

Adoptionsbarnets anpassning i sitt nya hem¹

Av dr T. Thysell

Två barnlösa makar får från ett barnhem i adoptionssyfte en 11-månaders pojke. De vet, att blodsfadern ibland kommer i delo med rättvisan, då han är berusad, men vetenskapen därom inger dem ej farhågor. Blodsmodern skall sköta hem och barn på ett oklanderligt sätt. Så inträffar ett grovt brott och adoptivföräldrarna, som vet namnet på blodsföräldrarna, ser till sin förskräckelse, att en av dem tillsammans med en nära anförvant nämnes i samband med brottet. Bekanta och obekanta ringer till familjen och frågar, om inte den pojke som de har hos sig, är släkt med "brottslingarna". Adoptivföräldrarna blir förtvivlade och sätter sig i förbindelse med myndigheter, som berättar, att blodsfadern är sinnesabnorm och blodsmodern efterbliven. Fyra år senare söker adoptivföräldrarna barnpsykiater för pojken, som börjat få ökande svårigheter med sin anpassning. Han lider då av dag- och nattväta och har dessutom encopres. Han är rastlös och orolig, han plågar katter, misshandlar mindre barn och kastar sten. Han är så svår att grannar har förbjudit sina barn att leka med honom. Adoptivföräldrarna är över sig givna och tolkar hans anpassningssvårigheter som uttryck för en spirande kriminalitet. "Han måste bli lik föräldrarna." Adoptivföräldrarna är mentalt välutvecklade och har en allvarlig livssyn. Speciellt svårt för dem är att någon, då brottet begicks, skrivit följande till dem: "Alla människor har ju vilande anlag, både goda och dåliga och det blir ju sedan uppfostrarens sak att försöka få de goda sidorna dominerande". De är medvetna om att de redan misslyckats i sina försök att få de goda sidorna hos pojken att dominera. Två år senare har adoptivsonen blivit lugnare, och deras oro för honom har minskat i samband med att de fått veta en del sakligt om förhållandet mellan arv och miljö och givetvis även fått en del uppfostringsråd o. dyl. Enligt vår uppfattning är han emellertid allt-

jämt mycket barnslig för sin levnadsålder, okoncentrerad och fladdrig, nu-levande och har därför stora skolsvårigheter. Ur intelligensbestämningssynpunkt är han icke debil men väl ur allmän mental synpunkt. Prognosen är givetvis dubiös. Man kan förmoda, att pojken fått lättare att anpassa sig i en familj där makarna hade varit mindre sårbara. Givet är, att situationen för pojken också skulle varit annorlunda om blodsföräldrarnas namn hade varit okänt för adoptivföräldrarna. Ingen tvekan torde råda om, att det egenartade påståendet om de vilande goda och dåliga anlagen väsentligt ökat bördan för adoptivföräldrarna och svårigheterna för pojken.

Arv och miljö

Fallet är lärorikt. Först och främst belyser det hur man utanför fackkretsarna ser på problemet arv och miljö. Är föräldrarna till ett fosterbarn eller adoptivbarn kända som "dåliga" eller "brottsliga" i något avseende, så tolkar gärna fosterföräldrar eller adoptivföräldrar fostringssvårigheter hos barnet som uttryck för att barnet ärvt "kriminella anlag", som nu börjar spira. Det är icke ovanligt att fosterföräldrar, som önskar adoptera fosterbarn och har hört något tråkigt om barnets föräldrar, kommer med barnet för att få intyg på att barnet inte "blir kriminellt".

Man måste vara återhållsam med de uppgifter om blodsföräldrarna, som man anser sig böra lämna blivande adoptivföräldrar. Uppgifter om s. k. arv och beteende hos blodsföräldrarna bör nog endast lämnas om sinnesslöhet, svårartad mental och ärftligt betingad sjukdom förekommer hos föräldrarna och deras anförvanter så allmänt, att risken för motsvarande åkomma hos barnet är påfallande stor. Det är således endast i ett litet antal fall, som man kan ha anledning att nämna något om dåligt arv hos ett blivande adoptivbarn. Allmänna Barnhusets 1955 utgivna vägledning om adoption säger om dessa problem följande: "Adop-

¹ Delvis omarbetat föredrag i Svenska Läkarsällskapet den 21/2 1956.

tivföräldrarnas intresse av att få bästa möjliga garanti för att det barn, de vill göra till sitt eget, inte är ärftligt belastat med olyckliga egenskaper på intellektets eller andra områden eller eljest i samband med förlossningen erhållit skador, vilka kanske först relativt långt fram i tiden gör sig märkbara, är även en synpunkt att ta hänsyn till. Om man till att börja med tager för givet, att adoptivföräldrarna vid adoptionen verkligen bör erhålla största möjliga garanti beträffande barnets utveckling och utrustning, så måste det konstateras, att vetenskapens ståndpunkt ifråga om vad som är ärftliga egenskaper och vad som är resultatet av en viss miljö långt ifrån är klar. Tvärtom kan det sägas, att vad som är arv och vad som är miljö är mycket svårt att avgöra. De lagstiftande myndigheterna i Sverige har för sin del härvidlag inte vågat räkna med annat än att framför allt vissa former av sinnessjukdom och sinnesslöhet måste antagas vara ärftliga; i dylika fall är därför sterilisering tillåten. Svensk lagstiftning utgår sålunda icke från föreställningarna att kriminalitet eller asocialitet skulle gå i arv. Överhuvud taget torde det kunna konstateras, att vetenskapens utveckling närmast går i riktning mot den uppfattningen, att miljön har större betydelse än man tidigare räknat med. Under dessa förhållanden måste man iakttaga den största försiktighet, om man vill beröva ett barn dess möjlighet till placering i adoptivhem därför att dess arvsanlag är sådana, att det inte skulle vara rätt mot adoptivföräldrar överhuvud taget att placera ett sådant barn hos dem. I stort torde kunna sägas att detta bör ske enbart om sinnesslöhet eller någon svårartad och sannolikt ärftlig sjukdom är så allmänt förekommande hos barnets förälder, att risken för motsvarande defekt hos barnet är påfallande stor".

Curman (2) fann vid en undersökning av 46 adoptivbarn, att det är synnerligen vanligt att adoptivföräldrarna frågar om barnet har dåliga anlag eller ej. I en Göteborgs-undersökning (3), som gjordes under åren 1945—50 och som omfattade 840 adoptivbarn, var det endast 151 av 441 föräldrapar som hade detta problem vid adoptionen. 209 av dessa 441 begärde däremot i stället att få bestämda besked angående barnets hälsotillstånd och intelligensnivå. Skall

man säkert uttala sig om ett litet barns intelligensnivå får man nog vänta med uttalandet tills barnet kommit upp i skolåldern och så länge kan man ju inte skjuta på en adoption. Det är emellertid alltid bra att låta en barnläkare undersöka barnet då det är påtänkt för adoption. Redan i spädbarnsåldern kan man någon gång påvisa symtom på själsliga och kroppsliga störningar, som med viss sannolikhet längre fram i livet, kan försvåra barnets anpassning.

Motiv för adoption

Motiven till att man söker få ett adoptivbarn är många och brokiga. Det vanligaste är kanske att två makar uppgivit hoppet om att få egna barn samtidigt som de längtar efter barn. Ibland kan det vara önskan om att få ett sällskap åt ett endabarn och därför ensamt barn i familjen. Det kan också vara makar som förlorat ett eget barn och vill ha någon som ersätter det. Icke ovanligt är att makar söker få ett adoptivbarn i den tron att ett disharmoniskt äktenskap skall bli bättre genom ett litet barn. Det händer t. o. m. att makar önskar få ett adoptivbarn i tron att makens eller makans dåliga nerver på så sätt skall bli friska. Adoptivbarnet skall med andra ord vara den läkande medicinen för vuxnas dåliga nerver. Det finns också makar som grips av sentimental medkänsla för de många små barn, som utan föräldrar får växa upp på barnhem. De vill göra något gott för ett sådant litet barn och så blir det adopterat.

Det är förvisso ingen lätt uppgift att välja ett hem, som kommer att bli till barnets bästa. Den som förmedlar adoptionen bör väl känna familjen och uppleva dess vardagsmiljö. De bästa adoptivföräldrarna anses vara de som oförbehållsamt kan adoptera barnet som det är med dess fel och förtjänster, föräldrar som har förmåga att låta barnet utvecklas till en självständig människa och som icke har behov av att fostra barnet till en kopia av sig själva. De bör också kunna känna varmt för barnet och inge det trygghet. Barnet måste få uppleva, att det hör hemma i en familj och i en släkt. Då det gäller ett blivande adoptivbarn, som har en hudfärg som icke är vit, har vi (ett fall) funnit att ett adoptivhem för ett sådant barn

måste väljas med synnerligen stor omsorg och med aktgivande på motiven till att föräldrarna önskar ta ett färgat barn som sitt eget och med speciellt hänsynstagande till vuxna och barn på den ort, där barnet skall växa upp som adoptivbarn. I en stad som London torde ett färgat barn icke väcka något intresse eller ökad uppmärksamhet från omgivningens sida, men ett färgat barn i ett litet svenskt samhälle kan bli utsatt för en sådan uppmärksamhet från omgivningens sida, att det så småningom får svårt för att leva vidare.

Att båda föräldrarna måste vara ense om att de vill ha ett adoptivbarn torde följande fall belysa:

En barnlös familj tar en liten adoptivdotter. I detta fall var det mannen, som ville ha ett barn och det visade sig så småningom att han alltid kunde umgås med henne som om hon vore hans eget barn. Adoptivmodern och hela hennes släkt kunde däremot aldrig riktigt tycka om flickan och deras behandling av henne blev därför hård. I fostran ingick även rumsarrest. Nu var flickan emellertid icke något lugnt och lättfostrat barn. Hon var livlig, påstridig, häftig och självsäker. Så dog adoptivfadern och förhållandet mellan adoptivdotter och adoptivmoder blev starkt försämrat. Flickan försökte vid ett tillfälle att "märka" adoptivmodern genom att kasta ett hårt föremål på henne. Så småningom sökte hon sig ut från hemmet och fick vänner i andra familjer. Hennes bästa vän blev en ung hustru, som själv var adoptivdotter. Som en parentes kan nämnas, att det ingalunda är ovanligt att fosterbarn och adoptivbarn, som haft det svårt i sina uppväxtmiljöer, söker upp andra olyckskamrater i samma situation. Då flickan var i sin starkaste "pubertet" ville adoptivmodern häva adoptionen. Flickan var nu medveten om att adoptivmodern aldrig tyckt om henne. Hemmiljöbyte ordnades. Även om hennes liv icke varit helt utan konflikter och svårigheter har hon i fortsättningen klarat sig bra.

Man torde i allmänhet anse, att riskerna att misslyckas för ett fosterbarn eller adoptivbarn är minst då det gäller flickor. Curman fann emellertid det anmärkningsvärda, att bland hans 46 adoptivbarn 13 av 18 flickor hade misslyckats mot 11 av 28 pojkar. I Göteborgsunder-

sökningen hade enligt adoptivföräldrarnas uppgifter 114 adoptivbarn av 441 företett fostringsbesvär. I en grupp på 84 fall av adoptivbarn, som uppgivits vara svårfostrade, var 57 flickor och 27 pojkar. I endast 28 fall angavs fostringsbesvären vara svårartade och av dessa 28 fall var 16 flickor eller med andra ord flertalet. Endast 8 flickor och 4 pojkar hade dock blivit föremål för åtgärder, som motiveras av bestämmelser i barnavårdslagen och allmän lag. Curman gör gällande, att en förklaring till att adoptivflickor i något större omfattning än adoptivpojkar ger fostringsbesvär, kan sökas i den möjligheten, att föräldrar som lika gärna tar pojkar som flickor till adoptivbarn från början kanske har en sakligare inställning till adoptionen än de föräldrar som envist kräver en flicka eller en pojke. I Göteborgs-utredningen var det 162 föräldrar som uttryckte en bestämd önskan angående barnets kön och endast 39 önskade att få en pojke. Blivande adoptivföräldrar i Göteborg syntes således helst vilja ha flickor. Tilläggas kan, att Ahnsjö (1) gör gällande, att de adoptivföräldrar, som inte har allt för bestämda önskningar då det gäller önskade barn, oftast visar sig vara de bästa adoptivföräldrarna. Föräldrar, som har bestämda önskningar angående barnets kön, ålder, hårfärg, begåvning o. dyl., är icke sällan nervöst störda och man kan då räkna med att ett eventuellt adoptivbarn aldrig kommer att uppfylla sådana föräldrars önskningar.

Ett par för det sagda belysande fall utgör följande: en svensk barnlös familj, där hustrun icke är svensktalande, bosatt långt utanför Sveriges gränser önskar två adoptivsöner. Familjen har en synnerligen god ekonomi och samhällsställning och har därför möjligheter att ge de blivande adoptivsönerna både en ståndsmässig fostran och högre skolutbildning. Anhöriga i Sverige lyckas finna ett par pojkar, som blivit föräldralösa. Den barnlösa familjen gläder sig, och den blivande adoptivmodern planlägger ett besök i hemlandet för att bekanta sig med pojkarna. Men först önskar familjen, att undersökning göres beträffande pojkarnas hälsotillstånd och intelligens. Undersökningen visar att båda pojkarna visserligen icke är intellektuellt undermåliga, men för sin levnadsålder synnerligen barnsliga och dessutom ex-

plosiva, lynniga och rastlösa. Båda är sängvårdare. Den påtänkta adoptionen avråddes bestämt. Skälen därtill var flera. Dessa pojkar skulle sannolikt aldrig motsvara de förhoppningar, som den barnlösa familjen redan hade gjort sig om dem. En missanpassning till en social miljö kan medföra nervösa besvär. Det häftiga humöret skulle sannolikt redan från början trötta adoptivföräldrarna och nattvåtan göra det ytterligare svårt för dem att lära sig att hålla av barnen. Även om barnen kanske skulle få det synnerligen bra ur ekonomisk och annan materiell synpunkt i det främmande landet, hade man sannolikt genom en adoption medverkat till att försvåra livet för dem.

Två barnlösa makar, av vilka maken är utländsk medborgare, lever i ett äktenskap som håller på att falla sönder. Ett fosterbarn anskaffas för att lätta på stämningen. Fostermodern vill adoptera, men fosterfadern är tveksam med hänsyn till fostermoderns själsliga hälsa. Adoptionen kommer till stånd och makarna skiljas. Adoptivmodern får vårdnaden. Då adoptivbarnet är två år gammalt sjuknar adoptivmodern i en psykisk åkomma. Den utländske adoptivfadern får vårdnaden och samtidigt placeras barnet i ett fosterhem. Då adoptivbarnet är fyra år gammalt önskar fosterföräldrarna adoptera honom. Adoptivfadern lovar att medverka, men låter sedan inte höra av sig. Fosterhemmet är ett gott skogsarbetarhem och adoptivsonen är vid undersökningstillfället väl invuxen i fosterfamiljen. Han har förmodligen själv ingen annan uppfattning om sin situation än att han är "son i huset". Hans personlighet är, med sin känslövarme och benägenhet för att bli ängslig och orolig i nya situationer sårbar. Han är påfallande barnslig för levnadsåldern, men icke intellektuellt undermålig. Det har också alltid tagit en viss tid för honom att acceptera och anpassa sig i nya förhållanden. Fosterföräldrarna är varma och ordningssamma, sparsamma och skötsamma. De lever ett stilla, tillbakadraget och försynt liv. Då adoptivbarnet är 7 år gammalt, söker adoptivfadern, som gift om sig med en icke svensktalande kvinna, att få adoptivsonen till sig i ett tropiskt land. Avsikten är också den att han skall få en engelsk college-uppfostran osv. Adoptivbarnet, som fått veta en del om den förestående av-

flyttningen till främmande land, får så småningom en ökande förstämning. Domstolen avslår adoptivfaderns begäran att utfå adoptivsonen, som således får stanna i fosterhemmet. Hans depression klingar så småningom av. Sannolikt blev han förskonad från mycken stress.

De refererade fallen torde visa att man aldrig kan vara nog omsorgsfull då man till ett föräldralöst barn utväljer ett adoptivhem, som kan vara till barnets bästa. "Numera torde man nog som regel ha accepterat att fosterföräldrar och adoptivföräldrar icke böra vara äldre än att de kunna vara biologiska föräldrar till sitt fosterbarn eller adoptivbarn" (Adoption, sid. 42). Curman fann i sin undersökning, att adoptivmödrarnas åldrar varit mellan 35 och 40 år då adoptionen utfallit gynnsamt. I Göteborgsutredningen utgjorde adoptivmödrarnas åldrar 25—45 år. Curman framhåller att tendensen till misslyckande för adoption rimligtvis bör avtaga för varje år som makarna lever harmoniskt tillsammans. Detta sammanhänger väl bl. a. med att vi människor vid ökad ålder blir lugnare och mera balanserade och kanske även mera klarsynta då det gäller att bedöma vad som är väsentligt och oväsentligt i livet. Även om makar i 50-årsåldern är ovanligt ungdomliga och själsligt rörliga, bör man tänka på att en 15-årig adoptivson kan få det svårt hos en 65—70-årig moder eller fader.

Adoptionsfrågan i abortdiskussionen

I den ständigt pågående svenska abortdiskussionen har adoptionsfrågan sedan länge haft sin givna plats. I den abortförebyggande verksamheten ställer man ofta en kvinna inför möjligheten att i stället för att underkasta sig legal abort föda sitt barn och därefter låta någon utomstående adoptera det. En sak är att nämna denna utväg för den abortsökande, en annan sak är att genast sätta henne i förbindelse med ett föräldrapar, som önskar ett barn för adoption och övertala henne att lämna ett skriftligt medgivande till adoptionen. Det finns fall, då ett sådant handlingssätt kan försvaras, men i regel är handlingssättet felaktigt. Den abortsökande befinner sig de första 3—5 graviditetsmånaderna vanligen i en så svår livssituation (5), att man måste förutsätta, att hon har svårt för att klart bedöma hur hon kan uppleva sin

situation med barnet när det väl är fött och några månader har gått. Fattar hon i denna situation ett för henne och barnet så ödesdigert beslut som att avhända sig barnet till främmande människor, kan den press hon från olika håll utsatts för, ha varit oerhört stor. En på förhand bestämd adoption kan lika litet som en bifallen abortansökan under *alla* förhållanden vara den rätta lösningen. Den som medverkar till en sådan lösning kan skada både modern och barnet. Det är viktigt att diskutera adoptionsmöjligheten med modern och hålla denna diskussion levande under hela graviditeten och fortsätta den när barnet är fött. Först då modern fött sitt barn torde det vara möjligt för henne att sakligt förstå sin situation både nu och ett avsnitt fram i tiden och därmed också det som är hennes barns bästa. Av de c:a 40—50 abortsökande under 21 år, som den barnpsykiatriska avdelningen i Karlstad har om året, är det i synnerhet de yngre tonåringarna med svåra familjeförhållanden, som har lämnat sina barn för adoption. Dock har några efter förlossningen ångrat sig och behållit sina barn. Flertalet av de äldre tonåringarna kräver i allmänhet oresonligt abort och vill ej lyssna på skildringar av de ekonomiska hjälpmöjligheter som samhället har att bjuda en ogift mor eller på möjligheten att få barnet adopterat. "Jag kan inte lämna ifrån mig ett barn som jag fött, och då jag inte kan ha barnet själv, är det bäst för mig och barnet att jag får abort".

Således bör inget bindande avtal om adoption göras före barnets födelse, men hela tiden måste man hålla kontakt med den väntande kvinnan och tillsammans med henne mer och mer klarlägga hennes framtida möjligheter att själv ta hand om barnet. Är dessa möjligheter obefintliga eller otillfredsställande bör man ganska snart efter förlossningen låta kvinnan fatta ett bestämt avgörande om adoption, vilket utan tvekan också är det bästa för barnet i en sådan situation.

Det är angeläget att understryka hur oerhört svårt det är att ge en medmänniska bestämda råd i en så allvarlig fråga, som om hon skall lämna bort sitt väntade barn eller ej (4). Tyvärr saknar vi tillräckliga möjligheter att förstå och uppleva en annan människas situation så rea-

listiskt och allsidigt att vi i allmänhet kan ge ett bestämt råd. Ideligen överraskas vi av att människor klarar sig helt annorlunda i livet än man efter t. ex. en psykiatrisk undersökning kunnat ana eller föreställa sig. Det mest oväntade kan inträffa. Det en ensamstående väntande mor bör få på en s. k. rådgivningsbyrå är i regel icke råd utan hjälp till att så sakligt som möjligt se sin och barnets situation i nuet och om möjligt även ett avsnitt fram i tiden. Hon bör få möjligheter att väga skälen för och emot och till sist mogna till ett eget beslut. Då det gäller att lämna ett barn till adoption måste beslutet bli oåterkalleligt. Endast då det gäller själsligt påfallande otillräckliga eller mentalt sjuka mödrar är ett bestämt råd på sin plats. I dessa fall kan man i regel icke förutsätta, att vederbörande själv är mogen för ett så allvarligt beslut som att för alltid lämna ett barn ifrån sig.

Skall modern amma barnet?

En annan mycket debatterad fråga är om en mor, som önskar få sitt barn adopterat av andra, skall amma det. Från och till får läkare anmodan att skriva ett s. k. amningsintyg, vilket innebär att man skriver ett intyg som motiverar att den blivande modern befrias från skyldigheten att amma det väntade barnet, när hon genom amningen skulle få ökad svårighet att lämna barnet ifrån sig för adoption. Denna fråga sammanhänger intimt med det värde för barnet, som man idag tillmäter modersmjölken. Tidigare ansåg den medicinska vetenskapen att modersmjölken hade en så avgörande betydelse för ett barns hälsa, att några överväganden för och emot i denna fråga absolut borde vara uteslutna. Det var på den tiden också vanligt att se på amningen som moderns moraliska plikt mot sitt barn. Ja, det fanns t. o. m. personer som gjorde gällande att den ogifta modern genom att amma sitt barn sonade en del av sitt "brott" att som ogift sätta ett barn till världen. I våra dagar har denna ståndpunkt uppmjukats. Jag citerar ordagrant ur publikationen Adoption: "Många iakttagelser och undersökningar anses tala för att naturlig uppfödning är överlägsen den konstgjorda och särskilt menar man att detta gäller den närmaste tiden efter födelsen och ifråga om mot-

ståndskraft mot infektioner. Å andra sidan finner man sig icke kunna bestrida, att fullt tillfredsställande resultat i de flesta fall uppnås även vid tidigt påbörjad artificiell uppfostring.

Under dessa förhållanden är man numera icke berättigad att söka förmå en kvinna att amma sitt barn, då hon är fullt på det klara med att hon vill lämna det ifrån sig för adoption. Man skulle därmed sätta henne i en mycket svår situation. Otivelaktigt innebär amningen, att känslobandet mellan kvinnan och barnet stärkes. Att i en sådan situation arbeta för en amning är egentligen detsamma som att använda verkliga övertalningar för att förmå henne att avstå från sin adoptionsönskan.

Förhållandena i de särskilda fallen är dock skiftande. Moderns adoptionsönskan kan ju förefalla mer eller mindre starkt uttalad. Frågan måste i god tid före nedkomsten resoneras igenom med henne, och en ståndpunkt vara tagen, innan hon kommer in till barnbördsanstalten. Om den barnavårdsman, kurator eller annan socialvårdstjänsteman som bistår henne finner, att hennes slutliga önskan att inte behöva amma barnet är genomtänkt och övervägd och grundar sig på en ditintills så långt som möjligt klar ståndpunkt, att barnet skall lämnas till adoption, bör vederbörande utfärda ett intyg, i vilket det under åberopande av detta dubbla förhållande tillstyrkes, att kvinnans önskan, att barnet ej skall ammas av henne, villfares. Detta intyg bör överlämnas till vederbörande läkare på barnbördsanstalten. — I detta sammanhang bör det även påpekas, att därest det redan före intagningen på barnbördsanstalten blivit klart, att medicinska skäl, antingen rörande kvinnans fysiska eller psykiska hälsa, talar mot amning, intyg härom bör utfärdas av läkare och medföras till anstalten". Vi har i vårt arbete erfarenheter av en mentalt rikt utrustad och etiskt mogen ogift moder, som lämnade sina tvillingar till adoption sedan hon ammat dem i 6 månader. Denna moder befinner sig sedan länge i den svåra valsituationen: skall jag ta till mig båda eller endast ett av barnen? Adoptionshandlingarna är ännu icke klara. Denna moders personliga problem är olösbare.

Av egen erfarenhet kan jag betyga det me-

ningslösa i att sätta hårt mot hårt i syfte att tvinga en kvinna att amma, som icke vill. Bakom detta "jag vill icke amma" ligger enligt vår erfarenhet i regel mentala störningar av skiftande slag.

Barnhem eller fosterhem före adoptionen?

Man diskuterar mycket hur man tiden före placeringen i adoptivhemmet bäst skall placera ett blivande adoptivbarn: i fosterhem eller på barnhem. De flesta mödrar, som vi har kännedom om, yrkar på barnhemsplacering för sina barn. De är sannolikt rädda för att en annan kvinna skall fästa sig vid barnet. Risken med en långvarig barnhemsplacering kan givetvis vara att barnet icke utvecklas lika snabbt och allsidigt, som om det vistas hos blodsmodern eller fostermoder. Den långvariga barnhemsplaceringen kan då leda till att ett barn, som på förhand syntes vara väl lämpat för adoption, blivit försenat i sin allmänna utveckling, så att en kommande adoption försvåras. Å andra sidan har fosterhemsplaceringen också sina nackdelar. Fostermodrarna fäster sig vid barnen. Mödrarna tycker att barnen har det bra där de är och så går tiden tills det en dag — av olika skäl — fattas ett beslut om att barnet skall förflyttas till en annan hemmiljö. Kanske till en ny fosterfamilj, till en blivande adoptivfamilj eller åter till blodsmodern. De första fosterföräldrarna upplever barnet som sitt eget och nu börjar en dragkamp om barnet och utgången skall kanske till sist avgöras inför domstol. Vi har i vår verksamhet åtskilliga sådana ärenden.

Vad vet man om adoptivbarnens naturliga mödrar? I Göteborgs-utredningen var vid konceptionen 349 av 441 ogifta. De var i åldrarna 17—29 år och de flesta var hembiträden. Om anledningen till att de lämnade bort sina barn till adoption uppgav 270 mödrar svåra ekonomiska och sociala förhållanden. 110 mödrar till adoptivbarn hade i fortsättningen fått ytterligare barn. 235 ingick senare äktenskap men endast 18 med barnets fader.

I 71 fall kunde faderskapet icke fastställas. I 129 fall försökte de naturliga fäderna komma undan sitt ansvar för det väntade barnet. I 246 fall var den blivande fadern ogift. De naturliga fäderna tillhörde i större omfattning än

de naturliga mödrarna yrken med s. k. social ställning och högre inkomster.

Av adoptivföräldrarna hade endast 18 av 364 fått egna barn efter adoptionen. Verkligheten bakom tron att barnlösa makar får egna barn om de adopterar ett barn kan kanske belysas i en fortsatt utredning.

Barnets vetenskap om adoptionen

I Göteborgs-utredningen hade endast 219 adoptivbarn vetenskap om att de var adopterade. I 163 fall hade de erhållit upplysningen av adoptivföräldrarna, 54 hade fått veta det av andra än adoptivföräldrarna. 49 adoptivföräldrar förklarade att de ej ämnade omtala förhållandet för barnen, 43 var ovissa om hur de skulle förfara och i 32 fall skulle man tala om sanningen när barnen blivit vuxna. I 13 fall förnekade föräldrarna att barnet var adoptivbarn. De flesta adoptivföräldrarna uppgav som motiv till hemlighållandet, att barnets kärlek till dem skulle minska om de fick veta rätta förhållandet. Många av de adoptivföräldrar som ej omtalat sanningen sade sig vara i samvetsnöd och ständigt ängsliga för att barnen av någon skulle få veta sanningen.

I boken "Adoption" framhålles, att det inte är möjligt att generellt fixera en viss ålder för att ett barn skall förstå vad det innebär att vara adopterad. Det väsentliga är att barnet från första början fostras i medvetande om att det är ett adoptivbarn, att dess första mamma av någon anledning tvangs att lämna det ifrån sig till någon som hade bättre möjligheter än hon att ge det en lycklig uppväxttid, och att det kom till sina nuvarande föräldrar då det var så och så gammalt och att dessa sedan känt sig glada och tacksamma över att få ha det hos sig. Ett barn tillhör den som fostrar det, har bekymmer för det och håller av det.

Hur går det för våra adoptivbarn?

Fungerar adoptivinstitutet till deras bästa? Göteborgsutredningen visade i sitt ofullständiga skick, att de flesta av de 441 adoptivbarnen sannolikt fått en ur materiell miljösynpunkt och uppfostringssynpunkt bättre livssituation än om de fått följa blodsmodern. De allra flesta adoptionerna kunde betecknas som sannolikt lyckade. Förutsättningen för detta påstående är

emellertid att man med lyckad adoption avser en sådan adoption, där adoptivföräldrarna på särskild fråga icke haft någon allvarlig erinran att göra. Nästan 40 % av adoptivbarnen hade genom högre utbildning än folkskola fått möjligheter till yrken som kräver teoretiska förstudier. Hur många adoptivbarn, som kommit i kontakt med barnavårdsmyndighet, polis och barnpsykiatrisk mottagning vet man ännu ej. Men alla har vi sammanträffat med adoptivbarn, som av allt att döma levat ett lika lyckligt hemliv med sina adoptivföräldrar som många naturliga barn med sina föräldrar. Man har all anledning att förmoda att av de tre alternativ, som står till buds för föräldralösa barn: barnhem, fosterhem och adoptivhem, är adoptivhem det yppersta och fosterhem närmast att föredraga. (Den ovannämnda Göteborgs-utredningen fullföljes sedan våren 1957.)

Litteratur

1. Ahnsjö, Sven: Psykiatriska synpunkter på adoptionen, Nord. med. 1954: 52: 1499.
2. Curman, Hans: Adoptionsproblem i belysning av material från en rådgivningsbyrå, Barnavård och Ungdomsskydd 1951—1953, h. 4, s. 101.
3. Thyrell, T.: About adoption: different forms; psychological, pedagogical and social results; legislation. Courier 1952: 2: 7.
Adoptivbarnets anpassning i sitt nya hem, Nordisk Medicin 1956: 56: 1701.
4. Schlaug, Rudolph: Abort som psykiatriskt problem, De Legala Aborterna, 1953.
5. Lindberg, Bengt J.: Den medicinska linjen i abortfrågan, Svenska Läkartidningen nr 47, 1954.

Gemla Rullstolar



finnas i flera
olika modeller
och prislägen.



Införda offert
och prospekt
från

Gemla Fabrikers Aktiebolag
DIO