare har publicerat och som berör de undersökningar som redovisas ovan. Dessutom har jag tagit med några arbeten som kan vara av ett mer allmänt intresse.

Bohman M (1970): **Adopted children and their families.** Proprius, Stockholm.

Bohman M (1971): **A comparative study of adopted children, foster children and children in their biological environment born after undesired pregnancies.** Acta Paediatr Scand Suppl 221:1 - 38.

Bohman M (1973): **Adoptivbarn och deras familjer. En undersökning av adoptivbarn, deras bakgrund, miljö och anpassning. Monografier utgivna av Stockholms kommunalförvaltning 34.** Almqvist & Wiksell, Stockholm.

Bohman M (1978): **Some genetic aspects of alcoholism and criminality. A population of adoptees.** Arch Gen Psychiatry 35:269-276. '5

Bohman M (1995): **De svenska adoptivbarnen: Det sociala arvet i ett historiskt perspektiv.** Socialmed. tidskrift 72:308-319.

Bohman M, Cloninger C R, von Knorring A-L, Sigvardsson S (1984): **An adoption study of somatoform disorders. II. Cross-fostering analysis and genetic relationship to alcoholism and criminality.** Arch Gen Psychiatry 41:872-878.

Bohman M, Cloninger C R, Sigvardsson S, von Knorring A-L (1982): **Predisposition to petty criminality in Swedish adoptees. 1. Genetic and environmental heterogeneity.** Arch Gen Psychiatry 39:1233-1241.

Bohman M, Sigvardsson S, Cloninger C R (1981): **Maternal inheritance of alcohol abuse. Cross-fostering analysis of adopted women.** Arch Gen Psychiatry 38:965-969.

Brodzinsky D M, Schechter D S (1990): **The Psychology of Adoption.** Oxford University Press, New York.

Cloninger C R (1986): **A unified biosocial theory of personality and its role in the development of anxiety states.** Psychiatr Dev 3:167-266.

Cloninger C R, Bohman M, Sigvardsson S (1981): **Inheritance of alcohol abuse. Cross-fostering analysis of adopted men.** Arch Gen Psychiatry 38:861-868.

Cloninger C R, Reich T, Guze S B (1975): **The multifactorial model of disease transmission. III. Familial relationship between sociopathy and hysteria (Briquet's syndrome).** Br J Psychiatry 127:23-32.

Cloninger C R, Sigvardsson S, Bohman M (1988): **Childhood personality predicts alcohol abuse in young adults.** Alcohol: Clin and Exp Res 12:494-504.

Cloninger C R, Sigvardsson S, Bohman M, von Knorring A-L (1982): **Predisposition to petty criminality in Swedish adoptees. II. Cross-fostering analysis of gene-environment interaction.** Arch Gen Psychiatry 39:1242-1247.

Cloninger C R, Sigvardsson S, von Knorring A-L, Bohman M (1984): **An adoption study of somatoform disorders. II. Identification of two-discrete somatoform disorders.** Arch Gen Psychiatry 41:863-871.

Jonsson G (1969): **Det sociala arvet.** Tidens förlag, Stockholm.

von Knorring A-L, Bohman M, von Knorring L, Orelund L (1985): **Platelet monoamine oxidase as a biological marker in subgroups of alcoholism.** Acta Psychiatrica Scand 72:51-58.

McWhinnie A M (1967): **Adopted children, how they grow up.** Routledge & Kegan Paul, London.

Sigvardsson S, Bohman M, Cloninger C R (1987): **Structure and stability of childhood personality: prediction of later social adjustment.** J Child Psychol Psychiatry Allied Discip 28:929-946.

Sigvardsson S, Cloninger C R, Bohman M, von Knorring A-L (1982): **Predisposition to petty criminality in Swedish adoptees. III. Sex differences and validation of male typology.** Arch Gen Psychiatry 39:1248-1253.

Sigvardsson S, von Knorring A-L, Bohman M, Cloninger C R (1984): **An adoption study of somatoform disorders. 1. The relationship of somatization of psychiatric disability.** Arch Gen Psychiatry 41:853-859.

Vinterhed K (1977): **Gustav Jonsson på Skå. En epok i svensk barnavård.** Tidens förlag, Stockholm.

Om ödmjukhet inför vår okunskap

Vad jag i mitt kliniska arbete har lärt av de adopterade ungdomarna

av Ingegerd Brofalk, leg psykolog, Stockholm.

Olika bilder

Jag har arbetat som psykologi över 35 år och kom tidigt i kontakt med adopterade barn. Genom att lyssna på dem insåg jag hur stor okunskap och aningslöshet som fanns om att vara adopterad. Allt sedan dess har adopterade barn och ungdomar varit en värdefull kunskapskälla för mig. Med åren har jag insett, att den adopterades bild av sin situation skiljer sig en hel del från föräldrarnas bild.

De senaste åren har jag haft många och ibland långa samtal med unga adopterade som sökt hjälp, på eget initiativ eller via stöd från föräldrar. Det är något av det som jag har lärt mig genom dessa barn som jag vill förmedla här idag. Deras berättelser - kombinerat med den teoretiska kunskap som jag har tagit del av under årens lopp - har varit värdefulla i de familjesamtal som också ingår som en del av mitt arbete.

Jag träffar bl a tonåringar som är på gränsen till asocialitet och som har haft det trassligt hela tiden i sina adoptivhem. Det har rört sig om pojkar eller flickor med väldigt lite förtroende för vuxenvärlden. Föräldrarna kan berätta om en bristfällig anknytning, de har aldrig nått varandra, det finns problem i förskola, skola och kamratkretsen. Inte så sällan har föräldrarna någon gång sökt hjälp vid BUP/PBU, men inte ansett sig fått någon förståelse eller hjälp.

Jag möter också ungdomar som till synes är välanpassade och som senare i tonåren strular till sina liv. Föräldrarna känner inte längre igen sina barn. Dessa ungdomar är lättare att nå fram till i en förtroendefull kontakt: Får de bara tillräckligt med tid kan de förmedla mycket.

Föräldrarna förstår inte varför den unge tar avstånd från det liv som de hittills har levt. Ungdomarna berättar att de försökt leva upp till den önskebild som föräldrarna har: en glad, nöjd unge med många skiftande intressen.

Adoptivbarnen har velat att föräldrarna skulle vara nöjda och tillfreds med dem. En ung man berättade, att han av sina föräldrar upplevdes som en glad, snäll pojke. I själva verket var han ofta både arg och ledsen för vad föräldrarna gjorde eller för vad kamrater gjorde. Men vid dessa tillfällen gick han in i sitt rum, stängde dörren och byggde intensivt med lego. Han gjorde detta för han trodde att mamma inte kunde möta hans negativa känslor - han ville skydda henne. Men därigenom fick han inte heller någon kontakt med sin mamma, utan blev mer och mer självständig. När han var 17 år flyttade han till ett eget boende. Han tog ansvar för både moderns och sina egna känslor. Pojken hade en inneboende styrka att trots dessa omständigheter klara av en social god anpassning, men det skedde å andra sidan till priset av ensamhet.

En 18-årig flicka berättade att hennes mamma tyckte att hon före tonåren alltid var glad och aktiv. Modern kan inte förstå varför flickan nu tycker att allt är så svart och omöjligt. Den unga kvinnan säger att hon aldrig har kunnat prata med mamma om saker och ting som kändes svårt och tungt: Antingen hade mamma bagatelliserat eller valt att inte lyssna. Flickan är rädd att göra mamma ledsen. Hon är väldigt osäker på vad hon tycker och vill, och undrar mycket över vad andra människor har för uppfattning om henne.

Bindningsmönster

Jag ser i dessa två exempel en kombination av en komplicerad anknytning och föräldrar som är otrygga i sin föräldraroll. När John Bowlby talar om anknytning gör han det utifrån tre huvudkategorier av bindningsmönster:

1. Trygg bindning - när barnet frimodigt undersöker världen i förvissning om att det har en trygg bas att återvända till.

2. Ängslig motvillig bindning - med efterhängsenhet, rädsla och osäkerhet huruvida föräldern kommer att vara tillgänglig eller ej.

3. Ängslig undvikande bindning - när barnet har tappat hoppet om en trygg bas och istället strävar efter att vara emotionellt själv tillräcklig.

Den unga mannen som jag tidigare nämnde är ett exempel på det senare bindningsmönstret, där man tydligt ser en strävan att vara emotionellt själv tillräcklig. Flickan å andra sidan är ett exempel på den ängsliga motvilliga bindningen med osäkerhet när det gäller föräldrarnas tillgänglighet.

Behovet att bli bekräftade

Alla barn har behov av att bli sedda, bekräftade, uppskattade. Jag har mött föräldrar som hyser en stor önskan om att vara den idealiska, lyckliga familjen, och där det glada nöjda barnet är det slutgiltiga beviset för att de har lyckats som föräldrar. I sin välvilja och ambition ser de helst och bekräftar barnet i de positiva drag som det visar. Barnet å

sin sida uppfattar dessa signaler från föräldrarna och anstränger sig att vara sina föräldrar till lags, de undviker sådant som kan oroa dem.

Ett exempel som jag ofta stöter på är följande: Ett barn berättar för mamma och pappa att han blir mobbad eller retad för sin hudfärg. Föräldrarna svarar i stil med att "det skall du inte bry dig om, du är så fin, vi älskar din färg". Föräldrarna är ganska stolta över att ha vänt det hela till något positivt. De tror att barnet inte längre tar åt sig retandet eller att det har upphört. Men pojken eller flickan väljer att tåga. Istället berättar de i tonåren hur jobbigt och besvärligt det var under hela skoltiden, men man valde att inte beröra det med föräldrarna för att inte riskera att göra dem ledsna.

I sin strävan att vara den lyckliga familjen döljer och förnekar föräldrar också konflikter sinsemellan. Barnet kan därmed inte få bekräftelse på att det som barnet ser och hör är riktigt, att det kan bedöma känslor.

Ursprung och identitet

Alla adoptivbarn har ett behov av att fundera över sitt ursprung, men de visar det på olika sätt och olika tydligt. Jag har mött föräldrar som har berättat att den unge aldrig varit intresserad och bestämt avvisat alla diskussioner när föräldrarna har försökt föra det på tal. Men jag har också mött unga som berättat att de inte kunnat prata om sina funderingar "för då skulle mamma bli så ledsen". Kan det vara så att en del föräldrar är så rädda för smärtan i barnets funderingar, att de vuxna signalerar att de vill undvika ämnet.

En latinamerikansk pojke vars biologiska föräldrar försvunnit i gerillasammanhang, pratade med mig om sina fantasier om att föräldrarna kunde ha varit utsatta för tortyr av polisen. Jag frågade om han kunde tala med sina adoptivföräldrar om detta. Han hade försökt, men mamma hade svarat att "så farligt är det nog inte". "Det kan väl inte hon veta", sade han med eftertryck.

Jag tror att en del föräldrar i sin iver och önskan att barnet inte skall lida, väljer att trösta och förneka istället för att ta emot och hjälpa till att bära smärtan.

I min kontakt med unga vuxna har ofta tacksamhetsproblematiken förts på tal. De har inte kunnat ta upp svåra oroande ämnen med föräldrarna, eftersom de har tagit hand om sina barn och gjort sitt bästa - och man skall känna tacksamhet för det...

En i taget

Hos flera av de ungdomar som jag mött har anknytningsproblematiken också fått andra konsekvenser. De får kämpa så hårt för att få en någorlunda trygg en-till-en-kontakt att de inte når fram till nästa steg - att från duad gå till triad. Det får flera följder. Dels kan det bli svårt med föräldrakontakten. Barnet kan oförklarligt avvisa den ena föräldern. Dels får de svårt att klara av syskon. Syskon blir rivaler. Ett sätt att hantera det är att dölja det genom överdrivna, ej äkta, kärleksbetygelser. Om jag visar att jag inte tycker om henne, så slutar föräldrarna att älska mig.

Adoptivbarnet kan också agera ut mot syskonet eller söka sig utanför familjen. Speciellt svårt kan det vara om syskonet är ett biologiskt barn till föräldrarna och som kommit in i familjen *efter* adoptivbarnet. I tonåren har jag hört sådana tankar som "jag duger inte", "jag är inte lika bra som...", "egentligen vill de inte ha mig". Även att få adoptivsyskon kan bli ett problem, särskilt om syskonet får lättare med anknytning och anpassning. Naturligtvis finns det många fördelar med syskon, men problemen förbises ibland.

Att inte klara av mer än *en* kontakt i taget får också konsekvenser i kamratkretsen. Om kompiserna tar in ytterligare en i kretsen känner sig barnet sviket och går därifrån. Om å andra sidan en annan kompis erbjuder en spännande kontakt tvekar inte barnet att lämna sin första kompis och kan därför få rykte om sig att vara en opålitlig kamrat. Ungdomar med dessa svårigheter har naturligtvis svårt att finna sig tillrätta i gruppaktiviteter. Jag hade kontakt med en flicka som inte kunde klara av grupparbete i skolan. Hon försökte delta, men det slutade alltid med att hon gjorde ett eget arbete och en egen rapport.

Svårigheter att ha två viktiga och nära relationer samtidigt kan också avspegla sig i tonårsfrigörelsen. När man söker sig utanför hemmet till jämnåriga kamrater måste man bryta familjekontakten. Det kan ibland ta sig så drastiska uttryck att man måste diskvalificera föräldrarna - överge dem helt. Jag har haft kontakt med ett flertal familjer där tonåringar gått till skolkurator eller socialtjänsten och talat om hur förskräckliga föräldrarna är och att de måste få någon annanstans att bo. Beskyllningarna kan också gälla alltifrån mycket stränghet till regelrätt misshandel. Några gånger har det rört sig om verkliga missförhållanden, men i de flesta fall har tonåringen förstorat upp en konflikt och använt den för att bryta familjegemenskapen för att klara av att gå vidare till kamratgemenskapen.

Flickors sexualitet

En annan sida av den störda kontaktförmågan är vissa flickors sexualproblematik. Många av flickorna är tidigare sexuellt utvecklade än sina jämnåriga kamrater. De blir mer observanta på sina kroppar, kan bli rädda och osäkra. Några kan omedvetet exponera sin kropp på ett provocerande sätt, vilket i förlängningen kan utvecklas till ett medel att bli sedd.

Flickorna kan också oförskyllt råka ut för samhällets inställning till färgade kvinnor. Flickor har ibland berättat att de inte vågar åka ensamma i tunnelbanan, eftersom det händer att de får skamliga förslag från helt obekanta män. Men mer osäkra och ensamma flickor kan istället se detta som ett bevis att de är sedda, uppskattade och kan därigenom lätt bli ett utnyttjat offer.

Kognitiv och språklig utveckling

Men det är inte bara relationen som har betydelse för adoptivbarnets utveckling. De utlandsadopterade barnen utsätts tidigt eller något senare i livet för språkbyte. Fortfarande känner många inte till att språkbyte i ett tidigt skede av barnens liv kan få konsekvenser för barnets språk- och tankeutveckling. Det är inte alltid så lätt att upptäcka och

förstå dessa svårigheter. Det är inte ovanligt att både föräldrar och lärare först förnekar svårigheten när man för den på tal. Jag har ofta hört påstående av typ "hon är bara lat", "om hon bara lade ner lite mer arbete på sina läxor skulle hon vara så duktig".

Ibland signalerar barnen ganska drastiskt att något inte står rätt till. Jag hade en långvarig kontakt med en flicka som plötsligt under andra terminen i femman totalvägrade att gå till skolan. Alla i omgivningen var oförstående - hon som hittills varit så duktig och ambitiös. Varken hot eller övertalning hjälpte. Jag fick kontakt med henne ett år senare och hon var då en tjurig flicka som knappt ville komma till PBU heller. Men vi lyckades till slut etablera en bra kontakt. Efter en tid testade jag henne och kunde då konstatera, att hon nästan inte alls klarade ordförrådsuppgifterna. I efterföljande samtal berättade hon att hon slutade gå till skolan när hon märkte att hon ibland inte förstod vad fröken sade och ibland inte heller vad kamraterna sade.

Hon hade kunnat dölja sin svaghet genom att vara välanpassad och ambitiös så länge det mesta befann sig på en konkret nivå. Men ju mer abstrakta uppgifter och samtal det blev, desto mer utanför kände hon sig. Och det här var en begåvad flicka. Det var bättre att inte gå till skolan än att anses dum, tyckte hon.

Språk och begreppsutvecklingen hos adoptivbarn är ett spännande område, som jag dock inte har möjlighet att fördjupa mig i just idag. Vi vet att det är mycket som händer i barns utveckling från fostertiden och under första levnadsåret. För att utvecklingen skall bli gynnsam krävs en dialog och ett samspel mellan barnet och en trygg, ständigt tillgänglig vårdare. Vi vet också att denna tid för många adoptivbarn är mycket ogynnsam.

Det är under denna tid barnets förmåga att uppleva sekvenser utvecklas - att känna tidsföljd och därmed tidsuppfattning. Det är många uttryck som bygger på att vi har denna förmåga. Saknas den framstår många situationer som svårförståeliga. Det är inte lätt att ställa sig först eller sist i ledet om man inte vet vad först eller sist innebär. Som en adopterad flicka, universitetsstudierande, sade: "*Jag vet att efter måndag kommer tisdag, men jag kan aldrig vara riktigt säker*".

Ord som *sedan*, *om en stund*, *snart*, *i morgon*, kan för en del barn helt sakna innebörd. I ett familjesamtal där en pojke hade denna svårighet talade vi om vikten att konkretisera sådana ord, för att hjälpa pojken att förstå. Mamman gav senare ett exempel. Hon hade ringt hem och sagt att hon skulle komma hem om en timme. När kommer du då, sade pojken. Om en timme svarade mamman. Men *när*, envisades pojken. Då mindes mamman vårt samtal och förklarade för sin pojke: "Jag kommer klockan fyra". Men varför sade du inte det då, var pojkens kommentar.

Om det saknas trygghet och om många förändringar sker plötsligt, kan barnet också gå miste om förmågan att förstå orsak - verkan. Barn med dessa osäkra begrepp har svårt att klara sig i grupper. De har svårt att avläsa andras avsikter, svårt att avläsa orsak - verkan. De kan inte förstå och därför inte hålla sig till uppjordade regler. De får t ex svårt att klara lagsporter. De känner sig lätt hotade när de inte förstår andras avsikter och kan inte se sin roll i händelseförloppet.

Medicinska svagheter

Man får inte heller bortse från att det kan finnas en överrepresentation av neurologiska, somatiska svagheter hos våra adoptivbarn. Deras biologiska mödrar kan ha levt under svåra förhållanden, graviditeten kan ha varit ogynnsam, förlösningen riskabel, infektioner och skador under den första tiden är inte ovanligt, liksom undernäring.

Det kan bli att röra sig om hörselnedsättning (ibland övergående om den upptäcks och åtgärdas), koncentrationssvårigheter, perceptionsstörningar, läs- och skrivsvårigheter, svårighet att kontrollera affekter. Om dessa svagheter inte upptäcks i tid så att barnet kan få rätt förståelse och stöd, kan det få allvarliga konsekvenser: skololust, skolk, depression och ytterligare bekräftelse på att vara någon som inte kan, inte duga till i de vuxnas ögon. Med dessa svårigheter i bagaget kan det vara svårt att gå in i puberteten med dess identitetskrisis. Vem är jag, vem är jag lik, med vem hör jag samman, hur unik kan jag vara.

En del unga kan bli tysta, deprimerade, ensamma, oföretagsamma. Andra blir bråkiga, utagerande. Man har behov av att vara någon, känna ett värde. Kan man inte göra det i vuxenvärlden försöker man hävda sig, vara tuff i ungdomsvärlden. Risken för kriminalitet finns, antingen för att man inte förstår regler eller för att det är modigt och tufft att våga.

Flickors utagerande riskerar att ta sig sexuella uttryck. Att använda sexualiteten är ett sätt att bli sedd, uppskattad, att få vara med.

Det finns många fällor som adoptivföräldrar kan hamna i - t ex längtan efter barn, längtan efter närhet, att känna sig behövd kan vara så stort att man omedvetet binder barnet till sig på sina egna behov och har svårt att släppa taget och låta barnet utvecklas till en självständig individ.

Föräldrar vill barnet så väl att de har en tendens att underlätta för mycket. Barnets egen nyfikenhet, lust att pröva, ta reda på, önska sig får inte tillräcklig stimulans och utrymme. Barnet lär inte känna sin förmåga, sina gränser, sin kraft, sina begränsningar. I tonåren ökas kraven på den unga i skolan, bland kamrater och där hemma. Har inte kravnivån successivt höjts kan ungdomen inte tackla kraven, utan protesterar mer eller mindre destruktivt.

Det kan vara en mycket besvärlig period i tonåren för både föräldrar och adoptivbarnet. Men för väldigt många följs detta av perioder med en ny och mer hållbar relation mellan förälder och tonåringen.

Ett råd som jag brukar ge till föräldrar är: Ge inte upp, håll ut, uppsök någon att bearbeta era sårade känslor och skuldskänslor - då har ni bättre möjligheter att efter krisen få en bärande kontakt med era barn.

För att hjälpa de unga som trasslat till sina liv är det viktigt att ta reda på hur just deras svagheter ser ut. Vilket stöd behöver just den här tjejen eller killen för att utvecklas?

Vid behandling av familjen tycker jag det är viktigt att ta hänsyn till de ungas underläge vid samtal, ge dem tid och möjlighet att uttrycka sig på sitt sätt. Jag har nått bäst resultat med en kombination av individuella samtal och familjesamtal som sätts in i ett tidigt skede.

Utveckling och mognad sker även om det kommer sent. En 22-årig flicka berättade för mig för några dagar sedan: *"Förut läste jag tidningen ord för ord, rad för rad för att lära mig vad som stod, för man skall ju vara allmänbildad. Men nu förstår jag vad som menas med det som står"*.

Varför blev det som det blev? Adoptivföräldrars upplevelser av omhändertagande

av Berit Stålbäck, socionom, Västra Frölunda.

Inledning

I detta anförande utgår jag dels från en uppsats som jag skrev på Socialhögskolan i Göteborg för cirka två år sedan, dels från mina egna erfarenheter som adoptivförälder till en pojke som nu är 20 år och som adopterades när han var 6 månader gammal. Jag har också ett biologiskt föräldraskap till en 18-årig pojke. Jag har även arbetat i Adoptionscentrums lokalavdelning i Göteborg i 20 år, bl a som cirkelledare med föräldrautbildning för blivande adoptivföräldrar. Jag har därigenom under årens lopp träffat och samtalat med många adoptivföräldrar om deras upplevelser av sina barns utveckling.

Annorlunda föräldraskap

Jag har i min kontakt med blivande adoptivföräldrar funnit att de flesta som önskar adoptera är ofrivilligt barnlösa. En del har sedan tidigare ett biologiskt barn, men kan inte få fler barn. Några har barn i tidigare äktenskap, men i det nya äktenskapet kan man inte få några biologiska barn. Ett fåtal uppger som skäl, att det finns en ärftlig sjukdom i familjen som man är orolig att överföra till ett biologiskt barn.

Många har gått igenom långa infertilitetsundersökningar. Makarna har under årens lopp försökt bli med barn på olika sätt. Man har gått igenom ett sorgearbete för att man inte kan föda det barn som man så innerligt längtar efter och där varje månad innebär en ny besvikelse. Att sörja en möjlighet är något som utomstående har mycket svårt att förstå. Det är mer påtagligt att sörja ett barn som man har fött, men sedan förlorat. Men samtidigt är det väldigt viktigt att kunna sörja för att kunna gå in i ett adoptivföräldraskap och bli en bra förälder i det föräldraskapet. Det gäller att bli klar över sin egen barnlöshetsproblematik.

Att sedan gå vidare och tänka sig ett barn som har fötts av någon annan, ett litet större, kanske mycket större barn, och som ser annorlunda ut - det är en lång process som kan ta olika lång tid för makarna att nå fram till. Man befinner sig på olika nivåer innan man kommer fram till beslutet att adoptera. Adoptivföräldrar är något som man inte bara blir, utan som man planerar tillsammans - ett noga planerat föräldraskap.

Att gå igenom socialnämndens utredning inför medgivande om adoption kan av många kännas svårt och besvärligt, eftersom man kanske aldrig tidigare har varit på ett socialkontor. Det är för många första gången man kommer i kontakt med denna myndighet. Att plötsligt bli ifrågasatt om man skall bli lämplig som förälder kan väcka mycket ilska, förtvivlan och vanmakt. Tidigare har makarna upplevt att alla, läkare, sjukvårdspersonal m fl, försökt göra dem till förälder utan att lyckas - och nu ifrågasätter man om de är lämpliga som föräldrar. De är helt utlämnad till socialkontoret, adoptionsorganisationer, myndigheter i utlandet. Man kan som blivande adoptivföräldrar i princip inte påverka något i denna process.

Hur makarna blir bemötta när de kommer till socialkontoret för att göra denna utredning är en mycket viktig del i processen. Det är egentligen här som "graviditeten" börjar för adoptivföräldrarna.

Omställning

Makarna har mycket stora förväntningar inför föräldraskapet, förväntningar som man har byggt upp under flera år. Även blivande mor- och farföräldrar väntar på barnet. Man tror att allt kommer att bli annorlunda bara jag får det här barnet till mig. Adoptivföräldrarna är ofta medvetna om att det är ett annorlunda föräldraskap, men vad det egentligen innebär är svårt att föreställa sig på förhand.

För adoptivbarnen innebär flyttningen till det nya landet en mycket stor omställning. De har inga referensramar till sin nya miljö, maten, lukten, språket, sättet att sova - allt är nytt för barnet. Alla barn har en eller flera separationer bakom sig och de flesta har levt i en otrygg miljö. Många har aldrig levt i en familj eller haft en varaktig relation till någon vuxen. Detta kan skapa svårigheter med att knyta an till två vuxna som kallas mamma och pappa.

Adoptivföräldrarna möter kanske ett barn som inte vill kramas, ett barn som inte betar sig som man hade förväntat sig. Man längtar, man är som förälder uppfyllt av kärlek - och sedan får man inte ge så mycket av det, därför att barnet inte vill ta emot det.

Adoptivföräldrarna måste lära sig att hitta barnet på den nivå som det befinner sig, starta här, bygga upp tilliten till livet, bygga upp ett nytt språk och mycket mera. Ibland har man inte den kunskap som behövs - det behövs mycket förståelse och insikt för att hjälpa barnet på bästa sätt. Adoptivfamiljen skulle behöva mycket mer hjälp från allra första början när de får sitt barn.

Under den första tiden är föräldrarna många gånger oroliga: Rädda att göra fel med tanke på det barnet har med sig i sin "ryggsäck". När föräldrar har sökt hjälp eller råd är ett återkommande tema, att det som "experterna" har signalerat är att de inte har tagit föräldrarna på allvar. Många gånger är oron befogad och föräldrarna är bra iakttagare och märker väl barnets reaktioner.

Att vara adoptivfamilj

Vad innebär det då att vara adoptivfamilj?

Man kan se adoptivfamiljen som en familj med olika familjestrukturer, dels som en *biologisk* familj. Man upplever vardagens glädje och sorg. Föräldrarna känner stolthet, oro, man har förhoppningar om framtiden. Barnen har samma rättigheter och ingår som en naturlig del av släkten. Barnet skall för alltid stanna i familjen. Man är även en del av *familjehems familjen*: Adoptivfamiljen har fått ett barn som har en egen historia som den nya familjen inte är en del av. Barnet har en svår tid bakom sig som sätter spår hos barnet. Det finns inga likheter med någon av föräldrarna. Det blir samtidigt en *invandrarfamilj*: Barnen kommer från andra länder. Man märker rasism och främlingsfientlighet in på bara skinnet. Familjetillhörigheten är inte en självklarhet för människor som familjen möter.

Men trots den ryggsäck som adoptivbarnet bär med sig, kommer den absoluta majoriteten av dessa barn att få en bra uppväxt. De hamnar i kärleksfulla familjer som gör allt för att stödja dem. Men för några adopterade blir vägen dit ganska lång och svår och ibland når man inte fram helt och hållet.

När det brister...

Min uppsats på Socialhögskolan handlar om just dessa utlandsadopterade barn som placerats i familjehem eller på behandlingshem.

Adoptivföräldrar bör ha de bästa förutsättningar för att kunna ge sitt barn en trygg och harmonisk uppväxt. Barnet är efterlängtat, ibland mer efterlängtat än vad en del biologiskt födda barn är. Ändå har det gått snett. Vad har hänt? Hur ser adoptivfamiljen själv på sin situation? Har adoptivfamiljen fått den hjälp som den behöver?

Att placera adopterade ungdomar på behandlingshem eller familjehem kan för dessa ungdomar vara ännu en bekräftelse på att man inte duger. De har här i Sverige fått en ny familj. Att än en gång bli separerade från sin familj kan kännas som ett stort misslyckande, som kan vara svårt att reparera framöver.

Adoptivföräldrar som har genomgått denna separation från sin tonåring har fått anledning att fundera över vad som hänt i deras föräldraskap. Hur klarar familjen av detta? Vad har det lärt familjen?

Jag kommer huvudsakligen att uppehålla mig vid hur adoptivföräldrarna har upplevt mötet med de professionella behandlare när man tvingats begära hjälp för sig och sitt barn.

För det ändamålet intervjuade jag fem familjer och i uppsatsen presenterar jag resultatet av fyra av dessa intervjuer.

Jag gör inga anspråk på att dra några generella slutsatser av detta begränsade material, utan mitt syfte har varit att beskriva hur dessa familjer har upplevt sin situation och hur hjälpen har sett ut som familjerna har fått.

Misslyckad förälder

Familjerna hade alla mer än ett barn. Det var bara ett barn som det blev problem med. I tre av de fyra intervjuerna berättade familjerna mycket tydligt varför barnen mådde så dåligt:

- i en familj hade föräldrarna skilt sig
- i två familjer hade det funnits problem redan från början
- i en familj hade en stark tonårsrevolt skapat problem.

De flesta familjer hade stora kunskaper om de problem som barnen kunde råka ut för i samband med sin anpassning, men när problemen fortsatte i tonåren blev det för mycket och man begärde hjälp från samhällets sida. Tonåringarna hade på olika sätt testat sina föräldrar för att se om de fortfarande hade känslor för dem samtidigt som tonåringarna gjorde allt för att föräldrarna inte skulle klara av situationen.

Adoptivföräldrarna - som oftast är socialt välanpassade familjer - kände sig väldigt misslyckade när denna typ av problem uppstod och man insåg att man inte bemästrade situationen. Man berättade inte om det för någon i bekantskapskretsen, utan höll det inom hemmets fyra väggar. Föräldrarna var fullständigt utmattade när de eller ungdomarna till sist kontaktade sociala myndigheterna. Föräldrarna visade inte alltid vilka bra föräldrar som de i grund och botten var. De reagerade och det kan vara en av orsakerna till att det inte blev någon bra behandlingssituation.

Föräldrarna kände sig misslyckade och tyckte att socialtjänsten dömde ut dem som föräldrar. Man kände sig ifrågasatt och fick ägna all energi till att försvara sitt föräldraskap i stället för att lägga kraften på att orka hålla fast vid sina barn.

Ungdomarnas verbala förmåga och sociala kompetens kan ses som en delförklaring till att behandlarna hade en tendens att ifrågasätta föräldrarna. Några av ungdomarna fyllde 18 år under behandlingens gång, men hade enligt föräldrarna en social mognad som motsvarade en 15-åring. I och med att ungdomarna blev myndiga agerade behandlarna utifrån ungdomarnas egna önskemål och man samarbetade inte med föräldrarna. Dessa i sin tur kände ett totalt utanförskap i denna process.

Föräldrarna kände att de förlorade sina barn när de inte blev inkopplade. En mamma beskrev detta på följande vis: *"Behandlarna på detta ungdomshem tyckte att vi inte skulle bry oss om vad Alexandra gjorde. De tyckte att vi överbeskyddade Alexandra, hon skulle ju snart fylla arton år. Hon var en mästare på att dölja att hon inte kunde räkna pengar, inte visste vad som var förmiddag och eftermiddag och inte kunde klockan. De lyssnade inte alls på oss. Vi försökte informera om Alexandras tidigare liv, men vi kände att de hela tiden tyckte att vi var "knäppisar". /- -/ Efter ett tag på ungdomsboendet tyckte de att Alexandra skulle bo i egen lägenhet. Vi försökte förklara att Alexandra inte var mogen för detta, men vi hade inget att säga till om. I början såg det fint ut i lägenheten, men det tog inte lång tid innan det fullständigt brakade loss. Hon gav många signaler på att hon inte mådde bra, men de*

förstod inte det. Hon hade mycket ont i huvudet, det hade hon inte haft tidigare och hon åt mycket Treo. En kväll hade hon druckit sprit och hamnade på akuten medvetslös. De meddelade inte oss föräldrar ens när detta hände". I intervjuerna framkom det också att några av de behandlingshem som ungdomarna placerades på inte såg familjens kapacitet. Behandlarna är i behandlingssammanhang ovana att möta väl fungerande föräldrar till tidigt störda barn. Att se att föräldrar och barn inte har en gemensam historia från början, gör att behandlaren har svårt att veta i vilket fack man skall placera dessa familjer. En mamma berättade följande:

"Vi hade varit inriktade på att klara av detta. Men detta att de lämnade oss utanför har känts fruktansvärt svårt. Jag har haft kunskap, haft vetskap innanför mitt skinn, vetskap om vad allt har stått för. Jag har försökt göra mig hörd men till slut orkar inte jag mer. Samhället får ta över".

Den här mamman hade i det läget mer eller mindre gett upp.

I de familjer där man separerat föräldrar och barn uppnådde man inte något positivt behandlingsresultat. Situationen blev i stället värre. Ungdomarna blev mer utåtagerande och försökte på olika sätt skada sig själva. Deras psykiska smärta var mycket stor. Föräldrarna berövades all kraft till att orka fortsätta att vara bra föräldrar. Barnen försökte också få till stånd en upprepning av tidigare trauman och försökte iscensätta en ny separation. Alexandras mamma exemplifierade med följande:

"Hon flyttades till ett behandlingshem. De talade inte om för oss vad som var på gång. Alexandra var tjugo år och ville inte att vi skulle veta. Det var precis femton år efter att vi kommit hem med henne. Hon for iväg igen, mot det okända, med människor hon inte kände".

Vid de behandlingshem där personalen gjorde föräldrarna delaktiga i behandlingssituationen, såg man också att ungdomarna gjorde framsteg. Föräldrarna hade fortfarande känslan av att de var bra föräldrar och barnen kunde se att föräldrarna inte släppte taget. De var inte utbytbara.

De adopterade barnen hade haft många olika placeringar på behandlings- och familjehem under en kort tidsrymd. Att byta placering så många gånger anser jag vara anmärkningsvärt med tanke på att dessa ungdomar har upplevt tidiga separationer i sina liv.

De familjer som hade haft sina barn i familjehem vittnade om att det inte hade fungerat särskilt bra. De hade som föräldrar känt att de var utbytbara. Beatrices mamma uttryckte saken så här:

"Det var ju inte klokt, jag världens bästa mamma skulle ersättas av en annan mamma. Beatrice hatade mig och ville inte bo hemma. Jag accepterade detta, men varför familjehem?"

Det finns som jag ser det en risk att fostermammor och behandlare knyter an till det adopterade barnet i högre grad än vad fallet skulle vara om det hade rört sig om ett barn från en biologisk familj. Att medvetet eller omedvetet uppleva känslan eller tänka tanken, att "jag skulle blivit en bättre mamma till det här barnet än hennes adoptivfamilj" ligger nära till hands. Adoptivfamiljen är inte barnets biologiska familj och den naturliga spärr - som annars finns när dessa känslor/tankar dyker upp - finns inte alltid i en situation som denna.

Om ungdomen inte kan/inte vill bo kvar hemma är därför behandlingshem att föredra framför familjehemsplacering. Att placera en tonåring på behandlingshem uppfattas inte som ersättning för det tidigare hemmet på samma sätt som ett familjehem.

Familjerna mätte genomgående dåligt till följd av de skuldkänslor som man hade till följd av att föräldrarna inte hade - som man upplevde det - klarat av sitt föräldraskap. En del föräldrar hade mer eller mindre tappat fotfästet och kontrollen i sin tillvaro. I tre av de fyra familjerna hade föräldrarna gått i terapi för att klara av och bearbeta de skuldkänslor som de hade. En stor del av dessa skuldkänslor borde föräldrarna kunnat få hjälp med i ett mycket tidigare skede.

Föräldrarnas slutkommentarer i intervjuerna handlade mycket om vikten av att socialtjänst och behandlingshem även skall börja lita på föräldrarna. I vissa fall lade man över sin skuld och ångest på andra:

"Jag tycker att de som jag har mött på socialkontoret och på behandlingshem borde sätta sig in i lite mera hur vi haft det innan det blev så besvärligt. Gärna titta på fotoalbum för att förstå vilken familj vi varit. Vi var ingen socialt utslagen familj, vilket de många gånger trodde. Jag var världens bästa mamma. De litade inte på mitt ord, det var att överbevisa hela tiden. De borde insett att de inte bara skulle lyssna på Beatrice, utan kunnat se att jag var en mamma som ville mitt barns bästa och var beredd att jobba för detta. Det fanns ju skäl till varför det blev så här".

Intervjuerna visade sammanfattningsvis att det fanns bristfälliga kunskaper hos flera av de behandlare som familjen kom i kontakt med. Behandlarna försökte efter bästa förmåga hjälpa familjen, men hade svårt att se adoptivfamiljen som den familj den är, d v s en familj med flera olika familjestrukturer. Risken kan därför vara att man tillhandahåller en behandling som kan skada mer än den hjälper adoptivbarnet och familjen.

"Idag är jag 32 år och mår bra"

Tillbakablickar av en vuxen utlandsadopterad kvinna

Jag heter Maria och är adopterad från ett land i Asien. Jag kom hit när jag var sex månader gammal. Idag är jag gift, bor i radhus och arbetar på ett statligt verk. Även om jag idag lever ett socialt välordnat och tryggt liv, har min uppväxt präglats av identitetsproblem och en känsla av utanförskap, vilket bl a har tagit sig uttryck i självdestruktiva handlingar.

Det är om mina erfarenheter och bakgrund som utlandsadopterad som jag kommer att beröra i detta anförande. Jag gläds över att man börjar ta reda på vad adoption innebär, att man börjar fråga de adopterade själva hur de tänker och känner.

"Postorderbarn"

Jag har en lillasyster som också är adopterad från samma land. Som barn var jag och min lillasyster raka motsatsen till varandra. Jag var en tänkare, djupsinnig och tillbakadragen och ganska svår enligt mångas uppfattning. Min syster däremot var charmig, intensiv och lättsam. Trots att vi är systrar pratar vi aldrig om vårt ursprung eller om adoption.

En vanlig fråga som jag ofta får är när jag började inse och förstå att jag var adopterad. Jag minns faktiskt inte. Men när jag var fyra år tjtade jag väldigt mycket på mina föräldrar att jag ville ha en lillasyster. Jag förstod inte skillnaden på mig och "hemmagjorda" barn. Det var av mina lekkamrater som jag förstod att jag var annorlunda. Någon berättade för mig att hennes mamma hade sagt att jag var ett postorderbarn. Jag förstod inte vad hon menade, så jag sprang hem till mamma och berättade vad min lekkamrat hade sagt och frågade hur det egentligen låg till med detta. Jag tror inte jag fick något bra svar; jag vet bara att mamma blev väldigt arg.

Att jag var annorlunda understryktes också av att pojkar jagade mig på lekplatsen och kallade mig för kines. Torgtanter gav mig pengar för att de tyckte att jag pratade bra svenska och tyckte att jag hade barmhärtiga föräldrar. När jag idag återger dessa episoder bör man tänka på att ett brunt barn väckte mycket större uppmärksamhet för drygt 32 år sedan än vad fallet är idag.

Det som under alla år har varit väldigt tröttsamt har varit uppmärksamheten från omgivningen, ja, även från vilt främmande människor: Alla tycks tro att de har en automatisk rätt att fråga väldigt personliga och närgångna frågor. Sitter man exempelvis på bussen kan någon mycket väl fråga hur man trivs i Sverige, hur man trivs med sin familj, de vill känna på håret, o s v. Omgivningen respekterar inte alltid ens integritet. När jag blev lite äldre kunde jag känna samma sak. Killar på stan tyckte nästan man var ett lovligt byte.

Tidiga signaler

Jag började väldigt tidigt signalera att jag inte mådde bra. När jag gick på lågstadiet hoppade jag på ett ben i nästan ett halvt år! Jag kände mig utfrusen i skolan. Jag kände att jag befann mig i en bubbla - att jag inte riktigt var en del av verkligheten - för att låna Ingegerd Brofalks uttryck. När jag blev mobbad och stod och grät på skolgården, försökte min fröken bortförklara och bagatellisera det med att "du som är så söt... de är bara avundsjuka på dig". Jag fick magproblem och gick på diet under ett års tid. Barnläkaren undrade hur jag egentligen mådde, men jag fick aldrig tillfälle att prata enskilt med henne - mina föräldrar var närvarande hela tiden.

Jag blev mer och mer frånvarande från skolan. Samtidigt utvecklade jag anorexia. Jag flydde in i fritidsaktiviteter.

Som mest hade jag 14 olika aktiviteter under varje vecka! När jag var 13 år gammal var jag nästan utbränd.

Man kan naturligtvis fråga sig varför jag inte pratade med mina föräldrar om mobbningen och alla andra problem som jag upplevde. Som adoptivbarn tror jag att man känner, att man själv måste redan ut problemen och allra minst belasta sina föräldrar. Man är rädd att man får det värre om föräldrarna får veta någonting samtidigt som man är rädd för att sära dem. I min familj pratade vi inte speciellt mycket om ursprung och adoption, varför jag som barn förmodligen drog slutsatsen att ämnet var tabubelagt.

Besviken på vuxenvärlden

På högstadiet snurrade ekorrhjulet allt snabbare. Mobbningen ökade i intensitet: Man kastade soptunnor efter mig och sade att jag skulle plocka upp det, eftersom "du är född att städa". Jag blev slagen med träklubbor i slöjden.

Jag var väldigt besviken på lärarna som bara såg på och inte ingrep. Överhuvudtaget tyckte jag att vuxenvärlden bara var passiva åskådare. En fritidsledare hjälpte mig att få kontakt med skolledningen, men studierektorns enda kommentar var att "sådant förekommer inte på den här skolan". Man vägrade att se det som pågick.

Trots allt gick jag ut med bra betyg. Det var viktigt att vara duktig. Jag vet att mina föräldrar hade stora förhoppningar och förväntningar. När det var dags att välja yrkesinriktning ville de att jag skulle satsa på en karriär inom det militära.

På gymnasiet fortsatte jag att må oerhört dåligt. Jag började fundera på självmord och höll på att kollapsa, bland annat p g a alla mina fritidsaktiviteter.

Jag började känna mig tom inombords. Jag tyckte inte att jag fanns till, trots att jag hela tiden försökte bevisa motsatsen genom att vara duktig eller att alltid vara bäst. Ändå kändes det som att jag inte fanns till.

Identitet och ursprung

Frågan om identitet kan ofta vara ett problem, inte bara för adoptivbarnet utan också för föräldrarna. Att söka sin identitet kan ofta sära.

På lunchen tidigare idag träffade jag på en gammal vän som frågade vad jag gjorde här. När jag berättade om den här konferensen sade hon, att hon hade ert bror som var fosterbarn. Vid något tillfälle skrev han en uppsats i skolan där han hade funderingar kring sitt ursprung, vad hans biologiska föräldrar sysslade med, o s v. Detta medförde att hans fosterföräldrar mer eller mindre bröt samman. De började ifrågasätta vad de hade gjort för fel: "Trivs du inte i vår familj?"

Detta är ett väldigt avigt sätt att se på adoptiv- eller fosterbarnens behov att söka sin identitet. Jag tror tyvärr att det oftast är så, att adoptivföräldrar känner sig hotade när deras barn börjar söka sitt ursprung. Föräldrarna känner en rädsla för att bli utbytta.

Det är svårt att skapa en identitet och acceptera sig själv när man får lida för sitt ursprung och sin hudfärg, när man får stryka för att man har en annan hudfärg. Jag hade själv väldigt svårt för speglar: Jag kände mig som svensk men såg i spegeln en utlänning. Periodvis avskydde jag min hudfärg. Jag satt inne hela somrarna och klädde mig i långbent och långärmat, strumpor och halsduk för att inte riskera att bli brun.

Jag reagerade med ilska och med en avvisande hållning när frågan om ursprung och adoption fördes på tal. Jag tror att nyfikenheten måste mogna fram av sig självt; den kan inte forceras fram.

Idag är det lätt att blanda ihop invandrare och adopterade. Rasisterna kan rikta beskyllningar om att man tar svenskarnas jobb, att man lever på socialbidrag, att man lägger beslag på svenska män eller så betraktar de mig som en importerad kvinna.

När min syster och hennes pojkvän var i Köpenhamn kom folk fram till honom och frågade på vilken gata han hade raggat upp henne. Många adopterade lider av att betraktas som köpta. Jag känner till en tjej som idag är i 35-års åldern som bara duschar en gång i veckan och som klär sig i alla sorters omöjliga färger för att vara så oattraktiv som möjligt.

Kontakt med barnpsyk

När jag började gymnasiet kände jag att nu går det inte längre. Jag sökte barnpsyk på eget initiativ. Jag var desperat. Till slut fick jag träffa en psykolog. Efter några gånger ställde man mig inför ett ultimatum: Om jag skulle fortsätta måste föräldrarna informeras samtidigt som hela familjen skulle medverka i familjesamtal.

Idag ställer jag mig väldigt frågande till dessa ultimativa krav. Visserligen känner jag väl till att barnpsyk är skyldig att informera föräldrarna om att barnet genomgår behandling, men att ställa krav på *familjeterapi* är jag tveksam till. Jag var själv väldigt rädd för följderna. Jag gjorde allt för att förhålla det och uppskjuta det oundvikliga. Till slut kom jag till en punkt då barnpsyk tvingade mig att antingen informera föräldrarna eller avbryta behandlingen.

Jag berättade hemma om min kontakt med barnpsyk - och det blev naturligtvis ett Herrans liv. Föräldrarna blev väldigt besvikna. Mamma tyckte att jag gick bakom deras rygg och sladdrade. "*Vill du att vi ska skicka tillbaka dig till ditt hemland? Blir du nöjd då? Är vi så dåliga föräldrar?*" Familjeterapin fungerade inte alls. Alla insåg att det här inte var en så bra idé.

Själv gick jag i samtalsterapi i många år och var inlagd på barnpsyk och behandlingshem till och från under flera år. Till barnpsyk kom jag efter ett självmordsförsök. När jag låg på uppvakningsavdelningen tillfrågades jag om jag ville komma hem eller läggas in på barnpsykiatriska kliniken. Jag var väldigt bestämd att jag inte ville hem. När jag väl var inlagd på barnpsyk eftersträvade ändå behandlingsteamet att jag så snabbt som möjligt skulle skrivas hem för att inte institutionaliseras.

När jag skrevs ut från kliniken övergick anorexin i bulimi. Jag rispade mig väldigt mycket på armar och kroppen i övrigt med nålar och rakblad för att släppa ut ångesten. Jag gjorde det inte för att visa andra hur det stod till, utan för att jämna ut trycket inombords. Det dröjde många år innan omgivningen kom på hur jag såg ut.

Så småningom skrevs jag ut från barnpsyk, men jag gjorde snart ett nytt självmordsförsök och hamnade åter på samma ställe. Jag var inne i ett destruktivt ekorrhjul. Jag hamnade så småningom på ett behandlingshem. Det blev fler självmordsförsök, rispingar samtidigt som bulimin accelererade.

På eget initiativ började jag på KomVux, där jag för övrigt försökte bli alkoholist - men utan att lyckas! Fr o m andra terminen på skolan började det fungera allt bättre och jag började trivas med tillvaron. Vid 23 årsåldern hände olika avgörande händelser i mitt liv: en nära anhörig avled, jag träffade min nuvarande sambo, mitt liv började vända.

Vad var det som saknades?

Varför fångades jag inte upp tidigare? Redan när jag på lågstadiet hoppade på ett ben borde någon i vuxenvärlden reagera och inse att någonting var fel.

Denna oförståelse eller okunskap kan delvis botten i att adoptivföräldrar ofta tillhör det övre samhällsskiktet. Inställningen där är ofta, att problem till varje pris ska hållas inom familjen. Läkare och BVC-personal m fl har större respekt för familjer där båda föräldrarna är högutbildade. Personalen vågar inte ifrågasätta eller intervjua. Jag tror också att man på barnpsyk imponeras av ett barn med god verbal förmåga och bra betyg och familjens i övrigt välpolerade fasad. Hur ofta har jag inte fått höra hur bra föräldrar jag har, att de ställer upp för mig i alla lägen.

Men det var mycket som personalen på barnpsyk missade. Ibland sade man till mig att "*du som kan spela piano - inte ska du må dåligt!*" På behandlingshemmet förklarade man, att man där aldrig haft någon som hade haft så bra betyg.

På barnpsyk omgavs jag dessutom av personal som själva hade adoptivbarn, vilket kan vara både positivt och negativt. Till det negativa hör att jag är uppvuxen med att man ska undvika att prata om ens ursprung och adoption, att man sårar föräldrarna om man berör detta känsliga ämne. Även om personalen på barnpsyk inte gav uttryck för denna attityd, så tror jag att det ibland hade en hämmande effekt på behandlingen, Något som jag ofta undrar över är varför man så envist arbetade på att jag skulle återvända hem - trots att det var tydligt för de flesta att det inte fungerade hemma.

Jag tycker också att det på både barnpsyk och de behandlingshem som jag kom i kontakt med fanns en för stor blandning av patientkategorier - alltifrån "lättare" psykiatriska sjukdomstillstånd till patienter som led av mer eller mindre uttalade psykoser. I den miljön kan det vara svårt för en utlandsadopterad ungdom att finna sig till rätta. Det jag saknar inom vården är någon form av ungdomsboende för att komma ifrån nuvarande form av omhändertagande. Boendet skulle kunna fungera som servicehus för unga. Samtidigt skulle man tilldelas en

kontaktperson utanför vården, eftersom det största problemet är ensamheten och ensamhetskänslan. Jag efterlyser också ett forum där man kan träffa andra adopterade ungdomar för att utbyta tankar och erfarenheter, en form av stödgrupp helt enkelt.

Slutord

o Det är viktigt att blivande adoptivföräldrar har bearbetat varför de inte kan få biologiska barn. För många är det sista utvägen, man har prövat allt som står till buds, och är mycket bitter över sin barnlöshet. När paret väljer adoptionsalternativet är drömmen att bli en vanlig kärnfamilj så stor att man förnekar ett annat ursprung.

o Mer information till blivande adoptivföräldrar om hur viktigt det är att ursprunget är något naturligt, att man får fråga när man är mogen för det.

o För att en adoption skall lyckas tror jag det krävs en naturlig och avslappnad inställning, att man öppet pratar om barnets ursprung under hela uppväxten.

Idag mår jag bra, känner mig harmonisk och trivs med mitt utseende. Är fascinerad av Asien, läser åtskilligt om hela denna oändliga världsdal. Just nu dras jag till andra adopterade och även andra adoptivföräldrar. Idag vill jag gärna engagera mig, informera samt hjälpa andra adopterade.

Bilagor

Statistik. Adoptivbarn på ungdomsinstitution

av Magnus Larsson, driftenheten SiS 29

Statistik över inskrivna ungdomar 1995

Statens institutionsstyrelse har gjort en separat studie om i vilken utsträckning adopterade ungdomar är inskrivna på de särskilda ungdomshemmen. Studien grundar sig på inskrivningsstatistik från 1995. Av materialet framgår att adopterade ungdomar i åldern 10-20 år är överrepresenterade bland de inskrivna i förhållande till sin numerär inom det totalantalet ungdomar i åldersgruppen. Orsaken till skillnaderna framgår inte av studien men däremot kan konstateras att psykiska problem, kris i den unges familj och våld/misshandel oftare anges som placeringsanledning för adoptivbarn än vad som anges som placeringsanledning i övriga fall. Från SiS sida kommer en fortsatt bevakning att ske av de adopterade ungdomarnas situation och Folåsa ungdomshem har ett särskilt uppdrag för detta.

De särskilda ungdomshemmen

Totalt fanns 33 särskilda ungdomshem med sammanlagt 588 platser den 31 december 1995. Av dessa platser var 274 öppna och 314 låsbara.

Under 1995 gjordes 916 inskrivningar på de särskilda ungdomshemmen. Av dessa utgjorde flickor 32 procent och pojkar 68 procent. Redovisningen avser inskrivningstillfällen och inte antal personer, vilket innebär att en person kan ha flera inskrivningar under samma år.

Av dem som skrevs in under 1995 påbörja-des vården som ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU i 56 procent av fallen. De planerade omhändertagandena enligt 3 § LVU var 32 procent. Frivilliga placeringar enligt 6 § SoL var 12 procent.

Ungdomar med huvudsaklig uppväxt i adoptivfamilj

Då socialtjänsten ansöker om plats på särskilt ungdomshem kan de lämna uppgifter om den unges familjesituation och då bland annat uppge familjetyp under den unges huvudsakliga uppväxt. Det bör påpekas att för 1995 saknas uppgifter om huvudsaklig uppväxt för 176 inskrivningstillfällen. Bortfallet beror främst på att socialtjänsten inte lämnat någon uppgift om detta i samband med sin ansökan. Den största gruppen av de inskrivna hade sin huvudsakliga uppväxt med bägge sina biologiska föräldrar.

Tabell 1.

Huvudsaklig uppväxt för inskrivna under 1995

<i>Familjetyp</i>	<i>Antal</i>	<i>Andel inkl. bortfall</i>	<i>Andel exkl. bortfall</i>
Biologiska föräldrar	312	34,1 %	42,2 %
Biologisk mor	248	27,1 %	33,5 %
Biologisk far	33	3,6%	4,5%
Styvfamilj inkl. biol. mor	57	6,2 %	7,7 %
Styvfamilj inkl. biol. far	15	1,6 %	2,0 %
Adoptivfamilj	39	4,3 %	5,3 %
Familjehem	18	2,0 %	2,4 %
Annat	18	2,0 %	2,4 %
Uppgift saknas	176	19,2 %	---
<i>Totalt</i>	<i>916</i>	<i>100,0 %</i>	<i>100,0 %</i>

Som framgår av tabellen ovan angavs vid 39 tillfällen att den unge haft sin huvudsakliga uppväxt i adoptivfamilj. Av dessa var 20 flickor och 19 pojkar. I platsansökan anmodas socialtjänsten även uppge om den unge har invandrarbakgrund, d v s att minst en av de biologiska föräldrarna kommer från ett annat land än Sverige, eller om den unge är adopterad i en svensk familj. Man uppger då inte från vilket land den unge har adopterats. För de ungdomar som har haft sin huvudsakliga uppväxt i adoptivfamilj har socialtjänsten uppgivit att i 18 fall den unge hade sitt ursprung från Sydamerika, 14 från Asien, 5 från Europa och 1 från Afrika. För en saknades uppgift om invandrarbakgrund.

Ungdomar från större och medelstora städer

De flesta ungdomar som placeras på särskilda ungdomshem kommer från storstäder, förortskommuner och större städer. För gruppen som haft sin huvudsakliga uppväxt i adoptivfamilj kommer de i högre grad från större och medelstora städer samt från industrikommuner.

Främst kommer de ungdomar som haft sin huvudsakliga uppväxt i adoptivfamilj från kommuner i den östra regionen. 14 inskrivningar skedde därifrån. Från den mellansvenska regionen kom elva ungdomar, tio från södra och två från den norra respektive den västra regionen.

För de adopterade ungdomarna påbörjades vården som ett omedelbart omhändertagande 30 enligt 6 § LVU vid 23 tillfällen (59 procent). Planerade omhändertagande enligt 6 § LVU var 13 (33 procent). Frivilliga placeringar enligt 6 § SoL var för denna grupp 3 (8 procent). För 5 ungdomar gjordes fler tvångsplaceringar, och då främst omedelbara omhändertagande enligt 6 § LVU.

Våld och misshandel vanligt

Vid ansökan om plats på ungdomshem angavs till att plats söktes. 1 622 ungdomar sökte plats på ungdomshem. 1 622 ungdomar sökte plats på ungdomshem. Missbruk angavs som orsak i 49 procent av ansökningarna.

Främsta placeringsanledningen var våld och hot om våld. Jämför man ansökningarna för ungdomar som växte upp i adoptivfamilj hade en högre andel våld och hot om våld, akut kris i den unges familj, skadegörelse och klotter än i den totala gruppen. Angivna placeringar enligt 6 § LVU vid angivna tillfällen 1995.

Tabell 2.

Angivna placeringar

Placeringsanledning

Våld/misshandel	6	12,8 %	8,4 %
Hot om våld	5	10,3 %	10,4 %
Upprepade rymningar	4	7,7 %	10,4 %
Psykiska problem	3	5,1 %	5,7 %
Akut kris i den unges familj	3	5,1 %	5,7 %
Skolproblem	2	5,1 %	5,7 %
Stölder/snatteri	2	5,1 %	5,7 %
Alkoholmissbruk	2	5,1 %	5,7 %
Narkotikamissbruk	2	5,1 %	5,7 %
Skadegörelse/klotter	2	5,1 %	5,7 %
Mordbrand/eldsanläggelse	2	5,1 %	5,7 %
Läkemedelsmissbruk	2	5,1 %	5,7 %
Konflikt mellan elev och familjehem/institution	2	5,1 %	5,7 %
Annan placeringsanledning	2	5,1 %	5,7 %
Rån	2	5,1 %	5,7 %
Interna problem i familjehem/institution	2	5,1 %	5,7 %
Annan kriminalitet	-	-	3,3 %
Mord/dråp	-	-	1,0 %

Den enskilt främsta placeringsanledningen var under 1995 narkotikamissbruk som angivits i 39 procent av ansökningarna för alla inskrivna. Det är därför noterbart att de som hade sin huvudsakliga uppväxt i adoptivfamilj hade en betydligt lägre andel narkotikamissbruk som placeringsanledning än den totala gruppen.

Slutkommentar

Enligt befolkningsuppgifter från SCB fanns i Sverige 1 008 609 barn och ungdomar i åldern 10-20 år den 31 december 1995. Under 1995 gjorde SiS 916 inskrivningar på de särskilda ungdomshemmen, vilket motsvarar 9,1 inskrivningar per 10000 barn och ungdomar i åldern 10-20 år.

Enligt uppgifter från Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor (NIA) fanns det 16500 utlandsadopterade barn och ungdomar i åldern 10-20 år i Sverige 1995. Utifrån dessa uppgifter kan man konstatera att per 10000 utlandsadopterade ungdomar i åldern 10-20 år gjordes 23,6 inskrivningar på de särskilda ungdomshemmen 1995. Detta ska jämföras med de totalt 9,1 inskrivningar per 10 000 invånare i åldern 10-20 år bland totalbefolkningen. Gruppen adopterade ungdomar var således klart överrepresenterad på de särskilda ungdomshemmen 1995.