

Problem hos adoptivbarn i tonåren¹⁾

Problems in teen-age adopted children

Av doktor Max Frisk, Helsingfors

Adoptivbarnets situation har ådragit sig såväl barnpsykiatriskt som socialt intresse, dels på grund av att adoptivbarnen oftare än andra barn företer anpassningssvårigheter, dels på grund av att adoptionsomständigheten är förbunden med samhällsåtgärder och ansvar gentemot barnet och innebär bildandet av en "särfamilj".

Adoptivbarnens problem har setts mot bakgrunden av olika omständigheter. En ytterlighetsåskådning har huvudsakligen poängterat den ärftliga belastningens betydelse och utgått ifrån, att barnet primärt varit disponerat för en avvikande utveckling. En annan ytterlighet har varit att i adoptivhemmet ständigt se ett hinder för ett normalt utvecklingsförlopp, en ogynnsam miljö oförmögen till adekvat uppfostran.

Ur det hem- och föräldralösa barnets synpunkt sett är ett adoptivhem den bästa ersättningen. Ett adoptivhem kan bereda barnet möjlighet till ett uppfostrande familjeliv (Beskow, 1). Genom trygghet i ett " eget " hem, liksom genom ett dynamiskt familjeliv får barnet sin chans till bästa möjliga utveckling. En viktig förutsättning för en lyckad adoption är naturligtvis ett gynnsamt utgångsläge. En noggrann bedömning av såväl barnets resurser som familjens motiv till adoptionen måste ske. Likaså viktiga är adoptivföräldrarnas möjligheter att skapa en lämplig omgivning och tillgodose barnets behov och rättigheter. En adoption i avsikt att förhindra ett misslyckat äktenskap att upplösas eller för att neutralisera svåra äktenskapliga konflikter är ej adekvat (Valanne, 3). Osäkert är även om ett adoptivbarn skall kunna lappa föräldrarnas tra-

siga nerver ens i de fall, då det synes föreligga ett kausalitetssammanhang mellan barnlösheten och svårigheterna.

Prognosen för en adoption är svår att ställa. Liksom motiven till adoptionen är omöjliga att fullt utreda, är det även vanskligt att förutspå vilken ny familjedynamik barnet framkallar. Av yttre omständigheter är föräldrarnas psykiska kvalitet och lämplighet som uppfostrare det mest väsentliga (Beskow, 1). Dock bör även fysiska hälso- och ålderssynpunkter beaktas, liksom den emotionella situation, vilken utvecklats på grund av barnlösheten.

Även "inre" omständigheter kan försvåra adoptivbarnets utvecklingsmöjligheter. Ärftlig belastning, skador i samband med graviditet eller förlösning kan ha betydelse och är svårutredda vid placeringstidpunkten. Genom primära handikapp och avvikelser blir anpassningsprocessen försvårad och utvecklingen motsvarar inte förväntningarna. Ömsesidiga misräkningar och misslyckanden uppkommer.

För såväl föräldrar som barn är adoptionsfrågan ofta ett ömtåligt ämne, som inte på ett adekvat sätt kan ventileras. Det uppstår lätt spänningar mellan föräldrar och barn liksom mellan familjen och omgivningen. Dessa spänningars betydelse är inte ringa, de kan ge upphov till adaptationssvårigheter och kräver omgivningens förståelse och hänsyn.

Observationer på en grupp adoptivbarn

Vid Samfundet Folkhälsans Poliklinik för Tonåringar har antalet adoptivbarn varit stort. Huruvida det rör sig om en direkt överrepresentation

¹⁾ Samfundet Folkhälsans Poliklinik för Tonåringar, Helsingfors.

kan inte utredas på grund av att den allmänna frekvensen i populationen inte är bekant. Emellertid synes denna grupp av adoptivbarn vara belastad med en hel del för adoptivsituationen speciella problem, vilka vid sidan av allmänna svårigheter och utvecklingsstörningar ökar frekvensen av bekymmer och komplicerar deras allmänna personlighetsutveckling. Dessa adoptivbarn har undergått en ingående somatisk, psykisk och social utredning.

Av utredningen (*Frisk*, 2) framgick, att de flesta av barnen placerats i adoptivhemmet under sitt första levnadsår, några däremot innan utgången av det tredje levnadsåret. De hade placerats i familjer med god social ställning och gott anseende. Några barn hade adopterats av en ensam mor. Adoptivbarnet var vanligen familjens enda barn. I några fall hade den adopterade kommit in i en familj, där det tidigare förekommit egna eller adoptivbarn.

De undersökta adoptivbarnen var till största delen i åldern 15—16 år och gick i läroverk på klasserna III—V. De anmälades för olika svårigheter och problem. Vanligast rörde det sig om anpassningssvårigheter i hemmet eller skolan och dåliga skolresultat. Föräldrarna ansåg ungdomarna missanpassade eller störda, ungdomarna själva klagade över fysiska symtom såsom huvudvärk, trötthet, gynekologiska besvär o. s. v. Svårigheterna hade i allmänhet förekommit i 1—2 år innan man sökte hjälp.

Vid bedömningen ansågs adoptivhemmet primärt ha varit gott i c. $\frac{3}{4}$ av fallen. I de övriga ifrågasattes den primära lämpligheten på grund av avvikande familjestruktur, hög ålder hos adoptivföräldrarna eller ogynnsamma familjära omständigheter. Vid undersökningstidpunkten var konflikter i föräldrarnas äktenskap ovanliga, men i en del fall föreföll hematmosfären formell och kylig. Utmärkande var även en frekvent tendens till att modern hade en dominerande ställning i familjen. Föräldrarna hade god psykisk och fysisk hälsa, men förekom i stort antal i ålder över 56 år, vilket betydde att adoptionen skett påfallande sent. I en del fall sågs alkoholproblem hos fadern, lika så upplöst äktenskap till följd av att den ena av

föräldrarna dött eller på grund av äktenskapliga svårigheter.

I uppfostran syntes modern oftare aktiv och dominerande, fadern mera passiv. Moderns attityd karakteriserades stundom av en tendens till överprotektiv inställning, samtidigt syntes hon osäker och ångestbetonad i sin uppfostrarroll.

Den aktuella situationen i hemmet präglades dels av konflikter mellan föräldrarna och adoptivbarnet, varvid föräldrinställningen utmärktes av starkt missnöje och olust samt hot att överge barnet genom att upphäva adoptionen, dels av ångslan, oro och osäkerhet i uppfostran.

I skolan hade i cirka hälften av fallen elevernas prestationer under de senaste 1—2 åren starkt försämrats, vilket ofta lett till att eleverna kvarstannat. Frånsett några undantag berodde detta inte på dålig intellektuell utrustning, utan utgjorde närmast ett symptom på psykisk störning. Samtidigt komplicerades ungdomarnas anpassning till skolan genom störande beteende, skolk och skolleda.

Föräldrarna var mycket ofta negativt inställda till och missnöjda med sitt barns kamrater. Detta berodde till en del på att dessa sällan höll ihop med sina skolkamrater såsom närmast vore att förvänta, utan anslöt sig till tillfälliga gäng eller en kamratkrets utanför familjens sociala ram. Likaså förelåg en tendens att kila stadigt.

Fysikt var dessa ungdomar i huvudsak friska, men ofta konstaterades olikartade vegetativa symtom och funktionella besvär, liksom en hög frekvens av obesitas. I gruppen ingick även några psykofysiskt handikappade som följd av lindrig postlesionell cerebral dysfunktion eller störd neuronogen mognad. Utöver detta förelåg beträffande den fysiska utvecklingen samstämmighet med ungdomsmaterial i övrigt.

Psykiska symtom var emellertid vanliga. Dock var frekvensen av anamnestiskt konstaterbara psykiska svårigheter före puberteten obetydlig och dessa barn hade tidigare varit välanpassade och till synes normala. Nu förekom emellertid talrika konflikter med föräldrarna, trots och aggressivitet eller tendens till hämmad aggressivitet och överanpassning. Sekundära följder därav var överspändhet, irritation, osäkerhet, skuld känslor och

ångest. Ofta var även den sociala anpassningen belastad med alkoholmissbruk, snatteri, sniffande och lögnaktighet.

Synpunkter på orsaken till de uppkomna problemen

Den undersökta gruppen av adopterade tonåringar, vilka till största delen var elever i läroverk och sålunda ej representativa för hela adoptivbarnsgruppen, befann sig huvudsakligen i pubertetsutvecklingens kritiska skede, vilken som sådan kan disponera för anpassningsproblem. Tillståndet utmärktes av en lång inre kris med stark tension, ofta i förening med olika fysiska funktionella rubbningar, nedsatt arbetsförmåga med misslyckanden i skolan och i en del fall försvårad anpassning till hemmet och sociala normer, eller av förlamande hänsyn och överanpassning med avståndstagande från egna behov. Den primära utvecklingen däremot hade ofta varit utmärkt av en balanserad tillvaro utan psykiska problem, vilket berättigade antagandet att många av problemen torde ha uppkommit i samband med pubertetsutvecklingen.

Problem på grund av allmängiltiga orsaker

Vissa av adoptivbarnens problem måste ses mot bakgrunden av pubertetsutvecklingen som sådan. I en del fall konstaterades en uppenbar utvecklingsstörning av personligheten på grund av traumatiserande och neurotiserande miljöfaktorer under utvecklingsåren. I andra fall var den unge en psykofysiskt försvagad personlighet med otillräcklig prestationsförmåga med avseende på förväntningarna eller med reducerad anpassningsförmåga och begränsad möjlighet att behärska sina driftsmässiga impulser. Speciella psykiska sjukdomar, som kan debutera under pubertetsåren, torde däremot ej ha förekommit i gruppen. De ovan nämnda allmängiltiga "etiologiska" möjligheterna och problemen behandlas inte närmare i detta sammanhang. I stället betonas det faktum, att en väsentlig grupp av adoptivbarn hade problem av för adoptivbarnssituationen speciella orsaker.

Särproblem sammanhängande med föräldrarna

Som tidigare nämndes bedömdes största delen av dessa hem som primärt normala och lämpliga adoptivhem. Detta var fallet om man bedömde situationen med avseende på motivet till adoptionen och familjens sociala, men även äktenskapliga status. En faktor som kanske hade förtjänat större uppmärksamhet var emellertid föräldrarnas ålder vid tidpunkten för adoptionen. Många av dem var nu över 56 år och deras psykiska plasticitet och tolerans tycktes nedsatta. I den dynamiska växelverkan var deras anpassningsduglighet och förmåga att acceptera och uthärda de slitningar och den förändring, som pubertetsutvecklingen medförde med avseende på barnets förhållande och inställning till dem och hemmet, klart reducerade. Åldersfaktorn var härvid väsentlig. Men även andra omständigheter hade uppenbar betydelse. Så t. ex. tedde sig föräldrarna ej vuxna uppgiften att bemöta ett starkare, mera jag-betonat utvecklingsstadium. Föräldrarna var ej färdiga att stå inför den situation pubertetsutvecklingen medförde. En tidig placering av barnet medförande en möjligast tidigt insättande ömsesidig utvecklingsprocess kan vara betydelsefull för att förebygga detta. Föräldrarna får då behövliga stimuli, som utvecklar instinktiva känslor och som gör barnet till "deras eget". Detta torde ge dem möjlighet till en kontinuerlig naturlig tillväxt som uppfostrare.

En annan omständighet som väckte uppmärksamhet var den frekventa modersdominansen i familjen. Man frågade sig, om en ensidig positiv inställning till adoptionen förelegat, om den ensidiga aktiviteten var ett tecken på störda relationer mellan föräldrarna och på allvarliga svårigheter i anslutning till barnlöshetsproblemet. Nu utmärktes situationen ofta av en störd balans i uppfostran. Denna avvikande balans med passivitet hos fadern, liksom åldersfaktorn, var även ägnad att komplicera barnens sexuella identifikation och indentitetsbildning.

I några fall var en ensam mor adoptant. Uppgiften att vara ensam uppfostrare tycktes i detta material ha ställt mödrarna inför svårigheter, vilka oftast översteg den personliga styrkan. En adop-

tion under ytterligare särförhållanden, såsom fallet är med ett primärt ofullständigt hem, tycktes vara ännu mera komplicerad.

Speciella personliga problem under puberteten

Speciella problem syntes uppkomma i relation till identitetsbildningen, den sociala rollen även som den sekundära reaktion puberteten och pubertetsutvecklingen medförde i hemmet.

Den ålderstypiska *förvirringen av identitetsbegreppet* accentuerades hos dessa adoptivtonåringar, och det var i främsta rummet den svårlosta identitetsfrågan, som blev den faktor, vilken försvårade och förlängde utvecklingsfasen. Ett väsentligt problem var den felande kännedomen om de biologiska föräldrarna. Jagförvirringen fick en sär egen karaktär med tonvikt på de genetiska omständigheterna. Den uppnådda könsmodningen och kännedomen om dess betydelse ledde till ett behov av att bygga ut jagbegreppet och integrera även ärftliga och genetiska omständigheter. Barnen upplevde en tomhet inom sig, en obekant sektor i sin personlighet. Tillståndet karakteriserades av frågor som: hurudan är jag född till, hur ser mina föräldrar ut, är jag likadan som de, har jag deras egenskaper. Samtidigt konstaterade de: jag ser inte ut som mina adoptivföräldrar, jag bär ej dessas egenskaper inom mig. I fantasin uppfattades de biologiska föräldrarna som mindre normala individer, emedan de inte kunnat taga hand om sitt eget barn. Mången gång stärktes adoptivbarnen i detta antagande och i sin ängslan av adoptivföräldrarnas negativa uttalanden eller ovilja att berätta det de visste om de biologiska föräldrarna. Det framgick klart, att den bild adoptivbarnet får av sina biologiska föräldrar är viktig. Den får inte svartmålas och försämrats genom felinriktad förtegenhet eller ett uppförstorande av, ofta på antaganden baserade, negativa omständigheter. Ängslan för en hereditär belastning stärktes genom sociala misslyckanden och känsla av mindrevärdighet. Det uppkom ett hereditärt spöke (*Frisk 2*), som väckte ängslan. Ovetskapen om föräldrarna var ett tomrum som man ville utplåna.

Detta ledde till ett behov att få träffa föräldrarna, att få veta någonting om dem. Behovet yttrade sig i en del fall som ett symboliskt sökande i form av ett planlöst irrande på gatorna, i några andra fall i form av sömngång. Vissa ungdomar förträngde emellertid helt tanken på de egna föräldrarna, än av ängslan, än på grund av att ett visat intresse skulle upplevas som missnöje och kritik mot adoptivföräldrarna och äventyra den egna ställningen i hemmet.

Identitetsproblematiken fick även en speciell karaktär i och med att barnet upplevde sig tillhöra en annan grupp i samhället än deras nuvarande hem förutsatte. Detta gav upphov till en strävan att finna en *gruppidentitet* och därmed gruppsamhörighet. Tecken på detta var tendensen att lämna sina tidigare skolkamrater. De hoppades kunna känna sig mera hemma bland en ungdom, som representerade deras antagbara ursprung, kanske bland de sämre lottade i samhället. Där kunde de vara sig själva eller finna sig själva. Följden härav blev dock att föräldraställningen med avseende på kamraterna var negativ och fördömande och detta ökade spänningen i hemmet.

Puberteten medför normalt en frigörelseprocess. Viss opposition och slitning är då vanliga. Hos adoptivbarnen uppkom härvid en konflikt mellan å ena sidan dessa naturliga driftsmässiga behov i utvecklingen och å andra sidan den "antagna" *rollen som fosterbarn* med innersta anspråk på att var hänsynsfull, tacksam och välanpassad. Tacksamhetstanken härledde sig av uppfattningen att adoptivbarnet utgjorde en enbart tagande part i familjen. De upplevde sig sakna en "medfödd" rätt till hemmet. Anpassningsförpliktelsen och tacksamhetsskulden underströks därtill ofta av föräldrarna. Strävan att lägga band på sig, att anpassa sig, ledde hos många till en alltför stark inre uppladdning och därpå följande manifest störning med anpassningsproblem eller neurotisk sjukdomsbild. Avsaknaden av den biologiska rätten till hemmet upplevdes även som en stor otrygghetsfaktor, man kunde förlora sitt hem, adoptionen kunde upphävas, en omständighet som ofta framhölls för ungdomarna, då anpassningsstörningen blev stor och konflikten obehärskad.

De sekundära familjeproblemens betydelse

Som redan framhållits uppkom ofta sekundära konflikter som följd av pubertetens yttringar och anpassningsproblem. Föräldrarna och speciellt modern syntes mycket sårbara i sin uppfattning om sig som uppfostrare och reagerade alltför kraftigt på barnets försämrade anpassning och den förändrade situationen i hemmet. Reaktionen var ofta aggressiv. Man blev sårad över barnets attityd, hotade sända bort det, upphäva adoptionen och visade ogillande och missnöje. Föräldrarna upplevde sig ha misslyckats som uppfostrare och på grund av den därav föranledda aggressiviteten sköt man barnet ifrån sig, upptäckte att det inte var ett eget barn, att det inte hade de egna goda egenskaperna, utan tvärtom de biologiska föräldrarnas svagheter. Man befriade sig från egna skuld-känslor genom att väcka det tidigare nämnda hereditetsspöket. Följden av denna konflikt blev trotsig revolt från de ungas sida. Man lät föräldrarna veta, att det hade varit bättre att de aldrig blivit adopterade. Den sekundära konflikten ledde ofta till desperat förtvivlan hos såväl föräldrar som barn och hotade att leda till fullständig brytning. Konflikten blev tung och sträckte sig över flera år. Dess orsaker bottnade dels i tidigare nämnda störda föräldrautveckling som uppfostrare, men var dels även en följd av ogrundad ängslan och ovetande om pubertetstidens yttringar och främst om den centrala identitetsproblematik, som utgjorde en oförstådd grundorsak till den accentuerade pubertetskrisen.

Omständigheterna kring problemen med adoptivbarn i tonåren är följaktligen komplexa. Svårigheterna behöver dock inte bero på att barnet primärt är förutbestämt att misslyckas eller att hemmet varit olämpligt och misslyckats i sin uppfostran. Ett väsentligt problem utgör nämligen adoptivbarnets speciella situation. Därför är det viktigt att förstå, stöda och lotsa adoptivbarnet genom dess krisperioder, av vilka puberteten är den svåraste. Vanligen blir utvecklingen på nytt gynnsam då krisen är över och då uppkommer en övertygelse, att adoptionen såväl ur barnets

som föräldrarnas synpunkt varit uppbyggande och givande.

BIBLIOGRAFI

- Beskow, B.: Lämpliga adoptivföräldrar. Svenska Läkartidningen 59.3068.1962.
- Frisk, M.: Identity Problems and confused Conceptions of the genetic Ego in Adopted children during Adolescence. Acta Paedopsychiatrica 31, 6—12, 1964.
- Valanne, E. och Takkunen, R.-L.: Otto- ja kasvattilapsi sijoitus sijaiskasvatuksen muotoina.
- Sosiaalilääketieteellinen Aikakausilehti 3.17.1964.

Summary

This paper deals with problems observed in teen-age adopted children. The problems might in one way depend on a psychophysical handicap of the child or on an early traumatizing milieu with neurotic development as a consequence. On the other hand, also in apparently favorable conditions problems of a peculiar character were seen, resulting from difficulties in creating a concept of the ego, and identity. The lacking knowledge of parents as well as anxiety for and experience of a hereditary load created a conflict situation which aggravated and prolonged the crisis during puberty. Similarly, the "social role" as an adopted child presented problems in that there occurred a conflict between the instinctive and egoistic needs of the adoptive child and his subjective lack of "inherited" right to the home and to a justified place there. Difficulties of adaption, neurotic symptoms and inferior performance at the school accompanied the crisis and led to secondary difficulties. The parents experienced that they had failed as educators. Threat of suspending the adoption, traumatizing conflicts between parents and child gave rise to insecurity in the existence of the child. The often serious frictions whose cause was most often misunderstood could eventually interfere with the development of the youngster and with the attitude of the parents and the child towards each other in the future.