

Master i spesialpedagogikk



Universitetet
i Stavanger

Adoptivforeldres erfaringer i møte med hjelpeapparatet



Barnets erfaringer før adopsjonen, med å bli forlatt, forsømt og sviktet, er deres "fottur" som ikke har fungert. Omsorgspersonene er broer for sine barn. Barna må ha kjærlighet, tålmodighet, trygghet og fleksibilitet fra voksne omsorgspersoner, som også viser seg "solide" nok til å tåle deres strategier for å se: "Holder det denne gangen, kan jeg ta sjansen på å krysse over?" (InorAdopt)

Åse Grimsby



Universitetet
i Stavanger

FAKULTET FOR UTDANNINGSVITENSKAP OG HUMANIORA

MASTEROPPGAVE

Studieprogram:

MUTMASD

Vårsemesteret, 2018

Åpen/ konfidensiell

Forfatter: Åse Grimsby

.....
(signatur forfatter)

Veileder: Grete Dalhaug Berg

Tittel på masteroppgaven: Adoptivforeldres erfaringer i møte med hjelpeapparatet

Engelsk tittel: The experiences of adoptive parents interacting with support services

Emneord:

Adopsjon, tilknytning, språk, læring,
identitet, foreldrerolle, hjelpeapparat

Antall ord: 29 366

+ vedlegg/annet: 3

Stavanger, 8. juni, 2018
dato/år

Forord

Tenk at det går mot slutten på fire år med studier! Fire år med påfyll av ny og nyttig kunnskap. Jeg er takknemlig for at jeg fikk denne sjansen gjennom ”Kompetanse for kvalitet.” Det har vært utfordrende og stritt til tider, for etter et langt liv som lærer var det mye å sette seg inn i. Jeg har vært både utslitt og motløs underveis. ”Å våge er å miste fotfeste for en stund, ikke å våge er å miste seg selv” sa Søren Kierkegaard. Jeg våget, og jeg har nok mistet forfestet noen ganger, men jeg har ikke mistet meg selv. Å ta en mastergrad i spesialpedagogikk var å virkeliggjøre en drøm, og det var nå det måtte gjøres hvis det skulle skje. Jeg visste hva masteroppgaven skulle handle om, og det har vært både spennende og givende å skrive om det temaet som ligger mitt hjerte så nær, adopsjon.

Studiet har åpnet nye muligheter for meg, muligheter for å jobbe med barn og ungdom som sliter, enten det er på den ene eller den andre måten. Jeg får anledning til å gjøre mitt beste for å hjelpe dem til å mestre, og jeg har et inderlig ønske om å fokusere på det de klarer, fremfor å se begrensningene.

Dyktige forelesere ved UiS har gitt meg verdifull kompetanse. Min veileder, Grete Dalhaug Berg, har veiledet meg med stødig hånd gjennom prosessen med å skrive masteroppgave. Det har vært nødvendig. Tusen takk, Grete. På min vei har jeg også truffet andre studenter, som har bidratt både til lærdom og til å gjøre studiene lystbetont. Jeg må også takke dere som har vært tålmodige nok til å lese gjennom oppgaven og komme med innspill.

Familien har kanskje vært lei til tider, men jeg har følt støtte og blitt bakket opp, spesielt av min mann, Lars. Nå er jeg ferdig, og kunnskap skal settes ut i praksis. Jeg gleder meg over at jeg ikke har flere innleveringer eller eksamener, samtidig som det er vemodig at turene til universitet er et avsluttet kapittel.

Jeg feirer med å oppfylle nok en drøm, å reise på en rundtur i Bolivia, landet som har gitt meg mine to sønner, Johan og Herman. Det syns jeg passer godt.

Sandnes, juni, 2018

Åse Grimsby

Sammendrag

I denne masteroppgaven rettes fokus mot adoptivforeldres erfaringer i møte med hjelpeapparatet. Seks par adoptivforeldre blir bedt om å beskrive sine opplevelser som foreldre til barn som ble adoptert da de var eldre enn tre år gamle, samt hvordan samarbeidet med hjelpeapparatet fungerer og har fungert.

I teoridelen belyses hva det kan innebære å bli foreldre til et utenlandsadoptert barn. Tilknytning blir stående som et hovedmoment, og det mest vesentlige for at god utvikling skal finne sted. Mange av barna har vonde opplevelser bak seg, og eventuelle traumer må bearbeides. Å utvikle en god tilknytning har betydning for både identitet, språk og kognitive ferdigheter. I dette viktige arbeidet trenger en del adoptivforeldre råd og konstruktiv bistand fra hjelpeapparatet.

Det varierer hvor mye og hvilken type hjelp disse adoptivforeldrene har hatt behov for, men felles for samtlige er at barna har strevd på flere områder. Tilknytning har tatt tid, og det er noe alle informantene er opptatt av. Også skolen har vært utfordrende for mange av barna.

Hjelpen foreldrene og barna har fått er av variabel kvalitet. Et veiledningstilbud blir etterspurt og ansett som et klart behov. Hjelpeapparatet synes ikke å være tilrettelagt for adoptivbarn, og det etterlyses mer kunnskap om tilknytning og det særegne ved adopsjon. Dette kommer fram både i denne empiriske studien og i tidligere undersøkelser.

Innholdsfortegnelse

FORORD	I
SAMMENDRAG	II
INNHOLDSFORTEGNELSE	III
1. INNLEDNING	1
1.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA	1
1.2 STUDIENS FORSKNINGSSPØRSMÅL OG RELEVANS	2
1.3 BEGREPSUTREDNING	3
1.4 OPPBYGGING AV OPPGAVEN	4
2. TEORETISK PERSPEKTIV	5
2.1 HVA INNEBÆRER FORELDREROLLEN?	5
2.2 HVA KAN DET INNEBÆRE Å VÆRE ADOPTIVFORELDRE?	6
2.2.1 Kjennetegn ved adoptivforeldre	6
2.2.2 Hva kan være utfordringer i adoptivfamilien?	7
2.2.3 Hvordan skape god tilknytning mellom adoptivforeldre og barna deres?	8
2.2.4 Hva når adoptivbarn har traumatiske opplevelser bak seg?	10
2.2.5 Hvordan bygge opp en trygg identitet hos adoptivbarna?	12
2.2.6 Hvordan hjelpe adoptivbarn med språk og læring?	14
2.3 ULIKE HJELPEINSTANSER	15
2.3.1 Kommunale helsetjenester	15
2.3.2 Barnehage og skole	16
2.3.3 Barnevernstjenesten	17
2.3.4 Pedagogisk- psykologisk rådgivningstjeneste, PPT	17
2.3.6 Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, BUP	17
2.4 HVA KJENNETEGNER DET GODE HJELPEAPPARAT?	18
2.4.1 Faglig kunnskap	18
2.4.2 Et godt samarbeidsklima mellom foreldre og hjelpeapparat	19
2.6 TIDLIGERE FORSKNING PÅ ADOPSJON OG MØTE MED HJELPEAPPARATET	24
3. METODE	30
3.1 VALG AV METODE	30
3.2 DET KVALITATIVE FORSKNINGSINTERVJU	31
3.3 INTERVJUPROESSEN	33
3.3.1 Utvalg av informanter	33
3.3.2 Utforming av intervjuguide	34
3.3.3 Prøveintervju	35
3.3.4 Gjennomføring av intervju i forbindelse med studien	35
3.5.5 Bearbeiding av data	37
3.6 ANALYSEPROSESS	37
3.4 FORSKNINGSKVALITET	38
3.4.1 Forforståelse	38
3.4.2 Validitet og overførbarhet	39
3.4.3 Reliabilitet	40
3.5 ETISKE HENSYN	40

4. PRESENTASJON AV FUNN	42
4.1. HENTEREISEN OG DEN FØRSTE TIDEN MED BARNET	43
4.2 TILKNYTNING OG TRAUMER	45
4.2 OVERGANGEN TIL Å LÆRE NORSK.....	51
4.4 ERFARINGENE MED BARNEHAGE OG SKOLE	52
4.4.1 Barnehage	52
4.4.2 Skole	53
4.4 IDENTITET OG ANNERLEDESHET	55
4.5 VEILEDNING TIL ADOPTIVFORELDRE	56
4.6 OPPSUMMERING AV FUNN.....	57
5. DRØFTING	58
5.1 OPPLEVER FORELDRENE AT DET ER BEHOV FOR OPPFØLGING OG VEILEDNING I ETTERKANT AV ADOPSJONEN?	58
5.2 HVORDAN ER FORELDRENES ERFARINGER I MØTE MED HJELPEAPPARATET?.....	60
5.2.1 Trenger foreldrene hjelp i forhold til tilknytning og traumer hos barna?	60
5.2.2 Er det behov for hjelp i forbindelse med overgangen til et nytt språk?	65
5.2.3 Hvordan er erfaringene med oppfølging i barnehage og skole?	66
5.2.4 Hvordan beskriver foreldrene adoptivbarnas forhold til egen identitet og annerledeshet?	67
5.3 HVORDAN KAN MAN FORSTÅ FUNNENE I DENNE STUDIEN?	69
5.4 METODISKE BETRAKTNINGER.....	71
6. KONKLUSJON	73
7. REFERANSER.....	75
VEDLEGG 1: INFORMASJONSSKRIV	81
VEDLEGG 2: INTERVJUGUIDE	82
VEDLEGG 3: GODKJENNING FRA NSD	84

1. Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Alle foreldre som er i kontakt med hjelpeapparatet trenger å bli møtt på en god og konstruktiv måte. De er eksperter på egne barn og må bli behandlet med respekt. De fortjener å bli lyttet til og hørt, samtidig som deres behov for hjelp må imøtekommes og nyttige tiltak iverksettes, der det er nødvendig. Hjelpeapparatet må framstå med profesjonalitet, ha faglig innsikt og evne til å styrke foreldrene, slik at de opplever mestring.

I denne masteroppgaven ønsker jeg å fokusere på adoptivforeldre med internasjonalt adopterte barn. Adoptivbarn som kommer til Norge blir stadig eldre, og flere har spesielle behov, som en følge av at det er færre barn som adopteres bort. Til nå er det mest forskning på barn under to år. Jeg ønsker å ta utgangspunkt i foreldre som adopterer større barn. Hvordan er det å få et barn som er tre år eller eldre? Disse barna kommer med erfaringer som sannsynligvis vil prege dem. Er foreldrene forberedt på mulige utfordringer? Noen erfaringer kan være kjente for foreldrene, de fleste vil være ukjente. Adoptivbarn omtales gjerne som andre lands barnevernsbarn. Hvordan bli rustet til å møte dem på en god nok måte?

Mange adoptivbarn utvikler seg positivt, og familiene trenger ikke å ha kontakt med hjelpeapparatet, utover det ordinære tilbudet i barnehage og skole. For disse barna vil trygghet, kjærlighet og tålmodighet i den nye familien være nok. Jeg ønsker å finne ut hvor de som strever kan henvende seg, og om de føler den hjelpen de får er tilstrekkelig. Det er en del adoptivbarn som har omfattende utfordringer, som foreldre trenger hjelp til å takle.

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet startet i 2006 med adopsjonsforberedende kurs for par som skal adoptere. Disse kursene har blitt obligatoriske fra 2015. Temaene på kursene handler om tilknytning, biologisk opphav, hentereise og livet som adoptivfamilie. Særlig vektlegges dette med å få en god tilknytning til barnet, og dette med å være en annerledes familie, en familie som skiller seg ut. Har foreldre behov for kurs også etter adopsjonen? Har de behov for veiledning fra hjelpeapparatet? Og har hjelpeapparatet god nok kunnskap om adoptivbarn?

Hva med barnehage og skole? Har de den kunnskap om adoptivbarn som er nødvendig for å skape et godt læringsmiljø og et trygt sosialt nettverk? Og hvor kan man henvende seg for å få hjelp til barn som trenger ekstra oppfølging?

Min interesse for adopsjon bunner i min egen erfaring som adoptivmor. Jeg har også holdt adopsjonsforberedende kurs for Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, Bufdir, siden kursene startet i 2006. Ofte er adopsjonshistorier solskinnshistorier, men jeg kjenner også adoptivforeldre som har fått større utfordringer enn de hadde forestilt seg. Jeg har sett hvordan de har stått på for å hjelpe barna sine.

I mitt daglige virke som spesialpedagog og lærer har jeg også truffet mange adopterte. De fleste klarer seg fint, men det er også noen som har behov for mye hjelp og støtte.

1.2 Studiens forskningsspørsmål og relevans

I denne masteroppgaven vil jeg belyse hvordan noen adoptivforeldres erfaringer med hjelpeapparatet har vært. Dette vil jeg gjøre gjennom å intervju dem, både om erfaringene med det ordinære og det utvidede tilbudet.

Tittel på masteroppgaven er som følger:

Adoptivforeldres erfaringer i møte med hjelpeapparatet.

Jeg vil arbeide med temaet ved å søke å finne svar på følgende:

- *Hva kan adoptivforeldre og barna deres streve med?*
- *Hvor kan de få hjelp dersom de får utfordringer?*
- *Hvordan oppleves møtet med hjelpeapparatet?*
- *Er det behov for oppfølging og veiledning etter adopsjon?*

Forskningsspørsmålene er relevante fordi det er mange adoptivbarn i Norge, totalt har det kommet ca. 20 000 barn fra trettifem forskjellige land. Norge ligger, ifølge Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, på topp når det gjelder internasjonale adopsjoner i forhold til folketall. For å forstå barna som blir adoptert er det viktig med kunnskap. Det gjelder både kunnskap om hva de strever med, og hvordan de kan få hjelp. Det er adoptivforeldrene selv og barna deres som best vet hvor skoen trykker. Ved å lytte til deres erfaringer kan vi få innsikt i hvilke problemstillinger som er aktuelle for dem.

Temaet er aktuelt i disse dager. Adopsjonsbyråene og Utenlandsadoptertes Politiske Utvalg står på barrikadene for bedre etterarbeid i forbindelse med adopsjon. De mener oppfølginga på det nåværende tidspunkt er mangelfull. Det ble skrevet en NOU i 2009: 21, ”Adopsjon til barnets beste”, der det ble foreslått å tilby veiledning og bistand i etterkant av adopsjonen. Det virker som dette er et felt det er interesse for, og der det er behov for mer forskning.

Jeg ønsker å fokusere på barn som blir adoptert over tre år gamle, fordi det er mer vanlig i dagens adopsjonsverden.

1.3 Begrepsutredning

Ordet adoptere betyr å ta til seg som sitt eget (Egge, 2005). FNs barnekonvensjon (1989) slår fast at man skal ha ”barnets beste” som et viktig prinsipp. Den anerkjenner at barn har behov for spesiell beskyttelse. Det presiseres at barn i første rekke skal vokse opp hos sin egen familie. Først når dette ikke er mulig kan adopsjon bli aktuelt. Ifølge Barneloven (1981), kapittel 5, § 30, har barn krav på omsorg og omtanke fra foreldrene. Foreldre skal handle ut fra det de mener er i samsvar med barnets interesser og behov.

I Norge reguleres adopsjon av strenge regler (Barne- ungdoms og familiedirektoratet, 2018). Vi har tre adopsjonsforeninger i landet vårt, Adopsjonsforum, Verdens barn og Inor Adopt. De er godkjent for å formidle adopsjoner fra utlandet av norske myndigheter. De arbeider i tråd med gjeldende lover og regler fra FNs barnekonvensjon (1989), FNs erklæring om adopsjon og oppfostring (1986), samt Haagkonvensjonen om internasjonal adopsjon (1993).

Det skjer også et fåtall av innenlandsadopsjoner i Norge hvert år. Disse blir ikke berørt i denne studien. Når begrepet adopsjon benyttes her henspeiles det på utenlandsadopsjoner. Noen adoptivbarn har fysiske utfordringer som krever medisinsk oppfølging. Dette er ikke tema i denne oppgaven. Her rettes fokus mot emosjonelle, sosiale og kognitive vansker, og hjelpeapparatets tilbud i forhold til dette.

Vanligvis blir ikke barnehage og skole referert til som en del av hjelpeapparatet. I denne oppgaven betraktes det likevel som viktig å ta disse institusjonene med. Dette er steder der barna oppholder seg mye, og det er ofte der man ser om utviklingen deres avviker fra det som er aldersadekvat. Barnehage og skole er dessuten viktige samarbeidspartnere, både for foreldre og hjelpeapparat.

1.4 Oppbygging av oppgaven

Oppgaven er strukturert med seks hovedkapitler. I den første delen introduseres bakgrunn for valg av tema, forskningsspørsmål, relevans og mål med studien. Videre belyses begreper som er benyttet og disposisjon av oppgaven presenteres.

I del 2 blir oppgavens teoretiske perspektiv presentert. Det settes fokus på foreldrerollen, og det særegne med å være adoptivforeldre. Deretter vises det til hva som er viktige egenskaper hjelpeapparatet bør ha for å bistå foreldrene. Det blir også henvist til tidligere forskning, både om hvordan adoptivbarn og unge klarer seg, og hvordan adoptivforeldre opplever at de har blitt møtt av hjelpeapparatet.

I del 3 gjøres det rede for forskningsmetode. Her blir metodene som blir benyttet lagt fram og vurdert, det samme gjelder håndtering av datamaterialet. Intervjuprosessen blir tydelig beskrevet. Det vises til forskningskvalitet, og det settes fokus på det etiske aspektet og respekten for informantene.

I del 4 presenteres en oppsummering av funnene, basert på de empiriske resultatene. Det blir pekt på de mest sentrale forskningsdataene fra intervjuene.

I del 5 blir resultat av forskningsdata drøftet ved å knytte funnene opp mot oppgavens forskningsspørsmål. Studien blir satt i sammenheng med oppgavens teoretiske perspektiv og tidligere studier.

I del 6 presenteres en konklusjon, basert på studiens resultater. Det blir pekt på funnenes begrensninger, sett i et samfunnsperspektiv, og det blir stilt spørsmål ved hva som kan være aktuelt å sette søkelys på i framtidig forskning.

Til slutt presenteres en oversikt over litteratur som er benyttet i masteroppgaven.

2. Teoretisk perspektiv

Adoptivbarn er representert i de fleste barnehager og på de fleste skoler. I det daglige er det mye som er felles for familier, uansett om foreldrene har fått biologiske barn eller om de har adoptert et barn fra et annet land. I denne delen beskrives det som kjennetegner alle familier, samtidig som det pekes på det som er særegent for en familie med adoptivbarn. Alle barn er forskjellige, det gjelder også adoptivbarn. Man skal være forsiktig med å generalisere.

Samtidig viser forskning (Gärtner og Heggland, 2013, Gärtner Askeland, 2017) at en del adoptivbarn har en sårbarhet, som det er viktig å ta på alvor. Å adoptere kan innebære spesielle utfordringer. Utfordringer som det blir lettere å imøtekomme dersom man får hjelp fra et dyktig hjelpeapparat.

2.1 Hva innebærer foreldrerollen?

Foreldreskap er noe samfunnet forventer at man behersker, man behøver ingen godkjenning for å sette barn til verden, ei heller for å oppdra dem. Hva er viktig for å være en god oppdrager? Foreldrenes oppgave er å gi omsorg, både fysisk og følelsesmessig, ut fra barnets alder og utviklingsnivå. Foreldrene har stor betydning når det gjelder å understøtte barnets utvikling, og å hjelpe det til å regulere sine egne følelser. Barn trenger sensitiv stimulering og hjelp til å tolke det spekter av følelser de har. De trenger anerkjennelse, kjærlighet, beskyttelse og grensesetting. Når barnas fysiske og følelsesmessige behov blir møtt, føler de seg trygge og forstått, sett og akseptert. Foreldrene må vise empati og engasjere seg positivt følelsesmessig i dem (Killén, 2013). Det er også betydningsfullt at foreldrene har realistiske forventninger til mestring hos barna.

Helt fra begynnelsen av et barns liv dannes det som kalles *den indre arbeidsmodell*. Tidlig samspill får betydning for utviklinga. Kvaliteten på omsorgen er med på å danne den indre arbeidsmodellen. Det første året av livet skjer det en stor utvikling i barnets hjerne. De erfaringene det har med samspill er med på å forme den. Kvalitetstid med sensitive voksne, omsorg og emosjonell investering ved gjentatt tilstedeværelse er vesentlig for en god tilknytning mellom foreldre og barn (Jacobsen i Bru, Cosomovici Idsøe og Øverland, 2016). God tilknytning handler om at foreldrene er en trygg base for barna sine. Barna drar ut for å utforske verden, og de er trygge på at foreldrene vil være der og ta dem i mot, både fysisk og følelsesmessig. De blir trøstet, beskyttet og kan stole på de voksnes omsorg. Foreldrenes aller viktigste rolle er å være følelsesmessig tilgjengelig og å gi respons på de behovene barna signaliserer (Killén, 2013).

John Bowlby (1988) blir betraktet som tilknytningsteoriens far. Han var lege og psykoanalytiker og startet allerede rundt 1940 å forske på dette. Teorien hans betegnes som banebrytende. Tilknytningsteorien hevder at vi mennesker er født med en iboende forbindelse til hverandre, og at det er gjennom denne forbindelsen vi føler oss sett og forstått. Barnas relasjoner til omsorgspersonene har stor sammenheng med deres psykiske helse. Bowlby var opptatt av barns behov for omsorg, nærhet og stabilitet, og av konsekvensene det kan få når disse behovene ikke blir tilfredsstilt. Han hevdet at kjærlighet er livsviktig for sjelelig sunnhet, i samme grad som vitaminer er det for et sunt legeme (Bowlby 1988, i Thuen, 2011).

Tidlig tilknytning er ikke bare av vesentlig betydning for barnets psykologiske utvikling, den spiller også en stor rolle for den emosjonelle utviklingen gjennom hele livet. Det er viktig at foreldre reflekterer over egen tilknytning, og over hva de ønsker å ta med seg fra sin egen oppvekst, samt om det er noe de ønsker å forkaste. Killén (2013) mener at for å kunne være gode foreldre bør man selv ha opplevd god omsorg som barn. Også foreldre har indre arbeidsmodeller og er preget av egen oppvekst. Spesielt betydningsfullt er det å bearbeide eventuelle vansker og vonde opplevelser. Foreldre som har levd i belastede familier, bør ha en bevissthet rundt dette, slik at de ikke gjentar negative mønstre i eget foreldreskap. Mange er ikke klar over hvor dypt minnene fra tidlig barndom sitter. Powell, Cooper, Hoffman og Marvin (2015) bruker betegnelsen *haimusikk*, og med det begrepet vises det til opplevelser som har vært utfordrende i livet. Vi har alle vår egen haimusikk som påvirker hvordan vi handler i vanskelige situasjoner.

Killén (2013) understreker sammenhengen mellom selvfølelse og foreldreskap. Foreldre bør hjelpe hverandre til å styrke selvfølelsen, fordi det gir positive ringvirkninger i omsorgsrollen. Det er snakk om et ”godt nok” foreldreskap, og Killén mener at de fleste foreldre utøver dette. Et godt og støttende nettverk rundt familien er også av stor betydning.

2.2 Hva kan det innebære å være adoptivforeldre?

2.2.1 Kjennetegn ved adoptivforeldre

Adoptivforeldre er par eller enslige som har et sterkt ønske om å bli foreldre og gi omsorg og kjærlighet til et barn, akkurat som de fleste andre. Det er drømmen om å danne familie, som har ført til beslutningen om å adoptere.

Mens adoptivforeldre tidligere hadde et hjelpeperspektiv på adopsjon, er barnløshet den viktigste årsaken til adopsjon i dag. Mange av parene har vært gjennom mislykkede prøverørsforsøk, og de har ventet lenge på å bli foreldre. De har høyere gjennomsnittsalder enn andre foreldre, og barna er i høyeste grad etterlenget. Foreldrene ser på oppgaven med stort alvor, og de følger vanligvis barna opp tett (Wagner, Strømquist og Uppstad, 2008).

Som gruppe skiller adoptivforeldre seg fra andre foreldre til en viss grad. De har generelt høyere sosioøkonomisk status, og de blir betraktet som ressurssterke. De fleste har god utdanning og en overvekt av både mødre og fedre jobber i humanistiske yrker. Gärtner Askeland (2017) peker på motivasjonen til adoptivforeldre som en beskyttelsesfaktor mot senere problemer hos adoptivbarn. Foreldrene bruker mye tid på å bygge opp et godt forhold til barna. De kan mye om adopsjon, og de stiller høye krav til seg selv som foreldre. Gärtner Askeland mener det hersker liten tvil om at dette er av stor betydning for barnas utvikling. Et støttende og stimulerende miljø er en medierende faktor for god utvikling og virker forebyggende. Det er med på å bygge opp *resiliens* hos adoptivbarna. Resiliens stammer fra det engelske ordet "resilience", og referer til at man klarer å mestre negative opplevelser og motgang på en tilfredsstillende måte (ibid).

Adoptivfamilier er i de fleste tilfeller stabile familier. Det er færre skilsmisser blant dem enn det som er tilfelle i samfunnet for øvrig, og de flytter sjelden i løpet av barnas oppvekst (Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012).

For å bli adoptivforeldre må parene gjennom en grundig utredning. Det er Barne- ungdoms- og familieetaten som er ansvarlige for å intervju og godkjenne parene. Søkerne må ha god fysisk og psykisk helse og sikker økonomi. Par som skal adoptere må være gift eller være i et stabilt forhold. Noen land åpner også for at enslige kan adoptere (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, 2018).

2.2.2 Hva kan være utfordringer i adoptivfamilien?

Selv om adoptivfamilier har mange likhetstrekk med biologiske familier, er det noen som får større utfordringer. Barna kommer med en bagasje som biologiske barn ikke har. Dette kan bety at adoptivforeldre må legge ned ekstra mye tid og krefter for at barna skal føle seg elsket, verdsatt og betydningsfulle. Både det som har skjedd før og etter fødsel er faktorer som har betydning. Rusmidler under svangerskapet, samt stress og underernæring i graviditeten kan

virke inn. Livsvilkårene i opprinnelseslandene varierer. Noen barn bor i fosterhjem hos en stabil familie, andre har tilbrakt år på barnehjem. Selv om kvaliteten på barnehjem varierer, vil det å tilbringe tid på en institusjon tidlig i livet være en risikofaktor for vansker senere. Deprivasjon og negative opplevelser kan få betydning for senere fungering. Det kan dreie seg om omsorgssvikt, dårlig medisinsk oppfølging, fysiske og psykiske påkjenninger (Gärtner Askeland, 2017). Slike opplevelser kan gi traumer i etterkant.

I denne oppgaven velger jeg rette fokus mot tilknytning, traumer, identitetsbygging, samt språk og kognitive ferdigheter. Dette er områder der forskning viser at adoptivbarn kan ha utfordringer, og dermed viktig for adoptivforeldre å være spesielt oppmerksomme på (Egge, 2005, Gärtner Askeland, 2017). Tilknytning blir viet størst plass, fordi dette blir ansett som selve grunnlaget for at god utvikling kan finne sted, både emosjonelt og kognitivt.

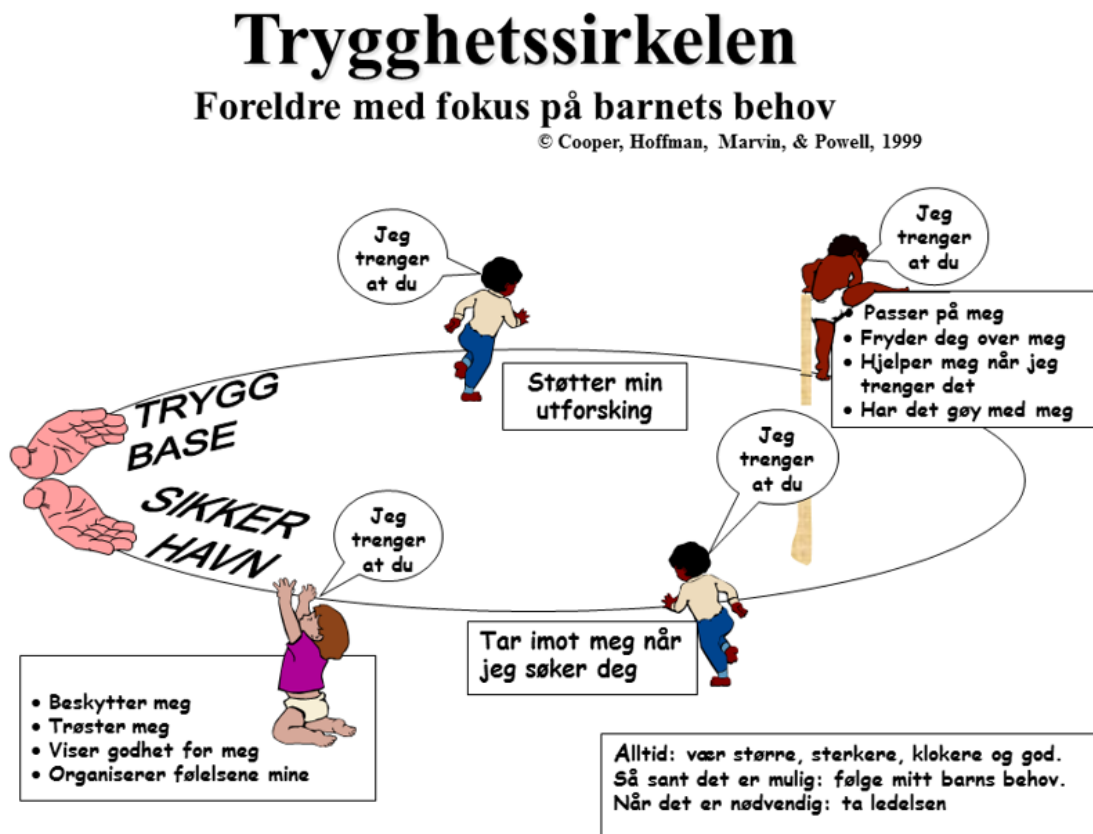
2.2.3 Hvordan skape god tilknytning mellom adoptivforeldre og barna deres?

Det aller viktigste for alle foreldre er å skape nærhet og en trygg tilknytning til barna sine. Dette på grunn av den avgjørende betydningen det har både for et positivt samspill og god utvikling. Mange adopterte har ikke fått det følelsesmessige båndet de trenger for å få en god tilknytning i starten av livet. Adoptivforeldre må derfor investere ekstra mye tid og tålmodighet for å forsikre barna om at de er trygge, og for å bygge opp et godt forhold til dem. Noen får så store utfordringer med dette at de trenger veiledning av kyndige fagfolk.

Mary Ainsworth (1978) samarbeidet med Bowlby og førte arbeidet hans videre. Hun introduserte begrepet *secure base*, *trygg base*. Hun delte tilknytningsmønstrene inn i kategorier: *trygg*, *utrygg*, *ambivalent* og *desorganisert tilknytning*. Trygg tilknytning oppstår når barnets behov blir møtt. Når det motsatte er tilfelle blir tilknytningen utrygg for barnet. I ambivalent tilknytning ligger at behovene blir møtt noen ganger, andre ganger ikke. Desorganisert tilknytning kan bli resultatet når barnet har vært utsatt for grov omsorgssvikt. Dette er en svært alvorlig tilknytningsskade (Powell, m. fl., 2015). Disse barna står i fare for å utvikle psykiske vansker, dersom de ikke får hjelp til å bli trygge i relasjonen til foreldrene. Denne hjelpen er vanskelig å gi på egenhånd, adoptivforeldrene trenger å ha et profesjonelt hjelpeapparat i ryggen.

Ut fra tilknytningsteorien til Bowlby og Ainsworth har Powell, Cooper, Hoffmann og Marvin (2015) laget en modell de har kalt *Trygghetssirkelen*, *Circle of Security (COS)*. Dette har blitt

et viktig verktøy for å bevisstgjøre foreldre i rollen sin, og modellen har blitt brukt i Norge, blant annet for å hjelpe adoptivforeldre. Modellen viser på en enkel måte hvor viktige foreldrene er som en trygg base og en sikker havn for barna sine. Hendene symboliserer at foreldrene støtter barnas utforskning og tar imot dem når de trenger dem. Foreldrene bør alltid være større, sterkere og gode. Når det er mulig bør de støtte barnas behov, og når det er nødvendig må de ta ledelsen. Dette kan by på utfordringer når man får et barn med utrygg tilknytning, men Powell m.fl. (2015) mener det hjelper å reflektere over de vanskelige emosjonene som kan oppstå. Når man forstår problemene og er bevisst på å jobbe med dem, kan samspillsmønstre endres i positiv retning.



En del adoptivbarn har hverken hatt noen som har støttet deres utforskning, eller beskyttet dem når de har trengt det. De kan også ha flere brudd bak seg, noe som kan føre til en utrygg tilknytning. Alle barn har en utforskningstrang, samtidig som de trenger en trygg voksen til å beskytte dem. De har behov for fysisk nærhet, trøst og følelsesregulering (Jacobsen, i Bru m. fl., 2016). Mange adoptivbarn har ikke fått tilstrekkelig av slike erfaringer, og noen adoptivforeldre kan ha behov for støtte av hjelpeapparatet i tilknytningsprosessen. Barn med

utrygg tilknytning kan sende villedende signaler og vise atferd som det er vanskelig å forstå (ibid).

Det viktigste foreldre kan gi barna sine er tilhørighet, emosjonell bekreftelse og god selvfølelse gjennom å være sensitive overfor behovene deres. Den indre arbeidsmodellen kan endres når barnet får nye omsorgserfaringer, men det er en prosess som kan ta tid og kreve innsats og tålmodighet. Gjennom nye emosjonelle erfaringer og en varm foreldrerelasjon, kan barnet lære seg å stole på omgivelsene og etter hvert bli trygge og selvstendige.

”Selvstendighet utvikles når barn bærer i seg en følelse av at omsorgspersonene deres bryr seg, er interessert og tilgjengelige når det trengs” (Powell m. fl, 2015, s. 24).

2.2.4 Hva når adoptivbarn har traumatiske opplevelser bak seg?

Noen adoptivbarn har traumatiske opplevelser bak seg før de ble adoptert. Barna kan ha opplevd psykologisk deprivasjon, forsømmelse og mishandling, i tillegg til fysiske påkjenninger. Seksuelle overgrep, sult, fysiske og psykiske belastninger setter spor som kan føre til at barn bærer med seg store traumer (Egge, 2005, Gärtner og Heggland, 2013).

Slike negative opplevelser har innvirkning på både tanker, følelser og oppførsel, og dette kan være utfordrende å takle for foreldrene.” Emosjonene har sitt eget, ordløse hukommelsessystem” (Raundalen og Schultz, 2006, s. 35).

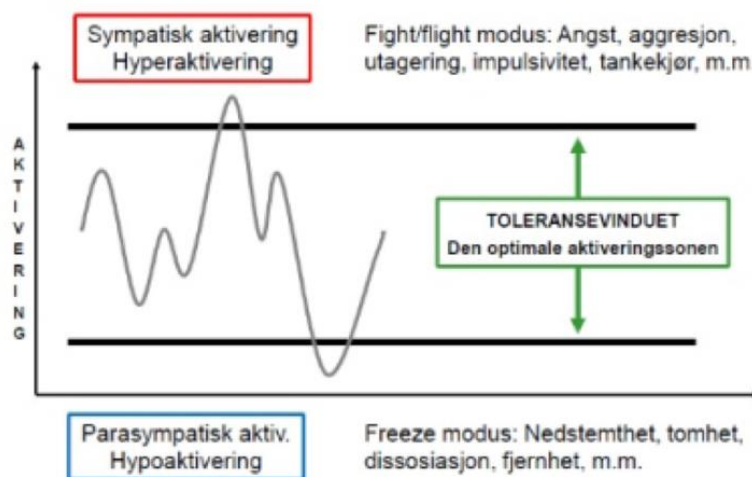
Traumer blir av Raundalen og Schultz (2006) definert som en ekstraordinær psykisk påkjenning. Ordet traume betyr skade, og barn som utsettes for denne typen skader føler seg hjelpeløse og sårbare. Raundalen og Schultz beskriver skaden som et brudd i internforbindelsen mellom tanker og følelser. Disse følelsene trenger barna hjelp til å takle. Erfaringene påvirker barnas tillit til voksenverden, og mange har problemer med å styre og kontrollere følelsene sine. Traumene kan påvirke hjernestrukturen til adoptivbarna og føre til problemer med å bearbeide sanseinntrykk (Broberg, 2011). Barna kan framstå som impulsstyrt og atferden blir vanskelig å tolke. Raundalen og Schultz (2006) påpeker at det bare er ett virkemiddel som kan hjelpe barna til å komme videre, og den veien går gjennom språket. For at et adoptivbarn som er så skadet skal komme videre, trenger både barnet og foreldrene hjelp av kompetente fagfolk.

Toleransevinduet (Siegel, 2012) er en modell som kan brukes for å illustrere hva som skjer med et barn eller en ungdom som er traumatisert. Dag Nordanger (2014) ved ressurscenter for

vold og traumatisk stress, RVTS, mener dette verktøyet er et godt virkemiddel for å forstå mekanismene som inntreffer. Modellen ble utviklet av Daniel Siegel (2012), og den viser hvordan hjernen aktiveres når vi møter stress. Man blir mer oppmerksom på både sin egen og andres aktiveringstilstand. Modellen beskriver hvilken del av hjernen som er tilgjengelig. Innenfor toleransevinduet er vi komfortable og føler oss vel, dette kalles den optimale aktiveringssonen. Alle mennesker har sitt eget toleransevindu, men for dem som er utsatt for traumer vil vinduet bli smalere. Når du opplever følelser du ikke klarer å håndtere havner du utenfor toleransevinduet ditt, angstnivået blir høyt og det blir vanskelig å regulere følelsene.

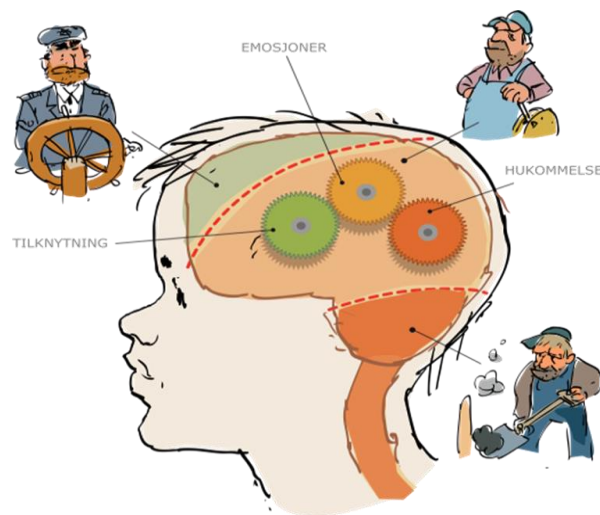
Man kan oppleve både for høy og for lav aktivering. Når traumeminner blir reaktivert kan traumet gjenoppleves og kroppen reagerer. Det er vanskelig å kontrollere atferden i denne situasjonen. Høy aktivering kjennetegnes ved at det er vanskelig å konsentrere seg. Nervesystemet er *hyperaktivert*. Man blir utslått, pusten går, hjertet slår, kroppen er i alarmberedskap, og det er vanskelig å være mentalt til stede. Ved lav aktivering blir man følelsesløs, nummen og handlingslammet. Alt går saktere, og det blir vanskelig å få gjort noe. I dette tilfellet er nervesystemet *hypoaktivert*.

Toleransevinduet, et nyttig verktøy



Gjennom terapi og detaljerte samtaler om det vonde som har skjedd, kan toleransevinduet gradvis utvides. Det er snakk om traumbasert omsorg, der grunnpilarene er trygghet, relasjon og følelsesregulering (Siegel, 2012).

Toleransevinduet og den tredelte hjernen er begreper som gjerne blir benyttet når det er snakk om traumatiserte barn. Hjernen kan deles i tre nivåer. Grunnleggende funksjoner ligger i øvre del, mens følelser, tilknytningsfunksjoner og opplevelshukommelse befinner seg i den midtre del, og den regulerende og reflekterende funksjonen, fornuften, i ytre fremre del av hjernen. Enkelt sagt er øverste del kapteinen, mens midtre er maskinisten og den nederste fyrbøteren. Kapteinen er fornuftig og ser konsekvenser av handlinger. Fyrbøteren er energisk og full av stresshormoner når det er grunnlag for det, mens det er maskinisten som uttrykker disse følelsene og former tilknytningsmønstre. Blir trykket for sterkt forlater kapteinen broa og skuta er uten fører. Da er barnet utenfor toleransevinduet, og trenger hjelp til å hente seg inn igjen.



Det er viktig med kunnskap og forståelse for å kunne hjelpe traumatiserte barn videre (Siegel, 2012). Når kunnskapen er på plass kan omsorgspersoner, med hjelp av fagfolk, legge til rette for god utvikling og et bedre liv for traumatiserte barn. Hver eneste positive opplevelse mellom barnet og adoptivforeldrene er med på å påvirke tilknytningssystemet. Ifølge Nordanger (2014) er det slik at en god relasjon fører til at stress blir regulert og trygghet skapes.

2.2.5 Hvordan bygge opp en trygg identitet hos adoptivbarna?

Identitet er også et område som en del adoptivbarn og ungdommer strever med. De adopterte må leve med det faktum at de biologiske foreldrene ikke hadde mulighet for å ta seg av dem. De har alle en gang blitt forlatt av sine nærmeste, de har opplevd et tap som alltid vil være der (Gärtner Askeland, 2017). I adoptivfamilien skal de lære å stole på at foreldrene vil være der for dem, og at de elsker dem ubetinget.

Utseendemessig ser adoptivbarn annerledes ut enn sine adoptivforeldre, og mange får spørsmål om hvor de kommer fra. Dette er en stadig påminnelse om at de har et annet opphav. I noen land pågår det en debatt om hvorvidt det er riktig at det adopteres på tvers av etniske grupper, på grunn av at det er vanskelig for foreldrene å sette seg inn i barnas situasjon. Noen adopterte rapporterer at de synes det er vanskelig å snakke med adoptivforeldrene om identitetsproblematikk, fordi de ikke tror at de forstår følelsene deres. Det kan bli et dilemma å kjenne seg norsk, men bli behandlet som ikke-norsk på grunn av utseendet (Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012). Andre mener dette problematiseres i for stor grad. Ane Ramm (2007) og Geir Follevåg (2002) er to voksne adopterte som begge har skrevet bøker, der de er sterkt kritiske til at det settes fokus på alle utfordringene adopterte har med å passe inn. De mener det er et påtvunget problem.

Det er stor variasjon i hvor interessert adopterte er i bakgrunnen sin, selv om de skiller seg ut på grunn av utseendet. Noen føler seg som norske og ønsker kun å bli identifisert som norske av samfunnet rundt. Andre føler at de har en dobbel identitet. De aksepterer både den utenlandske og den norske delen av seg selv. En tredje gruppe opplever at det er lite betydningsfullt hvor de kommer fra, og de er ikke opptatt av etnisitet (Brottveit, 1999, i NOU 2009: 21). Adoptivforeldrene må møte barna der de er og hjelpe dem til å integrere bakgrunnen i framtida. De må romme barnets historie, og lære dem å leve med den på best mulig måte. Peter Fonagy (i Hart og Schwatz, 2009) bruker betegnelsen *mentalisering*. I dette begrepet legger han evnen til å forstå og fortolke barnets atferd og følelser, noe han mener er vesentlig for tilknytning og for barnets evne til affektregulering. Dersom foreldrene ikke er i stand til å speile barnets tilstand vil det påvirke tilknytningen og selvutviklingen. I likhet med Bowlby mener Fonagy at selvet blir utviklet gjennom en samlet sum av relasjonserfaringer. Han mener mentalisering er nært forbundet med personlighetsutvikling, og foreldrene er avgjørende i denne prosessen. Når foreldrene viser at de forstår og anerkjenner barnets følelser, erfarer barnet at de er til å stole på. Mentaliseringsevne hos foreldrene er en beskyttende faktor for barnet. Det å forstå eget og andres sinn har stor betydning for selvregulering og psykisk helse. I forbindelse med identitet vil dette bety at foreldrene klarer å sette seg inn i barnas opplevelser og følelser.

Identitetsproblematikken blir ofte aktualisert i ungdomsårene, de årene det er mest viktig å være som alle andre. Dette er en sårbar periode for adoptivbarn, til tross for at de kan ha positive holdninger til adopsjon. Enkelte forteller at de opplever diskriminering, rasisme og

mobbing (Gärtner Askeland, 2017). Når adoptivbarn strever i ungdomsårene, er det i første rekke ungdommene selv som trenger bistand fra hjelpeapparatet, men foreldrene er viktige som støttende omsorgspersoner. Det er av stor betydning at problemene deres anerkjennes, og det er en vanskelig balansegang mellom å stresse og overbetone vanskene og å minimalisere og fornekte dem, ifølge Dalen og Rygvold (i Befring og Tangen, 2012).

2.2.6 Hvordan hjelpe adoptivbarn med språk og læring?

Kommunikasjon, språk og læring er også et felt som kan være utfordrende for adoptivbarn. De fleste klarer å ta igjen sine jevnaldrende, og de klarer seg godt på skolen, men for noen vil starten på livet også prege dem på dette området. Språkutviklingen starter i mors mage, og allerede etter to dager foretrekker babyer melodien i språket som snakkes rundt dem. Etter seks måneder forsvinner lyder som ikke finnes i morsmålet, og barna babler på eget språk (Wagner, m. fl., 2008). Dette betyr at adoptivbarn allerede er ”programmert” for språket i fødelandet når de kommer til Norge.

Språkutviklinga til adoptivbarn er særegen, både sammenlignet med barn født i Norge, og barn som kommer til landet vårt med et annet morsmål, som flykninger og innvandrere. Barna er ikke tospråklige, fordi språket de hadde blir erstattet av et nytt morsmål. Adoptivbarn har det som kalles brutt språkutvikling. Språkbrudd blir sett på som hemmende for utvikling av et nytt språk (Wagner m. fl., 2008). Først har barnet et språk i landet de blir adoptert fra. Deretter får de et nytt morsmål, og de mister det første språket sitt. De kan ikke fortsette å snakke sitt første språk, slik for eksempel innvandrere gjør med foreldrene sine (Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012). Dette er noe adoptivforeldre må forholde seg til, og de må være bevisst på å hjelpe og stimulere barna sine.

Adoptivbarn kan gjennomgå en kommunikasjonskrise når de kommer til sine nye foreldre og sitt nye land. De har mye å ta igjen. Noen forblir tause en stund, men det mest vanlige er at tilegnelsen av det nye språket går usedvanlig fort, noe som går ut over dybden, og utviklingen av ordforråd blir mangelfull (Wagner m. fl., 2008). Det er lett å bli lurt når barna snakker med god aksent og riktig setningsoppbygging, men det viser seg at en del strever når språket blir mer abstrakt, og de kan ha svak språkforståelse.

I skolealder ser det ut til at adoptivbarn mestrer dagligspråket aldersadekvat, det samme gjelder skriftspråket. Det er imidlertid en del adoptivbarn som har vansker med det abstrakte

skolespråket. Man antar at jo eldre barna er når de blir adoptert, jo større sjanse vil det være for at de vil streve med språket (Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012).

” Kognitiv kompetanse er en persons evne til å bearbeide store mengder informasjon effektivt, og å handle rasjonelt på bakgrunn av informasjon som er tilgjengelig” (Gärtner og Heggland, 2013, s.13). Tidlige negative erfaringer kan påvirke den kognitive utviklingen til barn, og noen adoptivbarn får lærevansker i skolen. Læring skjer best når det foregår ut fra en trygg base. Først når barnet mestrer sine emosjoner kan det ta imot kunnskap (Jacobsen, i Bru m. fl., 2016). Mange adoptivbarn klarer seg bra på skolen, men det er også en del som strever med kognitive ferdigheter og som har svake skoleprestasjoner. Det kan være avgjørende hvor mye støtte og hjelp de får, og det er viktig at hjelpetiltak settes i gang så tidlig som mulig. I Stortingsmelding 21, ”Lærelyst- tidlig innsats for kvalitet i skolen” (2016- 2017) poengteres nødvendigheten av tidlig innsats for å forhindre at vanskene utvikler seg. I meldingen påpekes hvor viktig det er å gi intensiv opplæring til elever som strever. Et stimulerende miljø vil gi disse barna hjelp til å utnytte sine evner maksimalt. Adoptivforeldre strekker seg ofte langt for å hjelpe barna sine, og dette virker positivt inn (Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012). Det er likevel en del som har behov for ytterligere bistand fra hjelpeapparatet.

2.3 Ulike hjelpeinstanser

I Norge har foreldre flere instanser de kan henvende seg til for å få støtte. Hjelpeapparatet er godt utbygd, og kan bidra gjennom hele livet. Det er lovpålagt å gi profesjonell hjelp til foreldre når de har behov for det (Lassen, i Tveiten og Boge, 2014).

Det fins ingen egne hjelpeinstanser, der adoptivforeldre kan henvende seg for få hjelp med adoptivbarna sine. Behovet for bistand skal ivaretas i det ordinære hjelpetilbudet.

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet er ansvarlig for de statlige adopsjonsforberedende foreldrekursene, som er obligatoriske for par og enslige som skal adoptere. Disse kursene blir betegnet som nyttige av et stort flertall av dem som deltar (Skorve Slåke, 2010). I den senere tid er det imidlertid også stilt spørsmål ved om det bør være oppfølgingskurs i etterkant av adopsjonen, slik det er i flere andre land.

2.3.1 Kommunale helsetjenester

Landets kommuner er forpliktet til å gi nødvendig helsetjeneste til innbyggerne (Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester i kommunen, Helse og omsorgsdepartementet, 2011, § 3 -1). Hvordan tilbudene organiseres kan variere fra kommune til kommune, men det skal

finnes et lavterskeltilbud, der foreldrene og barn kan henvende seg for å få fysisk og psykologisk bistand. Helsedirektoratet har utarbeidet en veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene. Her rettes fokus særlig mot dem som er i risikozonen, og det påpekes at eventuelle psykiske vansker bør avdekkes så tidlig som mulig for å hindre vanskene i å utvikle seg (Helsedirektoratet, 2007).

Det første møtet med hjelpeapparatet skjer via helsestasjonen. Helsestasjonen følger barns utvikling fra 0- 6 år. Etter det overtar skolehelsetjenesten. Arbeidet omfatter helseopplysning, veiledning til foresatte, rådgiving, helseundersøkelser og vaksinasjon. Dette er et tilbud, der foreldre kan drøfte sine eventuelle bekymringer. Helsestasjonen kan også henvise til og samarbeide med andre instanser ved behov (Helsedirektoratet, 2018). Det er en automatikk i å innkalle alle barn til helsestasjonen. For adoptivfamilien gjelder ikke dette. Der er det adoptivforeldrene som har ansvar for å kontakte helsestasjonen, etter at barnet har kommet til landet.

Helsedirektoratet (2013) har utgitt et rundskriv for helseundersøkelser av adoptivbarn adoptert utenfor Vest- Europa. Der vises det til nødvendige fysiske undersøkelser som bør utføres. I tillegg presiseres at det er særlig viktig, både for helsestasjonen og skolehelsetjenesten, å vise oppmerksomhet til adoptivbarnets psykiske helse. Begrunnelsen er barnets start på livet og den opprivende prosessen det er for barnet å forlate alt det kjenner. Helsestasjonen skal sikre at adoptivbarnet kommer inn i det ordinære helsestasjonstilbudet så snart som mulig, helst innen tre uker etter ankomst. Det bør tilbys både hjemmebesøk og konsultasjoner etter individuelle behov. I rundskrivet poengteres at tilknytning og identitet er to områder som adoptivbarn kan streve med, og som det er viktig å være observant på. Også barnets språk skal observeres, med særlig fokus på begrepsforståelse. Det er viktig å henvise videre ved bekymring.

Hensikten med rundskrivet er å sikre barn et likeverdig tilbud i alle landets kommuner. Det skal legges grunnlag for systematisk oppfølging og hjelp til adoptivbarn og foreldrene deres, og tilbudet skal tilpasses hver enkelt adoptivfamilie.

2.3.2 Barnehage og skole

Den del av det offentlige apparatet foreldre har mest kontakt med er barnehage og skole.

Barna tilbringer mange timer av dagen sin her, og det er en betydningsfull del av livet deres.

Både i Barnehageloven (Kunnskapsdepartementet, 2005), Rammeplan for barnehagen (Kunnskaps- departementet, 2017), Opplæringsloven (Kunnskapsdepartementet, 1998) og Læreplanverket for kunnskapsløftet (Kunnskapsdepartementet, 2006) understrekes betydningen av samarbeid med foreldre. Foreldre har rett og plikt til medvirkning, og det skal legges til rette for samarbeid gjennom jevnlig samtaler og møter. Også her er det viktig at det skapes forståelse for at adoptivbarn kan ha behov for å møtes på en spesiell måte, og at de får adekvat hjelp med det de eventuelt strever med.

2.3.3 Barnevernstjenesten

Kommunens barnevern kan bistå foreldre med forebyggende tiltak og gi råd og veiledning. Deres hovedmandat er å hjelpe barn og ungdom, slik at de får en trygg oppvekst. I barnevernsloven av 1992 ble det et større fokus på barns behov og rettigheter. Det ble også bestemt at barnevernstjenesten bør iverksette hjelpetiltak på et tidlig tidspunkt, for å forhindre at problemer utvikler seg (Aamodt, 2011). Adoptivforeldre kan ta kontakt med barnevernstjenesten for å søke veiledning og hjelp.

2.3.4 Pedagogisk- psykologisk rådgivingstjeneste, PPT

PPT er en rådgivende tjeneste som har to hovedoppgaver. For det første skal de hjelpe skolene med å legge til rette for barn og unge med behov for særskilt oppfølging. De har ansvar for å veilede barnehager og skoler og utvikle kompetansen deres. Den andre hovedoppgaven er å kartlegge om barnet har behov for spesialpedagogiske tiltak. Når det er tilfelle utarbeider de en sakkyndig vurdering, som sier noe om barnets behov og vansker (Lassen, i Befring og Tangen, 2012). Tjenesten skal ta utgangspunkt i brukernes behov og jobbe for å imøtekomme dem gjennom å iverksette tiltak, som bidrar til mestring og styrke til å møte barnas utfordringer (ibid). Både adoptivforeldre selv og skolen, i samarbeid med foreldrene, kan ta kontakt med PPT. Som regel tar barnehage eller skole kontakt etter en overensstemmelse med foreldrene om at det er behov for hjelpetiltak.

2.3.6 Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, BUP

Når adoptivbarn har behov for ytterligere utredning skal de henvises til BUP. Dette er 2. linjetjenesten, der adoptivbarn kan bli henvist dersom de ikke utvikler seg slik som forventet. Det kan dreie seg om psykiske problemer eller lidelser, samspillproblematikk, atferdsvansker og emosjonelle vansker. BUP kan følge opp barn og ungdom med ulike diagnoser, funksjonsvansker og sykdom. Dette er spesialisthelsetjenesten for barn og ungdom i Norge. BUP har spesialkompetanse på diagnoser (Aamodt, 2011). Det er fastlegen eller barnevernet

som henviser barnet til BUP etter at adoptivforeldrene, ofte i samarbeid med skole eller barnehage, har uttrykt bekymring for barnets utvikling.

2.4 Hva kjennetegner det gode hjelpeapparat?

Røkenes og Hanssen (2006) bruker betegnelsen handlingskompetanse og relasjonskompetanse når de omtaler hjelpeapparatet. Handlingskompetanse handler om kunnskaper og ferdigheter, mens relasjonskompetanse innebærer fagpersonens evne til å skape god samhandling med den som søker hjelp. Begge deler er like viktig, og sammen danner de en helhet, som med en fellesbetegnelse kalles yrkeskompetanse.” Måten rådgivingshjelpen gis til foreldre på, påvirkes av fagpersonens teoretiske perspektiver, holdninger og rådgivingsferdigheter” (Lassen, i Tveiten og Boge, 2014, s.97).

2.4.1 Faglig kunnskap

Et godt hjelpeapparat karakteriseres av høy faglig kompetanse. Uten faglig kunnskap er det fare for lettvinne løsninger og forenklinger (Kinge, 2009). Hjelpeapparatet har ansvar for å være oppdatert og å vite hvilke ressurser og hvilken hjelp som kan tilbys.

Fagkunnskap om barns utvikling generelt kan til en viss grad overføres til adoptivbarn, men det er i tillegg viktig at hjelpeapparatet har kunnskap om spesifikke problemstillinger som kan berøre disse barna. Selv om de fleste klarer seg bra, er det en realitet at en del internasjonalt adopterte barn har behov for spesiell støtte. Når vanskene til adoptivbarna blir av en slik art at foreldre ikke klarer å gi dem nok støtte på egenhånd, trenger de å møte et kyndig hjelpeapparat. Hjelpeapparatet må vite hvordan de tidlige opplevelsene kan prege barna, og på hvilken måte man kan hjelpe adoptivbarna og foreldrene videre. Hjelpeapparatet bør ha kunnskap om både emosjonelle og kognitive vansker som kan ramme adoptivbarn, og bistå foreldre, samt barnehage og skole med å iverksette konstruktive tiltak. Samtidig er målet med rådgivningen å gi foreldre mot til å møte utfordrende situasjoner og gjennom samtaler bidra til selvhjelp (Lassen, i Befring og Tangen, 2012).

Alle familier er unike og behovene vil variere, både med hensyn til hva slags hjelp de har behov for, og hvordan hjelpeapparatet skal gå fram for å yte best mulig bistand. Ifølge Kinge (2009) lever vi i en tid der vi styres av metoder. Dersom en metode har gunstig effekt kan det være nærliggende å benytte samme framgangsmåte neste gang. Hjelpeapparatet får opplæring i ulike metoder, og de står i fare for å bry seg mer om de enkelte metodene enn å se på individene de skal bistå. Kinge mener dette er utfordrende, og at det noe fagpersonen må være

bevisst på. Hun må ta seg tid til å bli kjent med hver enkelt familie, for å kartlegge hvilke tiltak som passer akkurat dem. Det er ikke metodene til hjelpeapparatet som skal passe til dem som søker hjelp, for ingen familier er like. Ingen metode kan benyttes til alle familier og for alle barn, uansett om problemene kan ligne hverandre. Det er nødvendig å ta seg tid til å vurdere behovene til den spesifikke adoptivfamilien, før det er mulig å iverksette tiltak.” I møte med mennesker vil hvert møte være nytt, og man kan ikke mekanisk overføre løsninger fra en situasjon eller relasjon til en annen” (Jensen og Ulleberg, 2011, s.194). Dersom hjelpeapparatet blir for rigid og fagpersonen ikke evner å se det særegne hos hver familie, kan det føre til at man kommer inn i en negativ samhandlingssirkel. Dette kan skje hvis hjelpeapparatet bryr seg mer om standardiserte prosedyrer enn å ta hensyn til hver enkelt familie (Røkenes og Hanssen, 2006). Målsetningen må alltid være at metodene til hjelpeapparatet skal tilpasses til dem som søker hjelp.

2.4.2 Et godt samarbeidsklima mellom foreldre og hjelpeapparat

Et positivt samarbeidsklima mellom adoptivforeldre og hjelpeapparatet preges av gode relasjoner og konstruktiv kommunikasjon. Adoptivforeldrene må oppleve en empatisk og anerkjennende holdning fra hjelpeapparatet. Det er essensielt at foreldrene ikke føler avmakt overfor dem som skal hjelpe dem, og at de opplever å bli lyttet til. Brukermedvirkning er et viktig prinsipp.” En dyktig fagperson møter hele mennesket. Gode fagfolk kan samhandle med andre mennesker på en måte som bidrar til å skape trygghet, tillit, åpenhet, respekt og anerkjennelse, og som fremmer selvstendighet og medvirkning” (Røkenes og Hanssen, 2006, s. 15).

Det har vært forsket på relasjoners betydning i profesjonelt arbeid siden 1970. Konklusjonen er entydig, relasjonen mellom rådgiver og dem som søker hjelp er den mest betydningsfulle faktor for å oppnå et godt resultat (Jensen og Ulleberg, 2011). Det har avgjørende betydning å få en konstruktiv samarbeidsrelasjon med foreldrene. Fagpersonen må vinne foreldrenes tillit ved å være åpen, forståelsesfull og omsorgsorientert. Det er viktig å ha en spørrende og undersøkende holdning, og å vise respekt for dem man skal hjelpe. Det er dette som kjennetegner den gode relasjon. Det dreier seg om en interaktiv prosess, der begge parter er deltakende. Dette innebærer at foreldrene blir sett på som en ressurs med mulighet for å påvirke både sin egen og andres situasjon. Relasjonen preges av gjensidighet. Kinge (2009) betegner det som et samarbeid mellom hjelpeapparat og foreldre for å nå et felles mål, og

mener at fagpersonen ikke kommer lenger med barnet enn den kontakten hun oppnår med foreldrene.

Fagpersonen må være i stand til å etablere en relasjon, hun må vedlikeholde den, samt avslutte den profesjonelle relasjonen på en god måte (Røkenes og Hanssen, 2006). De fleste adoptivforeldre betegnes som ressurssterke, og mange jobber selv i humanistiske yrker. Dette kan bety at de stiller høye krav til hjelpeapparatet, og at de kan være krevende å forholde seg til. Fagpersonen må være i stand til å takle dette på en konstruktiv måte.

Vi lever i et samfunn med stor vekt på relasjoner. Like fullt styres vi av våre verdier og holdninger. Fagpersonen må være bevisst på at hennes verdier og erfaringer kan påvirke henne i møtet med andre og reflektere over dette (Jensen og Ullenberg, 2011).

Det er viktig at adoptivforeldrene og barna deres opplever å bli tatt på alvor. De har kontaktet hjelpeapparatet, fordi de har utfordringer de ikke klarer å takle alene. Dette setter dem i en sårbar situasjon, og at de blir møtt med en empatisk holdning er av stor betydning.

Fagpersoners væremåte har mye å si for hvor vellykket resultatet av hjelpen de tilbyr blir. Gjennom å vise interesse og være sensitiv overfor den som søker hjelp sine meninger og følelser, kan en fruktbar relasjon oppstå (Røkenes og Hanssen, 2006). Rådgiveren må ha en utvidet evne til empati, ifølge Lassen (i Befring og Tangen, 2012). Empati innebærer at rådgiveren viser at hun forstår hva foreldrene føler, og at dette kommuniseres tilbake, slik at de opplever at de blir respektert og tatt hensyn til. Hun handler ut fra deres beste. Det betyr at hun evner å sette seg inn i deres følelsesverden, og at hun respekterer dem og møter dem der de er. Aamodt (2011) understreker betydningen av et hjelpeapparat som er tilgjengelig og viser profesjonell fleksibilitet. Forskning viser at god og vellykket rådgivning karakteriseres ved at fagpersonen har en lyttende holdning til dem som søker hjelp. Hun gir anerkjennelse til deres erfaringer og har tro på deres evne til å skape endring. Hun unngår å komme med kritiske og nedsettende kommentarer, og undersøker hvordan foreldrene opplever hjelpen ved å spørre dem hva de mener har vært mest nyttig. Profesjonelle rådgivere ber om tilbakemelding på samarbeidet, slik at det er mulig å endre kurs om det er nødvendig (Jensen og Ullenberg, 2011).

Selve fundamentet i rådgiving er kommunikasjon (Lassen, i Befring og Tangen, 2012). I alle relasjoner foregår kommunikasjon. Det betyr at man ikke kan snakke om det ene uten at det

involverer det andre. Relasjoner og kommunikasjon henger sammen og overlapper hverandre (Jensen og Ulleberg, 2011). Eide og Eide (2007) bruker betegnelsen *affektiv avstemming*, dette at man er på samme følelsesmessige bølgelengde som dem man kommuniserer med. Rådgiveren toner seg inn og er bevisst følelsene til dem hun skal bistå. Hun er mentalt til stede, gir respons på det familien har behov for, ved å svare på det som er sentralt i budskapet deres. Dialogen kjennetegnes ved at fagpersonen lytter aktivt og gir respons. Kommunikasjonen preges av sympati og varme.

Habermas (1999) bruker begrepet livsverden, og i det legger han det mellommenneskelige kommunikasjonsfellesskap mennesker er del av (Røkenes og Hanssen, 2006). Det skjer en interaksjon, der partene forsøker å forstå hverandre for å nå en felles enighet gjennom kommunikasjon, med et ønske om å møte hverandre som jevnbyrdige. Våre kunnskaper, holdninger og erfaringer preger vårt syn på verden. Denne forforståelsen virker inn på vårt forhold til andre mennesker. Når fagpersonen er bevisst på dette kan hun møte dem hun skal hjelpe der de er. Da kan det opprettes det som Røkenes og Hanssen (2006) kaller et opplevelsesfellesskap, som legger grunnlaget for samhandling og vekst. Dialog handler om å møte den andre der han er. Det er en likeverdig samtale, der man utforsker en situasjon og prøver å finne løsninger (Jensen og Ullenberg, 2011). Fagpersonen kommer ikke med ferdige svar, men med åpenhet og interesse for det foreldrene har å si. Hun stiller spørsmål heller enn å komme med løsninger. Gjennom å høre hvilke erfaringer foreldrene har gjort kan den profesjonelle i samarbeid med dem utforske muligheter. De fleste adoptivforeldre har brukt mye tid på å sette seg inn i adoptivbarnas behov, og er en ressurs i så måte (Gärtner Askeland, 2017). Fagpersonen kan bidra til å gi foreldrene tiltro til egne ressurser og muligheter til å ordne opp.

Kommunikasjon skjer på flere nivåer på samme tid. Det handler om både innhold og forhold, og budskapet blir tolket i lys av forholdet. Vi bruker ord, setninger, stemme, blikk, ansiktsuttrykk og gester. Forholdet mellom den profesjonelle og foreldrene har mye å si for hvor vellykket kommunikasjonen blir. Relasjoner mellom dem utvikles gjennom kommunikasjon. Vi mennesker tolker ordene som blir sagt, og hvilken tolkning vi legger til grunn er avhengig av relasjonen i forholdet. For fagpersonen vil tolkningen av kommunikasjonen være avgjørende for å utvikle relasjonen videre. Det må være *kongruens* i kommunikasjonen, noe som innebærer at det er samsvar mellom det foreldrene kommuniserer og forståelsen av det som blir sagt (Jensen og Ulleberg, 2011).

Jensen og Ulleberg (2011) viser til en triadisk modell. Modellen består av hjelpeapparat og foreldre, samt de utfordringer foreldrene kommer til hjelpeapparatet med. Det handler altså om tre relasjoner. Relasjonen mellom rådgiver og foreldre, relasjonen mellom rådgiver og utfordring og relasjonen mellom foreldre og utfordring. Gjennom samtaler og refleksjoner kan forestillinger og holdninger endres. Dette kalles *metakognisjon*. Man undersøker sin egen tenkning, og denne prosessen kan føre til ny innsikt. Rådgiver søker å utfordre foreldrenes forståelse og bringe inn nye perspektiver.

Det er i utgangspunktet et asymmetrisk maktforhold i samarbeidsrelasjonen mellom hjelpeapparat og foreldre. Hjelpeapparatet har en institusjonell makt gjennom sin posisjon. Aamodt (2011) viser til den franske filosofen Michel Foucault som sier at kunnskap er makt. Rådgiveren har faglig kunnskap og et utviklet fagspråk som kan skape tillit, men også avstand og gi foreldrene en følelse av å bli ”overkjørt”. Dette må hun være bevisst på, for ikke å få et distansert forhold til dem som trenger hjelp og framstå som bedrevitende (Jensen og Ulleberg, 2011). Det er det profesjonelle hjelpeapparatet som har ansvar for å legge til rette for god kontakt og dialog med både foreldre og barn. Det er hennes oppgave å være sensitiv overfor foreldrene (Kinge, 2009).

Den gode samtalen er preget av en anerkjennende holdning. Jensen og Ulleberg (2011) refererer til dialektisk relasjonsteori og Georg Herbert Meads speilingsteori. Teorien karakteriseres ved at man har en likeverdig relasjon, og bestreber seg på å forstå perspektivet til den andre. Gjennom selvrefleksjon og evne til selvavgrensning kan vekst og utvikling finne sted. Ved å bekrefte foreldrenes oppfatning av situasjonen som gyldig og være åpen for deres forståelse, selv om den ikke er sammenfallende med rådgiverens, skapes en likeverdig relasjon. Hun viser at hun godtar, respekterer og aksepterer foreldrene. Fagpersonen forsøker å forstå adoptivforeldrenes tanker, ønsker og behov, noe som forutsetter at hun har evne til *mentalisering* (Fonagy, 2001, i Røkenes og Hanssen, 2006). Mentalisering innebærer at man klarer å reflektere over egne oppfatninger av den man skal hjelpe sin indre verden. Foreldrene får lov til å være eksperter på egne barn. En anerkjennende relasjon kjennetegnes ved forståelse, bekreftelse og åpenhet. Verdighet legger grunnlaget for at en konstruktiv prosess settes i gang. Refleksjon og undring kan føre til et vendepunkt gjennom økt bevissthet hos foreldrene. Det kan frigjøre håp og kraft og gi dem en klarere forståelse av barnet og mulighetene (Lassen, i Tveiten og Boge, 2014).

Nysgjerrighet er et viktig element i en anerkjennende relasjon (Jensen, 2009). I nysgjerrighet ligger en åpen holdning i forhold til menneskers erfaringer, og muligheter til å utforske deres historier, slik at nye meninger tar form. Sammen kan hjelpeapparatet og foreldrene utvikle ny forståelse, som kan bidra til problemløsning.

Holdningen til rådgiveren er avgjørende for resultatet. Det er vesentlig at foreldrene føler at hun er oppriktig interessert i dem, at de blir møtt med forståelse og medmenneskelighet. En likeverdig holdning kan bidra til mer symmetri og jevnbyrdighet mellom fagperson og dem som søker hjelp. Rådgiveren skal lytte til og snakke med foreldrene, samtidig som hun skal hjelpe dem med å finne løsninger og muligheter.” Rådgiving er å hjelpe mennesker til å mobilisere styrker for å møte livets utfordringer” (Lassen, i Tveite og Boge, 2014, s. 99).

I Norge ser vi på brukermedvirkning som et viktig prinsipp. Det er en lovfestet rettighet. Brukerne skal involveres i arbeidet, og de skal ha innflytelse over den hjelpen som blir tilbudt. De skal ha reell medvirkning og delta aktivt i utformingen av hjelpetiltakene (Aamodt, 2011). Dette har betydning for samarbeidet og den relasjonen som utvikler seg, og det er noe rådgiveren må ta på alvor.” God profesjonell praksis kan utvikles gjennom samarbeid og dialog med brukerne” (Jensen og Ullenberg, 2011, s. 204).

Lassen (i Tveiten og Boge, 2014) bruker begrepet *empowerment*. I dette begrepet ligger det å gi foreldrene myndighet og tilrettelegge for utvikling og vekst. Målet er å styrke foreldrene sin kompetanse som oppdragere og å øke livskvaliteten til familien, å gi dem tro på egne krefter og mot til å mestre. Røkenes og Hanssen (2006) beskriver det som de kaller en sirkulær prosess. Når fagpersonen får en god relasjon til adoptivforeldrene, kan de sammen komme inn i en samhandlingssirkel som åpner for utvikling, positiv endring og nye muligheter. Det er dette de omtaler som *en bærende relasjon*.

For at tillit skal oppstå er det nødvendig å bekrefte foreldrenes opplevelse uten å sensurere eller moralisere. Slik gir hjelpeapparatet foreldrene en opplevelse av styrke (Jensen, 2009). Rådgiveren skal jobbe mot å løfte foreldrene, få dem til å finne muligheter og løsninger som fungerer. Hun må være løsningsfokusert.” Klientens beskrivelse av virkeligheten er sann, men den er ikke den eneste mulige sannheten” (Jensen, 2009, s. 171). Brukeren skal ikke være ansvarlig for den hjelpen som blir tilbudt. Adoptivforeldrene har tatt kontakt fordi de trenger

hjelp, det er viktig at den profesjonelle kan veilede dem og finne den beste tilnæringsmetoden for den enkelte familie.

2.6 Tidligere forskning på adopsjon og møte med hjelpeapparatet.

Både adoptivforeldre, adoptivbarn og ungdom har blitt brukt som informanter i adopsjonsforskning. Temaer det er forsket på dreier seg om språkutvikling og læring, tilknytning og tilpasning, den første tiden i adoptivfamilien, ungdom og identitet (Egge, 2005, Vonheim, 2013). Nå går forskningen mot longitudinelle studier av nyankomne adoptivbarn (Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012). Også forskning på psykisk helse er i fokus (Hjern, Lindblad og Vinnerljung, 2002, Gärtner Askeland, 2017).

Monica Dalen og Anne Lise Rygvold ved Universitetet i Oslo har forsket på adoptivbarn i en årrekke. Forskerne understreker at adopsjon er en god løsning for barn som ikke har mulighet til å vokse opp hos sine biologiske foreldre, og at de fleste adoptivbarn klarer seg bra (Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012). Undersøkelser viser at en av fire strever. Vanskene dreier seg om språkutvikling, læring, identitet og psykisk tilpasning. Vil flere streve når vi vet at adopsjonsalderen er stigende?

Dalen leder for tiden et longitudinelt forskningsprosjekt: ”Utenlandsadopterte barns tidlige utvikling i sine nye familier”. Samtlige ble adoptert før de var to år, halvparten kom da de var rundt ett år gamle. Forskerne fulgte i første omgang 119 adoptivbarn fra de var to til de ble fire år gamle i 2013. Parallelt pågikk et prosjekt som inkluderte barn som ikke var adoptert, og disse gruppene ble sammenlignet.

Ved ankomst til Norge lå adoptivbarna etter når det gjaldt kommunikasjon og grovmotorisk utvikling. Det samme var tilfelle når de var to år gamle. Når de ble et halvt år eldre nærmet adoptivbarna seg etnisk fødte barn grovmotorisk, men de lå etter i kommunikasjon. Når det gjelder sosial kompetanse, psykisk helse, temperament og utfordrende atferd fant forskerne ikke vesentlige forskjeller. Forskerne anser dette som et positivt resultat. Forskningen skal fortsette til barna blir elleve år, men da involverer den kun de adopterte. Hvordan blir resultatene når barna blir eldre? Man kan også spørre seg om resultatene hadde blitt de samme om de hadde involvert barn med høyere alder ved adopsjon?

Rygvold holder også på med et longitudinelt forskningsprosjekt om internasjonalt adopterte barns språkutvikling fra førskolealder over i skolealder. Hvordan går det når barna må bryte med sitt første morsmål for å få et nytt? Hvordan vil adoptivbarna klare seg i forhold til sine jevnaldrende? Prosjektet ble fra 2013 samkjørt med Monica Dalens. Barna blir testet når de er fire år gamle, i 2. og 6. klasse. Hvordan vil barna utvikle seg? Både Rygvolds og andres forskning har tidligere kommet fram til at det kan bli utfordrende med det abstrakte skolespråket (Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012).

Når det gjelder kognitive vansker så viser en dansk undersøkelse at adopterte har 14, 1% sjanse for å få ekskluderende spesialundervisning, mens tallet er 5, 6 % for de barna som ikke er adoptert (Bækgaard og Teglgaard Jakobsen, 2011).

Ifølge en amerikansk undersøkelse er risikoen for å utvikle både emosjonelle vansker og atferdsproblemer dobbelt så stor for adoptivbarn, sammenlignet med biologisk fødte barn, 14-15% for adopterte og 7% for andre barn. Forskerne inkluderte alle typer lidelser med stor variasjon i alvorlighetsgrad (Keyes, Anu, Elkins, Iacono og Mc Gue, 2008).

Sosiolog og forsker, Marit Egge, gjennomførte i 2005 en undersøkelse blant 89 adoptivfamilier på vegne av Norsk senter for barneforskning. Familiene hadde totalt 144 barn. 98 av adoptivbarna hadde så store atferdsvansker at foreldrene søkte profesjonell bistand. Egge kalte studien "Når solskinnshistoriene blekner". Hun undersøkte hva adoptivforeldre trengte hjelp til, og hvor fornøyd de var med hjelpen de fikk.

Ifølge Egge (2005) har en del adoptivbarn omfattende vansker. Hun mener det lenge har vært en tendens til å underkommunisere disse vanskene, og at hjelpeapparatet har mangelfull kunnskap. De familiene hun undersøkte fikk hjelp både hos PPT, Barnevern og BUP. Studien viste at mange av foreldrene mente at hjelpeapparatet sviktet, og at de hadde for lite kunnskap. Flere foreldre opplevde at de ble beskyldt for å være en del av barnas problemer og for å konstruere vanskene.

Egge (2005) mener undersøkelsen viser at det er et stort gap mellom adoptivbarnas behov og den hjelpen de og foreldrene deres får. Familiene skiller seg vesentlig fra andre familier, og bør ha en særlig oppfølging. I praksis mener Egge at det er det motsatte som skjer. Er hun for pessimistisk i forhold til dette? Har dette endret seg gjennom de senere år?

Psykologspesialist Marte Oldren Smørðal intervjuet fjorten adoptivforeldre om møtet med hjelpeapparatet i 2015. Erfaringene var delte, men mange foreldre følte ikke at verken det ordinære eller det utvidede hjelpeapparatet hadde nok kunnskap om det særegne ved adopsjon. De nevnte spesielt at kunnskapen om tilknytning var mangelfull.

Kristin Vonheim skrev i 2013 en doktorgradsavhandling om samspill mellom adoptivforeldre og barna deres. Det var 95 adoptivfamilier med i studien hennes. Undersøkelsen var basert på videoobservasjon av strukturerte samspillsituasjoner mellom foreldre og barn. Resultatene indikerte at samspillet var middels godt, med et potensial for å bli bedre. Vonheim mener dette viser at det tar lang tid å etablere et godt samspill. Foreldrene skal bli kjent med barna på en helt annen måte enn i biologiske familier, noe som stiller store krav til sensitivitet. Adoptivforeldrene var oppmerksomme på barnas behov og viste stor grad av tålmodighet. Vonheim beskriver foreldrene som ”gode nok”, men etterlyser et veiledningstilbud som kan ruste dem enda bedre i foreldrerollen. Hun mener kompetansen i det ordinære tilbudet er tilpasset barns generelle utvikling, og at det er lite kompetanse om adoptivbarn spesielt. Et videobasert veiledningstilbud for adoptivforeldre blir forslått som et tiltak for å styrke positive samspillsprosesser. Bevisstgjøring og kunnskap om barnas erfaringer før adopsjonen vil kunne bidra til at et realistisk og omsorgsfullt samspill fremmes. Barna i studien ble adoptert før de var to år gamle, og undersøkelsen av samspill ble foretatt da barna var to og tre år gamle.

De nederlandske forskerne Femmie Juffer, Marian J. Bakermans-Kranenburg og Marinus H. van IJzendoorn har forsket lenge på adopsjon. I en meta- analyse foretatt i 2008 ser de på betydningen av tilknytningsintervensjoner i tidlig barndom, og de konkluderer med at videoveiledning er mer vellykket enn andre metoder, når det gjelder å fremme en sensitiv foreldrestil. Relativt korte intervensjoner over seksten ganger kan ha gunstig påvirkning på tilknytningen mellom foreldre og adoptivbarn. De understreker at sensitive foreldre spiller nøkkelrollen i barns tilknytning, og de bygger forskningen sin på tilknytningsteorien til Bowlby og Ainsworth.

Flere nederlandske forskere har gått sammen og presentert en oversikt over internasjonal forskning vedrørende adoptertes utvikling, og de har pekt på nødvendigheten av at adoptivfamilien får tilpasset oppfølging (Juffer, Palacios, Le Mare, Sonuga-Barke, Tieman, Bakermans-Kranenburg, Vorria, van IJzendoorn og Velhurst, 2011). De framhever at

adopsjon ikke er en mirakelkur som fjerner alle problemer, og de er opptatt av at adoptivforeldre har behov for støtte i utfordringene. Par som adopterer har foreldreferdigheter over gjennomsnittet, ifølge forskerne, og de må bli tatt på alvor når de søker hjelp.

Mens det før var en tendens til idyllisering av adopsjon, har det etter hvert skjedd et taktskifte. I en svensk undersøkelse utført av Hjern, Lindblad og Vinnerljung allerede i 2002 kom det fram at sammenlignet med svenskfødte ungdommer, hadde adopterte tre til fire ganger så stor sjanse for å få en psykiatrisk diagnose. De hadde fem ganger så stor sjanse for å bli avhengige av rusmidler og flere hadde prøvd å ta, eller tatt selvmord. De var også to til tre ganger mer registrert for kriminalitet. Dette til tross for at de adopterte kom til stabile hjem. Disse barna og foreldrene har behov for at hjelpeapparatet kommer på banen for å forebygge og hindre at vanskene eskalerer.

Kristin Gärtner og John Erling Heggland laget i 2013 en rapport på oppdrag fra Barne- ungdoms- og familiedirektoratet. Rapporten er en kunnskapsoppsummering av adopterte barn, ungdom og voksnes kognitive kompetanse, psykiske helse og bruk av hjelpetjenester. I rapporten konkluderte de med at adopterte som gruppe har større sjanse for å få lærevansker, utvikle psykiske lidelser og for å få rusproblemer enn normalbefolkninga. Det er også høyere forekomst av kriminalitet, selvmordsforsøk og selvmord i denne gruppa. Forskerne anser dette som viktig kunnskap, fordi det gir mulighet for forebygging og tidlig innsats ved tegn på problemer. De understreker at det å vokse opp i en ressurssterk adoptivfamilie kan bidra positivt, og at risikoen for problemer hadde vært større om de hadde andre livsvilkår. Adopsjon innebærer en positiv forandring for barna, og dersom de får utfordringer skyldes det ikke adopsjonen, men det faktum at de har hatt en vanskelig start på livet.

Kristin Gärtner Askeland har skrevet en doktorgradsavhandling om unge adoptertes psykiske helse, som var ferdig i januar 2017. Hun foretok en meta- analyse, der hun sammenlignet resultatene fra elleve studier fra flere land. Resultatene er i stor grad sammenfallende med den svenske undersøkelsen fra 2002. Meta-analysene viser at barn som blir adoptert før de er tolv måneder gamle, i de fleste tilfeller, oppnår like trygg tilknytning som biologiske barn. Barn som har hatt mange omsorgspersoner og brudd, samt de som har bodd på institusjoner, står i fare for å utvikle tilknytningsvansker. Opplevelser etter adopsjonen har betydning for utviklingen av problemene.

Gärtner Askeland (2017) fant at både psykiske vansker og alkohol- og narkotikaproblemer var mer utbredt hos adopterte ungdommer enn i samfunnet for øvrig. Hun mener rusproblemene kan være en følge av depresjon og ADHD- lignende symptomer hos ungdommene, og fungere som en måte å håndtere vanskene på. Adopterte ungdommer er overrepresentert i hjelpeapparatet når det gjelder mentale vansker, ifølge Gärtner Askeland. Det er en del som opplever diskriminering og rasisme, noe som har negativ effekt på den psykiske helsa.

Også ungdommene i Gärtner Askelands (2017) forskning ble adoptert før de var to år gamle. Det hadde vært interessant å se om forskning som involverte barn som kom til Norge tre år gamle eller eldre hadde fått samme resultat, eller om de hadde hatt større problemer, slik det er naturlig å anta. Forskningen i denne studien søker å gi svar på hvordan noen adoptivforeldre har opplevd dette.

Det trengs mer forskning på hjelpeapparatets rolle når det gjelder adopterte, ifølge Gärtner Askeland (2017). Hun ser at dette er en utsatt gruppe, og hun viser til internasjonal forskning, der foreldre har uttrykt at de i mange tilfeller føler det er dem som må lære opp hjelpeapparatet. Vil foreldrene i denne studien ha samme erfaring?

Kari Skaugerud, Marianne Robertsen, Mette Bergman og Kristin Ugland Damsgaard (2013) har utført et forprosjekt for adopsjonsforeningene, Adopsjonsforum og InorAdopt, der de har laget en utredning av kompetansesenter for adopsjon. De viser til adoptivfamiliers behov for post- adopsjonstiltak på grunn av deres særegne start på livet, og de kommer med konkrete forslag til hvordan et slikt kompetansesenter kan organiseres. De har foretatt en spørreundersøkelse for å kartlegge hva adoptivfamilier trenger støtte til, og for å finne ut hvor fornøyd de er med hjelpen som ble tilbudt. De fikk rundt tusen besvarelser og konkluderer med at mange ikke har fått kvalifisert hjelp i det ordinære hjelpeapparatet, og med at det er behov for et nasjonalt kompetansesenter. De mener det bør engasjeres veiledere på fylkesnivå, som kan bistå den enkelte adoptivfamilie. Slik kan man sikre at tilbudet i kommunene ikke blir så varierende som det er nå.

Skaugerud m. fl. (2013) sammenligner Norge med andre europeiske land for å lære av konstruktive erfaringer. Nederland er et foregangsland. De har siden 1988 hatt et kompetansesenter for adopsjon. Staten har støttet senteret siden 2000. Også andre land tilbyr veiledningstilbud. Danmark er et eksempel, som de mener kan være en modell for Norge. Der

har adoptivfamilien dette som en lovfestet rett.

Skaugerud m. fl. (2013) viser til Haagkonvensjonen (1993) som har et regelverk, der myndighetenes ansvar for adoptivforeldre blir fastlagt. Konvensjonen ble ratifisert av Norge i 1997 og forplikter myndighetene til post- adopsjonsarbeid. Forskerne mener at hjelpen adoptivfamilier trenger kan spenne over et langt tidsrom, for noen livet ut. Her peker de på muligheten til ta individuelle hensyn.

Også Egge (2005), Oldren Smørdal (2015) og Gärtner Askeland peker på behovet veiledning. De støtter kravet om et eget kompetansesenter i Norge, der adoptivfamilier kan søke hjelp. De er enige i at det ordinære tilbudet ikke er godt nok, og de mener de støtter seg på uttalelsene til adoptivforeldre i så måte.

3. Metode

I denne delen av oppgaven vil jeg presentere hvilken metodisk tilnærming jeg har benyttet i min studie. Jeg vil redegjøre for mitt valg av forskningsmetode, gjennomføringen av intervjuene og prosessen med å analysere dataene. Undersøkelsens kvalitet blir drøftet, med tanke på egen forforståelse, validitet, overførbarhet og reliabilitet, og det blir satt søkelys på det etiske aspektet ved forskningen.

3.1 Valg av metode

Når man skal gjennomføre en studie, er det viktig å bruke en forskningsmetode som er hensiktsmessig for å få svar på forskningsspørsmålet. Det første man må ta stilling til er hvorvidt man bør benytte kvantitativ eller kvalitativ metode. Tidligere var de to retningene kritiske til hverandre, mens det nå er akseptert at hver metode har både styrker og svakheter. Det er mulig å benytte seg av begge metodene, såkalt triangulering eller mixed methods (Thagaard, 2013, Kvale og Brinkmann, 2015). Dette kunne vært interessant, men ville være for tidkrevende i en studie av denne størrelsesorden. I masteroppgaven min måtte jeg vurdere hvilken av de to metodene som egnet seg best, for å få kunnskap om adoptivforeldres erfaringer med hjelpeapparatet.

Kvantitative metoder har en lang tradisjon som empirisk forskning. Det er en forskningsmetode som fokuserer på store antall og utbredelse. Undersøkelsene har et strukturert design, der forskeren har en avstand til personene som er involvert (Thagaard, 2013). Metoden egner seg godt til å få tilgang til store mengder data og for å teste ut hypoteser. Man samler inn data, for så å analysere og tolke i etterkant.

Kvalitative metoder har som mål å gi forskeren en forståelse av sosiale fenomener (Thagaard 2013). Det er en forskningsmetode som er i utvikling, og som har oppnådd stadig mer anerkjennelse innenfor samfunnsvitenskapene. Her er man ikke opptatt av å ha et stort utvalg, men av å gå i dybden og få best mulig forståelse av det man studerer, gjennom å ha nær kontakt med deltakerne. Metoden passer godt til å studere temaer som er sensitive og av personlig art. Denne typen forskning er mer fleksibel, og forskeren blir viktig i prosessen med å samle inn data. Datainnsamling og analyse foregår parallelt og påvirker hverandre. Forskeren reflekterer over hvordan materialet kan fortolkes mens studien pågår (Thagaard, 2013).

I kvalitativ forskning rettes fokuset mot mening og prosess. Metoden kjennetegnes ved at forskeren har nærhet til informantene. For meg var det naturlig å velge denne metoden i oppgaven min, fordi jeg mente den passet best for å få inngående kunnskap om hvordan adoptivforeldre opplevde utfordringer i foreldreskapet, og for å få del i erfaringene de hadde i møte med hjelpeapparatet. Thagaard, (2013) understreker at denne metoden er velegnet til å få tilgang til personlige opplevelser, synspunkter hos dem som blir intervjuet, samt deres egen opplevelse av det de har erfart. Mitt mål var å få best mulig innsikt i disse erfaringene. Det ønsket jeg å gjøre ved å gjennomføre kvalitative intervju.

Det fins flere forskningsdesign å velge mellom. I min studie har jeg benyttet meg av en fenomenologisk tilnærming. I fenomenologiske intervjuer er tanken at informantene skal få frihet til å komme med egne fortellinger. Designet har til hensikt å beskrive erfaringen og forståelsen av et fenomen (Thagaard, 2013). I dette tilfellet var formålet å få del i adoptivforeldres erfaring med, og forståelse av, møtet med hjelpeapparatet.

3.2 Det kvalitative forskningsintervju

Forskningsintervjuet er en profesjonell samtale, som kjennetegnes ved en personlig relasjon mellom forsker og deltaker, som skal resultere i produksjon av kunnskap. Forskeren leder samtalen, som har en struktur og et formål. Strukturen går på rollefordelingen mellom forsker og deltakere, og formålet er å forstå og beskrive (Kvale og Brinkmann, 2015). Man ønsker å få del i informantens livsverden og tolke det de forteller. Gjennom samtale kan man tilegne seg både innsikt og forståelse (Thagaard, 2013). Jeg ønsket å få grundige og innholdsrike beskrivelser, slik at jeg kunne forstå opplevelsen til adoptivforeldrene.

Jeg valgte å benytte det som kalles et semistrukturert intervju. Denne typen intervju kjennetegnes ved at det er fleksibelt. Man har utarbeidet spørsmål på forhånd, men gjennom intervjuet kan disse endres og utdypes i takt med det intervjuobjektene er opptatt av. Man er opptatt av å få en så fri beskrivelse av deltakernes opplevelser som mulig (Kvale og Brinkmann, 2015).

Thagaard (2013) omtaler et begrep som kalles *aktiv intervjuing*, og viser til Holstein og Gubrium (2004). I begrepet ligger at den som intervjuer og informanten sammen skaper mening i det som formidles. Gjennom å samtale om informantens erfaringer utledes ny kunnskap.

Kvale og Brinkmann (2015) beskriver sju faser i en intervjuoprosess, og understreker at jo bedre forskeren er forberedt, desto høyere kvalitet får kunnskapen som produseres, og det blir lettere å behandle intervjuene i etterkant. De sju fasene dreier seg om *Tematisering, Planlegging, Intervjuing, Transkribering, Analysering, Verifisering og Rapportering*. Disse fasene gjør det enklere å strukturere og systematisere undersøkelsen.

Tematiseringen dreier seg om forskningsspørsmålet. Hva ønsker man med studien? Det starter med en nysgjerrighet, noe man vil få svar på. Så finner man en begrunnelse for hvorfor dette kan være aktuelt å forske på. I mitt tilfelle leste jeg litteratur om emnet og vurderte hvilken innfallsvinkel jeg skulle ha til temaet. Jeg kontaktet andre forskere og leste tidligere forskning. Dette erfarte jeg at var en konstruktiv måte å snevre inn temaet på, og å lande på det endelige forskningsspørsmålet mitt. Det var også nyttig å diskutere med veileder.

I planleggingsfasen går man videre til å lage en plan over arbeidet, en prosjektbeskrivelse. I prosjektbeskrivelsen gjør man rede for formålet med studien. I denne fasen planlegger man prosessen med å innhente kunnskap om emnet og beskrive hvordan undersøkelsen skal gjennomføres. Jeg tilegnet meg kunnskap gjennom litteratur og forskning, jeg bestemte meg for hvilken forskningsmetode jeg ville benytte, og jeg laget en framdriftsplan for studien. Det har vært viktig å ha en tidsplan å forholde seg til.

Intervjuoprosessen handler om at man må finne informanter som passer til de kriteriene man har laget for studien. I mitt tilfelle var det relativt enkelt å finne informanter som hadde adoptert barn som var mer enn tre år gamle på adopsjonstidspunktet. Man må planlegge intervjuene grundig og lage en intervjuguide som samsvarer med teori og forskningsspørsmål. Intervjuene ble tatt opp på bånd.

Transkribering betyr at man overfører intervjuene i sin helhet til skriftlig tekst. Dette bidrar til å binde sammen virkelighet og analyse. Prosessen tok noe tid, men jeg erfarte at det var nødvendig og bevisstgjørende i prosessen med å få med hele innholdet i intervjuene.

Når forskeren går videre til å analysere intervjuene, fortolkes resultatene for å gi en dypere forståelse. Her går man inn i den transkriberte teksten, og finner en analysemetode som er hensiktsmessig. Jeg sammenlignet funnene og drøftet dem, og jeg fant sitater som kunne eksemplifisere erfaringene til adoptivforeldrene.

Verifisering går ut på at man, gjennom hele prosessen, er opptatt av å arbeide for at forskningen skal være gyldig, at resultatene er pålitelige og generaliserbare.

Studien rapporteres til sist i masteroppgaven. Jeg opplevde det som interessant å sammenligne mine egne funn med teori og forskning utført av andre.

De sju fasene er avhengige av hverandre. Man går fram og tilbake mellom dem, og gjennom hele prosessen er det viktig å ha målet for studien i tankene.

3.3 Intervjuprosessen

I det følgende vil jeg presentere hvordan selve intervjuprosessen har foregått. Jeg går inn på hvordan jeg har gått fram for å få svar på forskningsspørsmålene mine. Jeg beskriver hvordan jeg har funnet informanter, laget intervjuguide og gjennomført intervjuene, samt hvordan jeg har bearbeidet dataene.

3.3.1 Utvalg av informanter

Når man utfører kvalitative intervjuer er målet å få rike beskrivelser, og å komme i dybden på det fenomenet man studerer. Man må tenke gjennom størrelse på utvalget man ønsker å intervju, rekruttering av informanter og hvilken utvalgsstrategi man vil benytte seg av.

På grunn av tiden jeg hadde til rådighet valgte jeg å begrense antall intervjuer til seks. Dette antallet vurderte jeg som tilstrekkelig til å få et rikt nok datamateriale til å kunne sammenligne erfaringene til adoptivforeldrene, og til å se på likheter og variasjoner. Prosessen med å foreta en fortolkende fenomenologisk analyse er omfattende. Seks dyptgående intervjuer mente jeg kunne gi kunnskap om foreldrenes opplevelser, samtidig som det var et antall som var overkommelig med de tidsrammene jeg måtte forholde meg til. "Det avgjørende utvalgsprinsipp i kvalitative studier er at utvalget er egnet til å utforske problemstillingen" (Thagaard, 2013, s. 65).

Thagaard (2013) poengterer at kvalitative studier baserer seg på strategiske utvalg. Det vil si at informantene har egenskaper og opplevelser som er strategiske i forhold til det vi ønsker å studere, og i forhold til den teorien vi legger til grunn for forskningen vår. Prinsippene for hvordan vi velger deltakere er betydningsfulle med tanke på overførbarhet og de konklusjonene forskeren kommer fram til.

Jeg ønsket å finne adoptivforeldre som hadde adoptert barn som var tre år eller eldre da de kom til familien. Det var naturlig å henvende seg til adopsjonsforeninger, grupper med tidligere deltakere på barne- ungdoms- og familiedirektoratets adopsjonsforberedende kurs, samt å bruke eget nettverk for å finne informanter. Jeg endte opp med å finne familier som oppfylte kriteriet mitt, familier med barn i ulik alder, med det til felles at de var store da de kom hit. Noen av adoptivbarna var nå voksne. Jeg kjenner ingen av barna som er omtalt i studien.

3.3.2 Utforming av intervjuguide

Jeg valgte å bruke et semistrukturert intervju, noe som åpner for endringer og utdypninger underveis. "En intervjuguide er et manuskript som strukturer intervjuforløpet mer eller mindre stramt" (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 162). Når intervjuprosessen er av en sådan spontan karakter, er det lettere å få impulsive og uventede beskrivelser fra deltakernes livsverden. Spørsmålene bør være enkle og korte, og forskerens evne til å forstå hva informantens svar betyr, er vesentlig. Det kan være nødvendig med både oppfølgingsspørsmål og å be om utdypning (Kvale og Brinkmann, 2015).

Jeg hadde laget spørsmål med utgangspunkt i forskningsspørsmålet mitt. Sentrale deltemaer ble identifisert, og jeg utarbeidet en intervjuguide med tanke på å gi rom for både utdypende og oppfølgende informasjon. Å lage en intervjuguide på forhånd gir forskeren mulighet til å tenke grundig gjennom hva man ønsker svar på, og man får forsikret seg om at temaer som er betydningsfulle for studien blir inkludert (Kvale og Brinkmann, 2015).

Jeg var opptatt av å stille åpne spørsmål, for å få utfyllende svar, og for å gi intervjupersonene frihet til å svare slik de ønsket. Thagaard (2013) mener dette er viktig for å få dem man intervjuer til å fortelle og komme med sine synspunkter. Hvert tema startet med et hovedspørsmål. Jeg brukte oppfølgingsspørsmål for å få informantene til å utdype og nyansere svarene sine, og for å forsikre meg om at jeg hadde forstått dem riktig. De ble bedt om å komme med eksempler, fortelle mer om temaet og om hvordan de reagerte på, og opplevde, forskjellige situasjoner. Jeg ønsket å innta en lyttende holdning, samtidig som jeg tok initiativ for å føre samtalen.

Intervjuguiden var todelt. Første del handlet om hvordan adoptivforeldrene opplevde at det hadde gått med barna, vedrørende språkutvikling og kognitive ferdigheter, tilknytning og identitet. Andre del omhandlet erfaringene med hjelpeapparatet.

3.3.3 Prøveintervju

Intervjusituasjonen var ny for meg, og for å forsikre meg om at intervjuguiden fungerte tilfredsstillende hadde jeg et prøveintervju. Jeg fikk på den måten testet ut tidsbruk, spørsmålsformuleringer, om jeg var fornøyd med oppbyggingen av intervjuet og om jeg hadde en passende mengde med spørsmål. Dette var verdifullt for å kunne korrigere mangler og uklarheter, og for å få prøvd meg i rollen som intervjuer. Det var også nyttig å trene på å være nøytral i intervjuprosessen, slik at jeg ikke påvirket svarene til intervjuobjektet.

Jeg intervjuet en adoptivfar jeg kjenner godt og er trygg på, og jeg bad om tilbakemeldinger og innspill. Dette opplevdes som konstruktivt.

Jeg erfarte at det var nødvendig å sette av omtrent en time til ett intervju. Selve intervjuet tok noe kortere tid, men det var nødvendig å inkludere tid til uformell prat. Mengden spørsmål vurderte jeg som passende, men jeg inkluderte flere utdypninger. De fleste spørsmålene fungerte greit, men etter prøveintervjuet var det nødvendig å gjøre justeringer og omarbeiding av enkelte formuleringer, for å få mer konkrete svar av informantene. Oppbyggingen av intervjuet fungerte tilfredsstillende, men av og til svarte intervjuobjektet på noe jeg hadde satt opp senere i intervjuet. Jeg prøvde å følge tankerekken til den jeg intervjuet, og gikk tilbake til spørsmål jeg ønsket mer kunnskap om.

Roller som intervjuer var ukjent, men spennende. Jeg måtte hele tiden minne meg selv om å ha intervjuobjektet i fokus, noe som var viktig, i og med at jeg hadde egne erfaringer med temaene. Som intervjuer opplevde jeg at det var naturlig å bruke kroppsspråk og småord for å bekrefte at jeg fulgte med. Av og til hadde jeg behov for å gjenta svaret fra intervjuobjektet, for å forsikre meg om at jeg hadde forstått han riktig.

3.3.4 Gjennomføring av intervju i forbindelse med studien

Før man starter med å intervjuer må man tenke gjennom hvordan man skal få en best mulig ramme rundt møtet med informantene. Jeg tilbød meg å komme hjem til dem for å foreta intervjuet, men dersom de ønsket at vi skulle møtes på et mer nøytralt sted, så hadde jeg

ordnet et kontor jeg kunne låne. Et tredje alternativ var at de kom hjem til meg. Valgene varierte mellom intervjuobjektene.

Jeg startet med å gjenta det som stod i informasjonsskrivet og fortelle dem om deres rettigheter og formålet med studien.

Det er viktig at vi som forskere har satt oss inn i den vi intervjuer sin situasjon, slik at de temaene vi bringer på banen er aktuelle for dem. Spørsmålene bør være av en slik art at de oppfordrer til fylldige svar og refleksjoner fra informantene. Som tidligere nevnt innebærer dette både hovedspørsmål og oppfølgingsspørsmål. *Prober* er respons som viser at vi er interessert i det informanten sier, for eksempel at vi nikker og kommer med kommentarer av typen *hm, ja*. Dette kan være med på til å skape flyt i intervjuet (Thagaard, 2013). Dette var noe jeg erfarte skjedde naturlig. Gjennom intervjuet forsøkte jeg å signalisere med kroppsspråk og tale at jeg var interessert og engasjert. Jeg var opptatt av å skape en trygg atmosfære og en god relasjon, for å få dem jeg intervjuet til å få tillit til meg.

Vi startet med å prate om løst og fast, før vi begynte på selve intervjuet. Jeg fulgte intervjuguiden og gjorde endringer der det var naturlig. Det var, for eksempel, ikke alle foreldrene som hadde erfaringer fra barnehagen, og noen av barna hadde ikke begynt på skolen ennå. Det varierte også hvor mye kontakt de hadde hatt med hjelpeapparatet, og hvem de hadde søkt hjelp hos. Jeg hadde satt opp erfaringer med hjelpeapparatet som et eget punkt på slutten, men i flere av intervjuene ble det mer naturlig å ta det underveis, for så å konkludere til slutt.

Kvale og Brinkmann (2015) beskriver intervjueren mer som en deltaker enn en tilskuer, og intervjuet som en prosess der mening skapes. I samarbeid med informantene prøvde jeg å fortolke det som kom fram og produsere kunnskap. Jeg ønsket å være åpen for deres fortellinger, i tråd med fenomenologisk tradisjonen, og forsikre meg om at jeg hadde forstått dem riktig. Jeg var opptatt av å ta regi over intervjusituasjonen, samtidig som jeg syntes det var viktig å få med det de vektla og følge deres tankerekker. Før vi avsluttet intervjuet spurte jeg om det var noe de ønsket å tilføye.

For å forsikre meg om at jeg fikk alt med tok jeg lydopptak av samtalen.

3.5.5 Bearbeiding av data

Etter at intervjuene var gjennomført ble de transkribert i sin helhet og kodet. Dette er en måte å binde sammen virkelighet med analyse på. Jeg skrev den transkriberte teksten i bokmålsform, fordi det er det skriftspråket som er naturlig for meg.

Jeg brukte dataprogrammet Nvivo for å systematisere og kategorisere dataene. Jeg markerte viktige utsagn og systematiserte i ulike kategorier. Kategoriene var i samsvar med forskningsspørsmål og intervjuguide, og materialet ble kodet ved at jeg trakk ut det jeg mente var relevant for studien. Jeg bestrebet meg på å forstå informantenes mening og fortolkning, og forsøkte å se hva som lå bak det de fortalte.

3.6 Analyseprosess

Når man skal analysere intervjuene forsøker man å finne mønster i det informantene har fortalt. Man identifiserer sammenhenger, systematiserer og beskriver hvordan man fortolker opplysningene man har fått av dem man intervjuer. Når man tolker dataene fortar man en rekontekstualisering for å finne meningsinnholdet. Det inntrykket man sitter igjen med baseres på en interaksjon mellom data, teori og egen forforståelse. Man ønsker å sette de fenomener man studerer inn en større sammenheng, og å innhente ny kunnskap. For å få dette til, er det viktig å ha en åpen holdning i forbindelse med tolkningen (Thagaard, 2013). Når man tolker et intervju går man i dybden på det som blir formidlet for å finne meninger og betydninger, som ikke umiddelbart ligger i teksten. Fortolkningen går dypere (Kvale og Brinkmann, 2015).

Kvale og Brinkmann (2015) beskriver fem trinn i analysen. På første trinn starter man med å se på hele intervjuet for å danne seg et bilde av helheten. På trinn to går man videre til å bestemme meningsbærende enheter. På tredje trinn forsøker man å finne temaer som dominerer, og å organisere uttalelsene ut fra det som kommer fram i intervjuene. Trinn fire består av å undersøke meningsenhetene med tanke på målet med studien, og til sist setter man sammen de mest betydningsfulle emnene til deskriptive utsagn.

For min del betydde dette at jeg var opptatt av å forstå hovedinnholdet i det som ble formidlet, for deretter å fortolke meningen med det. Rett etter intervjuet skrev jeg ned mine inntrykk av det intervjuobjektene hadde beskrevet. Deretter transkriberte jeg lydopptaket. Her var det viktig å se bort fra informasjon som ikke var relevant, og konsentrere seg om

hovedbudskapet. Jeg laget kategorier ved å finne sentrale temaer, som var betydningsfulle for problemstillingen, der jeg plasserte uttalelsene. På den måten så jeg et mønster i intervjuene. Deretter gikk jeg videre til å sette uttalelsene opp mot forskningsspørsmålet mitt. Hvordan var disse adoptivforeldrenes erfaringer i møte med hjelpeapparatet? Jeg fant ut hva som var de viktigste funnene, sett fra adoptivforeldrenes synspunkt. Her var det nødvendig å være bevisst på å legge mine personlige erfaringer til side. Analyse og fortolkning er av stor betydning i kvalitative studier, noe som innebærer både et etisk og et metodologisk ansvar hos forskeren (Thagaard, 2013).

3.4 Forskningskvalitet

Forskeren søker å gjennomføre så gode intervjuer at de resulterer i rikholdig kunnskap og samtidig oppleves positive av dem som blir intervjuet.” En dyktig intervjuer er ekspert på intervjuemnet og på menneskelig interaksjon” (Kvale og Brinkmann, 2015 s. 195).

For at kvaliteten på forskningsintervjuet skal bli best mulig er det viktig å være klar over egen forforståelse. I tillegg må forskningen ha validitet, overførbarhet og reliabilitet. I korte trekk kan man si at tolkning av intervjuene handler om validitet, mens de metodiske refleksjonene forskeren gjør, dreier seg om reliabiliteten (Thagaard 2013).

3.4.1 Forforståelse

En forsker vil gå inn i en studie med en viss forforståelse. Hun vil være preget av de erfaringene hun tar med seg inn i forskningsfeltet, og også ha gjort seg noen tanker om hvilke resultater studien vil bringe (Thagaard, 2013). Forforståelse trenger ikke være negativt, det er ofte i den engasjementet ligger, men det er viktig å være bevisst sin egen forforståelse, slik at man ikke legger ord i munnen på dem man intervjuer og ikke stiller ledende spørsmål.

I mitt tilfelle var jeg klar over at jeg måtte arbeide med å legge til side min egen forforståelse. Jeg er selv adoptivmor, som har hatt egne erfaringer med hjelpeapparatet. Selv om mine erfaringer, i overveiende grad, var positive, var det nødvendig å være bevisst på at dette ikke påvirket meg i forskningen, og at jeg møtte informantene med et åpent sinn. Jeg har også mye kunnskap om adopsjon gjennom mange år som kursholder. Det var viktig å være observant på å møte intervjuobjektene med åpenhet, uten å framstå som belærende og bedrevitende. Jeg ønsket å møte dem med undring, respekt og interesse. Det kunne jeg bare gjøre hvis jeg la min subjektivitet til side og opparbeidet en distanse til det jeg forsket på.

3.4.2 Validitet og overførbarhet

Validitet handler om at vi måler det vi studerer på en hensiktsmessig måte, og dette må gjennomsyre hele forskningsprosessen (Kvale og Brinkmann, 2015). Det dreier seg om forskningens gyldighet. Viser studien det den har til hensikt å undersøke? Silverman (2011) stiller spørsmål ved om vi som forskere har kommet fram til resultater som representerer den gruppa vi har studert? Kan det finnes alternative tolkninger, eller mener vi at resultatene kan generaliseres?

For å styrke validiteten er det viktig å formidle resultatene og tolkningene på en måte som er oversiktlig og grundig. Da tydeliggjør vi grunnlaget for det vi har kommet fram til. Vi gjør rede for resultater og begrunner konklusjonene våre. I forskning er det viktig at det legges opp til en gjennomsiktig prosess. Man utforsker på forskjellige måter, og det er nødvendig at forskeren er bevisst på at alt kommer fram, at forskningen er transparent (Thagaard, 2013).

Validitet kan sikres gjennom at forskeren stiller oppfølgingsspørsmål, for å forsikre seg om at hun har forstått det informantene har formidlet, og for å forhindre feiltolkninger. Thagaard (2013) mener slike spørsmål er av stor betydning for at fortolkningen blir riktig. Dersom jeg var usikker på om jeg hadde forstått intervjuobjektene riktig, var jeg nøye med om å stille oppklarende spørsmål og be dem utdype det de fortalte.

Lydopptak er en måte å styrke validiteten til en studie på. Det er med på å sikre at forskeren får med alt som deltakerne formidler gjennom intervjuet. Vi må imidlertid også være oppmerksomme på at lydopptak kan bidra til at situasjonen oppleves som kunstig (Thagaard, 2013). Jeg valgte å snakke om løst og fast en stund, før jeg startet selve intervjuet. På den måten prøvde jeg å skape en naturlig samtale, uten fokus på opptaket. Jeg forsikret dem også om at det kun var meg som skulle lytte til intervjuet i etterkant.

Relasjonen vår til deltakerne er av betydning for validiteten. Forskerens nærvær kan virke inn på resultatene. Vi må ivareta rollen som forsker, samtidig som vi må søke å få en åpen dialog. Det er personlige og følsomme temaer som blir brakt på banen, og det er av stor betydning at forskeren er bevisst på å skape en god atmosfære (Kvale og Brinkmann, 2015). Det er avgjørende å få informantene trygge nok til å si det de virkelig mener, og ikke det de tror forskeren ønsker å høre. Tidsnød kan bety at det blir begrenset tid til å danne relasjoner, noe

som kan påvirke forskningen (Thagaard, 2013). Alt dette måtte jeg som forsker ta i betraktning.

Et annet begrep som benyttes er overførbarhet. Det henspeiler på om forskningen også kan være gyldig i andre sammenhenger. Kan forskningen i ett bestemt prosjekt overføres til andre sammenhenger, og gi en mer generell teoretisk forståelse, som kan utvikles videre i nye undersøkelser (Thagaard, 2013)? Ville det som jeg kom fram til gjennom intervjuene kunne overføres til å gjelde flere? Var det mulig å se et mønster gjennom forskningen, som vil være representativt for gruppa?

Dersom tidligere forskning innenfor samme tema viser lignende resultater, er det noe som kan medvirke til høy validitet.

3.4.3 Reliabilitet

Reliabilitet handler om hvorvidt forskningen er pålitelig og troverdig. Er undersøkelsens data til å stole på? Silverman (2011) er opptatt av at vi styrker reliabiliteten ved å gjøre forskningsprosessen gjennomskiktig. Det betyr at vi gjør grundig rede for hele forskningsprosessen, vi beskriver framgangsmåten i studien og analysemetodene steg for steg. Vi redegjør for hvordan vi samler inn data, hvordan de brukes og bearbeides. Som forskere er det viktig å reflektere over den konteksten innsamling av dataene har foregått i, og også over relasjonen til informantene (Thagaard, 2013). Har vi klart å komme i dybden på det vi ønsker å studere?" Forskeren må argumentere for reliabilitet ved å redegjøre for hvordan dataene er blitt utviklet i løpet av forskningsprosessen" (Thagaard, 2013, s. 202).

Reliabilitet handler om hvor sannsynlig det ville være å få de samme resultatene dersom man gjentok studien. Dette er imidlertid vanskelig å få til i kvalitative studier. Kvale og Brinkmann (2015) mener reliabiliteten styrkes dersom andre forskere ville fått samme svar av informantene. De understreker at forskeren må være opptatt av reliabilitet både under intervjuet, i transkriberingen og gjennom analysen. Det er viktig å se verden gjennom intervjuobjektets øyne i hele prosessen, og det forsøkte jeg å være bevisst på.

3.5 Etske hensyn

De etske retningslinjene for forskning er nedfelt i NESH" Den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnskunnskap og humanoria". Disse retningslinjene skal bidra til at all forskning skjer i samsvar med etske normer." Forskningen skal verne om personlig integritet,

sikre frihet og selvbestemmelse, respektere privatliv og familieliv og beskytte mot skade og urimelige belastninger” (NESH, 2016, s.12). Respekten for menneskeverdet må stå i fokus i all forskning, og det er en forutsetning at forskeren sørger for at belastningen for de involverte blir minimal.

Forskeren har plikt til å informere om hva det innebærer å delta i prosjektet. Det må innhentes det som kalles *informert samtykke*. Forskeren skal ikke utøve noen form for ytre press, og det er viktig å informere deltakerne om at de kan trekke seg fra studien til enhver tid, uten å oppgi grunn (Kvale og Brinkmann, 2015).

Et viktig forskningsetisk prinsipp er *konfidensialitet*. Her utfordres forskeren i forhold til at man ikke skal kunne kjenne igjen informanten, eller dem som blir beskrevet i studien. Man skal ha respekt for informantens privatliv og dataene skal anonymiseres. Ifølge NESH (2006) er personopplysninger informasjon som kan knyttes direkte eller indirekte til en person. Forskeren må også sørge for at opplysninger som kan identifisere deltakerne blir oppbevart forsvarlig mens studien pågår, og at de blir slettet i etterkant.

Det er vesentlig, ifølge Thagaard (2013), at informantene blir gjort oppmerksomme på *konsekvensene av å delta i prosjektet*. Forskeren har ansvar for å beskytte integriteten til deltakerne, og for å forhindre at forskningen får negative konsekvenser for dem. Når forskningsprosjekter behandler personopplysninger er de meldepliktige (Thagaard, 2013). Før jeg startet intervjurunden sendte jeg en søknad til NSD, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste om å gjennomføre prosjektet (vedlegg 3). Godkjenning fra NSD er viktig for å sikre informantens rettigheter.

Jeg sendte i forkant et skriv til informantene, der jeg beskrev hensikten med studien og hva det innebar å delta (vedlegg 1). I informasjonsskrivet opplyste jeg om at de kunne trekke seg til enhver tid, uten å oppgi grunn, og om at anonymitet og konfidensialitet i forbindelse med behandling av datamaterialet ble ivaretatt.

Underveis i prosessen opplevde jeg at ett foreldrepar trakk seg fra studien. De opplevde det som krevende å delta, fordi de hadde så mye å følge opp i forbindelse med de to adoptivbarna sine. Jeg fikk tilsendt en fyldig beskrivelse av erfaringene de hadde, og jeg fikk tillatelse til å bruke disse dataene i studien, men jeg fikk ikke fullført intervjuet.

4. Presentasjon av funn

I denne delen av oppgaven vil jeg presentere studiens empiriske data, ut fra kontakten jeg har hatt med adoptivforeldre. Jeg var interessert i opplevelsene deres, både i foreldrerollen og i møte med hjelpeapparatet. Adoptivforeldrene ga grundige beskrivelser. Hovedmålet var å høre erfaringene i møte med hjelpeapparatet. I hjelpeapparatet inkluderes også barnehage og skole, som tidligere beskrevet.

Jeg benytter sitater fra informantene for å tydeliggjøre erfaringene de har hatt, og for å sikre studiens kvalitet. Her trekker jeg ut det jeg mener er relevant for budskapet. Utsagnene har blitt transkribert til bokmål, med en bevissthet rundt å bevare meningsinnholdet. Dette er gjort med tanke på leservennlighet. Jeg har valgt å sette utsagnene i tematisk rekkefølge (Thagaard, 2009). Dette mener jeg skaper god struktur, og bidrar til å bevare anonymiteten til foreldrene. Rekkefølgen på temaene er i tråd med inndelingen i intervjuguiden.

Mine informanter er seks sett med adoptivforeldre, som til sammen har tolv barn. Åtte av dem er omtalt i studien min. De to yngste barna er fem år nå, og de to eldste er voksne. De ble alle adoptert da de var over tre år gamle. De to yngste barna var nesten fire år på adopsjonstidspunktet, og det eldste var ni år. Alle familiene har adoptert barn fra forskjellige land, og i to familier har foreldrene også egenfødte barn. I samtlige familier jobber minst en av foreldrene i humanistiske yrker, noe som kjennetegner mange som adopterer (Gärtner Askeland, 2017).

Det er stor forskjell på hvor lenge barna har vært i familien. To barn kom for rundt ett år siden, to barn har vært hos foreldrene mellom to og tre år, ett har vært i Norge i fem år, ett i sju, mens to har vært i familien helt fram til voksen alder. To barn går i barnehagen nå, to går på barneskolen, to på ungdomsskolen og to er voksne.

Gjennom studien min ønsket jeg å få svar på forskningsspørsmålene jeg stilte i innledningen:

- *Hva opplever/ opplevde adoptivforeldrene at barna deres strevde med?*
- *Hvor får/ fikk de hjelp dersom de fikk utfordringer?*
- *Hvordan opplever/ opplevde de møtet med hjelpeapparatet?*
- *Mener de det er behov for oppfølging og veiledning etter adopsjon?*

4.1. Hentereisen og den første tiden med barnet

Jeg var interessert i å høre om det første møtet med adoptivbarnet. Hvordan reagerte barnet, og hvordan gikk prosessen med å bli kjent med hverandre?

Samtlige av adoptivforeldrene opplevde at barna hadde blitt forberedt på at de skulle bli adoptert, og de hadde sett bilder av de nye foreldrene. Det som er spesielt ved å adoptere et barn som er eldre enn tre år gammelt er at barnet, til en viss grad, forstår hva som skjer.

Alle foreldrene, utenom ett par, forteller at første møte foregikk i et lokale der advokater, andre saksbehandlere, representanter for barnehjem eller fosterforeldre var til stede. Ett foreldrepar insisterte på å møte barnet i kjente omgivelser på barnehjemmet. Dette ble imøtekommet, selv om tanken var at også de skulle treffes på et kontor. Alle foreldrene opplevde møtet som følelsesladet og sterkt. Også foreldrene hadde sett bilde av barna på forhånd, og de var spente og forventningsfulle. Noen beskriver glade barn, andre var mer reservert, og noen av foreldrene mener barnet virket engstelig. Selv om barna var forberedt, var det overveldende å få nye foreldre, og for foreldrene var det slutten på en lang ventetid. De umiddelbare reaksjonene til barna varierte. En far sier at sønnen på fire år var ellevill, kastet seg i armene på dem og kalte dem mamma og pappa. Han var klar til å gå med dem med en gang, og sa ” Goodbye ” til de andre. Gutten uttrykte seg slik:

” Nå skal jeg få et godt liv. ”

En gutt på seks år var veldig reservert overfor de nye foreldrene. Han satt i fanget på far, og henvendte seg mest til han. De opplevde at han tødde opp når de to spilte fotball på en plen utenfor, og han ville ikke slippe faren. Gutten kjente dem igjen fra bildene, og han virket spent og stolt. Han klemte dem, men var forsiktig husker de, og de var opptatt av å la det gå i hans tempo og ikke presse seg på.

Ett foreldrepar forteller at de ble møtt med sang og dans. Jenta på åtte år var med, og kom mot dem. De kjente henne straks igjen, og opplevde det som en sterk situasjon. Jenta virket sjenert og forsiktig og var ikke komfortabel med å klemme dem.

Det foreldreparet som møtte datteren sin på barnehjemmet traff en jente som bare gråt. De hadde snakke med henne på skype på forhånd, og da hadde hun omtalt dem som mamma og

pappa. Når de kom hadde hun vanskelig for å slippe den personen hun hadde knyttet seg mest til på barnehjemmet. De nærmet seg henne via lek, og gradvis satte hun seg forsiktig i armkroken til mor. I ettertid tenker mor at det var positivt at hun hadde knyttet seg til en person på barnehjemmet. Hun tolker det som en god tilknytningserfaring for jenta.

Felles for alle var at barna ble med dem uten tilvenning. Det ble en brå overgang for både nybakte foreldre og barn. To foreldrepar opplevde en fysisk reaksjon hos barna, og de forklarer det slik:

” Han reagerte med feber. Senere har vi erfart at dette gjerne skjer ved overganger.”

” Det var hjerterått. Det virket som hun var sjokkert, hun ble trøtt og sovnet.”

Foreldrene til ett av de eldste barna er opptatt av at det gikk for fort. De opplevde at hun virket utrygg, og at tilvenninga burde gått mer gradvis. En mor beskriver at de opplevde det som en traumatisk opplevelse, som de påførte datteren. De syntes det var brutalt å ta henne med seg allerede første dagen de traff henne.

Hentereisen varte fra litt over en uke til seks uker, og foreldrene følte de fikk mer kontakt med barna etter hvert, selv om det var en stor overgang for samtlige, både barn og voksne. Ett foreldrepar bodde på et hotell sammen med flere andre som skulle adoptere. Dette opplevde de som en styrke. De var mye sammen, og delte erfaringen med å bli foreldre. Slik tenker disse foreldrene tilbake på det:

” Det var veldig hyggelig. De som drev hotellet hjalp oss så godt de kunne, og familiene hadde mye koselig samvær. Det var fint å være sammen med andre i samme situasjon.”

Ett foreldrepar avsluttet hentereisen med en ferieuke i landet. Det beskriver de som positivt for å bli bedre kjent med hverandre.

Hjemme i Norge var alle familiene mye alene sammen i starten. Dette var et råd de hadde fått på adopsjonskurset og i andre adopsjonssammenhenger, fordi det blir ansett som viktig at familien får tid til å etablere seg, og at det er positivt med tanke på tilknytningen mellom foreldre og barn. Foreldrene opplevde at dette var betydningsfullt for disse barna, som ikke

hadde erfaringer med å ha foreldre. Etter hvert ble de introdusert for storfamilien, omgangsvener og naboer.

Erfaringene fra hentereisen og den første tiden med barnet varierte, men oppsummert er et fellestrekk at prosessen med å bli kjent tok tid. Det var dramatisk å bli med de nye foreldrene med en gang, og mange av barna reagerte, både fysisk og emosjonelt. Første møte med hjelpeapparatet var da de kom tilbake til Norge, noe jeg vil komme nærmere inn på under neste punkt.

4.2 Tilknytning og traumer

Tilknytning ble et stort tema i alle intervjuene, og det var dette som ble viet mest tid. Hvordan gikk tilknytningsprosessen? Var det noen utfordringer? Søkte de hjelp, og hvordan opplevde de møtet med hjelpeapparatet?

Samtlige av foreldrene var opptatt av å legge til rette for trygghet, og de tok hensyn til barna ved å skjerme seg som familie den første tida, vise omsorg og gi kjærlighet. To av barna hadde bodd i fosterhjem før de ble adoptert, de andre hadde bodd på barnehjem. Alle barna har flere brudd bak seg. Det vanlige var at de hadde bodd en periode med mor først. Foreldrene mener de har traumatiske opplevelser bak seg. De har vært utsatt for store psykiske belastninger (Raundalen og Schultz, 2006). En av de biologiske mødre var død, en mor hadde overlatt barnet til en nabo, for deretter aldri å returnere. Ett foreldrepar visste ingenting om foreldrene til barnet, og noen barn var tatt fra hjemmet på grunn av dårlig omsorg, eller fordi mor ikke ønsket eller hadde mulighet til å ta vare på dem.

Ganske fort ble det merkbart at barna strevde med tilknytning. Dette ble tydelig allerede på hentereisen. Det artet seg på ulikt vis. Ett foreldrepar hadde denne opplevelsen:

” Han kunne bli sint, klore, utagere og sparke. Vi gikk en mil med han hver dag i seks uker for at han skulle roe seg ned.”

Også en annen jente har vist mye sinne, raseri og utagering, ifølge foreldrene. De mener dette har en sammenheng med at hun ikke blir forstått, dette at hun ikke har klart å kommunisere det hun føler. De hadde fått opplyst at jenta hadde språkvansker, og de opplever at hun har

emosjonelle og sosiale problemer på grunn av dette, men at hun har knyttet seg mer og mer til foreldrene.

Ett par beskrev erfaringen slik:

” Han var følsom og sårbar. Han gråt mye og savnet fosterforeldrene.”

En mor fortalte at hun fikk inntrykk av at datteren hadde en uro inne i seg. Hun forteller det slik:

” Hun var veldig aktiv og urolig, klarte ikke å sitte i ro.”

To av barna har kontakt med andre barn som bor i Norge, og som er adoptert fra samme sted som dem. Det er noe de setter pris på, og foreldrene legger til rette for at de kan møtes, selv om de bor langt fra hverandre. De mener det er et slags samhold og en trygghet i den felles bakgrunnen de har.

Alle foreldrene som hadde møter med helsestasjonen, tok selv kontakt med dem. Dette hadde de blitt informert om at de skulle gjøre etter ankomst til Norge. Der fikk de fysisk oppfølging, men i hovedsak mener adoptivforeldrene at helsestasjonen hadde lite kunnskap om det særegne med adoptivbarn. De opplevde at de hadde mangelfull kunnskap om tilknytning. En helsesøster sa rett ut at dette kunne hun ikke noe om, de måtte henvende seg til andre. Ett foreldrepar erfarte at de ble dårlig behandlet av helsestasjonen. Mor mener at de ikke hadde noen som helst kompetanse om adopsjon. Slik beskriver hun det:

” Man skulle tro vi var de første som adopterte.”

Disse foreldrene var opptatt av å finne en helsesøster med kompetanse om adopsjon, noe som viste seg ikke å være enkelt. De spurte seg for i nettverket sitt, og kom i kontakt med en helsesøster som selv var adoptivmor. Dette opplevde de som gunstig.

De foreldrene som nå har voksne barn, erfarte at helsestasjonen ga råd om ikke å omgås andre, på grunn av faren for smittsomme sykdommer guttene kunne bære med seg. Dette førte til at de ble redde for å slippe noen inn i huset.

Ett foreldrepar forklarer at barnet ble tryggere etter hvert, og de opplever at gutten ikke lenger har tilknytningsvansker. Denne gutten hadde bodd i det foreldrene beskriver som et godt fosterhjem før han kom. Gutten var sårbar og vár for tilsnakk da han kom, men han har falt mer til ro nå.

De andre jeg intervjuet mener også at barna har blitt tryggere, men de understreker at de fremdeles strever med tilknytning. To foreldrepar forteller at barna deres har en udiskriminerende tilknytningsstil. De kan like godt henvende seg til andre voksne som til foreldrene når de trenger hjelp eller lurer på noe. Flere forteller om rasende sinneutbrudd. Foreldrene poengterer at de stadig må ha bekreftelse på at de er der for dem, og mener de prøver dem ut. Dette gir seg utslag på ulike vis. Et foreldrepar beskriver det slik:

” Vi må hele tiden forsikre han om at vi er glad i han og alltid kommer til å være det.”

Ett av barna beskrives av foreldrene som en *pleaser*. Hun er opptatt av å gjøre det foreldrene vil og er svært pliktoppfyllende. De forteller at det kan være vanskelig å tolke hva hun selv ønsker, noe de mener er uttrykk for hennes utrygge tilknytning. En far forteller det motsatte. Sønnen protesterer og opponerer mot det meste av det foreldrene foreslår.

Ett foreldrepar mener at de ser tydelig at sønnen har tilknytningsvansker. Det hadde de også fått beskjed om på forhånd. De spør seg:

” Hvorfor fanges vi ikke opp når de vet at dette er et problem?”

Foreldrene til denne gutten tok selv kontakt med fagfolk i eget nettverk allerede på henteisen, leste bøker og tilegnet seg kunnskap om traumebasert omsorg. Dette prøvde de å bruke i praksis, og de opplevde at det var nyttig. De forteller at traumebasert omsorg ikke har vært tema i kontakt med hjelpeapparatet. På 4- årskontrollen på helsestasjonen forlangte imidlertid foreldrene at noe måtte skje. De vurderte BUP, men fikk tilbud om COS- kurs, i regi av barnevernet (Powell m. fl., 2015) og tok i mot det. Kurset handler om foreldreveiledning og opplevdes nyttig på generell basis, men de savnet hjelp med sine konkrete problemer. Også to andre familier har fått tilbud om COS- kurs. En mor forteller at hun fikk inntrykk av at representanten fra barnevernet som holdt kurset, lærte noe nytt om hvor like utfordringer fosterbarn og adoptivbarn har.

Ett foreldrepar forteller at de tok kontakt med en psykolog i kommunens lavterskeltilbud for familier, på grunn av den utrygge tilknytningen. Den første de hadde var de fornøyd med, men etter en tid sluttet hun, og de fikk en ny. Da opplevde de det de oppfatter som en skremmende mangel på kunnskap om tilknytningsforstyrrelser. Psykologen mente at barnet skulle gå gjennom en nevropsykologisk undersøkelse, noe foreldrene var svært uenig i. De forteller at de opplevde seg mistenkeliggjort som foreldre, og de følte at de ble sett på som noen som konstruerte problemer. Psykologen de søkte hjelp hos endte opp med å melde foreldrene til barnevernet, og mor beskriver dette:

” Det er så ille, du vil ikke tro det. Her tar vi kontakt for å få hjelp, og så blir vi selv meldt til barnevernet. Det er så ille, det må komme fram hvor galt det er.”

” De forstod ikke hvor tilknytningsskadd han var, og hvor mye han strevde.”

De bad en psykologspesialist som de hadde tatt kontakt med på eget initiativ, om å være med på møtet med barnevernet. Psykologspesialisten har spesialisert seg på tilknytning, og mor beskriver at heldigvis skjønte barnevernet at det ikke var grunnlag for å mistenke foreldrene for å gjøre noe kritikkverdigg. I intervjuet hadde foreldrene et sterkt behov for å fortelle om erfaringene sine. De opplevde at de ønsket å hjelpe barnet sitt, og poengterte at det var en stor belastning å bli til de grader misforstått. Dette var, ifølge foreldrene, et møte med et hjelpeapparat som verken hadde faglig kunnskap om det de trengte hjelp med, eller evne til å skape en god relasjon til dem.

Et annet foreldrepar er mer fornøyd med hjelpen de fremdeles får fra kommunens hjelpeapparat. De ser på veiledningen som nyttig, og de setter pris på fagpersonen som følger dem og sønnen deres opp.

To foreldrepar uttrykker at de har hatt nytte av å ha kontakt med andre adoptivforeldre. De forteller at adopsjonsforeningene kan formidle kontakt med andre som har adoptert barn fra samme land som dem. Denne kontakten har de satt pris på, og de har fått gode råd fra hverandre.

Foreldrene som adopterte to brødre har hatt store utfordringer. De forklarer at de glade guttene de møtte på hentereisen, forandret atferd etter hvert som de kom til Norge. Det virket

spesielt som storebror aldri var fornøyd. Han protesterte på alt, var sur og tverr. Far kommer med et hverdagslig eksempel:

” Hvis han fikk tilbud om en is, ville han ha noe annet. ”

Foreldrene til guttene tok kontakt med både psykolog hos BUP og lege, fordi de følte det var noe som ikke stemte. Begge beroliget dem og konkluderte raskt med at gutten var helt normal. Foreldrene lyttet til fagfolkene, selv om deres opplevelser var annerledes. Lillebror så opp til storebror, og de to rottet seg ofte sammen. De kunne krangle med hverandre, men danne en isfront mot foreldrene. Foreldrene beskriver likevel lillebror som mer medgjørlig og positiv. I voksen alder har storebror fått diagnosen ADHD. Det oppleves som en lettelse og en forklaring på noe av oppførselen, men han burde ha blitt utredet lenge før, og ikke alt kan tilskrives denne diagnosen, poengterer de.

Begge brødrene trivdes i barnehage og skole. Samarbeidet med pedagogene var godt, men problemene eskalerte likevel etter hvert som de ble eldre. Foreldrene opplevde at brødrene manipulerte dem. Selv mente sønnene at foreldrene var altfor strenge. På slutten av barneskolen var det så prekært at hele familien ble innlagt på sengepost via BUP. Der bodde de noen uker, og de hadde familieterapi og enesamtaler med kompetente fagfolk. Akkurat der og da virket det positivt. De fikk hjelp, og de opplevde å bli lyttet til og tatt på alvor, men det ble ingen varig endring. Foreldrene til de to brødrene beskriver det slik:

” De gjorde så godt de kunne, problemene var bare så store at det var vanskelig å gjøre noe med dem. ”

Ungdomsskolen ble et mareritt med skulking og problemer for dette foreldreparet og sønnene deres. De innså at de trengte ytterligere hjelp, og tok kontakt med barnevernet. De forteller at der møtte de fagpersoner som ikke ville gi dem hjelp før de stengte guttene ute fra sitt eget hjem i tre dager. I ettertid oppfatter mor at dette var horribelt, men at de var prisgitt hjelpeapparatet. De var helt utslitt, og de visste ingen annen råd. Dette er mors beskrivelse av opplevelsen:

” Vi ble bedt av barnevernet om å påføre dem et nytt traume, en ny avvisning, og vi gjorde det de bad om, for vi var desperate. ”

Etter dette skjedde det mye. Det ble besluttet at begge guttene skulle sendes til hver sin institusjon. Der var det streng disiplin og klare regler som gjaldt. Foreldrene opplever at dette var noe de trengte, at det var nødvendig, men er også redd for at det påførte dem nok et traume. De besøkte sønnene sine og prøvde å være der for dem.

Både disse foreldrene og ett av de andre foreldreparene ønsket sterkt å få kontakt med noen som var spesialister på adoptivbarn og tilknytning. På eget initiativ tok begge familiene kontakt med to psykologspesialister, som begge er ansett som eksperter på fagfeltet, og som er godt kjent i adopsjonskretser. Også andre av informantene har vist til disse psykologene i intervjuene. Foreldrene beskriver det som en lettelse, at nå ble de endelig forstått. De forteller at de har betalt dyrt av egen lomme for å få hjelp, fordi de opplevde at det ordinære hjelpeapparatet ikke strakk til.

Møtet med psykologspesialistene ga de to foreldreparene ny innsikt, ifølge dem selv. De satte ord på tilknytningsvanskene, og jobbet med hele familien. De to brødrene har etter hvert kommet i terapi, men også nå i voksen alder ser foreldrene at de strever. Det er vanskelig å holde på jobber og innordne seg i samfunnet. Forhold går i oppløsning, og livet er utfordrende. Etter møtet med psykologspesialistene har de unge mennene og foreldrene deres fått en forklaring på problemene, men de må fremdeles jobbe for å komme videre. Begge brødrene bor for seg selv. Det gjør forholdet til foreldrene lettere å håndtere, og foreldrene er opptatt av å signalisere at de alltid er velkommen hjem. De er glade for at sønnene har sagt ja til å gå i terapi, og håper det vil føre til at de blir bedre kjent med seg selv, og at de vil se en endring, men etter alle disse årene er det vanskelig å være optimistiske. Disse foreldrene har opplevd foreldreskapet særs utfordrende, og kommer med denne formaning:

” Fortell dem som skal adoptere at det ikke er en dans på roser, det er hardt arbeid.”

Konklusjonen er at samtlige barn har strevd med tilknytning i større eller mindre grad. Foreldrene opplever at kunnskapen i hjelpeapparatet er mangelfull. Adoptivbarna har hatt større utfordringer enn mange av foreldrene så for seg, og flere har hatt behov for kyndig bistand i forbindelse med tilknytning.

4.2 Overgangen til å lære norsk

Jeg var opptatt av å høre om hvordan tilegnelsen av det norske språket hadde gått. Var det utfordrende for barnet å få et nytt morsmål? Trengte foreldrene bistand fra hjelpeapparatet, og dersom det var tilfelle var det interessant å høre erfaringene de hadde.

Informantene fortalte at tilegnelsen av et nytt språk gikk fort, og at språket fra fødelandet forvant. Etter kort tid opplevde samtlige at barna deres kun snakket norsk, med ett unntak. En jente hadde hatt logoped i fødelandet. Hun strevde med å uttale lyder, og det var vanskelig å prate. Foreldrene opplevde likevel at hun forstod mye norsk, og at språket fra opprinnelseslandet forsvant gradvis. Problemet var uttalen. Disse foreldrene opplevde at datteren mistet verbalspråket en periode. Hun ble taus, og det virket som om hun ikke kunne noen språk.

Det foreldreparet som hadde adoptert to brødre på tre og fem år, fortalte at de gjorde mye for at de skulle beholde språket sitt. De engasjerte en lærer som kom hjem for å gi dem språkundervisning. Likevel forsvant det første morsmålet. Mor til guttene forklarer det slik:

” En dag virket det som om de ikke forstod noe av språket, fra da var det bare norsk som gjaldt.”

Ett foreldrepar har omgang med en familie fra samme land som gutten. Selv om det er under ett år siden de fikk han, så forstår han ikke språket de snakker.

To av foreldreparene påpekte at ordforrådet er mangelfullt. En mor nevnte at den raske tilegnelsen av norsk har gått ut over dybden på språket, og hun beskriver det slik:

” Han strever med begreper, og det er ikke alle ord han forstår. Han kaller for eksempel badekåpe for håndkle.”

Ett foreldrepar har en sår erfaring i forbindelse med språk. Han spurte stadig etter noe på morsmålet sitt, de skjønnte ikke hva han mente, men merket at han ble lei seg. En dag pekte han på to sykler, en litt større enn den andre. Da forstod de at det var fostersøsteren han spurte etter. Han visste at hun også ble adoptert til Norge, og han ønsket å møte henne. Mor forteller det slik:

” Vi hadde ikke skjønt hva han mente. Ikke rart han var lei seg. De hadde bodd hos samme fosterfamilie, og han ville gjerne møte henne.”

Bare ett foreldrepar søkte bistand fra hjelpeapparatet i forbindelse med språk. De hadde fått beskjed fra opprinnelseslandet om at barnet hadde språkvansker og trengte særskilt oppfølging. Disse foreldrene har hatt mye kontakt med PPT, og de opplevde at problemene ikke ble tatt tak i. De søkte om tospråklig assistent, men fikk beskjed om at hun ikke kunne få det fordi foreldrene var norske. Foreldrene måtte kjempe for å få tildelt ressurser, selv om datteren hadde fått logopedhjelp i fødelandet. Ifølge dem mente PPT at det var vanskelig å teste jenta når hun ikke kunne tilstrekkelig norsk. Selv mener de at informasjonen de hadde fått om jenta burde vært nok til å utløse ekstra ressurser i barnehagen. Først da de truet med å melde saken videre til fylkesmannen ble problemene tatt tak i, og jenta fikk den oppfølging hun trengte. Mor forklarer det slik:

Datteren vår manglet mange konsonanter, og hun var veldig vanskelig å forstå. Vi følte at språkvanskene stod i veien for tilknytningsprosessen. Hun klarte ikke å kommunisere følelsene sine, det gjorde henne sint og frustrert. For oss var det opplagt at hun trengte hjelp, men ikke for PPT.

I alle familiene fortalte foreldrene at de var bevisst på å gjøre sitt beste for å hjelpe barna sine med å utvikle det nye språket. De jobbet med å stimulere best mulig.

Konklusjonen i forbindelse med språktilegnelse er at den raske overgangen til norsk gikk på bekostning av dybden på språket. Hjelpeapparatet kom ikke raskt nok på banen, der det var behov for særskilte tiltak.

4.4 Erfaringene med barnehage og skole

Videre ble foreldrene bedt om å fortelle hvordan overgangen til å begynne i barnehage og på skole gikk. Hvordan trivdes barna? Jeg ønsket å høre hvordan de klarte seg, både faglig og sosialt, og hvordan foreldrene var fornøyd med oppfølginga barna fikk. Var det spesielle utfordringer, som gjorde det nødvendig å sette inn tiltak?

4.4.1 Barnehage

Fire av barna i undersøkelsen kom til foreldrene i barnehagealder. To av dem har bare vært i landet i litt over ett år, og går i barnehage fremdeles. Alle de fire foreldreparene forteller at de

er fornøyd med den tilpasningen barna har fått. Foreldrenes erfaring er at barnehagepersonalet gjør en god jobb, noe som har bidratt til at de har kommet inn i leken og likt seg godt.

Samtlige av de fire barna har hatt behov for oppfølging, i større eller mindre grad, og foreldrenes opplevelse er at tiltakene som har blitt satt i verk har hatt en konstruktiv effekt. Barna har hatt stort utbytte av sosialt samvær med andre barn. Det har vært nødvendig med veiledning i lek, og foreldrene er samstemte i at veiledningen har hatt positiv effekt. Et fellestrekk med barna er at de beskrives som fysiske og viltre. Unntaket er jenta med språkvansker. Hun strevde med å komme inn i leken av den grunn, og ble frustrert på grunn av at hun ikke klarte å kommunisere med de andre barna. Foreldrene forteller at det har vært mest parallelllek i barnehagen, men personalet har bidratt til å få henne med i rollelek med de andre barna. De ser at hun trenger den oppfølginga hun får i forbindelse med språkvanskene, og at det er av stor betydning at hun har fått sakkyndig vurdering, med ressurser øremerket henne. Ingen av de andre tre barna har blitt henvist til andre instanser i barnehagealder.

En mor forteller at hun var med datteren i barnehagen to dager i uken i flere måneder, og at barnehagen var svært fleksibel. Denne moren sier hun opplevde personalet i barnehagen som fantastisk.

4.4.2 Skole

Når adoptivbarna er så store at de er i skolealder på adopsjonstidspunktet, må foreldrene forholde seg til hvor lenge de skal være hjemme før de skal begynne på skolen. En gutt på seks år startet på skole etter en måned. Mor var med han den første måneden. Han trivdes med de andre barna, men også han var hardhendt i lek og måtte få rettledning i forbindelse med det.

De andre foreldrene sendte også barna på skole etter en periode hjemme, og de uttrykker at barna så ut til å trives, selv om det kunne være skremmende i starten. De anså det som viktig for barna å komme i gang med skolegang og treffe andre barn. Noe som gikk igjen hos mange var at barna var voldsomme i lek. En mor beskriver det slik:

” Når hun lekte med dukker var hun hardhendt. Jeg lurer på om det gjenspeilte leken på barnehjemmet?”

En annen far forteller dette:

” Han måtte alltid pirke borti de andre barna. Han gjorde det ikke for å være slem, men de andre likte det ikke.

De to barna som var eldst da de ble adoptert gikk først på en skole for flerkulturelle barn, før de ble overført til hjemskolen. Ett av barna startet i klasse sammen med dem som var ett år yngre enn henne. Hun trenger mye faglig oppfølging.

Jeg var opptatt av å høre om foreldrene hadde hatt kontakt med hjelpeapparatet utenom skolen. Tre av foreldreparene forteller at barna ble henvist til PP- tjenesten, etter påtrykk fra dem selv. Alle de tre foreldreparene opplevde en *vente- og se- holdning*, og de har måttet stå på for å overbevise skolen om at dette var nødvendig. I to av tilfellene ble det påpekt fra skolens side at det var viktigst at tilknytningen kom på plass, mens foreldrene ikke så noen motsetning mellom faglig hjelp og det å arbeide med trygg tilknytning. Foreldrene forklarer at det var viktig å få svar på hva slags oppfølging barna trengte på skolen. De tre foreldreparene har ikke hatt mye kontakt med PPT selv, men de mener at det var riktig å bli henvist dit, fordi det var en utløsende faktor for å få ekstra ressurser. I så måte er de fornøyd med tjenesten. De mener at de gjorde jobben sin da de ble koblet inn, men de undrer seg over motviljen mot å sette inn tiltak så fort som mulig. Ett foreldrepar forteller at de ventet på sakkyndig vurdering i to år. Foreldrene opplevde at det var naturlig å få ekstra ressurser tidlig, i og med at adoptivbarna hadde så mye å ta igjen. I alle de tre familiene er en av foreldrene lærer, og to av dem uttrykte at det var gunstig at de visste hvor de skulle søke hjelp og hvordan prosessen foregår. En mor beskriver det slik:

” Det var en fordel at jeg kjente systemet og visste hvordan jeg skulle gå fram for å få hjelp. Likevel tok det altfor lang tid.”

Oppsummert er erfaringen at barna har trengt oppfølging, både faglig og sosialt, i barnehage og skole. Foreldrene er godt fornøyd med hjelpen de har fått fra pedagogene, men de ønsket at PPT skulle ha kommet på banen tidligere. Når først den sakkyndige vurderingen er på plass, og ekstra ressurser er satt inn, mener de at barna har profittert på det.

4.4 Identitet og annerledeshet

På spørsmål om barna føler seg norske, eller fra opprinnelseslandet, svarer alle foreldrene at begge landene betyr noe for dem. Det har alltid vært viktig for foreldrene å snakke med respekt om landet de kom fra, men i hverdagen mener foreldrene de fleste føler seg som norske. En av dem som var eldst da hun kom er veldig opptatt av landet hun forlot. Hun skiller seg ut fordi hun anser seg selv som utlending. Hun gleder seg til de skal reise tilbake, vil gjerne lære språket, og hun går og lærer tradisjonell dans derfra.

Jeg var interessert i om barna strevde i forhold til identitet, om de hadde vært utsatt for diskriminering, mobbing eller hadde hatt andre utfordringer. Hadde noen vært i forbindelse med hjelpeapparatet i den anledning, og hvordan var i så fall erfaringene?

Ingen av foreldrene har tatt kontakt med hjelpeapparatet på grunn av mobbing eller rasisme, knyttet direkte til identitet og annerledeshet. De mener samfunnet har blitt mer flerkulturelt, og at dette gjør det lettere å ha en annen hudfarge enn majoriteten. Flere poengterer at identitet henger sammen med tilknytning og hvor trygge de er, og foreldrene er bevisst på å følge med på at barna har det bra. I kontakten med barnehage og skole har de vært opptatt av dette.

En gutt utbrøt den dagen han fikk norsk pass:

” Nå er jeg norsk. ”

Før det hadde han understreket at alt var bedre i det landet han kom fra, og laget overdrevne historier for å understreke dette.

På spørsmål om de har fått ekstra oppmerksomhet på grunn av utseendet, sier foreldrene først nei, men når de tenker seg om utdypes dette. Slik beskriver en mor det:

” En dag sa han et vers: Ching Chong kinamann, har en liten tissemann. ”

Gutten hadde lært dette verset av noen barn på skolen, men de spør seg om det har sammenheng med hans eget utseende. Selv reflekterte han ikke noe rundt det, og foreldrene gjorde derfor ikke mer ut av det.

Foreldrene til de voksne sønnene forteller at de i voksen alder, har sagt til foreldrene at de bare skulle visst hva de har opplevd tidligere av rasisme og fordommer. Dette sa de aldri noe om i oppveksten. Foreldrene undrer seg over om det er sårbarheten deres som påvirker følelsene, eller om dette er reelt. Begge brødrene er opptatt av opprinnelsen sin, og vil gjerne reise tilbake til fødelandet.

To av adoptivforeldrene sier at barna deres har fått positiv oppmerksomhet fordi de er så pene. De får ofte komplimenter for utseendet.

I et familieselskap opplevde en familie at det ble snakket om likhetstrekk mellom slektninger. Ett adoptivbarn kommenterte dette slik:

”Jeg ligner ikke på noen, jeg.”

Foreldrene syntes dette var sårt å høre, og de var opptatt av å forklare at han ligner på dem på andre måter. Også en annen jente er opptatt av å ligne på foreldrene. Hun påpeker at et likhetstrekk er at de har mørkt hår alle sammen i familien. Foreldrene mener at hun har et ambivalent forhold til å reise til fødelandet. Egentlig har hun lyst, men samtidig er hun redd for å miste dem. Hun har bare vært hos dem i litt over ett år.

Oppsummert er inntrykket at foreldrene mener at barna er bevisst på at de er forskjellige fra dem utseendemessig, men de har ikke opplevd at de har blitt særlig plaget på grunn av sin annerledeshet. Foreldrene har hatt et tett samarbeid med barnehage og skole, men de har ikke kontaktet det øvrige hjelpeapparatet i forbindelse med identitetsproblemer.

4.5 Veiledning til adoptivforeldre

En adopsjonsprosess tar mange år. Alle jeg intervjuet, foruten familien med voksne barn, fortalte at de hadde gått på adopsjonsforberedende kurs. Der lærte de om tilknytning og andre temaer vedrørende adopsjon, men det var lenge før barnet kom til dem. På spørsmål om det burde være et tilbud om veiledning i etterkant av adopsjonen svarer samtlige informanter bekræftende. De forteller at det har vært vanskelig å finne fram i hjelpeapparatet. Det har ikke vært lett å vite hvor de skal henvende seg, og erfaringene i møte med hjelpeapparatet har ikke alltid stått til forventningene. Noen sammenligner seg med fosterforeldre og viser til all den oppfølginga de får. De ser at noen av problemene er sammenlignbare.

Dersom det blir et tilbud om veiledning og oppfølging av adoptivforeldre ser disse foreldrene det som avgjørende at veiledninga utføres av kompetente fagfolk, fagfolk som har oppdatert kunnskap om adopsjon og utfordringer barna og foreldrene deres kan møte. Et kompetansesenter for adopsjon, slik adopsjonsforeningene og UAPU kjemper for, ønskes velkommen. Det er viktig å oppleve å få reell hjelp med de utfordringene de står i. Noen erfarer at de selv sitter inne med mer kunnskap enn hjelpeapparatet. Ett foreldrepar, der begge er pedagoger, sier det slik:

” Respekten for oss som foreldre, og respekten for oss som fagpersoner, var dårlig. Vi følte vår kompetanse til dels var større enn deres, men vi ble ikke møtt på dette.”

4.6 Oppsummering av funn

Samtlige av adoptivbarna i denne studien har hatt behov for bistand fra hjelpeapparatet, de fleste både kognitivt, sosialt og emosjonelt. Foreldrene har opplevd at det har vært nødvendig å kjempe for å få tilstrekkelig hjelp. De har måttet forholde seg til mange instanser, og mange signaliserer at de er slitne, noen har også vært sykemeldt på grunn av stresset rundt dette. En mor, som har adoptert to barn, oppsummerer dette:

” Det har vært en utfordring å stå som koordinator i alt.”

I min studie fant jeg ingen familier som ikke har trengt ekstra oppfølging. Barna var mellom tre og ni år da de ble adoptert. Mye tyder på at de har hatt større utfordringer enn barn som er yngre på adopsjonstidspunktet. Foreldrene i denne undersøkelsen var opptatt av å formidle at det har vært utfordrende å få den hjelp de hadde behov for. Dersom det hadde vært et tilbud om veiledning hadde det kunnet forenkle prosessen. Dette var alle informantene enige i, og det må betraktes som et essensielt funn.

5. Drøfting

I denne delen vil jeg drøfte funnene og sammenligne studien min med teori og resultater i tidligere forskning. Noen funn utpeker seg mer enn andre og vil av den grunn bli drøftet grundigere. Jeg vil særlig trekke fram helsestasjonens viktige rolle som foreldreveiledere. Foreldrenes opplevelse av kontakten med PPT er et annet funn som vil bli lagt vekt på. Utredning hos PPT kan ha mye å si for adoptivbarn som strever med språk og læring. Begge instanser er viktige med tanke på tidlig innsats. Også kommunens familietilbud, barnevern og BUP har vært betydningsfulle hjelpeinstanser for noen av disse familiene. Det er tydelig at foreldrene har ønsket støtte fra hjelpeapparatet i forbindelse med barnas utfordringer.

5.1 Opplever foreldrene at det er behov for oppfølging og veiledning i etterkant av adopsjonen?

Det mest markante funnet i studien min handler om behovet for veiledning etter adopsjonen. På det punktet er adoptivforeldrene samstemte. Dette er viktig for dem å poengtere, for erfaringene deres har vist at de har hatt behov for hjelp, og at det har vært vanskelig å finne fram i hjelpeapparatet. Dessuten etterlyser de fagfolk med spesialkompetanse på adopsjon og tilknytning. De som har fått hjelp av spesialister på feltet har erfart at det har vært nyttig å møte noen med spisskompetanse om temaet. Foreldrene i undersøkelsen opplever at hjelpen i det ordinære hjelpeapparatet har variert, og enkelte erfaringer har vært lite tilfredsstillende.

Når foreldrene forteller om tiden i opprinnelseslandet, får vi innblikk i den vanskelige historien som ligger bak adopsjonen. Bakgrunnen til barna kan være medvirkende til senere utfordringer (Vonheim, 2013, Gärtner Askeland, 2017). Adoptivforeldrene blir kastet inn i foreldrerollen umiddelbart, og de skal integrere barnets forhistorie i det nye livet. Det er mye som skal på plass, og det kan ta tid å falle til ro i familien. Det har adoptivforeldrene gitt flere eksempler på. De har prøvd å følge barnas tempo og fått lite støtte før de kommer hjem.

Adopsjonsforeningene legger til rette for kontakt mellom par som skal adoptere og par som har adoptert fra det samme landet. Dette kan være en fin mulighet for å få råd og tips. Temaet blir også berørt på adopsjonskursene, men det er ofte flere år før adopsjonen finner sted. I arbeidet med denne studien har utfordringene i starten på foreldreskapet kommet tydelig fram. Er det en ide at et veiledningstilbud også kunne gi råd i forbindelse med hentereisen? At foreldrene kan ta kontakt etter at de har fått tildeling og vet hvilket barn de skal hente? Kanskje hadde det også vært nyttig å ha noen de kunne kontakte mens de er på hentereise?

Når man hører om erfaringene til foreldrene så virker det som det er et behov for dette. Det kan være utfordrende å få et barn som bare gråter, et barn som foretrekker den ene av foreldrene eller et barn som bare er sint og avvissende. Alt dette har foreldrene gitt eksempler på. Ett foreldrepar kontaktet fagfolk på eget initiativ, for de hadde kompetente personer i bekjentskapskretsen. Et annet foreldrepar kunne diskutere med andre adoptivforeldre som de bodde på hotell sammen med. Dette opplevde de som nyttig. De fleste er alene om opplevelsen med å bli adoptivforeldre.

Adoptivbarn er andre lands barnevernsbarn. Da kunne man kanskje forvente at de fikk samme tilbud som blir gitt til andre barnevernsbarn. Det er ikke tilfellet, det som skjer er at de selv må kontakte helsestasjonen når de kommer hjem, og tilbudet de får er ikke tilpasset adoptivbarn. Dersom et veiledningstilbud for adoptivbarn kommer på plass, vil alle adoptivforeldre få et sted der de kan få råd av fagfolk, eller bli henvist til instanser som kan hjelpe dem. På den måten blir det lettere å håndtere utfordringer.

Enkelte av adoptivforeldrene sammenligner seg med fosterforeldre. Det er forståelig. Fosterforeldre får mye veiledning, og det er naturlig at adoptivforeldre opplever at det samme burde gjelde for dem. Noen av utfordringene barna får kan ligne på hverandre, og det er på sin plass at også adoptivforeldre ønsker og får bedre oppfølging. Nå som adopsjonsalderen er økende blir dette sannsynligvis enda viktigere.

Flere av foreldrene opplyser at de erfarer at de selv har mer kunnskap om adopsjon og tilknytning enn hjelpeapparatet. Det er en selvfølge at adoptivforeldre setter seg inn i dette, men det bør være mulig å finne kompetente fagfolk, når det er behov for ytterlig bistand. Det burde ikke være nødvendig å betale for dyre psykologspesialister på grunn av at det ordinære hjelpeapparatet kommer til kort. Gärtner Askeland (2017) mener foreldrenes kunnskaper må betraktes som en ressurs. *Empowerment* er et ord som brukes i hjelpeapparatet (Lassen, i Tveiten og Boge, 2014). Foreldrene må styrkes slik at de kan stå i utfordringene. De er klare til å gjøre sitt beste for barnet, og flere trenger støtte i dette vanskelige arbeidet.

Det skal nå lages en ny adopsjonslov. I NOU 2014: 9, utarbeidet på vegne av Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, blir det tatt til orde for et særskilt veiledningsprogram i tre år i etterkant av adopsjonen. Adopsjonsforeningene og Utenlandsadoptertes Politiske Utvalg, UAPU, kjemper for rettigheten til å få hjelp etter at

adopsjonen har funnet sted og for et eget kompetansesenter. Adopsjonsforum viser til en spørreundersøkelse de utførte i alle norske kommuner i 2015. De mener at undersøkelsen avdekket at ni av ti kommuner hadde mangelfulle rutiner for å ta imot adoptivbarn (Adopsjonsforum, 2015). 23. april 2017 demonstrerte UAPU foran Stortinget for retten til et kompetansesenter. Dagen etter var de på høring i Stortinget for å kjempe for samme sak. De er opptatt av at adopterte må få hjelp gjennom hele livsløpet, og de mener det er viktig å lytte til dem som har opplevd adopsjon selv og ta hensyn til hva de mener er deres behov (UAPU, 2018). UAPU viser til Haagkonvensjonen og kravet om etterarbeid for adoptivfamilier.

Det hersker uenighet mellom myndighetene på den ene side og adopsjonsforeningene og UAPU på den andre om hvordan etterarbeidet for adopterte skal organiseres. Er adoptivfamilier ei så spesiell gruppe at det er behov for et nasjonalt kompetansesenter, eller kan de ivaretas i det ordinære hjelpetilbudet? Både Egge (2005), Oldren Smørdal (2015) og Gärtner Askeland (2017) støtter forslaget om at det opprettes et eget kompetansesenter, basert på resultatene de ser i sine respektive studier. Denne studien antyder i likhet med det som har kommet fram tidligere, at adoptivfamilien ikke alltid får tilstrekkelig hjelp i det ordinære tilbudet, og at det er utmattende å forholde seg til mange instanser. Kanskje er et kompetansesenter veien å gå, et kompetansesenter som kommer inn på et tidlig tidspunkt og gir tverrfaglig bistand, eller råd om hvor adoptivforeldre kan henvende seg. Skaugerud m.fl. (2013) har allerede utarbeidet en rapport på vegne av Adopsjonsforum og InorAdopt, der de kommer med forslag til organisering. Rapporten er grundig, og den bygger på internasjonal forskning og erfaring. Nederland har lenge hatt kompetansesenter (Juffer m. fl., 2008) og Danmark har satt i gang med foreldreveiledning. Det synes på høy tid at lignende tiltak blir satt i verk i vårt land.

5.2 Hvordan er foreldrenes erfaringer i møte med hjelpeapparatet?

5.2.1 Trenger foreldrene hjelp i forhold til tilknytning og traumer hos barna?

Alle foreldrene i studien har erfart at barna strever med tilknytning. Mange sliter med sinne, uro og utagering, og vi får eksempler som kan minne om det som Jacobsen (i Bru m. fl. 2016) karakteriserer som villedende signaler som kan være vanskelige å tolke. Barna har behov for å bli forsikret om at foreldrene er der for dem, samtidig som det kan virke som de støter dem fra seg ved å utagere. Foreldrene forteller at mange av barna har problemer med å styre følelsene sine, noe som kan være en indikasjon på at de er traumatisert (Raundalen og Schultz, 2006). Traumer i forbindelse med tidlig omsorgssvikt og tap av biologiske foreldre er risikofaktorer

som kan påvirke strukturen i hjernen til adoptivbarnet. Disse barna trenger hjelp til å sortere sanseinntrykkene og å bli møtt på sine følelsesmessige behov (Broberg, 2011).

Flere foreldre beskriver at det har vært vanskelig å finne ut hvor de skal henvende seg når barna har tilknytningsvansker og sliter med traumer. På helsestasjonen opplever adoptivfamiliene at det blir satt fokus på den fysiske helsa, men i denne studien ser det se ut til at kunnskapen om tilknytning er mangelfull. Helsestasjonen skal være et tilbud til alle barn, og en av oppgavene er å gi veiledning til foreldre (Helsedirektoratet, 2018). Foreldrene beskriver at de ikke har fått den oppfølginga de forventet i forhold til tilknytning. Dette bør helsestasjonen ha kunnskap om. Å fremme god tilknytning mellom foreldre og barn er selve grunnlaget for å få til et positivt samspill (Bowlby, 1988, Jacobsen, i Bru, m. fl., 2016). Kompetanse om adoptivbarn og deres særegne start på livet kan skape forståelse for psykologiske vansker i etterkant (Vonheim, 2013, Gärtner og Heggland, 2013). Helsedirektoratet (2013) påpeker i sitt rundskriv om adoptivbarn hvor viktig det er for helsestasjonen å følge med på den psykiske utviklinga. De mener adoptivbarn er mer utsatt for risiko for tilknytningsvansker enn andre barn, og understreker det særlige behovet for oppfølging på dette området. I denne studien virker det som helsestasjonen ikke oppfyller forpliktelsene sine.

Dersom helsestasjonen ikke selv innehar denne kunnskapen, bør de formidle kontakt med andre fagfolk og instanser som foreldrene kan henvende til. Konsekvensene av at barna og foreldrene ikke får adekvat hjelp kan føre til at hjelpebehovet utvikler seg og blir større. Adoptivbarn har lært tilknytningsmønstre ut fra sine erfaringer med tidlige relasjoner. For at det skal være mulig å endre disse tilknytningserfaringene kreves kunnskap og målbevisst arbeid over tid (Broberg, 2011). Dette arbeidet starter allerede den dagen adoptivforeldrene og barna møtes.

Egge (2005) poengterer at bakgrunnen til adoptivbarna er så spesiell at det burde resultere i at de får *ekstra* oppfølging når de kommer til Norge. Det er grunn til å tro at dette behovet bare har blitt forsterket nå som adoptivbarna har blitt eldre når de blir adoptert, og flere har spesielle behov. Denne studien antyder at tilbudet helsestasjonen gir til adoptivforeldre ikke har forbedret seg på årene som har gått siden Egges undersøkelse ble utført. Dette må anses som et paradoks. Adoptivfamilier skiller seg fra andre familier, men tilbudet de får er det samme som norskfødte barn og deres foreldre. Også Vonheim (2013) viser til dette i sin

forskning. Slik det er nå ser det ut som det er stor avstand mellom det adoptivfamilien har behov for og det helsestasjonen tilbyr. Funnene i min undersøkelsen tyder på at rutinene bør forbedres. Enten bør helsestasjonene gi tilbud om et tverrfaglig oppfølgingstilbud til adoptivfamilien, eller så bør det opprettes et eget veiledningsprogram for disse familiene. Kunnskapen bør samles og samordnes, slik at det ikke er nødvendig å ha kontakt med så mange instanser. Det er forståelig at foreldrene opplever at de blir slitne av å koordinere de ulike deler av hjelpeapparatet.

Ifølge Skaugerud m. fl. (2013) finnes det kommuner som har prøvd ut post- adopsjonstilbud med gode resultater. De nevner Tromsø og Asker som eksempler der de har særskilt kompetanse og yter et godt tilbud til adoptivfamilier. Denne kompetansen bør komme alle som trenger det til gode. 20 000 adoptivbarn har kommet til Norge til nå, det er på tide at denne gruppa får et tilpasset tilbud. Oppsummert viser studien min at helsestasjonen ikke har tilstrekkelig fagkunnskap til å hjelpe adoptivforeldrene. Samtidig må vi ta høyde for variasjon i kommunene i landet.

Det er positivt at flere foreldre har blitt tilbudt COS- kurs av barnevernet (Powell m. fl., 2016). Dette er kurs som setter fokus på hvordan man kan fremme god tilknytning mellom foreldre og barn, noe som tyder på at det finnes kompetanse på dette feltet. Det har vært mer utfordrende å få spesifikk hjelp med problemer vedrørende eget adoptivbarn. Disse funnene stemmer overens med det Oldren Smørdal (2015) fant i sin undersøkelse, der foreldrene opplevde at de fikk mye støtte og forståelse men få konkrete råd. Stiller foreldrene for store krav i forbindelse med dette? Juffer m. fl. (2011) poengterer at adopsjon ikke er en mirakelkur, men at mange av adoptivbarna trenger hjelpetiltak.

Foreldrene som har henvendt seg til det kommunale veiledningstilbudet for familier forteller om ulike opplevelser. Ett par erfarte å bli mistenkeliggjort og meldt til barnevernet. De beskriver møtet med fagpersonen som preget av dårlig kommunikasjon og lite anerkjennelse av opplevelsene deres. Samarbeidet fungerte dårlig. Erfaringen dette foreldrepåret hadde med å bli mistrodd harmonerer med det Egge (2005) opplevde i forskningen sin, der enkelte foreldre fortalte at de følte seg misforstått av hjelpeapparatet. At det var dem som konstruerte problemer, eller at det var foreldrene selv som var problemet. Foreldrene i Oldren Smørdals (2015) forskning opplevde også at de måtte kjempe for å bli trodd, og at dette var belastende å oppleve. I og med at dette kun var et enkeltfunn i min undersøkelse, kan man ikke konkludere

med at det kommunale tilbudet fungerer dårlig generelt. Funnet er interessant fordi det stemmer med tidligere forskning. En annen familie har andre erfaringer. De møtte en fagperson som de opplevde å få en konstruktiv dialog med.

Dersom fagpersonen opplever at hun ikke klarer å komme på samme følelsesmessige bølgelengde som dem som søker hjelp, blir det vanskelig å finne løsninger og å oppnå affektiv avstemning (Eide og Eide, 2007). Målet med rådgivingen er å gi foreldrene mot til å møte utfordringer i foreldreskapet (Lassen, i Befring og Tangen, 2012). Adoptivforeldre er ofte ressurssterke og kan stille høye krav til hjelpeapparatet. Dette kan være utfordrende for fagpersonen å forholde seg til. Målet er hele tiden å finne tiltak som passer den enkelte familie, og dette klarer man ikke uten å skape en god relasjon (Kinge, 2009, Jensen og Ulleberg, 2011). Det kan være nødvendig å avslutte samarbeidet og å sette foreldrene i kontakt med en annen fagperson i tilfeller der situasjonen blir fastlåst.

Barnevernet skal hjelpe alle foreldre som har behov for det, og målet er å være føre var (Aamodt, 2011). Familien med de voksne sønnene fikk et råd som kan tyde på manglende fagkunnskap. Et råd man på ingen måte kan forsvare. Når et tilknytningsskadd barn opplever å bli utestengt fra hjemmet kan det få alvorlige følger. Den familien som ufrivillig ble meldt til barnevernet opplevde møtet med dem som en positiv erfaring. De møtte et barnevern som var på deres side og forstod dem.

To familier har hatt kontakt med BUP. Både en lege og en psykolog konkluderte med at adoptivsonnen til det ene paret utviklet seg normalt, selv om foreldrene oppfattet at han hadde store problemer. Her er det mye som tyder på at hjelpeapparatet ikke lyttet tilstrekkelig til foreldrenes erfaringer. Familien opplevde strevsomme år i etterkant. Kunne noen av problemene ha vært unngått hvis BUP hadde satt inn tiltak den gang? Da hadde kanskje ikke de senere problemene og utfordringene blitt så omfattende. Kinge (2009) er opptatt av hvor viktig det er å sette seg grundig inn i familiens behov for å kartlegge deres spesifikke vansker. I denne saken får man inntrykk av at det ikke har vært tilfelle. Det er beklagelig at foreldre som søker hjelp ikke blir hørt, men avfeid med at det ikke er noen grunn til bekymring.

De andre erfaringene med kontakten med BUP og tiltakene de har satt i verk, er at de har hatt en viss positiv effekt, men familiene har strevd med såpass store utfordringer at problemene likevel har vedvart. BUP har tatt foreldrene og barna på alvor og møtt dem med respekt og

empati, men familiene har hatt så omfattende problemer at det har vært vanskelig å få tilstrekkelig hjelp over tid.

Når barn har en tilknytningskade kan det ta lang tid å reparere den. Dette at barna har problemer med å styre følelsene sine kan være et kjennetegn på at de er traumatisert, og noe de trenger hjelp til å bearbeide (Raundalen og Schultz, 2006). Det kan se ut som toleransevinduet deres er smalt, det er vanskelig å håndtere følelser (Siegel, 2012, Nordanger, 2014). Disse barna trenger terapeutisk hjelp, der de setter ord på de vanskelige følelsene. Et traume kan ta lang tid å bearbeide. Det er viktig at problemene barna har ikke bagatelliseres av hjelpeapparatet, slik noen av foreldrene i denne undersøkelsen opplevde. Gärtner og Heggland (2013) understreker i sin rapport hvor viktig det er å komme tidlig på banen dersom man ser tegn på tilpasningsproblemer. Det kan forhindre mer omfattende vansker senere.

Foreldrene i denne studien har uten unntak stått på så godt de har kunnet for å hjelpe barna sine. Erfaringene med hjelpeapparatet er varierende, men få opplever at de har fått tilstrekkelig bistand. Oldren Smørudal (2015) konkluderer i sin forskning med at særlig kunnskapen om tilknytning var mangelfull i hjelpeapparatet. Det kan se ut som denne studien bekrefter hennes funn. Dette er overraskende når det er så mye teori om temaet. Man vet at nye omsorgserfaringer kan endre barnas indre arbeidsmodell (Bowlby, 1988, Powell m. fl., 2016), og man burde kunne forvente at denne kompetansen er kjent i et hjelpeapparat med fokus på barn.

Man kan også stille spørsmål ved om noen av barna er så tilknytningskadede at hjelpeapparatet ikke strekker til av den grunn? Det er krevende å få et stort barn som har traumatiske opplevelser bak seg. En familie var selv inne på dette, når de fortalte at hjelpeapparatet gjorde så godt de kunne. Likevel må håpet være at gode adoptivforeldre i samarbeid med kompetente fagfolk kan bidra til at barna blir i stand til å leve med traumene. Det er lettest å oppnå positive resultater, dersom tiltak blir satt inn på et tidligere tidspunkt. Raundalen og Schultz (2006) understreker betydningen av at barn får hjelp til å sette ord på de vonde opplevelsene sine. Først da kan traumatiserte barn klare å styre følelsene og komme videre.

5.2.2 Er det behov for hjelp i forbindelse med overgangen til et nytt språk?

Når de kommer hjem opplever alle foreldrene at barna får et språkbrudd, og at de lærer norsk unaturlig fort. At selv de to brødrene ikke klarer å opprettholde det første språket sitt sier mye om hvor fort språkutviklingen brytes og erstattes med et nytt morsmål. Det er funn som stemmer overens med teori. Barna får raskt et nytt morsmål og mister språket fra opprinnelseslandet (Wagner m. fl., 2008, Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012). Dette kan være nærliggende å tolke som et ubevisst uttrykk for behovet for tilknytning til adoptivforeldrene. Ett av barna blir taus i en periode, også dette er en normal reaksjon, men foreldrene opplever likevel at hun forstår mye. At språkbruddet gjør språket magrere og mer overfladisk er typisk, og noe disse foreldrene erfarer (ibid). Noen av barna har vært så kort tid i Norge at vi ikke med sikkerhet kan si hvordan språket kommer til å utvikle seg videre. Vi vet imidlertid at ordforråd har stor betydning for leseprosessen, og at det er viktig å jobbe for å utvide språket (Wagner m. fl., 2008).

Ett barn har fått hjelp av PPT på grunn av språkvansker, men foreldrene opplevde at de måtte stå på før tiltakene var på plass, til tross for at jenta hadde logoped i fødelandet. De betegner kontakten med PPT som en negativ erfaring med et motvillig hjelpeapparat. Foreldreparet mener de ikke fikk anerkjennelse for det de strevde med. En anerkjennende holdning blir betraktet som særdeles viktig for å opprette en god samarbeidsrelasjon (Jensen og Ulleberg, 2011). Datteren fikk ikke tospråklig assistent, noe som ble begrunnet med at hun har norske foreldre. Dette virker unødvendig rigid, det burde være jentas behov som er vesentlig. Foreldrene mener at PPT ikke lyttet til dem, før de truet med å gå videre med saken. Først da opplevde de at de ble tatt på alvor. Det asymmetriske maktforholdet mellom hjelpeapparat og foreldre kan føre til at foreldrene føler seg overkjørt (Aamodt, 2011). Oldren Smørđal (2015) fant også i sin forskning at språkvanskene til adoptivbarn ikke ble tatt på alvor av PPT.

De andre foreldrene har ikke søkt bistand fra hjelpeapparatet i forbindelse med språk, men de har selv vært bevisst på å hjelpe og stimulere i mest mulig grad. Dette er et kjennetegn ved adoptivforeldre og betydningsfullt for utviklinga til barna (Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012, Gärtner Askeland, 2017).

Adoptivbarns språkutvikling er særegen (Wagner m. fl., 2008). Alle utenom ett foreldrepar har, på eget initiativ, tilegnet seg kunnskap om hvordan de kan hjelpe barna sine. Skal man overlate dette fullstendig til foreldrene? Fagpersoner med kunnskap om språkutvikling ville

kunne sette fokus på hvordan man best kan stimulere barnas språk. En ide kan være å ha dette temaet med som en naturlig del av et veiledningstilbud etter ankomst til Norge.

5.2.3 Hvordan er erfaringene med oppfølging i barnehage og skole?

Barna har hatt behov for tilpasset oppfølging i barnehage og på skolen. Tidlige negative opplevelser har innvirkning på barns kognitive utvikling (Jacobsen, i Bru m. fl., 2016). Det ser vi eksempler på i disse funnene. Det er oppløftende at foreldrene er fornøyd med samarbeidet med pedagogene. Lærerne har stått på for å imøtekomme foreldrene, noe som har hatt en positiv effekt på barna. Dette er av stor betydning, i og med at det er den arenaen barna oppholder seg mest på. Foreldrene opplever at de har blitt tatt på alvor, og at de har møtt en empatisk holdning, noe som er viktig i en samarbeidsrelasjon (Lassen, i Befring og Tangen, 2012). De er spesielt fornøyd med innsatsen fra og samarbeidet med kontaktlæreren. Har disse foreldrene vært heldige, eller er erfaringene et kjennetegn ved dagens lærerstand i barnehage og skole?

Tre foreldrepar opplever imidlertid at de har måttet stå på for at barna deres skulle få tildelt ekstra ressurser og bli meldt opp til PPT. De har møtt en *vente- og- se- holdning*, som de ikke syntes var gunstig. Kognitivt er de fleste av disse barna ikke på høyde med sine jevnaldrende. De har mye å ta igjen, og de trenger hjelp på skolen. Dersom skoler og PPT fremdeles nøler med å sette inn tiltak, er dette urovekkende med tanke på hvor mye tidlig innsats har vært på dagsorden. Vente -og- se holdningen er på alle måter avleggs. Hjelpen bør iverksettes så tidlig som mulig, og i mange tilfeller er det nødvendig at PPT kobles inn. Skolen har en betydningsfull rolle i forbindelse med å tilrettelegge for læring og faglig mestring. I opplæringsloven § 1- 3 understrekes plikten til å tilpasse undervisningen etter elevenes forutsetninger, og de elevene som ikke har utbytte av ordinær undervisning har rett til spesialundervisning, ifølge § 5 (Opplæringsloven, 1998).

Flere av informantene er lærere, og de mener det har vært nyttig at de selv har kjennskap til skoleverket, og vet hva de kan forvente at de kan bidra med. Dette er tankevekkende, alle barn har rett til å få tilrettelegging når det er behov for det, uavhengig av foreldrenes kunnskaper om hjelpeapparatet. Dalen og Rygvold (i Befring og Tangen, 2012) presiserer at det er avgjørende for skoleprestasjonene at de får støtte. Ett barn ventet to år på sakkyndig vurdering, noe som må anses som unødvendig lenge, i og med at jenta var godt oppe i

skolealder da hun kom. Dette er ikke i tråd med Kunnskapsdepartementets satsing på tidlig innsats (Kunnskapsdepartementet, 2017- 2018).

Et aktuelt spørsmål er om ikke alle adoptivbarn som kommer til Norge i skolealder har behov for spesiell oppfølging i en periode? Det er mye å ta igjen, og hele samfunnet tjener på at det blir satt inn ressurser så fort som mulig. I motsatt fall er det fare for at problemene vil eskalere. Flere strever på skolen, og mye tyder på at PPT bør komme på banen på et tidligere tidspunkt. Skolen bør støtte foreldrene på dette punktet. Forskning viser at mange får problemer med det abstrakte skolespråket (Wagner m. fl., 2008). Det er grunn til å forvente at utfordringene blir større når barna er eldre når de blir adoptert.

Inntrykket er at foreldrene til skolebarna ikke selv har hatt mye kontakt med PPT, men at de er positive til den jobben de gjør i forbindelse med utredning. De ser nødvendigheten av en sakkyndig vurdering for å sette inn adekvate tiltak. I så måte synes det som de opplever at PPT har høy faglig kompetanse, og at de forstår hva barna strever med. Dette må anses som en god erfaring med hjelpeapparatet. I det daglige virker det som foreldrene er innforstått med at det er naturlig å forholde seg skolen og lærerne til barna.

5.2.4 Hvordan beskriver foreldrene adoptivbarnas forhold til egen identitet og annerledeshet?

Identitet henger på mange måter sammen med et godt selvbilde og en trygg tilknytning. Mange av barna i undersøkelsen min ser ikke ut til å ha det. Det synes som de strever med å tro på at foreldrene er glad i dem og alltid vil være der for dem. Alle barna i denne studien har et forhold til opprinnelseslandet. Det kan være både fordi de var store da de kom, og fordi foreldrene har snakket varmt om landet deres.

Foreldrene har ikke opplevd at barna har kommet hjem og sagt at de blir plaget på grunn av at de ser annerledes ut. Likevel er det små hendelser som kan tyde på at de har fått ekstra oppmerksomhet, som henger sammen med utseendet. Det kan være utfordrende å føle seg som norsk, samtidig som man blir påminnet om sin annerledeshet (Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012). Disse barna har erfaringer som kan ha gjort dem ekstra sårbare i så måte. Hvordan føles det for ungdomsskolejenta som ønsker å være som alle andre, men som stadig får høre at hun er så vakker på grunn av sin brune hud og sitt mørke hår. Og hva har de voksne brødrene opplevd når de sier at foreldrene bare skulle visst? Hvorfor kommer den lille førsteklasingen hjem og sier et vers om en kinamann? Og hvordan føles det for gutten som

sier at han ikke ligner på noen i familien? Inntrykket etter å ha intervjuet disse foreldrene er at de muligens undervurderer disse erfaringene. Mange barn synes det er vanskelig å fortelle foreldrene sine om såre opplevelser i forbindelse med sin annerledeshet (Dalen og Rygvold, i Befring og Tangen, 2012). De er bekymret for at de ikke vil forstå følelsene deres. For adoptivbarna er det viktig at de opplever aksept for hvordan de selv opplever erfaringene sine.

Hjelpeapparatet har ikke vært konkret inne i bildet når det gjelder identitet eller mobbing, men foreldrene har hatt samarbeid med barnehage og skole. Der har de blitt møtt med forståelse og fått hjelp og støtte, noe Lassen (i Tveiten og Boge, 2014) poengterer som vesentlig for å finne løsninger. Foreldrene mener det har hjulpet barna med å passe inn og bidratt til at de har fått venner.

I august 2017 ble det vedtatt et nytt og skjerpet regelverk om skolemiljø. Her blir det presisert at skolens ansatte har plikt til å gripe inn mot krenkende ord, og dersom elever blir mobbet, diskriminert eller opplever rasisme. Skolen skal undersøke saker umiddelbart, hvis det er fare for at dette skjer. Barnets beste er det grunnleggende prinsipp, og det nye regelverket er innført for å sikre elevene et godt skolemiljø, (Opplæringsloven, 2017, § 9a). Denne loven forplikter skolene til å følge med ekstra nøye.

Adoptivforeldrene selv har gjort og gjør mye for å bygge opp en god identitet hos barna, og dette arbeidet er noe som fortsetter hele livet. Barna har røtter et annet sted, dette lever de mer eller mindre godt med. Dersom de får hjelp til å stole på omverden, dersom de blir trygge på at det er noen som er der som en trygg base og en sikker havn (Powell m.fl., 2015), vil det også bidra til en sterkere identitet. En identitet som rommer både barnas fortid og framtid. Noen vil trenge hjelp av en dyktig terapeut for at dette skal skje. I og med at noen av barna i denne undersøkelsen har vært hos foreldrene i så kort tid, er det vanskelig å konkludere i forhold til hvordan de vil takle sin annerledeshet framover. Ungdomsalderen er en sårbar periode i så måte, og det er viktig at foreldrene følger med.

Det er av stor betydning at man ikke bagatelliserer verken identitetsproblemer, eller tror at fordommer og rasisme ikke eksisterer. Foreldrene i undersøkelsen mener at mangfoldet i samfunnet for øvrig er med på å gjøre det lettere å ha en annen hudfarge enn majoriteten. Er det en realitet, eller er det slik vi ønsker å se verden? I forbindelse med 17. mai 2018 kunne media melde om norske statsborgere med en annen hudfarge enn flertallet, som ble hetset

fordi de stilte opp i bunad. NRK ble kritisert for å ha ikke- etnisk norske programledere på nasjonaldagen. Spaltist Jarl Våge skrev en artikkel som han kalte ”Vårens styggeste eventyr”, der han omtaler dette (Dagbladet, 18. mai, 2018). Han mener verdiene våre hånes av hatefulle nasjonalister. Selv om mange tar til motmæle, så er det vanskelig å forklare slike holdninger til et adoptivbarn. Bagatelliserer vi barnas opplevelse av sin annerledeshet risikerer vi at de føler seg sviktet, og at de ikke forteller om det de opplever. Adoptivforeldre må ha evne til mentalisering (Fonagy, i Hart og Schwartz, 2009), de må se utfordringer fra barnas synspunkt, anerkjenne deres opplevelser og være lydhøre overfor det de erfarer og føler.

Adopterte ungdommer er overrepresentert i hjelpeapparatet i forbindelse med mentale problemer, ifølge Gärtner Askeland (2017). Det er all grunn til å ta disse funnene på alvor, og forebygging er særdeles viktig. Det er mer rusmisbruk og tilpasningsvansker blant disse ungdommene, enn blant ungdommer for øvrig. Internasjonal forskning bekrefter disse funnene (Juffer m.fl, 2011, Hjern m.fl., 2002). Det pekes på at de har vesentlig større sjanse for å få en psykiatrisk diagnose, og at det er flere selvmord blant adopterte enn ellers i samfunnet.

Foreldre, barnehage, skole og hjelpeapparat må ta barnas perspektiv og styrke dem, slik at de kan leve med sin annerledeshet. Dette vil senke risikoen for at problemene utvikler seg (Gärtner og Heggland, 2013). Tanker om identitet og behovet for å være lik andre er noe som er særlig aktuelt i ungdomstiden. Flere av barna i denne studien er fremdeles små, men de er likevel bevisst på sin annerledeshet. Håpet er at de lærer å leve med det som et positivt særpreg. Det kan skje hvis de får en trygg tilknytning og en god selvfølelse, noe som kan ta tid, kreve tålmodighet og i noen tilfeller støtte fra et kompetent hjelpeapparat. Dersom det blir opprettet et veiledningstilbud for adoptivforeldre vil det være naturlig og nødvendig å inkludere temaet identitet og annerledeshet som del av dette tilbudet.

5.3 Hvordan kan man forstå funnene i denne studien?

Foreldrene i undersøkelsen ønsker et tverrfaglig veiledningstilbud til adoptivfamilier. Et tilbud som kan samordne hjelpetiltak og gi råd om det særegne rundt adopsjon. Flere har fortalt at de ble slitne av å finne fram i hjelpeapparatet. Dette funnet stemmer overens med det Oldren SmørDAL (2015) erfarte i sin forskning. Egge (2005) har lenge pekt på at det bør utredes et tverrfaglig oppfølgingstilbud for adoptivbarn, samt at det må utvikles rutiner ved ankomst, slik at tiltak kan settes i verk så tidlig som mulig. Det vil kunne forebygge senere

problemer. Dette er like aktuelt i dag, og det synes å være på høy tid å iverksette veiledning for adoptivforeldre i etterkant av adopsjonen. Også UAPU og adopsjonsforeningene er enige med adoptivforeldrene. De kjemper for at det bør opprettes et eget kompetansesenter for adopsjon, der det sitter personer med spesialkompetanse. De får støtte fra flere forskere. Det er vesentlig å sikre at adoptivforeldre kommer i kontakt med kompetente fagfolk.

Det er betydningsfullt for hjelpeapparatet å holde seg oppdatert på ny teori og forskning og å tenke langsiktig. Studien min viser at foreldrene er opptatt av at PPT må komme inn på et tidlig tidspunkt, slik at problemene ikke eskalerer for adoptivbarna. Tidlig innsats er viktig. Dette er den mest vesentlige enkeltfaktoren man kan peke på, etter å ha intervjuet disse foreldrene og hørt på erfaringene deres. Det bør være en selvfølge at de som jobber i hjelpeapparatet har kunnskap om at tiltak som settes i gang så raskt som mulig, er de tiltak man har best sjanse til å lykkes med.

Fagkunnskap om adoptivbarn og en god relasjon mellom hjelpeapparat og adoptivforeldre er avgjørende for få til et godt resultat, slik at både foreldre og barn får hjelp med de utfordringene de strever med. Fagpersonen må strebe mot å finne akkurat den løsningen som passer for den enkelte familie (Kinge, 2009). Det kan være nødvendig å prøve ulike måter for å nå fram. Ikke alle foreldrene i denne studien opplever at de har blitt sett og hørt. I barnehage og skole opplever adoptivforeldrene reell brukermedvirkning når hjelpetiltak er på plass. Kommunikasjonen med pedagogene synes å være god. I det øvrige hjelpeapparat er opplevelsene varierende, men et fellestrekk er at de må kjempe for å få hjelp.

Adoptivforeldre er ikke de eneste som har slike erfaringer med hjelpeapparatet. Forsking viser at foreldre til barn med funksjonsnedsettelse har møtt lignende utfordringer (Tøssebro, 2014). De opplever at de kjemper en tøff kamp for å få tilgang til de tjenestene de har behov for. Også disse foreldrene forteller om utmattende prosesser, der de føler seg mistenkeliggjort og må kjempe for rettighetene sine. I den senere tid har vi hørt gjennom media, at foreldre med barn som har ME har erfaringer av samme art. De opplever at de ikke blir trodd, at problemene blir bagatellisert og at de ikke får den hjelpen de trenger. Flere har opplevd å bli meldt til barnevernet (TV2 nyheter, 24. mai 2018). Det er nødvendig at hjelpeapparatet tar slike opplevelser på alvor.

I forbindelse med adoptivbarn så er det samtidig viktig å erkjenne at noen er så tilknytningsskadde at de kanskje alltid vil ha en sårbarhet med seg. Denne sårbarheten må de rundt barna gjøre sitt beste for at de skal klare å leve med. Mange adoptivforeldre stiller store krav til hjelpeapparatet. Det er viktig at kravene er forenlige med virkeligheten.

Adopsjonskursene er under revidering, slik at de tilpasses dagens adopsjoner, der store barn og barn med spesielle behov er blitt stadig vanligere. Studien underbygger nødvendigheten av at vi som holder adopsjonsforberedende kurs fortsetter å snakke om at det faktisk *er* annerledes å få et adoptivbarn enn et biologisk født barn. Som kursleder har jeg opplevd at enkelte vordende adoptivforeldre undervurderer dette aspektet. Det er fint å gå inn i adopsjon med en positiv og optimistisk holdning, men man må også være realistisk.

Mine kunnskaper om hjelpeapparatet var begrenset da jeg startet på arbeidet med denne oppgaven. Det har overrasket meg at helsestasjonen var så lite kjent med adoptivbarn og deres utfordringer. Jeg hadde også trodd at kunnskapen om tilknytning var bedre i hjelpeapparatet generelt. Som lærer er det oppløftende å høre at samarbeidet mellom foreldre og skole oppleves konstruktivt, men det er foruroligende at betydningen av tidlig innsats ikke blir tatt på alvor.

5.4 Metodiske betraktninger

Når man skal gjennomføre en studie må man ta valg i forhold til den metodiske tilnærmingen man vil benytte seg av. I min forskning opplevde jeg det mest hensiktsmessig å velge en kvalitativ metode, fordi det åpner for fleksibilitet og mulighet for å få et grundig innblikk i informantenes erfaringer. Metodisk sett opplevde jeg at den fenomenologiske tilnærminga og den semistrukturerte intervjuformen egnest seg godt for å belyse erfaringene til foreldrene. Det ga meg en unik mulighet til å gå dypt inn i opplevelsene deres. Praten gikk lett, de var ivrige etter å beskrive hva de hadde erfart, og jeg var opptatt av å ta informantenes perspektiv.

Flere av resultatene i min undersøkelse er sammenfallende, både med teori og tidligere studier, noe som er med på å styrke forskningens reliabilitet (Thagaard, 2013). Tolkningen av intervjuene og forståelsen av temaene er preget av min faglige bakgrunn, med en bevisst tanke om å legge egen forforståelse til side og gjøre forskningen transparent. Dette for å sikre validitet (Silverman, 2011). I og med at jeg kjenner miljøet og har arbeidet med adopsjon i

flere år, har det vært nødvendig å være observant på dette gjennom hele prosessen, slik at jeg har evnet å se forskningen gjennom informantenes øyne.

6. Konklusjon

Adoptivforeldrene som har deltatt i denne studien, har generøst invitert meg inn i sin livsverden. Funnene mine viser at de tar foreldrerollen på største alvor. De følger opp barna og setter seg inn i problemene deres. Foreldrene er bevisst på å jobbe med tilknytning, for at barna skal føle seg trygge i sin nye tilværelse. Alt dette har stor betydning for utviklingen deres og kan bidra til å skape resiliens (Gärtner Askeland, 2017).

Målet med denne studien var å finne ut hvordan erfaringene deres i møte med hjelpeapparatet har vært. For å få svar på dette har det vært nyttig og nødvendig, først å få klarhet i hva barna strever med og å høre hvordan vanskene kommer til uttrykk. Historiene til disse familiene synliggjør behovet for spesiell hjelp og støtte. Foreldreskapet har for flere vært mer krevende enn de hadde sett for seg, og de søker bistand fra hjelpeapparatet når de opplever at de kommer til kort. De stiller høye krav, og de forventer å få hjelp når de trenger det. Studien viser at det er behov for kompetanseheving i hjelpeapparatet når det gjelder kunnskap om adoptivbarns behov, slik at man kan tilrettelegge for god utvikling.

Undersøkelsen er betydningsfull fordi det er lite forskning som innbefatter barn som er adoptert når de er over tre år gamle. Sammenlignet med enkelte andre undersøkelser, utført på barn som er adoptert under to år, så er det mye som tyder på at disse adoptivforeldrene har større utfordringer. Samtlige har hatt behov for tilpasning og tilrettelegging. Gärtner Askelands meta-studie (2017) konkluderer med at unge adopterte har større psykiske vansker enn ungdommer generelt. Tidlig innsats, god kompetanse og adekvate tiltak er faktorer som vil kunne forebygge dette. Undersøkelsen min viser at dette ikke er tilstrekkelig på plass. Studiens begrensning ligger i at den kun innbefatter seks familier. Vi ser tendenser, men må være forsiktige med å konkludere og generalisere.

Videre studier som tar for seg adopsjon av store barn er ønskelig i dagens adopsjonsverden. Også studier der unge adopterte uttaler seg vil være av interesse. Innspill fra dem det gjelder kan gi verdifull kunnskap. Forskning bidrar til en bevisstgjøring rundt adoptivbarns behov, og i forlengelsen av det: *hjelpeapparatets viktige rolle*. I min undersøkelse ser man alt fra adoptivforeldrenes perspektiv. Dette er deres subjektive erfaringer. Det ville også vært interessant å høre hva hjelpeapparatet mener at de kan tilby adoptivfamilien, og hvordan de opplever møtet med adoptivforeldre.

Både teori, tidligere forskning og denne studien tydeliggjør at barna har med seg erfaringer som kan prege dem. Som en adoptivfar uttrykte det:

” De legger dessverre ikke bagasjen igjen når de drar.”

For de fleste går det heldigvis bedre etter hvert, noen fortsetter å ha en sårbarhet gjennom hele livet. Den sårbarheten må vi hjelpe dem å leve med. Oppfølging av disse barna er av betydning for dem personlig, familien deres og samfunnet for øvrig. Får de støtte kognitivt, emosjonelt og sosialt kan de utvikle seg positivt utfra sine egne forutsetninger og bli viktige bidragsyttere i samfunnet. Målet er at de kan få gode liv, til tross for sin bagasje. Tålmodighet, sensitivitet, nærhet og kjærighet kan gjøre underverker. Det går ikke alltid av seg selv, men det kan likevel ende godt. Godt nok.

7. Referanser

Adopsjonsloven. (1986) Lov om adopsjon: Hentet fra

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1986-02-28-8>

Adopsjonsforum (2018): Hentet fra <http://www.adopsjonsforum.no/Kategori/adopsjon>

Askeland, Gärtner, K. (2017): *Mental health problems in internationally adopted adolescents.*

Universitet i Bergen: AIT Bjerch AS.

Barneloven. (1981) Lov om barn og foreldre: Hentet fra

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7>

Barnehageloven. (2005) Lov om barnehager: Hentet fra

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2018) Hentet fra

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rundskriv-q-282015-med-kommentarer-til-forskrift-om-adopsjon-av-barn-fra-utlandet/id2393520/>

Bowlby, J. (1988): *A secure base: Parent- child attachment and healthy human development.*

New York, NY: Basic Books.

Broberg, C. (2011): *Adopterede børn med tidligt omsorgssvigt.* ” København: Dansk

Psykologisk Forlag.

Dalen, M. og Rygvold, A. L. (2012): *Internasjonale adopsjoner i Norge*, i Befring og

Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (s. 502- 517) Oslo: Cappelen Damm Akademisk. 5. utgave, 1. Opplag.

Eide, H. og Eide T. (2007): *Kommunikasjon i relasjoner, samhandling konfliktløsning, etikk.*

2. utgave, 1. opplag. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Egge, M. (2005): *Når solskinnshistoriene blekner*. (Norsk senter for barneforskning). Hentet fra <https://www.ntnu.no/documents/1272099285/1272504400/egge3.pdf/37a022ce-868b-4b24-8f79-3d00a4d6bfcf>

Follevåg, G. (2002): *Adoptert identitet*. Oslo: Spartacus.

FNs barnekonvensjon. (1989): FNs konvensjon om barns rettigheter. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/fns-barnekonvensjon/id88078/>

FNs erklæring om adopsjon og oppfostring (1986): Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-88-1-20162017/id2548407/sec3>

Granli Aamodt, L. (2011): *Samhandling mellom barnevern og BUP*, Kunnskapsutvikling i praksis, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Gärtner, K. og Heggland, J. E. (2013): Rapport 2013: 8: *Adopterte barn, ungdom og voksne: En kunnskapsoppsummering om kognitiv kompetanse, psykisk helse og bruk av hjelpetjenester*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Haagkonvensjonen. (1993): Konvensjon om beskyttelse av barn og samarbeid ved internasjonale adopsjoner. Hentet fra <https://www.bufdir.no/Haag96/>

Hart, S., og Schwartz, R. (2009): *Fra interaksjon til relasjon. Tilknytning hos Winnicot, Bowlby, Stern, Schore og Fonagy*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Helsedirektoratet (2013): *Helseundersøkelse av adopterte fra land utenfor Vest-Europa*. (IS-6/2013) Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/282/Helseundersokelser-av-adopterte-fra-land-utenfor-vest-europa-IS-6-2013.pdf>

Helsedirektoratet (2007): *Psykisk helsearbeid for barn og unge. Veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene*. Hentet fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/veileder-i-psykisk-helsearbeid-for-barn-og-unge-i-kommunene>

- Hjern A., Lindblad F. og Vinnerljung B. (2002): *Suicide, psychiatric illness, and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: A cohort study*. The Lancet, vol. 360.
- Jacobsen, H. (2016): *Barn med tilknytningsvansker- hvordan kan læreren være en ressurs? Tilknytningsteori og forskning som et utgangspunkt for å forstå skolebarn med tilknytningsvansker*, i Bru, E., Cosomovici Idsøe, E. og Øverland, K.(Red.): *Psykisk helse i skolen*. (s. 125- 142) Oslo: Universitetsforlaget.
- Jensen, P. (2009): *Ansikt til ansikt. Kommunikasjons- og familieperspektivet i helse- og sosialarbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Jensen, P. og Ulleberg, I. (2011): *Mellom ordene. Kommunikasjon i profesjonell praksis*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (Eds.) (2008): *Supporting adoptive parents with video- feedback intervention. Promoting positive parenting: An attachment-based intervention, 139- 155*. New York: Lawrence Erlbaum Assosiation.
- Juffer, F., Palacios, J., Le Mare, L., Sonuga- Barke, E. J. S., Tieman, W., Bakermans-Kranenborg, M. J., Vorria, J., van Ijsendorn, M. H., Velhulst, F. C. (2011): *Development of adopted children with histories of early adversity*. Washington: The Society for Research in Child Development, Inc.
- Keyes, M. A, Sharma, A., Elkins, I. J., Iocono, W. G, Mc Gue, M. (2008): *"The Mental Health in US Adolescent Adopted in Infancy*. Arch Pediator Adolesc Med.
- Killén, K. (2013): *Barndommen varer i generasjoner, forebygging er alles ansvar*. Oslo: Kommuneforlaget AS, 3. utgave, 1. opplag.
- Kinge, E. (2009): *Hvor er hjelpen når den trengs?* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

- Kommunetjenesteloven. (2011): Lov om helsetjenester i kommunen: Hentet fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30/KAPITTEL_3#§3-2
- Bækgaard, M. og Teglgaard Jakobsen, S. (2011): *Ekskluderende spesialundervisning. Hvem får det, og hvilke forskjelle er der mellom kommunerne?* Århus: Det Kommunale og Regionale Evalueringsinstitut, KREVI
- Kunnskapsdepartementet (2016): *Læreplanverket for kunnskapsløftet*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/grunnopplaring/kunnskapsloftet/id534689/>
- Kunnskapsdepartementet (2017): *Rammeplan for barnehagen*. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/rammeplan/verdigrunnlag/>
- Kunnskapsdepartementet (2016- 2017): *Lærelyst- Tidlig innsats og kvalitet i skolen*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-21-20162017/id2544344/>
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2015): *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 3.utgave.
- Lassen, L. (2012): *Spesialpedagogisk rådgiving*, i Befring og Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (s. 170- 186) Oslo: Cappelen Damm Akademisk. 5. utgave, 1. Opplag.
- Lassen, L. (2014): *Når foreldre trenger hjelp. Empowermentbasert rådgivning til foreldre*, i Tveiten, S. og Boge, K. (Red.), *Empowerment i helse, ledelse og pedagogikk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- NESH, (1999): *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, jus og humaniora*. Hentet fra <https://www.etikkom.no/FBIB/Praktisk/Forskningsetiske-enheter/Nasjonalforskningsetisk-komite-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>
- Nordanger, D. (2014): Regulerings som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for norsk psykologforening*. Utgave 7, 2014, s.530- 536. Hentet fra http://www.psykologtidsskriftet.no/?seks_id=424651&a=2

- NOU (2009: 21): *Adopsjon til barnets beste. En utredning om de mange ulike sidene ved adopsjon*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.
- NOU (2014: 9): *Ny adopsjonslov*. Bergen: Barne- og likestillingsdepartementet.
- Oldren Smørdal, M. (2015): *Adoptivfamiliers møte med hjelpeapparatet. Erfaringer fra fjorten familier*. Hentet fra <http://www.mynewsdesk.com/no/adopsjonsforum/news/adoptivforeldre-om-hjelpeapparat-en-stor-byrde-aa-ikke-bli-trodd-143072>
- Opplæringsloven. (1998/ 2012): *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa*. Oslo: Kunnskapsdepartementet. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Ramm, A. (2007): *Adoptert. Et annerledes perspektiv. Et livsløp. Et oppgjør*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Raundalen, M., og Schultz, J. H. (2006): *Krisepedagogikk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Røkenes, O. H. og Hanssen, P. H. (2006): *Bære eller bryte*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS. 2. utgave.
- Siegel, D. (2012): Hentet fra <https://www.traumebevisst.no/edukasjon/filer/toleransevinduet.pdf>
- Silvermann, D. (2011): *Interpreting qualitative data. A guide to the Principles of Qualitative Research*, kap.1 og 2. London: Sage
- Slåke Skorve, A. (2010): *Betre føre var: ein kvalitativ studie av adoptivforeldres nytting av adopsjonsførebuande kurs*. (Mastergradsavhandling, Universitetet i Oslo) Hentet fra <https://www.duo.uio.no/handle/10852/31309>
- Thagaard, T. (2013): *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS, 4. utgave.

Thuen, H. (2011): *Om barnet. Oppdragelse, opplæring og omsorg gjennom historien*. Oslo: Abstrakt forlag. 3. utgave.

TV2 nyheter (2018, 24. mai): *21- nyhetene*. Bergen: TV2 nyhetene.

Tøssebro, J. Og Wendelborg, C. (2014): *Oppvekst med funksjonshemming – Familier, livsløp og overganger*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Utenlandsadoptertes politiske utvalg (2018). Hentet fra <https://nb-no.facebook.com/utenlandsadoptertespolitiskeutvalg/>

Vonheim, Kristin (2013): *Tidlig samspill i familier med utenlandsadopterte barn, en observasjonsstudie av foreldre-barn samspill når adoptivbarna er to og tre år. (Doktorgradsavhandling, Universitetet i Oslo) Hentet fra <http://www.uv.uio.no/forskning/aktuelt/arrangementer/disputaser/Host2013/isp/KVonheim.html>*

Wagner, Å.K., Strømquist, S., og Uppstad, P. H. (2008): *Det flerspråklige mennesket*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.

Wåge, Jarl (2018, 18. mai): *Vårens styggeste eventyr*. Dagbladet. Hentet fra <https://www.dagbladet.no/kultur/varens-styggeste-eventyr/69817781>

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt

Intervju med adoptivforeldre i forbindelse med masteroppgave

Jeg skriver masteroppgave om adoptivforeldres erfaringer med hjelpeapparatet. I forbindelse med dette arbeidet ønsker jeg å intervju adoptivforeldre, som har adoptert barn som var eldre enn tre år da de ble adoptert. Jeg ønsker å innhente opplysninger vedrørende om det var noe barna strevde med, hva som eventuelt var eller er utfordrende, og om dere har vært i kontakt med hjelpeapparatet. Dersom hjelpeapparatet har vært involvert er jeg interessert i erfaringene dere som foreldrene har hatt. Dette er et aktuelt tema, som i løpet av det siste året har vært mye på dagsorden. Jeg ser det som viktig at foreldres egen stemme blir hørt.

Jeg setter stor pris på om dere kan tenke dere å bidra, gjennom å bli intervjuet. Som forsker er jeg underlagt taushetsplikt. Jeg vil ta hensyn til konfidensialitet, og kan forsikre om at dataene blir anonymisert. Deltakelse er frivillig og det er full anledning til å trekke seg fra prosjektet til enhver tid som studien pågår, uten å oppgi grunn. Da vil materialet bli slettet. Det er mulig å se intervju spørsmålene i forkant.

Jeg kommer til å ta opp samtalene, for så å renskrive intervjuene. Dataene vil bli lagret på PC med personlig passord. Dataene skal brukes for å belyse temaet mitt, og vil ikke bli gjenstand for gjenbruk. Det er kun veileder og meg som masterstudent som vil ha anledning til å se intervjuene.

Prosjektet er planlagt å pågå fram til 10. juni 2018. Det er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste.

Dersom dere ønsker ytterligere informasjon om prosjektet er dere velkommen til å ta uforpliktende kontakt. Håper å høre fra dere!

Mvh Åse Grimsby,

Masterstudent v. UiS, asegrim@hotmail.com Tlf. 41 44 65 63

Veileder: Grete Dalhaug Berg

Vedlegg 2: Intervjuguide

Intervjuguide:

Adopsjonen. Korte innledende spørsmål.

1. Deltok dere på adopsjonsforberedende foreldrekurs? Var det eventuelt nyttig?
2. Hvilket land ble barnet født i?
3. Bodde barnet på barnehjem?
4. Hvor gammelt var barnet da dere adopterte det og hvor gammelt er det nå?

Tilknytningsprosessen. Hentereisa- den første tiden med barnet

5. Hvor foregikk første møte?
6. Tok det tid å bli kjent med barnet? Virket det trygt/ utrygt?
7. Hvor lenge varte hentereisen?

Den første tiden etter hjemkomst

8. Var det spesielle utfordringer etter hjemkomst?
9. Tok helsestasjonen kontakt?
10. Fikk dere hjelp i overgangen?

Språkutvikling

11. Hvordan gikk overgangen til å snakke norsk?

Sosial og kognitiv utvikling- hvordan har barnet klart seg i barnehage/ skole?

12. Gikk overgangen til barnehagen bra?
13. Trengtes en lang tilvenning?
14. Trivdes barnet?
15. Var det noen utfordringer, og ble det i så fall satt inn tiltak?
16. Gikk overgangen til skole bra?
17. Hvordan går det faglig?
18. Hva med det sosiale?
19. Har det vært behov for å sette inn tiltak?
20. Klarte skolen å gi tilpasset undervisning?
21. Hvordan har det gått etter hvert som barnet har blitt eldre?

Identitet

21. Er det opptatt av opprinnelsen sin? Eller føler det seg kun norsk?
22. Har dere vært på reise til opprinnelseslandet?
23. Har barnet fått positiv eller negativ oppmerksomhet på grunn av utseendet?

Hjelpeapparatet

24. Har dere hatt kontakt med hjelpeapparatet?
 25. Hvem tok initiativ til dette?
 26. Hvor fikk dere hjelp?
 27. Hvordan opplevde dere hjelpen dere fikk og kontakten med hjelpeapparatet?
(Fikk dere hjelp med det dere strevde med? Ble dere møtt med respekt?)
 28. Syns dere adoptivforeldre har behov for veiledning etter adopsjonen? Bør det finnes et eget veiledningstilbud?
-
29. Er det noe jeg ikke har spurt om som dere ønsker å si noe om?

Vedlegg 3: Godkjenning fra NSD



Grete Dalhaug Berg

4036 STAVANGER

Vår dato: 31.08.2017

Vår ref: 55210 / 3 / LAR

Deres dato:

Deres ref:

Tilbakemelding på melding om behandling av personopplysninger

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 30.07.2017.

Meldingen gjelder prosjektet:

<i>55210</i>	<i>Adoptivforeldres erfaringer med hjelpeapparatet</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Stavanger, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Grete Dalhaug Berg</i>
<i>Student</i>	<i>Åse Grimsby</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget [skjema](#). Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en [offentlig database](#).

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 10.06.2018, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Dersom noe er uklart ta gjerne kontakt over telefon.

Vennlig hilsen

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.