

Til

Familiestyrelsen

Dokumenttype

Midtvejsevaluering

Dato

September 2009

EVALUERINGEN AF PAS-RÅDGIVNING

MIDTVEJSEVALUERING

EVALUERINGEN AF PAS-RÅDGIVNING

MIDTVEJSEVALUERING

INDHOLD

1.	Indledning	1
1.1	Kort om evalueringsdesignet	1
2.	Konklusion	3
3.	Beskrivelse af PAS-rådgivningen	5
3.1	Baggrund for projektet	5
3.2	Beskrivelse af målgruppe	6
3.3	Projektets målsætninger og forandringsteori	7
3.4	Projektets metoder	8
4.	Foreløbige erfaringer	9
4.1	Målgruppe	9
4.1.1	Antal afsluttede PAS-rådgivningsforløb	9
4.1.2	Hvem har deltaget i PAS-rådgivningen?	9
4.1.3	Deltagere i PAS-rådgivningen og adoptantgruppen generelt	11
4.2	Overordnede resultater	12
4.2.1	Forældrenes samarbejde om og forståelse af barnet	12
4.2.2	Håndtering af konflikter	14
4.2.3	Forælderrollen	18
4.2.4	Tilknytning	20
4.2.5	Barnets evne til at give udtryk for behov	22
4.3	Hypoteser belyst i kvalitative interviews	25
4.3.1	Forstå barnets fysiske versus følelsesmæssige alder	25
4.3.2	I hvilke tilfælde opnås de bedste resultater i rådgivningen?	26
5.	Bilag 1	27
6.	Bilag 2	30
7.	Bilag 3	32
8.	Bilag 4	36
9.	Bilag 5	39

BILAG

Tabeller i bilag

Evalueringens metodiske grundlag

Interviewguide Familiekonsulent

Interviewguide Forældre

Spørgeskema Forældre

(til undersøgelsen opsat elektronisk)

Spørgeskema Forældre

1. INDLEDNING

I 2006 blev der ved satspuljeforhandlingerne bevilget midler til et forsøgsprojekt (Post Adoption Services (PAS) rådgivning), hvor adoptivfamilier fik mulighed for at modtage psykologfaglig rådgivning inden for de første tre år efter hjemtagelsen.

Baggrunden for projektet er en række problemer, der kan opstå hos adoptanter og adopterede efter hjemtagelsen – og i nogle tilfælde resten af livet for de adopterede. PAS-rådgivningen arbejder med en antagelse om, at en tidlig psykologfaglig indsats kan være medvirkende til at mindske disse problemer og derved sikre en positiv sund udvikling hos børn og deres forældre. Projektet er designet således, at rådgivningen er gratis og omfatter op til fem samtaler med en PAS-familiekonsulent.

Familiestyrelsen er ansvarlig for den overordnede strukturering af projektet, men selve rådgivningen er forankret i de fem statsforvaltninger, som har ansat konsulenter, der forestår rådgivningen. Der er på landsplan ansat i alt 16 familiekonsulenter. Nogle familiekonsulenter er ansat i flere statsforvaltninger. PAS-projektet er et fireårigt forsøgsprojekt, som løber i perioden 2007-2010.

For at tilvejebringe et billede af projektets virkning og effekt, har Familiestyrelsen igangsat en evaluering af PAS-rådgivningen, som gennemføres af Rambøll Management Consulting. Ifølge opdraget fra Familiestyrelsen skal midtvejsevalueringen indeholde følgende perspektiver:

Virkningsevaluering

En evaluering af familiekonsulenternes rådgivning, som skal belyse hvilke metoder og fremgangsmåder, der er anvendt og fundet relevante.

Effektmåling

En evaluering af, i hvilket omfang de familier, som har modtaget rådgivningen, har oplevet en effekt.

Evalueringen gennemføres i perioden primo 2009 til primo 2011, og denne midtvejsrapport bygger på en dataindsamling foretaget i perioden marts 2009 til maj 2009. Midtvejsrapporten giver en *indikation* af effekten, da der er tale om et tillempet effektmålingsdesign. En reel effektmåling foreligger først i slutrapporten, hvor der gennemføres en egentlig før- og eftermåling.

1.1 Kort om evalueringsdesignet

Dette afsnit vil kort beskrive evalueringsdesignet i midtvejsevalueringen. En mere fyldestgørende beskrivelse af evalueringens tilrettelæggelse og gennemførelse findes i bilag 2.

Som grundlag for evalueringen blev der i marts 2009 gennemført en forandringsteoriworkshop. Workshoppen havde som fokus at beskrive de antagelser, der ligger til grund for forsøgsprojektet, herunder hvordan indsatsen bidrager til realiseringen af den overordnede målsætning for projektet om at understøtte et godt liv for de adopterede børn og deres familier. På workshoppen var der således fokus på at definere målgruppen for indsatsen, samt hvordan tilrettelæggelsen af rådgivningsforløbet bidrager til de ønskede umiddelbare resultater og langsigtede virkninger. På baggrund af dette arbejde udvalgte workshopdeltagerne en række indikatorer, som man ville måle projektets succes op imod.

Virkningsevalueringen sætter fokus på, hvordan resultaterne og virkningerne er opnået, og hvilke processer der henholdsvis har fremmet eller hæmmet effekten. Til dette benyttes metoden *contribution analysis*, hvor man på baggrund af forandringsteorien opstiller og afprøver et sæt af hypoteser, hvorved man kan kvalificere antagelser om rådgivningsmetoden, målgruppen, forudsætninger for forældremodtagelighed etc.

Virkningsevalueringen er baseret på kvalitative interview med familierådgivere og forældre, som har deltaget i et rådgivningsforløb. Der er gennemført fem interview med familiekonsulenter, én fra hver statsforvaltning. Interviewene har haft til hensigt at afprøve de hypoteser, der blev dannet på baggrund af indikatorerne, som blev opstillet på forandringsteoriworkshopen.

Derudover er der gennemført kvalitative interview med fire par og én eneadoptant, svarende til ni personer. I interviewene med forældre har Rambøll Management Consulting søgt at generere mere indgående viden, dels om de overvejelser deltagerne har haft i forbindelse med opstarten af rådgivningsforløbet, og dels om deltagernes oplevelse af rådgivningens virkning.

Effektevalueringen er baseret på en spørgeskemaundersøgelse, som familiekonsulenterne udsendte til alle forældre, der pr. 1. maj 2009 havde afsluttet et rådgivningsforløb. Spørgeskemaet havde karakter af en "kunstig" før- og eftermåling, og var tilrettelagt således, at forældrene, ud over at besvare nogle baggrundsspørgsmål, på en række punkter skulle sammenligne deres situation før PAS-rådgivningen med deres situation efter (se selve spørgeskemaet i bilag 5).

Emnerne i spørgeskemaundersøgelsen byggede ligeledes på de indikatorer, som blev udvalgt i forbindelse med forandringsteoriworkshopen.

2. KONKLUSION

PAS-rådgivningen har til formål at hjælpe forældre til at håndtere de udfordringer og problemstillinger, som de står over for i den første tid sammen med deres adoptivbarn. Formålet er at hjælpe de forældre, der har behov for støtte, således at man undgår langsigtede negative følger virkninger qua barnets baggrund, adoption og forældrenes egne tilknytningshistorier. Forældrene har typisk behov for rådgivning både i forhold til børnenes adfærd og eventuelle problematikker, og i forhold til, hvordan de selv rustes i rollen som forældre, da forældrenes egen adfærd og historie har stor betydning for, hvorvidt barnet tør knytte sig til dem og komme i en god udvikling. At forældrene styrkes på disse punkter kan være afgørende for en vellykket adoption og et godt familieliv. Forskning og undersøgelser viser, at adopterede som gruppe har en øget risiko for psykiske lidelser og selvmord i voksenlivet.¹ Undersøgelser viser også, at det kan kræve særlige kompetencer hos – og støtte til – forældrene for at sikre, at adoptivbørn får en god og tryk opvækst.²

I perioden august 2007 til maj 2009 blev gennemført i alt 345 PAS-rådgivningsforløb. Langt hovedparten af dem, der har modtaget rådgivning, er par, mens 12 % er eneadoptanter. Forældrene angiver mange forskellige årsager til at søge om rådgivning, hvoraf de hyppigst angivne årsager er hjælp til at forstå barnets overlevelsesstrategier, vanskeligheder med at afkode barnets signaler og tilknytningsvanskeligheder. Det område, hvor forældrene føler sig mest usikre, er forældreren, og de har desuden en tendens til ofte at blive kede af det og føle sig magtesløse, idet det, de har lært i deres egen familie, ikke umiddelbart slår til.

Det foreløbige datamateriale indikerer, at der er meget positive resultater og virkninger af PAS-rådgivningen. Således viser datamaterialet:

- at 77 % af forældrene oplever, at de er blevet bedre til at håndtere konflikter med barnet
- at 81 % af forældrene oplever, at de er blevet mere sikre på de ting, de gør som forældre
- at 60 % af forældrene oplever, at de er blevet bedre til at forstå barnets adfærd og reaktioner
- at 58 % af forældrene oplever, at deres barn er blevet bedre til at vise behov for omsorg
- at 41 % af forældrene er blevet bedre til at samarbejde om barnet.

Ser man på tværs af effektmålene, er det blot 5 % af forældrene, der ikke har oplevet en positiv udvikling på et eneste område.

Generelt peger de foreløbige erfaringer på, at forældrene oplever, at deres kompetencer er blevet forbedret, hvilket er et kardinalpunkt i forhold til at undgå evt. negative følger virkninger af de adopteredes baggrund. Den øgede forståelse hos forældrene for barnets behov, og at forældrene føler sig mere sikre i forældreren, er afgørende for at etablere tilknytning mellem forældre og børn.

Erfaringerne fra familieeksperterne peger på, at det, at barnet er blevet bedre til at vise behov, og forældrene er blevet bedre til at forstå barnets behov, er en helt afgørende udvikling for den fremtidige harmoniske udvikling og trivsel for både forældre og barn. Dette er også medvirkende til, at forældrene føler, at de som følge af rådgivningen er blevet bedre til at håndtere konflikter med barnet og selv føler sig mindre kede af det og magtesløse. At forældrene sjældnere oplever

¹ Suicide, psychiatric illness, and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: a cohort study. Anders Hjern, Frank Lindblad, Bo Vinnerljung, *THE LANCET*, Vol 360, August 10, 2002.

² Høegh, Susanne (2006): Erfaringer i psykologisk rådgivning og behandling til adoptivfamilier. Post Adoptive Services (PAS). I: *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, 43. årgang nr. 1, februar 2006, s. 94.

disse negative følelser har også en afsmittende effekt på børnene, der har brug for forældrenes ro og sikkerhed for selv at kunne finde ro og tryghed i deres nye familie. Overordnet set peger konklusionerne derfor på, at PAS-rådgivningen i høj grad understøtter positive udviklingsforløb i familierne, hvilket på langt sigt vil gavne den adopteredes livsforløb.

Resultaterne peger dog også på, at mange af forældrene i udgangspunktet ikke vurderer deres problemer som værende meget alvorlige. Gennemsnittet i vurderingerne på de fleste områder er således tættest på, at forældrene allerede inden rådgivningen i høj grad føler sig kompetente. Det skal dog understreges, at der er tale om forældrenes egen vurdering, efter at de har gennemgået et rådgivningsforløb, og at 95 % af forældrene oplever en positiv udvikling som følge af rådgivningen på mindst ét af de adspurgte punkter. Endvidere peger data på, at en mindre gruppe oplever markante forbedringer på de forskellige indsatsområder.

3. BESKRIVELSE AF PAS-RÅDGIVNINGEN

3.1 Baggrund for projektet

Hjemtagelsen af et barn er oftest en glædelig begivenhed for nybagte adoptivforældre, og i mange tilfælde foregår adoptionen uden større problemer. Mødet mellem forældre og adoptivbarn kan være kompliceret, og det er derfor langt fra ualmindeligt, at den første periode også er en tid med vanskeligheder og elementer af usikkerhed. For nogle forældre bliver mødet med barnet en overvældende oplevelse, der aktiverer gamle følelser af svigt og utilstrækkelighed, og forældrene kan opleve, at denne første tid er præget af tvivl om egne evner som forældre samt problemer i forhold til det hjemtagne barn, omverdenen og familien i sin helhed. For adoptivbarnet er hjemtagelsen en enorm omvæltning, og barnet skal vænne sig til nye forældre med et andet sprog og måske andre reaktionsmønstre og adfærd, end han eller hun har været vant til.³

I forlængelse heraf henvender PAS-rådgivningen sig til de familier, som inden for tre år har hjemtaget et barn. Den overordnede målsætning med PAS-rådgivningen er at ruste adoptivfamilierne til at håndtere de problematikker, der kan opstå på kortere og længere sigt, når et barn adopteres ind i en ny familie. PAS-projektet er det første statslige tilbud til adoptivforældre i Danmark om gratis psykologfaglig rådgivning efter hjemtagelse, og er derfor unik i sit fokus og sin ydelse.

Adoptivbørn, der kommer til Danmark, har forskellige aldre og vidt forskellige historier bag sig og har derfor ofte også forskellige behov. Dog er der en række karakteristika, der går igen hos adoptivbørnene. Mange har et forladthedstraume, adfærdsforstyrrelser, uro, stressfølsomhed og forhøjet risiko for ensomhedsfølelse. Børnene kan endvidere have svært ved at føle egne behov og give udtryk for dem i forhold til fx nærhed, sorg og smerte. Dertil kommer besvær med at mestre et helt nyt sprog og indgå i sociale relationer. Dette kan skyldes, at børnene tidligt i livet ikke har haft en nær og vedvarende kontakt til en primær omsorgsperson, og dermed ikke har lært at beherske grundlæggende signaler og indgå i strukturerede samspilssekvenser, der ellers er med til at danne fundament for et barns relationsevne og selvidentitet⁴. I løbet af barndommen kan børnene desuden blive konfronteret med, og skal forholde sig til, at de er anderledes end deres kammerater, herunder eksempelvis fysisk fremtoning og ukendt biologisk baggrund. Den internationale forskning viser, at adoptivbørn på længere sigt har forøget *risiko* for problemer i skolen, anbringelse og diverse problemer i voksenlivet, herunder varig ensomhedsfølelse, psykiske problemer, misbrug, kriminalitet, forhøjet risiko for selvmord og problemer med at stifte egen familie.⁵

Adoptivforældrene står ligeledes over for en forælderrolle og et forældreskab, som er anderledes end det forældreskab, som biologiske forældre oplever. Adoptivforældre har ikke haft en biologisk forberedelse på forældreskabet. Dermed er processen væsentlig anderledes end ved "traditionelt" forældreskab; Forældrene skal forholde sig til, at det at adoptere måske ikke stemmer overens med de forventninger, de kunne have haft enten om at få "deres eget" barn eller om at adoptere et barn. Tiden efter hjemtagelsen af barnet er ofte kaotisk og præget af at være en omstillingsproces, der til tider kan være kompliceret og i værste fald føre til depression. Forældrene kan opleve, at de står isoleret og ikke kan få tilstrækkelig hjælp og forståelse fra omverdenen i forhold til deres problemer, idet netværket typisk ikke er gearret til at tilbyde den rette

³ Indholdet i dette afsnit er udarbejdet på baggrund af forandringsteoriworkshoppen med deltagelse af Familiestyrelsen og PAS-rådgivere. Familiestyrelsen har efterfølgende godkendt referatet.

⁴ *Fra interaktion til relation*, Hart, Susan, Schwartz, Rikke: Hans Reitzels forlag, København 2008

⁵ Suicide, psychiatric illness, and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: a cohort study. Anders Hjern, Frank Lindblad, Bo Vinnerljung, *THE LANCET*, Vol 360, August 10, 2002.

adoptionsspecifikke hjælp. På sigt kan forældrenes usikkerhed i forhold til situationen føre til afmagt og tvivl på egen evne som forælder, hvilket kan betyde, at relationen til barnet problematiseres. PAS-projektet kan hjælpe familierne med de problematikker, de eventuelt måtte have, ved at lade fagpersoner rådgive familierne om de forhold, der kan gøre sig gældende på kortere sigt i forhold til adoption. Derved kan man forebygge potentielt vidtrækkende problemer tidligt i forløbet og afværge, at børnene på længere sigt pådrager sig dybtliggende vanskeligheder. PAS-projektet skal fylde et hul i det eksisterende system, hvor adoptivfamiliernes behov og særlige forhold ikke mødes og forstås. Den eksisterende rådgivning fra fx sundhedsplejersken eller PPR har ikke kendskab nok til de adoptionsspecifikke problematikker, hvorfor fejlslagen rådgivning og diagnosticering forekommer. At adoptivforældre med PAS-rådgivningen kan være sikre på at få hjælp fra eksperter med *adoptionsspecifik* viden, er derfor af fundamental betydning.

Endelig søger PAS-projektet at italesætte de vanskeligheder, der kan være forbundet med adoption, og aflive myten om, at adopterede børn blot skal behandles som alle andre. Med et gratis rådgivningsforløb, der tilbydes alle familier, er det intentionen med projektet at medvirke til en normalisering af de særlige vilkår og problematikker, der omgiver adoption. Heri ligger imidlertid et dilemma, idet man ved at italesætte problematikkerne på samme tid kan risikere at stigmatisere adoptivbørn. PAS-projektet kan dog på trods af dette dilemma bidrage til en større forståelse for, at det at blive adoptivforældre ikke er enkelt, og at det er helt normalt at søge om hjælp og rådgivning i den omstillingsproces, det er at adoptere et barn.

3.2 Beskrivelse af målgruppe

Målgruppen for projektet er familier, der har adopteret et barn inden for de seneste tre år. Baggrunden for denne afgrænsning af målgruppen er primært et ressourcespørgsmål, idet projektets midler er begrænsede. Afgrænsningen beror dog også på evidens inden for området, der viser, at en tidlig indsats virker forebyggende og dermed også har størst effekt.⁶

Da projektet løber fra 2007-2010, omfatter målgruppen adoptivfamilier, som har hjemtaget – eller kommer til at hjemtage – børn i årene 2004-2010. Et anslag af målgruppens samlede størrelse er adoptivfamilier til ca. 3300 børn, der siden projektets start i 2007 og frem til 2010 vil få mulighed for at benytte sig af dette tilbud.

Der er både par og eneadoptanter blandt målgruppen. Har man adopteret mere end ét barn, har man mulighed for at deltage i et rådgivningsforløb for hvert adopteret barn (inden for 3 år efter hjemtagelsen). På nuværende tidspunkt benytter omkring 25 % af de familier, der har mulighed for at deltage i tilbuddet, sig af rådgivningen.

På Familiestyrelsens og Statsforvaltningens hjemmeside kan familierne selv finde en oversigt over de konsulenter, som er tilknyttet projektet i deres region. Hvis en familie oplever behov for rådgivning, kontakter de selv den familiekonsulent, som de ønsker at starte et forløb hos. Adoptanterne henvender sig selv med henblik på rådgivning, og der er ingen visitation fra offentlig instans, selv om det ofte kan være sundhedsplejersker eller sagsbehandlere, der informerer familierne om tilbuddet. Det forhold, at familien har søgt rådgivning, vil således ikke blive taget i betragtning, hvis ansøgerne efterfølgende søger om at blive godkendt til at adoptere et barn mere. Familierne kommer til løbende, og i akutte sager (eksempelvis hvor barnet eller forældrene reagerer meget voldsomt på situationer) vil familien komme til med det samme.

⁶ Barth, Richard P. & Miller, Julie M. (2000): *Building Effective Post-Adoption Services: What is the Empirical Foundation?* I: Family Relations, Vol. 49, No. 4 (Oct., 2000). National Council on Family Relations, s. 543.

I forhold til graden af alvor af problemer er der inden for målgruppen variation i omfanget og graden af problemer. Familiekonsulenterne understreger, at de familier, der henvender sig i forbindelse med det gratis rådgivningstilbud, ofte kommer, når deres problemer er på et tidligt stadium, sammenlignet med, hvornår familieconsulenterne i øvrigt får henvendelser fra familier med problemer. Det lader således til, at projektet i højere grad end private tilbud benyttes som en forebyggende foranstaltning.

3.3 Projektets målsætninger og forandringsteori

Den primære langsigtede målsætning for projektet er at medvirke til et godt liv for adopterede børn og deres forældre og dermed modvirke eller reducere evt. negative følgevirkninger af barnets baggrund og adoption i form af psykiske problemer, misbrug, kriminalitet. Derudover er et langsigtet mål at ophæve de tabuer, der omgærder adoption, ved at udbrede viden og normalisere adoptionspecifikke problematikker.

De langsigtede virkninger for projektet, som ligger inden for en kort tidshorisont, er, at barnet betragter adoption som et livsvilkår – dvs. ikke betragter sig selv som "offer", og at barnet får opbygget en identitet, der bygger på både fortid og nutid. Endvidere skal barnet på sigt udvikle sig til et helstøbt og velfungerende menneske, have øget selvværd, øgede sociale kompetencer og være bedre til at håndtere de adoptionspecifikke problematikker på baggrund af den støtte og viden, som forældrene besidder. Et andet lige så vigtigt mål er, at forældrene bliver styrket i deres forældrerolle, fordi deres sikkerhed og ro er af afgørende betydning for, at den gensidige tilknytning kan finde sted.

Forudsætningerne for, at projektets langsigtede mål muliggøres er, at barnet oplever en basal sikkerhed, at det trives bedre og får mulighed for at hvile i sig selv. Det er vigtigt, at barnet føler sig accepteret og anerkendt og får ro til at blive sig selv.

Før barnet er nået hertil, er der en række umiddelbare resultater, som skal være skabt. På dette stadium er barnet bedre i stand til at regulere sig selv, herunder i forhold til søvn og spising. Barnet er også bedre i stand til at mærke og vise egne behov, hvilket gør det nemmere for forældrene at læse barnet og imødekomme dets behov. Barnet skal udvikle nye overlevelsesstrategier og lære at moderere de gamle. Barnet er i stand til at lege på en vedholdende, organiseret og konstruktiv måde, hvilket er tegn på, at de adfærdsforstyrrelser, som barnet eventuelt havde ved hjemkomsten, er formindsket. Der er nu en bedre tilknytning fra barnet til forældrene og fra forældrene til barnet.

For forældrenes vedkommende har de på længere sigt som effekt af rådgivningen fået styrket deres forældrerolle. Forudsætningerne herfor kan være, at forældrene er mindre stressede og føler sig bedre tilpas som forældre. Forældrene har yderligere større selvværd, selvtillid og generelt mere overskud. Resultater på kort sigt for forældrene består eksempelvis i, at de udviser øget forståelse for betydningen af barnets fortid i dag, at de er i stand til at afkode barnets overlevelsesstrategier, og at de har styrket deres intuition over for barnet. Forældrene er eksempelvis bedre i stand til at drage omsorg for barnet, de tør udvise nærhed, forstår barnets behov bedre og ser barnet, hvor det er – og ikke i forhold til en forventning om, hvor barnet i forhold til sin biologiske alder "burde" være. Endvidere har forældrene nu øget viden fra rådgivningen til at kunne styrke tilknytningen til barnet og regulere deres egen adfærd over for barnet efter behov. De kan endvidere have fået et mere realistisk billede af, hvad familielivet indebærer. At forældrene føler sig bedre tilpas i deres forældrerolle, påvirker også børnene. Hvis forældrene sender mere entydige signaler og er bedre til at regulere egen adfærd, skaber det stabilitet og ro for barnet, hvilket styrker grundlaget for en god udvikling hos barnet. Den viden og erfaring, som

forældrene besidder på nuværende stadie, gør dem også mere modige og sikre over for netværket og normalsystemet, som ikke nødvendigvis er enige i, hvordan børnenes signaler skal tolkes, og hvordan barnet bør opdrages.

De umiddelbare resultater af rådgivningen er, at forældreparret opnår en større fælles følelse og forståelse imellem sig, der mindsker eventuelle modsatrettede opfattelser af, hvordan barnet skal opdrages. Ligeledes kan forældrene som resultat af rådgivningen være bedre i stand til at sætte sig i barnets sted, til at møde barnet følelsesmæssigt og til at udvikle sensitivitet og empati over for barnet. Forældrene kan have en øget følelse af at være anerkendt, i og med at familiekonsulenten lytter til dem, og tager deres problematikker alvorligt. Nogle forældre oplever også øget anerkendelse, idet der i rådgivningen er plads til at åbne op for den smerte og magtesløshed, de måtte føle. Endelig er et umiddelbart resultat, at adoptanterne får en øget viden om barnet og de signaler, det sender, og at de er blevet bekendt med forskellen på fysisk og følelsesmæssig alder – dét, at barnet ikke nødvendigvis kan det samme i 4-årsalderen, som dets kammerater i børnehaven.

3.4 Projektets metoder

PAS-projektet arbejder ud fra en række metoder, som man forudsætter, er det stærkeste fundament for arbejdet med adoptionsrådgivning. Rådgivningen skal lede til de ovenfor beskrevne ændringer for adoptivfamilierne.

Udgangspunktet for projektet er en faglig specialisering, der bygger på mange års erfaring med adoptionsområdet. Ligeledes har projektet udarbejdet en styreguide samt en udvidet tjekliste, der skal sikre en fælles og fagligt forsvarlig tilgang til rådgivningen. I kraft af at projektet består af rutinerede familierapeuter – der ud over en relevant terapeutisk uddannelse har erfaring med adoptionsspecifikke problemstillinger – er der lagt op til, at rådgiverne bruger deres faglige viden mest muligt i forhold til rådgivningsforløbene. Rådgivningen er en dynamisk proces, hvor familierapeuten tager afsæt i familiens situation og tilpasser rådgivningen til familiens behov. Projektet sigter mod, at rådgivningen skal være familieorienteret frem for individorienteret, så hjælpen kommer forældrene og barnet til gode som en enhed.

Den psykologiske metode i rådgivningen består i, at rådgiveren i startforløbet konstruerer en anamnese, dvs. en rekonstruktion af barnets livsfortælling, der sætter barnets fortid i fokus. Det er antagelsen, at dette styrker forældrenes sensitivitet, empati og evne til at sætte sig i barnets sted. Derved bygges der bro mellem barnets fortid og nutid, hvilket er et vigtigt trin i rådgivningen. Ligeledes sættes fokus på betydningen af det første møde med barnet. Familierapeuterne lytter til forældrene, spejler deres fortællinger og lærer dem at afkode barnets adfærd. Dette understøtter en større sikkerhed hos forældrene, der kan føre til en øget følelse af anerkendelse, og til, at de bedre kan beherske eventuelle frustrationer og blive mere opmærksomme på barnets adfærd.

Psykoeducation – undervisning i psykiske reaktioner og adfærd – er et nyttigt værktøj til at lære forældrene, hvordan de skal håndtere og forstå deres børn og aflæse signaler og overlevelsestrategier. Rådgiverne forsøger også at korrigere forældrenes opfattelser af barnets adfærd, såfremt disse skulle være misforståede, hvilket ikke er usædvanligt i tiden efter, barnet er blevet hjemtaget.

4. FORELØBIGE ERFARINGER

4.1 Målgruppe

I dette kapitel ses der nærmere på PAS-projektets målgruppe. Som beskrevet i kapitel 3, er den intenderede målgruppe for projektet adoptivforældre; det være sig eneadoptanter eller par, der har hjemtaget et adoptivbarn inden for de seneste tre år. Forældrene, der har hjemtaget børn i 2004, 2005 og 2006 har fået præsenteret rådgivningstilbuddet pr. brev, og har efterfølgende selv taget kontakt til deres lokale PAS-rådgivere. De resterende familier kan have læst om projektet på Familiestyrelsens hjemmeside og på Adoption og Samfunds hjemmeside.

I denne del af midtvejsevalueringen undersøges det, hvilken målgruppe forsøgsprojektet reelt har tiltrukket. Dette gøres dels ved at se på, hvor mange personer der har benyttet tilbuddet, og dels ved at undersøge en række karakteristika ved de deltagere, der har medvirket i spørgeskemaundersøgelsen. Sidst sammenlignes deltagerne i PAS-rådgivningen på udvalgte parametre med adoptantgruppen i Danmark generelt for at vurdere, hvor bredt rådgivningstilbuddet når ud.

4.1.1 Antal afsluttede PAS-rådgivningsforløb

På baggrund af individuel indrapportering fra familiekonsulenterne er det muligt at give et samlet overblik over antallet af personer, der har modtaget PAS-rådgivning i den første del af projektperioden. Opgørelsen dækker perioden fra august 2007 til maj 2009. Det skal bemærkes, at opgørelsen er baseret på antallet af afsluttede forløb, og at forløb, der er uafsluttede per maj 2009, således ikke indgår.

Samlet set er der i perioden fra august 2007 til maj 2009 gennemført i alt 345 PAS-rådgivningsforløb.

4.1.2 Hvem har deltaget i PAS-rådgivningen?

I dette afsnit beskrives og analyseres profilen på de deltagere i rådgivningen, som har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen. I alt har 188 forældre gennemført spørgeskemaundersøgelsen. For 34 forløb gælder det, at begge forældre har svaret på skemaet, mens besvarelsen for de resterende 154 forløb er afgivet af en enkelt forælder. Dette svarer til, at der er besvarelser for 45 % af rådgivningsforløbene.

Størstedelen af deltagerne i spørgeskemaundersøgelsen (88 %) angiver, at de har adopteret som par, hvoraf knap 5 % er gået fra hinanden og 1,2 % er samboende med ny partner. Af de, der stadig var sammen på rådgivningstidspunktet, deltog 93 % i rådgivningen sammen med deres partner.

12 % har adopteret alene og med undtagelse af 9 %, der i perioden mellem adoptionen og rådgivningen er flyttet sammen med en partner, har alle deltaget i rådgivningen alene. De øvrige eneadoptanter har ikke ændret civilstand i perioden mellem adoptionen og rådgivningen.

Knap halvdelen af forældrene (43 %) angiver, at de har adopteret mere end et barn, mens 57 % kun har adopteret et barn, jf. Tabel 5-1 i bilag. Af de, der har adopteret mere end et barn, har langt de fleste, nemlig 87 %, adopteret to børn, jf. Tabel 5-2 i bilag. 60 % af de forældre, der har flere end et adopteret barn, har primært søgt om rådgivning angående deres ældste barn. Gennemsnitsalderen for de børn, der er søgt rådgivning om, er 6 år, hvor den yngste er 1 år og 3 måneder og den ældste er knap 14 år. At aldersspredningen er så stor, og at mange af familierne søger rådgivning i relation til deres ældre adoptivbørn, indikerer, at det at bringe en yngre sø-

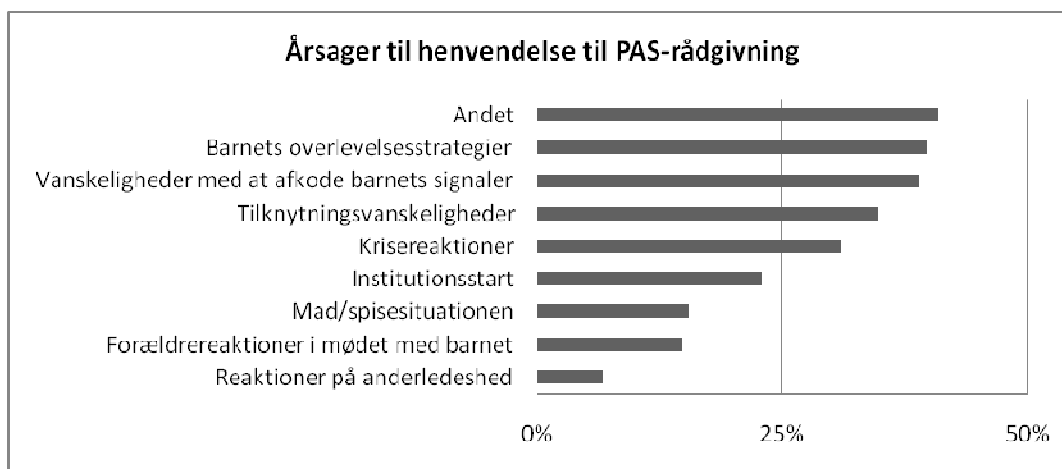
skende ind i adoptivfamilie kan være svært for de ældre søskende, og at der er behov for rådgivning i relation til disse problematikker.

Størstedelen af adoptivforældrene har hjemtaget børn inden for almen godkendelse. Dette er tilfældet for 82 %, mens 18 % af forældrene har hjemtaget et barn inden for den udvidede godkendelse. Forældrene har i spørgeskemaet redegjort for årsagen til, at børnene er blevet hjemtaget inden for udvidet godkendelse. Årsager er primært barnets alder eller søskende, og skyldes i mindre grad fysiske eller psykiske helbredsforhold eller sociale forhold.

Kun 18 % af adoptivforældrene har også biologiske børn. Det vil sige, at størstedelen, nemlig 82 %, ikke har biologiske børn.

Baggrunden for henvendelse til rådgivningen er meget blandede, som det fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 4-1: Årsager til henvendelse til PAS-rådgivning



Kilde: Rambøll survey blandt afsluttede PAS-forløb (N =174).

*Det har været muligt at angive mere end én grund til at søge rådgivning, hvorfor det samlede procenttal er over 100

Den mest hyppige grund til at opsøge PAS-rådgivning er, ifølge 40 % af deltagerne i spørgeskemaundersøgelsen, overlevelsesstrategier hos barnet, som nu er blevet u hensigtsmæssige. Den mindst angivne årsag med kun 7 % er reaktioner på anderledeshed. 41 % af deltagerne i spørgeskemaundersøgelsen angiver desuden, at de har søgt rådgivning pga. andre problematikker end de ovenfor nævnte. Eksempelvis angiver mange deres egen usikkerhed som adoptivforældre. Ligeledes angiver mange af deltagerne problematikker ved barnet i forbindelse med søvn, diverse adfærdsproblemer, søskenderelationen, problemer i institutionen mv.

Det er indtrykket fra interviews med forældre, at rådgivningen i familier med flere adoptivbørn rettes mod samtlige søskende – derfor kan ovennævnte problematikker dække over flere søskendes problemstillinger.

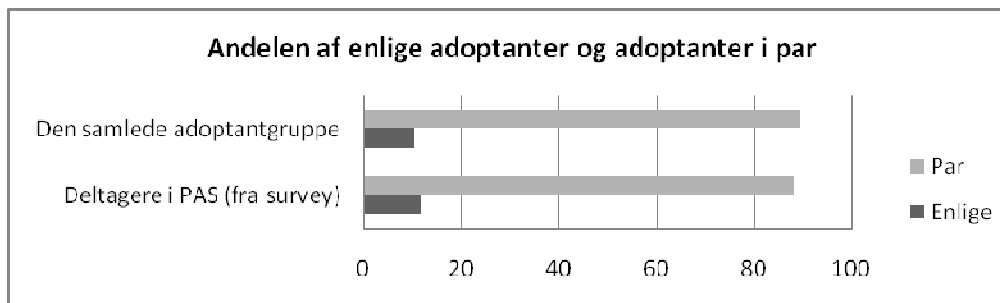
Deltagerne i spørgeskemaundersøgelsen har i gennemsnit modtaget 4 PAS-rådgivningsgange.

4.1.3 Deltagere i PAS-rådgivningen og adoptantgruppen generelt

I perioden fra august 2007 til maj 2009 blev der gennemført i alt 345 PAS-rådgivningsforløb. Det anslås, at omkring 3.300 børn adopteres i perioden fra 2004-2010, hvilket giver deres adoptivforældre mulighed for at modtage rådgivning i dette projekts regi. Det betyder, at omkring 10 % af den potentielle målgruppe har gennemført et PAS-forløb på nuværende tidspunkt. Sammenholdes dette tal med igangværende forløb, benytter omkring 25 % af de familier, der har mulighed for at benytte sig af tilbuddet, sig af rådgivningen.

For at få en fornemmelse af, om forsøgsprojektet med PAS-rådgivning når ud til den potentielle målgruppe, vil gruppen af forældre, der har modtaget PAS-rådgivning, i følgende afsnit blive sammenlignet med gruppen af adoptanter i Danmark generelt set. Målgruppen for PAS-rådgivningen er som nævnt forældre, det være sig eneadoptanter eller par, der har hjemtaget et adoptivbarn inden for de seneste tre år. Adoptantgruppen generelt set bliver opgjort ud fra tal fra Familiestyrelsen om godkendte adoptioner fra 2004 til 2008. Tallene er opgjort på, hvorvidt adoptanterne er par eller enlige, og hvor mange adopterede børn, de har. For at kunne sammenligne de indhentede tal med tallene i PAS-evalueringens spørgeskemaundersøgelse, er der udregnet et gennemsnit af Familiestyrelsens tal fra 2004 til 2008. Resultaterne af sammenligningen ses i nedenstående tabeller.

Tabel 4-2: Oversigt over andelen af enlige adoptanter og adoptanter i par for hhv. den samlede adoptantgruppe og brugere af PAS-rådgivning

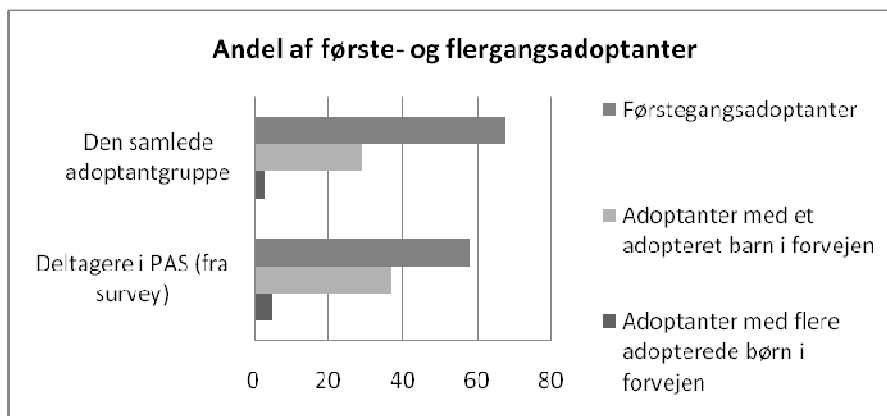


Kilde: Hhv. opgørelse fra Familiestyrelsen og Rambøll survey blandt afsluttede PAS-forløb.

Som det fremgår af ovenstående tabel, minder billedet af, hvor mange par- og eneadoptanter der er, og hvor mange der deltager i PAS, om hinanden. Ifølge opgørelsen fra Familiestyrelsen var der i gennemsnit fra 2004 til 2008 10 % af de godkendte adoptanter, der var enlige. Spørgeskemaundersøgelsen for PAS-evalueringen viser, at 12 % af rådgivningsforløbene blev modtaget af eneadoptanter.

Billedet ændrer sig en smule, når vi ser på, om PAS-modtagerne ligner gruppen af adoptanter generelt, når det kommer til antallet af børn. Som det fremgår af tabellen nedenfor, er der en tendens til, at lidt flere adoptanter med mere end et barn søger rådgivning i forhold til, hvor stor en andel de udgør af den generelle adoptantgruppe. Tallene fra Familiestyrelsen viser således, at der i den samlede adoptantgruppe i gennemsnit fra 2004-08 var 32 %, der havde to eller flere adoptivbørn. Andelen af adoptanter med flere børn, der har benyttet sig af PAS-rådgivningen, er til sammenligning 42 %.

Tabel 4-3 Oversigt over andelen af adoptanter med et eller flere adoptivbørn for hhv. den samlede adoptantgruppe og brugere af PAS-rådgivning



Kilde: Hhv. opgørelse fra Familienstyrelsen og Rambøll survey blandt afsluttede PAS-forløb.

Trods den svage tendens til overrepræsentation blandt flergangsadoptanter, lader det ikke til, at en bestemt gruppe af adoptanter er markant overrepræsenterede i PAS-rådgivningen. Det kan således konkluderes, at PAS-rådgivningen i vid udstrækning formår at nå bredt ud i forhold til den intenderede målgruppe.

4.2 Overordnede resultater

I dette kapitel vil det blive undersøgt, dels hvorvidt de tilsigtede resultater og virkninger realiseres, dels hvilke forhold der har indflydelse på realiseringen af de tilsigtede resultater og virkninger. Analysen sker med udgangspunkt i spørgeskemaundersøgelsen og de kvalitative interviews med både forældre og familiekonsulenter. Kapitlet er delt ind i fem hovedområder, som følger:

- Forældrenes samarbejde om og forståelse af barnet
- Håndtering af konflikter
- Forælderrollen
- Tilknytning
- Barnets evne til at give udtryk for behov
- Hypoteser belyst i kvalitative interviews.

4.2.1 Forældrenes samarbejde om og forståelse af barnet

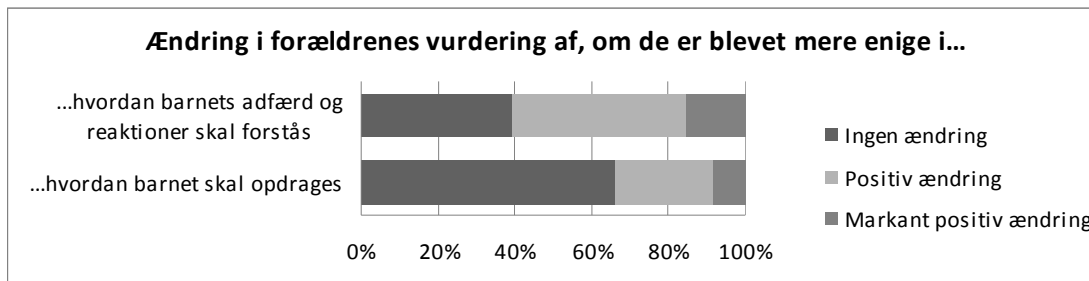
Et vigtigt element i PAS-rådgivningen er ifølge familiekonsulenterne, at der arbejdes med forældrenes evne til at samarbejde om og forstå deres barn. I det følgende undersøges det, om der på disse områder lader til at være en effekt af rådgivningen?

I forhold til, om forældrene har opnået et fælles udgangspunkt for forståelse af barnet som følge af PAS-forløbet, fremgår det af Tabel 4-4, at 60 % er blevet mere *enige om, hvordan barnets adfærd og reaktioner skal forstås*, mens 33 % oplever, at de indbyrdes er blevet mere *enige om, hvordan barnet skal opdrages* som følge af PAS-rådgivningen. Det skal i den forbindelse nævnes, at forældrene gav udtryk for at have en høj grad af enighed om opdragelsen allerede inden PAS-forløbet (grad af enighed lå på 3,9 på en 5-trins skala.). Det betyder, at en stor del af forældrene allerede *inden* rådgivningen var enige, og at der ikke har været så meget potentiale til udvikling inden for dette område. Til sammenligning lå forældrenes enighed om forståelse af barnets ad-

⁷ I dette afsnit er der kun medtaget data om adoptivforældre, der har medvirket i PAS-rådgivningen sammen med en partner.

færd noget lavere (3,5 på en 5-trins skala), hvilket betyder, at der blandt forældrene var en opfattelse af, at der på dette område var mere rum for udvikling.

Tabel 4-4: Oversigt over ændring i, om forældrene på visse punkter er blevet mere enige



Kilde: Rambøjl survey blandt afsluttede PAS-forløb (N = 153).

*Kategoriene i tabellen er beregnet ved, at deltagere, der fra før PAS-rådgivningen til efter, har vurderet på en skala fra 1-5 at have rykket sig 0 trin kategoriseres som "ingen ændring". Dem, der har rykket sig ét trin, kategoriseres som "positiv ændring", mens dem, der har rykket sig mere end ét trin, kategoriseres som "markant positiv ændring". Dette gør sig gældende for samtlige effekt-tabeller og vil ikke blive nævnt fremover.

Forældrene, der deltog i spørgeskemaundersøgelsen, blev også spurgt til, om de syntes, at deres partner som følge af PAS-forløbet var blevet bedre til at *støtte dem i den måde, de er forældre på*. Her vurderer 37 %, at der har været en positiv eller en markant positiv ændring, jf. Tabel 5-3 i bilag. Igen skal det nævnes, at udgangspunktet for at føle sig støttet, var godt allerede inden deltagelsen i PAS. Dette fremgår ved, at forældrene før rådgivningen lå på en grad af 3,9 på en 5-trins skala. Efter rådgivningen har forældrene rykket sig til 4,4, hvilket indikerer, at forældrene i høj grad føler sig støttet af deres partner.

Når det kommer til forældrenes vurdering af *deres evne til at samarbejde for at få hverdagen til at fungere*, er billedet det samme. Her vurderer 41 %, at de efter PAS-forløbet er blevet bedre til at samarbejde, jf. Tabel 5-5 i bilag. Forældrene havde ligeledes et godt udgangspunkt (grad af 3,8 på en 5-trins skala), altså vurderede de at være ret gode til at samarbejde allerede før rådgivningen.

Analysen peger altså på, at rådgivningen i højere grad understøtter en forbedring i at forstå barnets reaktionsmønstre, end at det skaber mere enighed blandt forældrene. Dette resultat understøtter, at rådgivningen særligt hjælper forældrene til at blive klogere på at forstå barnet, hvilket også er beskrevet som et kardinalpunkt i tilgangen til rådgivning med adoptionsspecifik viden. Det understøtter ligeledes en antagelse om, at forældrene i højere grad oplever deres udfordringer som noget, der knytter sig til at forstå barnet, end som generelle par-problemer, der kan vedrøre forskelle i syn på opdragelse og lignende.

På baggrund af spørgeskemaundersøgelsen fremgår det, at forældrene ved PAS-rådgivningens start havde forskellige udgangspunkter, når det kommer til samarbejde og forståelse af barnet. De, der allerede inden rådgivningen var forholdsvis enige, har ikke et lige så stort udviklingspotentiale som de par, der i mindre grad var enige før PAS-rådgivningen. Dette kan være en del af forklaringen på, at ikke alle par har rykket sig på de forskellige punkter.

Interview med familiekonsulenter

De interviewede familiekonsulenter giver alle udtryk for, at det at udvikle en fælles forståelse og enighed mellem forældrene er en vigtig del af rådgivningen. En konsulent fortæller, at det mange gange er lettere at arbejde med parterapi gennem barnet og tage udgangspunkt i barnets adfærd

i stedet for i forældrenes egen adfærd. Formålet er, at parret kommer til at høre og se hinanden som forældre og får en fælles forståelse af barnet.

Familiekonsulenterne forsøger at styrke dette punkt i rådgivningen på forskellig vis. Flere konsulenter bruger barnets adfærd og reaktioner til at tale rundt om forældrenes egne tilknytningshistorier og erfaringer med egne forældre. Herigennem prøver konsulenten at få parret til at forstå hinanden og få en fornemmelse for, hvordan de hver især kan håndtere konflikter i familien optimalt i forhold til hinandens reaktionsmønstre.

Interview med forældre

I de kvalitative interviews med forældre blev der givet eksempler på, hvordan forældrenes samarbejde om og forståelse af barnet var blevet styrket igennem rådgivningen.

Et forældrepar henvendte sig til PAS-rådgivningen flere år efter hjemtagelsen af deres adoptivbørn. Moderen gav udtryk for, at rådgivningen har været medvirkende til at opnå en større forståelse mellem hende og hendes mand:

“Min mand kan godt være lidt firkantet, og rådgivningen har virkelig rykket noget hos ham. Det har også påvirket vores forhold. Vi talte meget om vores forskelligheder, og hvordan jeg prøver at komme bagved børnenes facader – og hvordan min mand kun så facaderne. Det talte vi om med konsulenten, og hun prøvede at rykke lidt ved den holdning.”

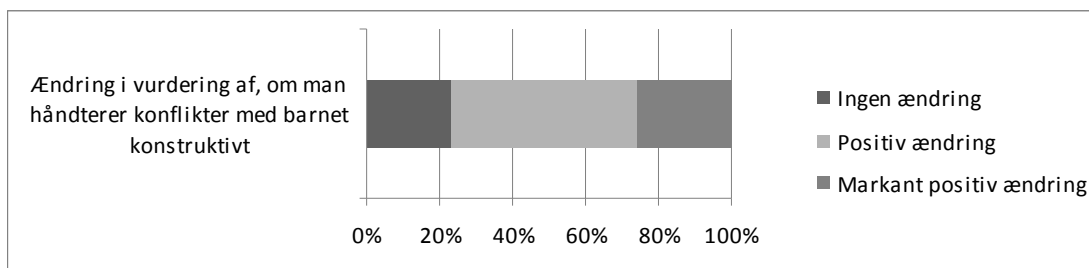
(Kvindelig deltager, maj 2009)

Ikke alle interviewede forældre følte, at indbyrdes enighed om barnet var et relevant emne for dem at arbejde med. Nogle forældrepar havde allerede etableret en forståelse af hinanden som forældre, da de havde biologiske børn eller havde adopteret før.

4.2.2 Håndtering af konflikter

Et andet område, der ofte berøres i PAS-rådgivningen, er forældrenes håndtering af svære situationer med barnet. Når det kommer til udviklingen i forældrenes konflikthåndtering i forhold til barnet, vurderer hele 76 %, at de efter PAS-forløbet *håndterer konflikter med barnet på en mere konstruktiv måde*, jf. Tabel 4-5. For cirka en fjerdedel (26 %) af forældrene er ændringen markant positiv, mens den for cirka halvdelen (51 %) af forældrene er positiv. Udgangspunktet for forældrenes konflikthåndtering var også forholdsvis lavt (3,2 i gennemsnit på en 5-trins skala), hvilket indikerer, at forældrene kun i nogen grad følte sig kompetente til konflikthåndtering inden PAS-rådgivningen. Efter rådgivningen steg niveauet til 4,2 i gennemsnit, hvilket indikerer, at forældrene efter PAS-rådgivningen i høj grad føler, at de håndterer konflikter konstruktivt. Dette er en vigtig faktor for både barnets og forældrenes trivsel. Barnet bliver i konflikter mødt med mere forståelse og anerkendelse, da forældrene har lært at rumme deres angst, vrede og frustration. Forældrene får en oplevelse af succes i og med, at de føler, de kan håndtere konflikter på en mere hensigtsmæssig måde og derigennem hjælpe deres barn til at få det bedre i svære situationer.

Tabel 4-5: Oversigt over ændring i, om forældrene håndterer konflikter med barnet konstruktivt



Kilde: Rambøll survey blandt afsluttede PAS-forløb (N =185).

Ser man nærmere på, hvilke følelser forældrene oplever i forbindelse med svære situationer med barnet, viser det sig, at forældrene især oplever et fald i, hvor ofte de *føler sig magtesløse*. Således oplever halvdelen (50 %) af forældrene en markant positiv udvikling, mens 25 % oplever en positiv udvikling, jf. Tabel 5-4 i bilag. 46 % af forældrene oplever, at de sjældnere *bliver ked af det* i forbindelse med svære situationer med barnet, og 54 % *hidser sig* sjældnere op. Det er her tydeligt, at PAS-rådgivningen i allerhøjeste grad også hjælper forældre til adoptivbørn med at trives i deres nye situation. At forældrene trives bedre, påvirker også børnene, dels fordi de får mere ro omkring sig til at omstille sig til deres nye livssituation, og dels fordi en hensigtsmæssig følelsesmæssig adfærd fra forældrenes side kan påvirke, hvordan børnene reagerer i pressede situationer.

En anden effekt af rådgivningen er, at det mindsker forældrenes risiko for depression eller stress. Hvis man i længere tid føler sig magtesløs, ked af det og ofte bliver ophidset, er det et tegn på, at man ikke føler sig tilstrækkelig som forælder. Hvis følelserne er vedvarende, kan depression eller andre psykiske symptomer såsom klinisk stress i værste fald være en konsekvens. En sådan diagnose vil have katastrofale konsekvenser for den enkelte person, der rammes heraf, for det adopterede barn og for familien i sin helhed.

I modsætning til udviklingen i følelser som afmagt, ophidselse og tristhed, er udviklingen markant lavere i, hvor mange der i svære situationer *afviser kontakt med barnet*. Inden for dette område er der den laveste udvikling på de seks parametre, idet blot 22 % har en positiv eller markant positiv udvikling herindenfor. Det hænger sammen med, at forældrene angiver, at det kun meget sjældent forekommer, at de afviser kontakt (udvikling fra 4,3 til 4,6 på en 5-trins skala, hvor 5 er sjældent). Selv om udviklingen er forholdsvis lille, er det dog essentielt at bemærke sig, at rådgivningen har formået at styrke forældre så meget, at hele 22 % ikke længere afviser kontakt med barnet i svære situationer. Vi ved, at det adopterede barn i tiden før hjemtagelsen er blevet afvist mindst én gang; nemlig da den biologiske mor opgav barnet. Derfor er det at blive afvist af sine nye forældre, potentielt ødelæggende for det lille barn. Det er forældrene nok klar over, men alligevel kan situationen med barnet være så svær, at de kommer til at afvise deres adopterede barn. Denne afvisning er utrolig hård for barnet, men også for forældrene, da de jo godt kender barnets historie og ved, at det har brug for deres accept og kærlighed. Derfor er det utroligt vigtigt, at 22 % af forældrene igennem rådgivningen har fået styrke til *ikke* at afvise barnet både i forhold til barnets fremtidige trivsel og for forældrenes følelse af at slå til som mor eller far.

Vi ved fra familiekonsulenterne, at de fokuserer på at styrke de gode processer med barnet for at lære forældrene at håndtere konflikter konstruktivt og lære forældrene at beherske eventuelle frustrationer over for barnet. Dette gør familiekonsulenten bl.a. ved at give forældrene en forståelse for betydningen af barnets fortid, hvilket gør forældrene bedre i stand til at afkode barnets

overlevelsestrategier og handle derefter. Dette kan være medvirkende til, at forældrene bliver bedre i stand til at håndtere konfliktsituationer mere hensigtsmæssigt – både i forhold til barnet, hinanden og sig selv.

Interview med familiekonsulenter

PAS-rådgiverne bekræfter i interviewene, at rådgivningen ofte centrerer sig omkring råd og vejledning til konflikthåndtering. Familiekonsulenterne beskriver, at nogle forældre kommer med problemerne tidligt i forløbet, hvor de stadig ikke er så omfattende. Andre forældre venter flere år med at søge rådgivning, hvilket kan gøre det meget sværere at løse op for problemstillingerne.

”Mange, især dem, der kom i starten af PAS-tilbuddet, kommer med en åbenhed. De ved, at der er meget, de kan lære, selv om de måske ikke har nogle konkrete voldsomme problematikker. Mens andre par kommer meget senere og kommer med ret alvorlige problematikker, fx svære affektreaktioner, børn der slår og bider osv. Men de kan ikke selv se alvoren i det. De tror, at det kan fikses med et par gode råd og kan for eksempel ikke se ideen i at arbejde med barnets fortid.” (Konsulent, maj 2009).

Konsulenterne har flere fremgangsmåder til at hjælpe forældrene på vej, alt afhængig af de problematikker, som familien har. Ofte vil familiekonsulenten i de første timer af rådgivningen konstruere en anamnese, dvs. en genfortælling af barnets fortid, før det kom til adoptivfamilien. Dette styrker forældrenes sensitivitet og empati og evne til at sætte sig i barnets sted. Derved bygges der bro mellem barnets fortid og nutid, hvilket er et vigtigt trin i rådgivningen.

En konsulent forklarede det således:

”Rådgivningen skal gøre forældrene trygge ved at se på barnets historie forud for adoptionen og derved gøre dem i stand til at forstå barnet i dag i relation til barnets historie. Dette er vigtigt, da mange forældre har svært ved at forstå barnets reaktionsmønstre, eller forstår dem ’forkert’. Fx et barn, der ikke vil sove. Forældrenes forståelse er, at barnet vil ’styre’ familien. Jeg prøver at få forældrene til at se det på en anden måde: Fx at barnet er bange for at falde i søvn og vågne til en forandret verden.”(Konsulent, maj 2009).

Familiekonsulenterne nævner derudover, at rådgivningen kan få forældrene til at få forståelse af egne reaktionsmønstre. De skal anerkende, at nogle situationer, eksempelvis hvis forældrene hidser sig op, handler mindre om barnet og mere om deres egen historie, og at de skal lære at håndtere egne frustrationer.

”For eksempel, når en af forældrene er vred, så lærer jeg dem at tælle til 10. Jeg synliggør deres egen adfærd for dem. Jeg kan eksempelvis sige til manden: ”Nu ved du jo, at din kone er rummelig, og du har svært ved at overskue dette, så i kriser skal du lære at bede din kone om hjælp”. Hvis børnene skal blive selvregulerende, så skal man også som forældre kunne rumme al den frustration fra barnet og ikke blande egen frustration og afmagt sammen med relationen til barnet.” (Konsulent, maj 2009).

At forældrene er i stand til at beherske deres frustrationer, er således et nødvendigt skridt på vejen til at lære barnet at blive selvregulerende. Også af denne grund er det vigtigt, at forældrene gennem PAS-rådgivningen lærer at reagere anderledes og mere roligt i svære situationer. En familiekonsulent fortæller, at nogle forældre selv bringer denne problematik på bane. Andre gange bliver rådgiveren selv opmærksom på, at forældrene har svært ved at beherske frustrationer i forbindelse med konflikter med barnet. Dette bliver ofte længerevarende PAS-forløb, der tager over de normerede fem sessioner.

"Der er for eksempel situationer, hvor børnene er blevet store og stærke, og barnet ikke er nemt at have med at gøre, provokerer forældrene og får dem helt op at køre. Rådgivningen kan hjælpe med at finde andre metoder end at råbe og skrike. Rådgivningen kan hjælpe forældrene til at lære at kontrollere egne følelser. Jeg taler med forældrene om, hvornår irritationen starter, og lærer dem, hvordan de kan reagere på deres egne signaler lidt før, det går helt galt." (Konsulent, maj 2009).

Familiekonsulenterne beskriver, hvordan man ved at gennemgå barnets fortid kan danne sig et indtryk af familien og graden af deres problematikker. Forskellige typer forældre kræver forskellige fremgangsmåder, og med nogle forældre er det nødvendigt at gå ind og være meget direkte i anvisninger til håndtering af konflikter, hvor andre forældre har mindre konkrete behov. Hvis forældrene ikke får den fornødne adoptionsspecifikke hjælp, kan forældrene i værste tilfælde føle sig så magtesløse og utilstrækkelige, at de bliver deprimerede eller får kronisk angst, som man ifølge familiekonsulenterne desværre ser flere tilfælde af hos adoptivforældre.

Interview med forældre

Det kvantitative data stemmer godt overens med de kvalitative interviews med forældrene. Hovedparten af de forældre, som vi talte med, havde henvendt sig til PAS-rådgivningen netop for at blive bedre til at håndtere svære eller konfliktfyldte situationer med deres barn. Konflikterne kunne eksempelvis komme til udtryk i søskendejalousi, raseriudbrud m.m. og her følte alle, som vi talte med, at de konkrete problematikker var blevet mindre efter rådgivningen. Et eksempel er et forældrepar, som havde henvendt sig på grund af søskendejalousi. De følte begge, at rådgivningen har hjulpet dem til at håndtere konflikter med børnene bedre. Faderen fortalte hvordan:

"Det var en omvæltning for os at finde ud af, hvordan vi skulle reagere på jalousien. Vi fik konkrete værktøjer; fx skulle vi prøve at se sagen fra barnets øjne og huske at kramme ham." (Mandlig deltager, maj 2009).

Ligeledes oplevede en familie konflikter i forhold til spisesituationen umiddelbart efter, at barnet var hjemtaget. Konsulenten gav forældrene nogle adoptionsspecifikke råd, der øjeblikkeligt forbedrede deres situation. Moderen fortalte:

"Ja, jeg vidste da ikke, at min yngste skulle have lov til at spise seks æg om dagen som et udtryk for kærlighed. Hvordan skal man vide, at man ikke må opdrage på dem de første tre måneder?" (Kvindelig deltager, maj 2009).

Et andet hold forældre henvendte sig, da deres yngste adopterede barn fik raserianfald, der havde stor indvirkning på de andre børn i familien, som også er adopterede. Moderen forklarede om rådgivningen:

"Vi er bedre til at forstå hans raserianfald og håndtere det på en mere fremadrettet måde. Det er ikke kun i forhold til ham, men vi har også talt med de to andre børn og forklaret dem, hvorfor den mindste bliver vred, så de ikke bliver forskrækkede hver gang." (Kvindelig deltager, maj 2009)

Moderen fortalte, at familiekonsulenten var rigtig god til at forklare, hvorfor barnet gjorde, som han gjorde og give råd til, hvordan hun og hendes mand kunne håndtere det. Hun fortsatte:

"Det kom bag på os, når konsulenten sagde, at vores barn var meget sårbart. Konsulenten åbnede vores øjne for nogle sider af ham, som måske ikke var så tydelige. Konsulenten kom med

konkrete råd til, hvordan vi skulle håndtere denne sensitivitet. Jeg har læst mange bøger, men jeg er jo ikke psykolog.” (Kvindelig deltager, maj 2009)

Forældrene oplevede således, at deres familiekonsulent har hjulpet dem med at håndtere konflikter med børnene mere konstruktivt. Den adoptionsspecifikke rådgivning har givet forældrene konkrete værktøjer og løsninger på potentielt omfangsrige problemer i forhold til dem selv og deres børn. Forældrene fortæller alle, at de igennem rådgivningen er blevet bedre til at klare de svære situationer, som opstår. Derved er deres forældrerolle styrket og deres trivsel forbedret.

4.2.3 Forældrerollen

Et andet emne i PAS-rådgivningen er, om forløbet kan være med til at styrke forældrene i deres forældrerolle. Flertallet af de forældre, der deltager i spørgeskemaundersøgelsen, giver udtryk for, at de efter PAS-forløbet føler sig mere *sikre i de ting, de gør som forældre*. Som det fremgår af Tabel 4-6, giver 45 % af forældrene udtryk for en positiv ændring, og knap en tredjedel giver udtryk for en markant positiv ændring. Gennemsnittet for, hvor sikre forældrene følte sig, lå også forholdsvist lavt inden PAS-forløbet; nemlig på 3,1 ud af 5. Altså har forældrene kun i nogen grad følt sig sikre som forældre. Efter forløbet er graden steget til 4,3, svarende til, at de i høj grad føler sig sikre.

Også forældrenes fornemmelse af at *opfylde barnets behov* har for lidt over 60 % udviklet sig positivt gennem PAS-forløbet. Udgangspunktet for forældrene var på dette område relativt højt; nemlig på 3,7 på en 5-trins skala.

I forhold til, om forældrene *følte sig tilpas i rollen som forældre*, lå graden af tilpashed ved PAS-forløbets start også relativt højt (3,9 ud af 5). Dette kan være med til at forklare, hvorfor forældrene generelt set rykker sig mindre på denne indikator, hvor lidt over halvdelen vurderer at have undergået en positiv eller markant positiv ændring.

Tabel 4-6: Oversigt over ændring i, om forældrene på forskellige punkter styrker deres forældrerolle



Kilde: Rambøll survey blandt afsluttede PAS-forløb (N =186;182,185).

Vi ved fra familiekonsulenterne, at det er utroligt vigtigt for barnets trivsel, at forældrene på længere sigt, og som en effekt af rådgivningen, bliver styrket i forældrerollen. Forudsætningerne herfor kan på kortere sigt være, at forældrene føler sig mindre stressede, har større selvværd, føler sig mere sikre i de ting, de gør som forældre, og generelt har mere overskud. Hvis forældrene føler sig mere sikre i forældrerollen, ved vi, at barnet ligeledes slapper af og bliver løftet. Hvis forældrene derimod ikke er tilpas i rollen, kan barnet tydeligt mærke uroen og bliver selv

søgende og usikker. Derfor er det utroligt vigtigt for både barnets og forældrenes trivsel, at de adspurgte forældre har rykket sig betragteligt på dette parameter.

Interview med familiekonsulenter

En konsulent fortæller i det kvalitative interview om usikkerhed i forælderrollen, at den kan opstå hos forældrene, hvis de ikke føler sig sikre på, hvordan de håndterer deres børn, og hvis de er i tvivl om de er gode forældre. Men usikkerheden kan også opstå med afsæt i forældrenes forventninger til, hvad deres barn bør kunne, og hvad det kan og ikke kan. PAS-rådgiverne kan med deres adoptionsspecifikke viden hjælpe forældrene med at afstemme deres forventning til barnet, og til, hvad det burde kunne i forhold til dets alder og udvikling og dermed reducere noget af denne usikkerhed.

For at få forældrene til at føle sig sikre i forælderrollen er det essentielt, at konsulenten giver anerkendelse for, og opkvalificerer det, der fungerer godt hos forældrene. Konsulenterne påpeger, at det er vigtigt at fokusere på det positive, så forældrene også tør kigge på det, der er det svære. En konsulent påpeger endvidere, at forældrene er forskellige:

“For nogle forældre tager det lang tid at få selvtillid og føle sig tilpas i forælderrollen og for nogle af disse ender det med, at de efter få sessioner går videre i behandling.” (Konsulent, maj 2009).

En familiekonsulent tilføjer, at hvis forældrene får en fornemmelse af, at det de gør, er det rigtige, så giver det forældrene selvtillid. Når man som forældre derudover får en forståelse af barnet, og hvad dets reaktioner gør ved én selv, så bliver man styrket i sin fornemmelse af sig selv som forælder, hvilket er en af rådgivningens målsætninger.

Interview med forældre

De ni interviewede forældre bekræfter, at rådgivningen i større eller mindre grad har givet dem en øget sikkerhed i det, de gør som forældre. Nogle forældre har haft brug for meget konkret hjælp og vejledning, som kan hjælpe dem med de problematikker, de måtte have i forhold til sig selv og det adopterede barn. Problematikkerne kan eksempelvis skyldes indgroede adfærdsmønstre i familien, specielt vanskelige problematikker hos barnet eller omstillinger i barnets hverdag. Et forældrepar henvendte sig på grund af deres barns raserianfald, som konsulenten forklarede dem, var udtryk for angst og ikke vrede, som forældrene umiddelbart havde forestillet sig. Faderen forklarede, hvordan denne viden har styrket parret i forælderrollen:

“Vi fik en større selvtillid af at forstå, hvorfor han gør, som han gør. Det giver os sikkerhed i den måde, vi reagerer på. Vi har lært, at han har brug for at få alting at vide på forhånd, og det prøver vi at fortælle ham.” (Mandlig deltager, maj 2009).

En anden forælder fremhævede den hjælp, hun og hendes mand fik omkring deres barns skolestart, som ellers kan være en vanskelig situation for adoptivbørn. De fik af psykologen råd om, hvordan de kunne informere lærerne om de specifikke problematikker, som kan opstå i den forbindelse:

“Det gav os en sikkerhed i forløbet omkring skolestart i forhold til, både hvordan vi skulle behandle barnet og håndtere omverdenen.” (Kvindelig deltager, maj 2009).

Et andet forældrepar gav udtryk for, at konsulenten har bekræftet dem og hjulpet dem til at føle sig mere sikre. Moderen fortalte om, hvordan PAS-rådgivningen har styrket hende i rollen som forældre på et overordnet plan:

"Det er rart at få bekræftet de ting, man gør, og jeg føler bestemt, at PAS-rådgivningen har hjulpet mig til at føle mig mere sikker på det, jeg gør. Det kan jeg specielt se ved at sammenligne mig med andre adoptivfamilier i mit netværk." (Kvindelig deltager, maj 2009).æ

Andre forældre er ligeledes blevet bekræftet i, hvad de gør. En far beskriver, hvordan forløbet har styrket ham og hans partner i forælderrollen:

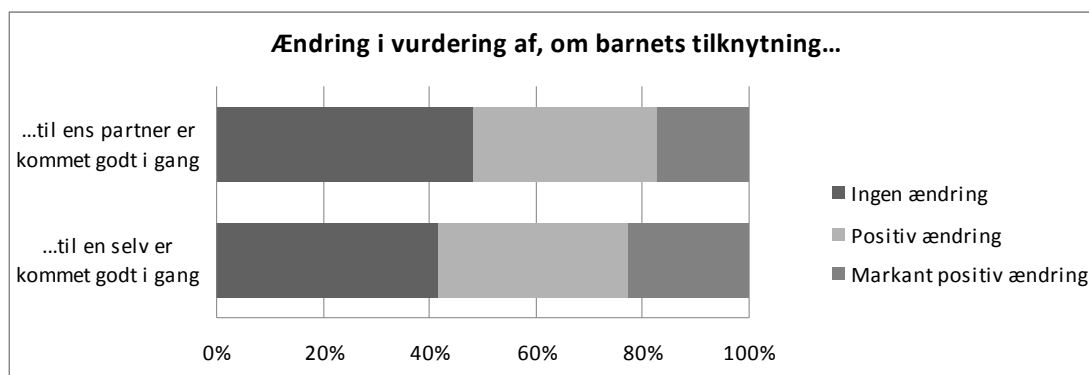
"Det har været både konkrete og mere overordnede råd, vi har fået fra psykologen. Psykologen gav, hvad han følte, han kunne bidrage med, men sagde også, at vi selv var meget reflekterede omkring det. Men det var bare rart at få en bekræftelse fra konsulenten. Det at have en at vende refleksioner med og blive bekræftet i vores beslutninger." (Mandlig deltager, maj 2009).

De interviewede forældrene har således haft forskellige behov i forhold til den støtte, de efterspurgte fra deres familiekonsulent. Nogle forældre har haft vanskeligheder omkring deres børn og deres egen rolle som forælder, der har krævet mere direkte anvisninger. Andre har følt sig bedre tilpas i forælderrollen, eventuelt fordi de i forvejen havde biologiske eller adopterede børn, og dermed kender sig selv som forældre. Nogle kan også føle sig bedre tilpas i rollen, fordi de har forholdsvist 'nemme' børn, hvor tilknytningen føles godt i gang. Fælles for alle interviewede er dog, at den adoptionsspecifikke rådgivning har styrket dem i deres forælderrolle.

4.2.4 Tilknytning

Et andet område, som PAS-rådgivningen arbejder med, er barnets tilknytning til forældrene og omvendt. Her vurderer forældrene i udgangspunktet, at barnets tilknytning til henholdsvis dem selv og deres partner er kommet forholdsvis godt i gang (begge 3,9 på en 5-trins skala). Som det ses af Tabel 4-7 nedenfor, har PAS-rådgivningen for lidt over halvdelen af forældrenes vedkommende (52 %) betydet en positiv eller en markant positiv ændring i *tilknytningen til ens partner*, mens det for næsten 57 % har haft positiv betydning for barnets *tilknytning til en selv*.

Tabel 4-7: Oversigt over ændring i, om barnets tilknytning til forældrene er kommet godt i gang



Kilde: Rambøll survey blandt afsluttede PAS-forløb (N =185;156).

Forandringen har været positiv på dette parameter, men dog ikke så markant som på andre områder. Dog skal det understreges, at forældrene vurderer sig selv meget højt i udgangspunktet, og derfor er det svært at skabe en synlig forandring. Familiekonsulenterne fortæller, at tilknytning er et punkt, som forældrene har fokus på og ved, skal lykkes. Det er ligeledes et centralt emne på de adoptionsforberedende kurser. Det kan derfor være svært for forældrene at anerkende og se, at deres familie kan have tilknytningsproblematikker i situationer, hvor familiekonsulenten ville vurdere, at emnet burde tages op.

Alligevel har 57 % af de deltagende forældre følt, at deres tilknytning til barnet er kommet bedre i gang efter PAS-rådgivningen. Dette skal ses i lyset af det høje udgangspunkt, hvor gennemsnittet af forældre i førmålingen svarede, at de 'i høj grad' vurderede, at tilknytningen til dem og deres partner var godt i gang. Dette betyder, at rådgivningen har formået at løfte forældrene på et punkt, hvor de selv følte, at de i forvejen var kompetente. Den adoptionsspecifikke rådgivning med dens mulighed for et unikt fokus på tilknytning har her styrket et af de vigtigste aspekter i adoption; nemlig den sunde og stabile tilknytning mellem forældre og barn, hvis betydning ikke kan undervurderes.

Interview med familiekonsulenter

Konsulenterne er alle enige om, at et af hovedformålene med PAS-rådgivningen er at styrke tilknytningen, både fra barn til voksen og fra voksen til barn. Familiekonsulenterne fortæller i interviewene, at der kan være forskelligartede tilknytningsproblematikker.

Der kan være tilfælde, hvor forældre henvender sig til rådgivningen med et barn, hvor de føler, at der er en god tilknytning allerede, og de blot lige vil sikre sig, at alt er ok. Det kan vise sig efterfølgende i rådgivningen, at barnet er rigtig god til på overfladen at tilpasse sig, men at tilknytningen ikke er stabil og tryk. Her vil rådgivningen dreje sig om, at forældrene bliver opmærksomme på dette: At de anerkender, at tilknytningen ikke er optimal, og at forældrene skal arbejde på at forbedre tilknytningen.

Det kan også være mere tydeligt, at barnet er utrygt, ved at det reagerer kraftigt i forhold til forældrene og for eksempel afviser dem. Konsulenten lærer her forældrene at anerkende, at der kan være invitationer til tilknytning i situationer, som umiddelbart kan virke som en afvisning. Konsulenten tilføjer mere generelt:

"Dem, der ser en afvisning som en fordring til at blive bedre forældre, og som tør gå ind i det farlige, de kan få tilknytningen til at lykkes!" (Konsulent, maj 2009).

En familiekonsulent beskriver, hvor stor en indvirkning rådgivningen i bedste fald kan have på tilknytningen mellem forældre og barn:

"Mange af forældrene bliver endnu mere forstærkede i deres tilknytning til barnet, mens andre forældre gennem rådgivningen udvikler sig fra, at de ikke elsker barnet, til at de elsker det som deres eget." (Konsulent, maj 2009).

Dette handler ifølge familiekonsulenten om at hjælpe forældrene med at skabe nærværende øjeblikke med deres barn. En familiekonsulent nævner et konkret eksempel med en adoptivmor, der ikke elskede sit adoptivbarn. Psykologen forsøgte at finde øjeblikke mellem mor og barn, hvor adoptivmoderen tænkte, at "dette er dejligt" – og så dyrke det. Det handlede for psykologen om at give adoptivmoderen en fornemmelse for disse glade øjeblikke og lære hende selv at skabe rammerne for flere øjeblikke og tage ansvar for at dyrke det gode.

Interview med forældre

Størstedelen af de forældre, som vi interviewede, vurderede selv, i overensstemmelse med resultatet fra spørgeskemaet, at tilknytningen var godt i gang, da rådgivningen startede. Blandt de interviewede forældre var der ingen, der havde henvendt sig til PAS-rådgivningen med tilknytningsproblemer. En mor fortæller:

"Konsulenten var ude på at vurdere vores tilknytning, men den var fin. Det var primært omgivelserne, der var problemet, og samtidig havde han reaktioner ved vuggestuestart. Dog gav det os

en tryghed og en bekræftelse at få konsulentens vurdering af tilknytningen.” (Kvindelig deltager, maj 2009).

Et andet forældrepar nævnte, at de har haft samtaler med deres familiekonsulent, som har hjulpet dem til at tænke på tilknytning fremadrettet. Forældrene blev igennem rådgivningen opmærksomme på, at selv om tilknytningen er godt i gang, er det en vedvarende proces. De skal holde øje med signaler, som barnet sender hjemme, eller ting, der sker i skolen.

Disse familiers oplevelser stemmer fint overens med data i før- og eftermålingen. Tilknytningen var ikke et problem før rådgivningen, men den adoptionsspecifikke PAS-rådgivning har alligevel styrket tilknytningen yderligere, og på længere sigt og givet forældrene en konkret viden, som forhåbentlig vil få dem til at føle sig mere sikre i forældrerollen fremadrettet.

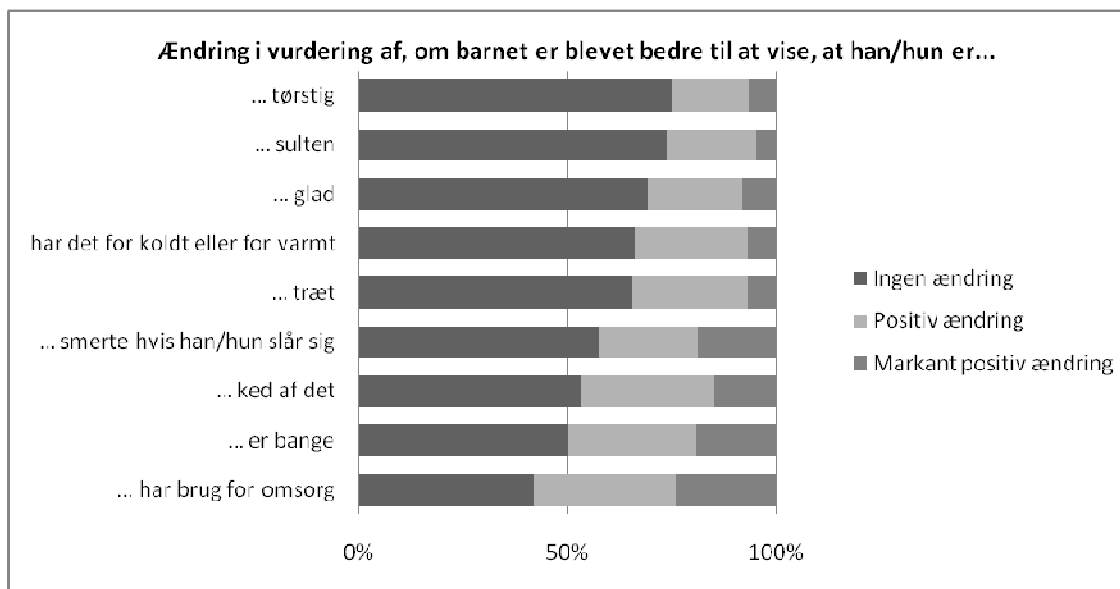
4.2.5 Barnets evne til at give udtryk for behov

PAS-rådgivningen henvender sig til forældrene, men det er hensigten, at forældrenes deltagelse i rådgivningen også skal påvirke børnene indirekte. Eksempelvis kan nogle adoptivbørn have svært ved at give udtryk for basale behov, da de eventuelt har udviklet overlevelsesstrategier, der skjuler behovene. I spørgeskemaundersøgelsen er der blevet spurgt til, om barnet efter forældrenes PAS-rådgivning er blevet *bedre til at give udtryk for en række forskellige behov eller følelser*, jf. Tabel 4-8.

Den største udvikling er sket i forhold til følelser, der kræver, at barnet åbner sig op; nemlig i forhold til at vise, at han eller hun er ked af det eller føler angst samt at kunne give udtryk for sit behov for omsorg. 58 % af børnene er efter PAS-forløbet således blevet bedre til at vise, at de havde behov for omsorg. Også her er andelen af børn, der har rykket sig markant, højere: 25 % ud af det samlede antal børn. Det er også på dette punkt, at den samlede udvikling har været mest markant, idet børnene har rykket sig fra 3,6 til 4,5 på 5-trins skalaen.

Den mindste udvikling er at spore i barnets evne til at give udtryk for de basale behov såsom sult og tørst. Her er det blot en fjerdedel af børnene, der udvikler sig, og kun de færreste af dem har gennemgået en markant ændring. Dog kan det tænkes, at dette område ikke er et, som forældrene har haft fokus på som sådan. Børnenes udgangspunkt på disse områder var også godt; både sult og tørst lå det på 4,2 på en 5-trins skala.

Tabel 4-8: Oversigt over ændringer i, om barnet er blevet bedre til at udvise forskellige behov



Kilde: Rambøll survey blandt afsluttede PAS-forløb (N = 186 i gennemsnit).

I sammenhæng med effekterne, der fremgår af ovenstående tabel, må der tages forbehold for, at barnet dels bliver ældre, og dels med tiden knytter sig mere til forældrene. Ligeledes skal det nævnes, at en forbedring også kan skyldes, at forældrene er blevet bedre til at læse deres børn og forstå deres behov. Disse faktorer kan, ud over PAS-rådgivningen, have en positiv indvirkning på den målte effekt.

Dog skal det understreges, at denne udvikling er meget positiv set ud fra PAS-rådgivernes perspektiv. Børnene har, før de blev adopteret, levet i en verden, hvor de øjensynligt ikke har haft mulighed for at få omsorg. De skulle acceptere, at der ikke var nogen, der ville opfylde deres behov, hvormed børnene har lært at tilsidesætte dem. Det er meget afgørende for, hvordan barnet klarer sig fremadrettet, at det er i stand til at vise, at det er bange, ked af det og har brug for omsorg. Derfor er det afgørende, at det ifølge forældre i surveyen virker til, at PAS-rådgivningen er i stand til at hjælpe børn og forældre med denne proces.

Analysen peger yderligere på, at forældrene selv har gennemgået en udvikling. Børnene er sandsynligvis blevet bedre til at vise deres behov, men forældrene er også blevet bedre til at læse deres børn. Fra de kvalitative interviews med både familiekonsulenter og forældre hører vi, at det kan være svært at se, og ikke mindst forstå, barnets behov på grund af de overlevelsesstrategier, som barnet har taget med sig. Ydermere kan forældrene have svært ved at beherske deres frustrationer, og dermed gøre det vanskeligt for barnet at turde knytte sig til dem. Den adoptionsspecifikke rådgivning hjælper forældrene til dels at forstå deres barn og til at se de invitationer, som barnet giver forældrene, og dels til at forsøge at møde barnet der, hvor det er.

Interviews med familiekonsulenter

Grundlæggende forklarer familiekonsulenterne i de kvalitative interviews, at de forældre, som er gode til at regulere sig selv og som har et forholdsvis nemt barn, oplever færre problemer omkring barnets evne til at vise egne behov. Dette punkt kan være anderledes svært, hvis forældrene har problemer med at beherske egne frustrationer, eller hvis barnet har udviklet overlevelsesstrategier, der gør dets adfærd svært at forstå for forældrene.

Konsulenterne fortæller, at forældrene gennem rådgivningen kan lære at bruge barnets fortid til at forstå barnets nutidige handlinger. Forældrene kan lære at tale eksplicit med barnet om dets historie, hvad er det for behov, barnet har og ikke har fået indfriet tidligere, og hvordan det står i relation til dets behov i dag. Dette kan få barnet til at åbne mere op og mærke efter, hvilke behov det har, samt få forældre til at se bag de udviste behov eller mangel på samme. Hvis barnet endnu ikke kan kommunikere med forældrene, kan rådgivningen give forældrene en mulighed for at forstå barnet yderligere og se det tydeligere.

For nogle forældre handler det om, at de skal være bedre til at beherske deres frustrationer og igennem egen opførsel vise barnet, hvordan behov kan håndteres, og hvordan de kan komme til udtryk på en hensigtsmæssig måde.

"I stedet for at skælde barnet ud, skal man prøve at spejle barnets følelser. Forældrene får bedre bevidsthed om at være regulerende selv, eksempelvis at holde sin vrede for sig selv. Så kan barnet lære dette ved at se på forældrene. Forældrene skal lære at spejle barnet. Man skal være den, der regulerer barnets vrede, det, barnet spejler sig i. Jo mere barnet spejler sig i disse reaktioner, jo mere lærer det at regulere sig selv og ikke tolke et nej som en afvisning."

Barnets evne til at udvise behov kan være mere eller mindre veludviklet alt efter de overlevelsesstrategier, som barnet har med sig. Forældre kan støtte processen ved at spejle barnet, beherske eventuelle frustrationer og undgå vredesudbrud, men samtidig stå fast, så barnet lærer, at de rammer, der bliver sat omkring barnet, er et tegn på kærlighed og ikke afvisning.

Interview med forældre

Et forældrepar havde oplevet en markant forandring i den måde, deres børn begyndte at vise deres behov på. Som eksempel nævnes en spisesituation et par måneder efter, at forældrene havde fået børnene hjem. Denne episode virker umiddelbar ikke positiv, men for et adoptivbarn er det et sundhedstegn, at det begynder at vise andre sider af dets personlighed. Moderen fortæller:

"Børnene begyndte pludselig at spise meget grimt, og da de blev spurgt, hvorfor de ikke brugte kniven, som de gjorde før, svarede de: 'Jamen, der vidste jeg jo ikke, om du ville slå mig!' (Kvindelig deltager, maj 2009).

En anden mor har ligeledes oplevet en effekt af rådgivningen, som dog er lidt mindre konkret, men ikke desto mindre en vigtig effekt.

"Ubevidst tror jeg, at der har været en effekt på børnene. Vi har prøvet forskellige handlemåder af i forhold til børnene, og det har virket godt. Det giver bare et eller andet. Det kan godt være, at det ikke lige giver noget konkret i hverdagen, men det er små ændringer på bundlinjen" (Kvindelig deltager, maj 2009).

Det, at forældrene tilegner sig mere viden om de adoptionsspecifikke problematikker, som kan påvirke deres barn, vil i større eller mindre omfang give dem nye muligheder i den måde, de forstår deres barn på og reagerer over for barnet. Barnet vil tilsvarende begynde at åbne op, idet det begynder at blive mødt med accept, forståelse og kærlighed.

4.3 Hypoteser belyst i kvalitative interviews

Nogle hypoteser egnede sig ikke til at blive belyst i spørgeskemaet og blev udelukkende afdækket via interviewene.

4.3.1 Forstå barnets fysiske versus følelsesmæssige alder

Interview med familiekonsulenter

Det er en vigtig del af rådgivningen, at forældrene bliver bekendt med forskellen på fysisk og følelsesmæssig alder. Det vil sige, at barnet ikke nødvendigvis kan det samme i fireårs-alderen som dets kammerater i børnehaven. Modsat kan et adoptivbarn på nogle områder opføre sig mere modent end dets jævnaldrende. Forældrene skal ifølge familiekonsulenterne lære at møde barnet, hvor det er, og forme deres adfærd derefter.

I interviewene fremgik det, at dette tema er et vigtigt element for alle konsulenter. En konsulent spørger som udgangspunkt ind til konkrete eksempler på barnets reaktion i forskellige situationer og finder så frem til, hvad denne reaktion er alderssvarende til, og hvad den kan være udtryk for.

"For eksempel kan et barn, der taler perfekt, pludselig igen begynde at sige 'mig' i stedet for 'jeg', og det drejer sig derfor om at forstå, hvorfor barnet pludselig har behov for at "blive mindre". (Konsulent, maj 2009).

En konsulent fortæller, at øvelsen kan medføre, at forældrene ændrer deres adfærdsmønstre i forhold til barnet. Det bliver legitimt eksempelvis at behandle et treårigt barn som spæd. Dette er ikke kun gavnligt for barnet, men kan også være det for forældrene. Mange forældre har savnet et spædbarn, og nu får de muligheden for legalt at behandle barnet som sådant. Nogle gange kan dette give problemer med omgivelserne, der ikke forstår forældrene. I sådanne tilfælde finder mange forældre ifølge familiekonsulenten det givtigt at kunne henvise til familiekonsulentens anbefalinger og derved legitimere deres handlinger.

Interview med forældre

Alle interviewede forældre havde haft en samtale med deres familiekonsulent om barnets fysiske alder sammenlignet med dets følelsesmæssige alder.

Et forældrepar mente, at de var klar over denne distinktion før rådgivningens start, og var afklarede med dette. En far forklarer således:

"Vi har snakket om det, men vi vidste det jo godt inden, og har også snakket meget om det på kurset inden. Men det er jo vigtigt at være opmærksom på, at de adopterede børn har flere aldre." (Mandlig deltager, maj 2009).

Andre forældre følte, at samtalen havde hjulpet dem med at forstå deres barn bedre og forbedret dem i forhold til at håndtere omverdenen. Et eksempel var denne mor, som forklarer, at to af samtalerne med konsulenten alene handlede om barnets følelsesmæssige alder. Hun forklarer her:

"Hvordan håndterer du en dreng, der gerne vil putte og samtidig gerne vil cykle til børnehaven på egen hånd. Man skal lære at fornemme situationen. Med de her børn er alder ikke dit værktøj til at finde ud af, hvad der er godt for dem. Man skal forholde sig til det enkelte barn." (Kvindelig deltager, maj 2009).

Andre interviewede forældre giver udtryk for, at det var dejligt at få det bekræftet fra psykologen, at deres barn på nogle punkter skulle behandles anderledes, fordi forældrene ikke altid oplever denne opbakning og forståelse fra deres omgivelser.

4.3.2 I hvilke tilfælde opnås de bedste resultater i rådgivningen?

Konsulenterne blev i interviewene spurgt ind til, hvad der medvirkede til, at forældrene fik et positivt udbytte af rådgivningen og opnåede forbedringer i løbet af de normerede fem sessioner.

Konsulenterne nævnte, at det gjorde en tydelig forskel, hvorvidt forældrene havde deltaget i de adoptionsforberedende kurser eller ej (forældre, der har adopteret inden kurserne blev obligatoriske i 2000, har ikke behøvet at deltage på kurset, da de skulle godkendes til at adoptere endnu et barn). Deltagelse i kurserne har en positiv indvirkning på, hvor hurtigt forældrene kan forholde sig til rådgivningen, da de på kurserne har hørt om mange af emnerne før – blot på et mere generelt plan.

Derudover spiller det ind på forældrenes udbytte af rådgivningen, om forældrene er i god kontakt med sig selv og hinanden og vant til at reflektere over deres eget liv og parforhold. Desuden indvirker det også på forældrenes indlevelsesevne over for barnet, i hvor høj grad forældrene selv har gennemlevet svære situationer eller perioder i deres liv, og hvor meget de er vant til at tale om vanskeligheder. Jo mere reflekterede, jo lettere er det at sætte sig i barnets sted.

Det kan ifølge konsulenterne også spille ind, hvad forældrene beskæftiger sig med til hverdag. Hvis de besidder jobs, hvor de er vant til at tale om og tænke på følelser i deres dagligdag, kan det være nemmere for dem at arbejde med de begreber, som konsulenterne bruger i PAS-rådgivningen.

Det er også nemmere at opnå positive resultater med rådgivningen, hvis forældrene er afklarede omkring deres egen fortid og om de præmisser, de lever deres liv under. Det kan ifølge konsulenterne være vanskeligt at rådgive forældre om deres nuværende familiesituation, hvis de for eksempel ikke fuldt ud har accepteret, at de ikke er i stand til at få et biologisk barn.

I forlængelse af det sidste punkt kan PAS-forløbet besværliggøres, hvis forældrenes forventninger om det barn, de skulle adoptere, ikke stemmer overens med det barn, de har hjemtaget. Hvis ens barn er 3 år og udad-reagerende, og forestillingen har været et spædbarn eller et stille barn, kan det kræve tid at omstille sig til den nye virkelighed.

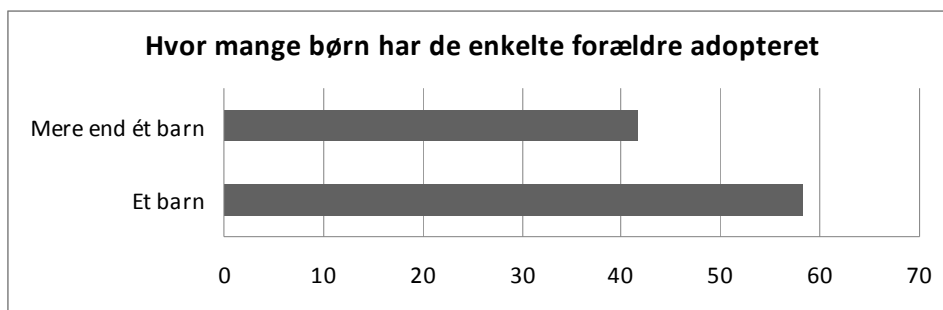
En konsulent fortæller, at det er forældrenes holdning til forløbet, der spiller ind i forhold til, om rådgivningen lykkes. Mange forældre, der kommer kort tid efter hjemtagelsen, kommer med en åbenhed, der gør dem mere følelsesmæssigt tilgængelige. Forældre, der kommer meget senere, kan have alvorlige problematikker, eksempelvis som før nævnt svære affektreaktioner, børn, der slår og bider osv. Forældrene kan ikke altid selv se alvoren i det og tror, at det kan fikses med et par gode råd fra konsulentens side. Konsulenten fortæller:

“Så det er egentlig meget mere den bagvedliggende holdning, der har betydning. Hvis et par har haft alvorlige problemer med barnet i tre år og først kommer nu, så siger det meget om familien.” (Konsulent, maj 2009).

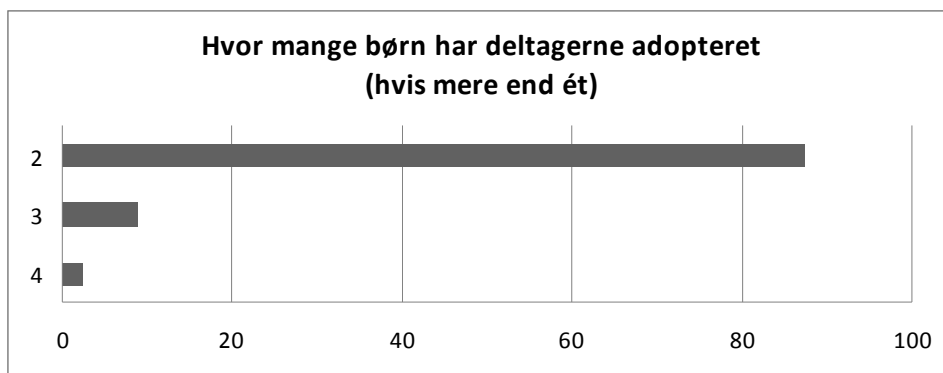
Endelig har det indvirkning på rådgivningen, om der foregår andre ting i forældrenes liv. Det kan være sygdom i familien eller fyringer, som man ser i den nuværende finansielle krise, der truer familielivet på anden vis.

5. BILAG 1

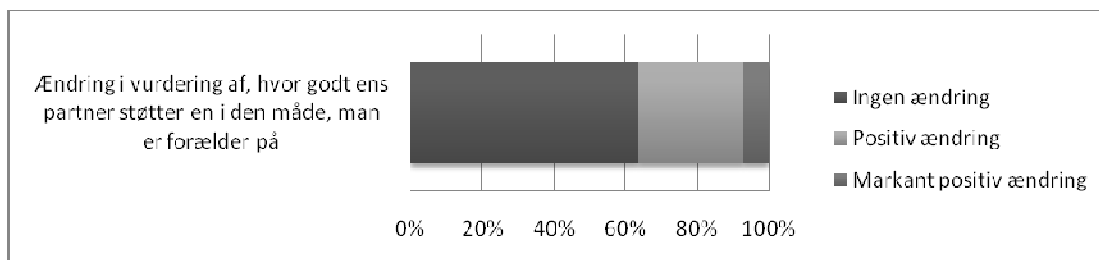
Tabel 5-1 (n= 187)



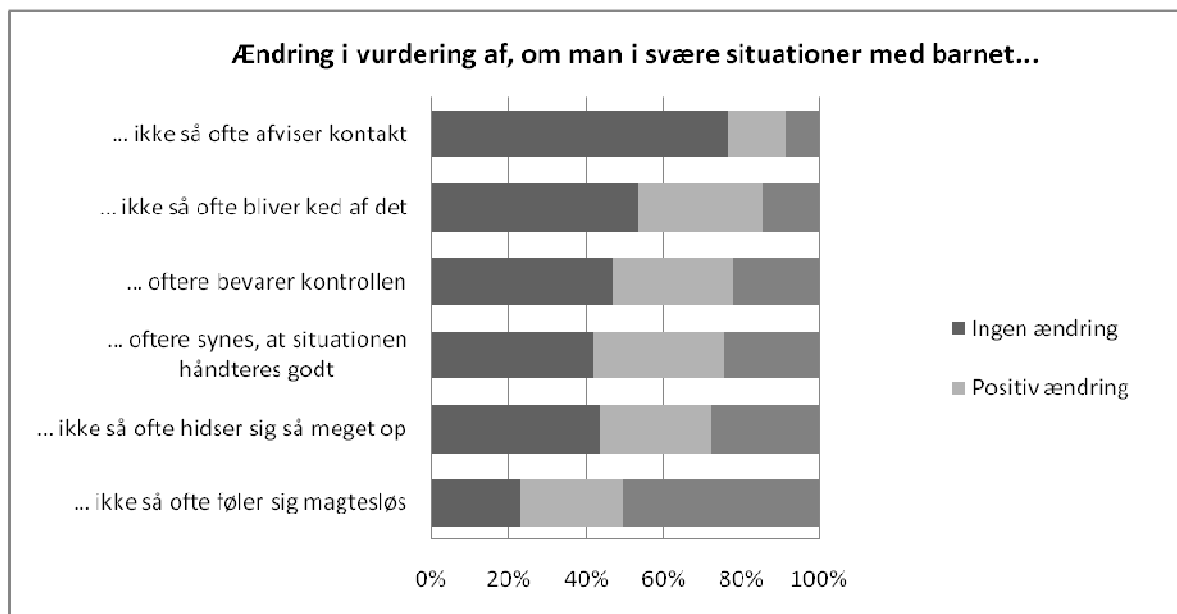
Tabel 5-2 (N = 79)



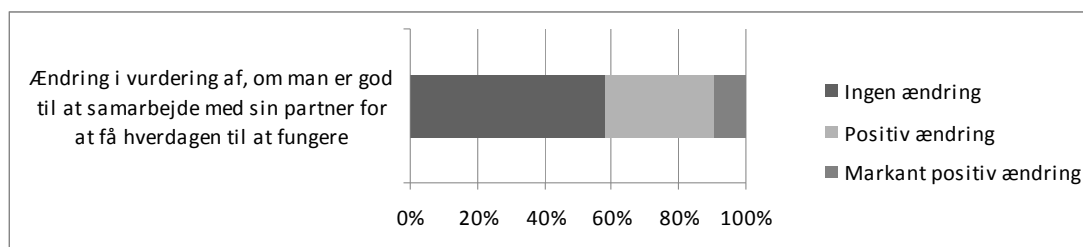
Tabel 5-3 (n= 156)



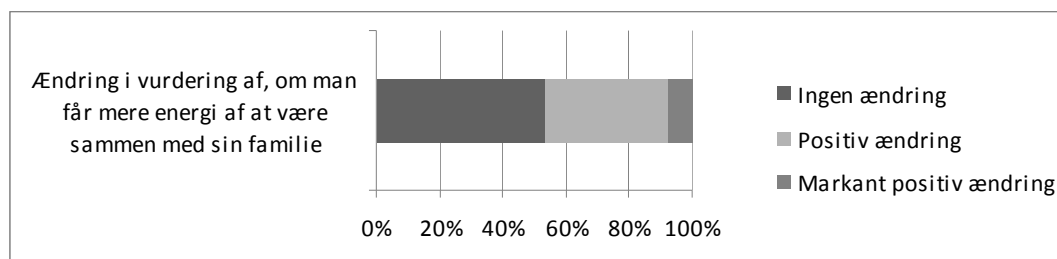
Tabel 5-4 (N = 186; 180; 177; 176; 184; 176)



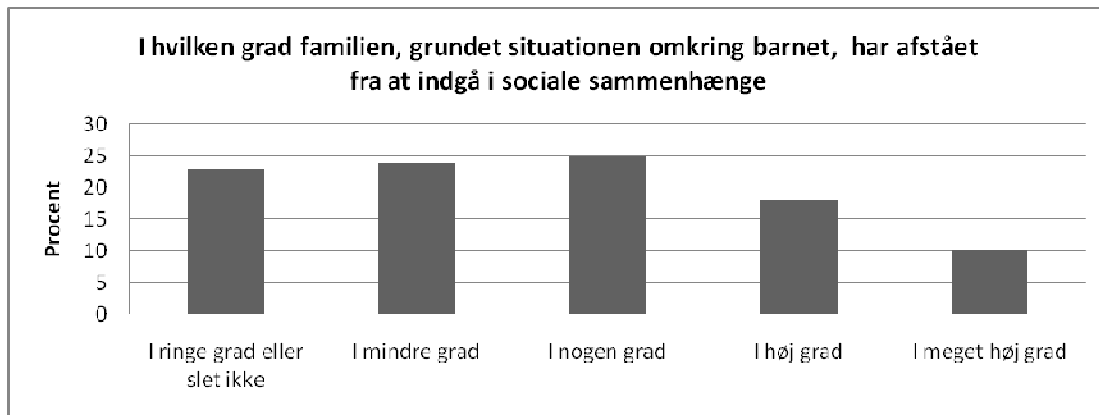
Tabel 5-5 (n= 153)



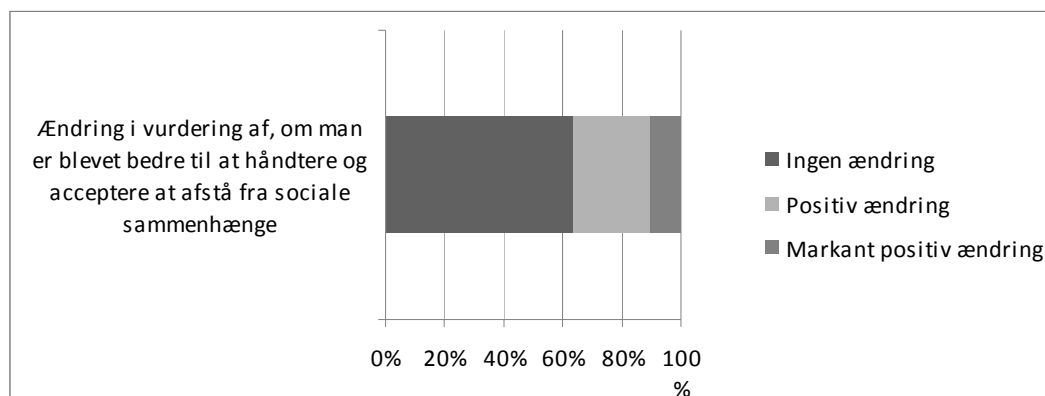
Tabel 5-6 (N=184)



Tabel 5-7 (N = 188)



Tabel 5-8 (N = 96)



6. BILAG 2

Evalueringsens metodiske grundlag

Spørgeskemaundersøgelse blandt forældrene

For at dokumentere, hvilken effekt PAS-rådgivningen har på adoptivfamilierne, såvel forældre som børn, har Rambøll Management Consulting gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt adoptivforældre, som har afsluttet et PAS-forløb. Spørgeskemaet har været tilrettelagt således, at forældrene, ud over at besvare nogle baggrundsspørgsmål, på en række punkter skulle sammenligne deres situation *før* PAS-rådgivningen med deres situation *efter* (se selve spørgeskemaet i bilag 5). Spørgeskemaet var elektronisk, og forældrene kunne få adgang til det ved at benytte et bestemt link, som de fik tilsendt per post eller via e-mail. Det var familiekonsulenterne selv, der sendte breve eller e-mails ud til de forældre, der havde afsluttet et forløb hos dem. Der blev i alt sendt information ud til 271 forældrepar og til 52 eneadoptanter. Forældreparrene blev opfordret til at svare individuelt. Forældrene havde 2 uger til at svare, og da det var familiekonsulenterne der sendte breve ud, var der ikke mulighed for at lave en rykkerprocedure. 188 forældre gennemførte spørgeskemaundersøgelsen. For 34 forløb gælder det, at begge forældre har svaret på skemaet, mens besvarelsen for de resterende 154 forløb er afgivet en enkelt forælder. Dette svarer til, at der er besvarelser for 48 % af rådgivningsforløbene. (Svarende til en svarprocent på 45 % for samtlige afsluttede rådgivningsforløb, da 22 forløb hos en enkelt konsulent ikke indgik i evalueringen).

Den kvalitative dataindsamling

Som et centralt element i virkningsevalueringen er der foretaget fem kvalitative interviews med familier, der havde deltaget i rådgivningsforløbet i Region Hovedstaden, samt fem interviews med familiekonsulenter, fordelt over de fem statsforvaltninger.

Interviewene er gennemført ved hjælp af en semistruktureret interviewguide, som bygger på hypoteser, der er blevet dannet på baggrund af indikatorer udvalgt på forandringsteoriworkshoppen. Man forsøger derefter i samtaler med familiekonsulenterne og forældre, at få hypoteserne be- eller afkræftet, for at opnå en dybere indsigt i, hvad der virker, hvordan det virker og i hvilke situationer, det virker.

I samtalerne med familiekonsulenterne fokuseres der som beskrevet på de opstillede hypoteser, for at få et indblik i den anvendte metode, samt hvad der har betydning for, om PAS-rådgivningen lykkes eller ej. Se bilag 3 for interviewguide.

I interviewene med forældre, forsøger man at indsamle en mere nuanceret viden om, hvordan deltagerne i PAS-rådgivningen har oplevet selve rådgivningsforløbet. Hvorfor de henvendte sig, deres forventninger var, hvad der har virket i rådgivningen og forældrenes overordnede vurdering af forløbet. Se bilag 3 for interviewguide

De kvalitative interviews er konkret gennemført ved, at fem konsulenter i Hovedstadsregionen hver har identificeret mellem to og fem par og en eller to eneadoptanter, der alle har deltaget i rådgivningsforløbet. For at sikre en diversitet i de fem par i deltagergruppen, er konsulenterne blevet bedt om at udvælge deltagere ud fra følgende kriterier:

- Deltagerne skulle have afsluttet deres rådgivningsforløb eller stå umiddelbart over for at afslutte forløbet
- De valgte deltagere har et forskelligt antal adoptivbørn
- Nogle af de valgte deltagere har biologiske børn.

Majoriteten af interviewene blev gennemført i deltagerens hjem, med undtagelse af et telefoninterview. Længden af interviewene var ca. en time pr. person.

Da udvælgelsen dels er baseret på, at konsulenterne selv har identificeret deltagerne, dels at interviewene afhænger af deltagerens accept, er det klart, at dataindsamlingen herfra ikke giver et repræsentativt billede af oplevelsen hos alle deltagere i PAS-rådgivningen. De identificerede deltagere er således alle kendetegnet ved at have haft et godt rådgivningsforløb.

Analyse af datamateriale

Med henblik på at sikre en solid analyse af hhv. det kvalitative og kvantitative datamateriale hviler midtvejsrapporten på følgende analytiske tilgange:

- Kvalitativ analysetilgang: systematisk gennemgang af de gennemførte interviews ud fra indikatorer og opstillede emner i rapporten. For at sikre en systematisk og brugbar viden fra det kvalitative datamateriale, har der været anvendt en deduktiv tilgang til den kvalitative dataindsamling. De opstillede interviewguides har således været struktureret omkring på forhånd opstillede hypoteser om de relevante aspekter vedrørende PAS-rådgivningsindsatsen. Hypotese genereringen er foretaget på baggrund af den opstillede forandringsteori for PAS-rådgivningsindsatsen, som er opstillet i samarbejde med Familiestyrelsen
- Kvantitativ analysetilgang: deskriptiv statistik ved hjælp af databehandlingsværktøjet SPSS. Ved at analysere data i et databehandlingsprogram, har det været muligt at rense, analysere og præsentere data. For at sikre en overskuelig præsentation af forældrenes vurderinger af, hvorvidt de på en række punkter har rykket sig fra før til efter rådgivningsforløbet, er der for hvert effektspørgsmål konstrueret tre simple kategorier. Kategorierne er beregnet ved, at deltagere, der fra før PAS-rådgivningen til efter, har vurderet på en skala fra 1-5 at have rykket sig 0 trin, kategoriseres som "ingen ændring", dem der har rykket sig ét trin kategoriseres som "positiv ændring", mens dem der har rykket sig mere end ét trin kategoriseres som "markant positiv ændring. Nogle få respondenter har i visse af effektspørgsmålene rykket sig negativt. Da det ofte var i størrelsesordenen 1/2 %, har vi valgt at se bort fra dem i analysen.

7. BILAG 3

INTERVIEWGUIDE FAMILIEKONSULENT

Evalueringen af PAS-rådgivningen Interviewguide Familiekonsulent

Indledning:

- *Baggrund og formål med interviewet:*

Dette interview er en del af midtvejsevalueringen af PAS-rådgivningen. Evalueringen har til formål at afdække, hvilken forskel rådgivningsforløbet har haft på de forældre, som har deltaget, samt give forslag til justeringer i den videre evaluering samt eventuelle anbefalinger til justering af projektet.

Rambøll Management Consulting er blevet udvalgt til at foretage den eksterne evaluering af projektet og foruden interviews med familiekonsulenter, interviewes også forældre, og forældrene bedes desuden svare på spørgeskema om forløbet. Dette interview giver os mulighed for at komme mere i dybden med hvilke problemstillinger man arbejder med i PAS-rådgivningen, hvilke metoder familiekonsulenterne benytter og under hvilke forudsætninger disse metoder virker.

- *Spilleregler for deltagelse i interviewet*

Der udarbejdes et referat af interviewet, som har form af et internt arbejdsblad, og som derfor ikke vil være tilgængeligt for andre end projektteamet hos Rambøll. Familiestyrelsen eller andre vil ikke få adgang til referatet

Alle oplysninger tilvejebragt i interviewet vil kun blive anvendt i anonymiseret form, således at oplysningerne ikke kan ledes tilbage til enkelt personer.

- *Om interviewets form*

I de spørgeskemaer, vi sender ud til adoptivfamilier, spørger vi ind til om de efter PAS-rådgivningen har rykket sig på en række punkter – eksempelvis om børnene er blevet bedre til at vise deres behov, og om forældrene er bedre til at håndtere konflikter. De ting, vi spørger ind til, har vi fundet frem til på en workshop, hvor familiekonsulenter fra hver region deltog. I dette interview vil vi spørge ind til din holdning, praksis og metode i forhold til de samme punkter, som forældrene spørges om. På denne måde kan vi blive klogere på hvad der er på spil i rådgivningen, og hvordan det kan være at forældrene måske rykker sig mere på nogle punkter end andre.

Interviewet søger altså at afdække og blive klogere på nogle allerede opstillede hypoteser – det betyder, at vi også er interesserede i at høre det, hvis du er uenig i hypoteserne.

(note til interviewer: Guiden behøver ikke at blive fulgt kronologisk. Hypoteserne behøver ikke at blive læst ordret op, men kan forklares i stedet)

Først har jeg et par korte baggrundsspørgsmål om dig:

Kort om dig selv:	
Hvor lang har du beskæftiget dig med adoptionspecifik rådgivning	
Hvor mange PAS-rådgivnings forløb har du afsluttet? Hvor mange har du åbent?	

Om forældre

Indikator: Øget forståelse af hvordan barnet præges af dets fortid

Hypotese

'Rådgivningen kan give forældrene en øget forståelse af hvordan barnet er præget af dets fortid, som gør dem bedre i stand til at drage omsorg for barnet og se barnet hvor det er'

Spørgsmål

- Er du enig i dette udsagn?
- Hvilke metoder kan man inddrage for at hjælpe forældrene med at forstå?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Indikator: Udvikle sensitivitet og empati for barnet

Hypotese

'PAS-rådgivningen kan lære forældrene at føle endnu mere sensitivitet og empati over for barnet.'

og

'Adoptanter kan igennem rådgivningen, blive bedre til at møde barnet følelsesmæssigt.'

Spørgsmål

- Er du enig i dette udsagn?
- Hvordan forsøger man at lære forældrene at sætte sig i barnets sted?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Indikator: Bedre til at håndtere adoptions-problematikker

Hypotese

'Rådgivningen vil give forældrene støtte og viden, som på længere sigt vil gøre barnet bedre i stand til at håndtere de adoptionspecifikke problematikker.'

Spørgsmål

- Er du enig i dette udsagn?
- Hvordan prøver man at fremme denne udvikling?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Indikator: Forstå barnets fysiske versus følelsesmæssig alder

Hypotese

PAS-rådgivningen kan gøre forældre bedre i stand til at se barnet hvor det er – og ikke hvor barnet 'burde' være'

og

'Adoptanter kan via rådgivningen få indsigt i hvordan forskellen på barnets fysiske og følelsesmæssig alder, kan håndteres og imødekommes.'

Spørgsmål

- Er du enig i disse udsagn?
- Hvordan forsøger man at få forældrene til at tænke på og forstå barnets fysiske versus følelsesmæssige alder?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Indikator: Fælles følelse og forståelse i parret

Hypotese

'Rådgivningen kan medvirke til, at forældre opnår en større forståelse for hinanden som forældre.'

og

'En øget fælles forståelse, kan mindske eventuelle forskellige opfattelser af hvordan barnet skal opdrages.'

Spørgsmål

- Er du enig i disse udsagn?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om det lykkes at skabe en fælles forståelse i parret eller ej?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Indikator: Øget selvregulering af forældres reaktioner

Hypotese

'Rådgivningen styrker forældrenes gode processer med barnet, og bevirke at de bliver bedre til at regulere deres egen adfærd over for barnet i svære situationer.'

Spørgsmål

- Er du enig i dette udsagn?
- Hvordan styrker man de gode processer?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Indikator: Forældre har større selvtillid

Hypotese

'Igennem rådgivningen kan forældre opnå større selvtillid og føle sig sikre i rollen som forældre.'

Spørgsmål

- Er du enig i dette udsagn?
- Hvilke metoder bruger man til at styrke selvtilliden og bekræfter de forældre som har brug for det?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Indikator: Mere tilpas i forælderrollen

Hypotese

'Rådgivningen kan give forældrene en sikkerhed i deres håndtering af situationer med barnet, som gør dem mere tilpas i forælderrollen.'

Spørgsmål

- Er du enig i dette udsagn?
- Hvilke metoder kan man bruge til at give forældrene en øget sikkerhed i det de gør?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Indikator: Forældrene er mindre stresset

Hypotese

'PAS-rådgivningen kan medvirke til, at forældrene føler sig mindre stresset i deres dagligdag.'

Spørgsmål

- Er du enig i dette udsagn?
- Hvilke metoder bruges til at fremme en mindre stresset dagligdag hos forældrene?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Indikator: Forældre har større overskud

Hypotese

'Adoptanter kan igennem rådgivningen få styrket deres forældrerolle, og derved få hjælp til at føle mere overskud i hverdag.'

Spørgsmål

- Er du enig i dette udsagn?
- Hvordan ville man metodisk gøre det?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Om børn

Indikator: Barnet har øgede sociale kompetencer

Hypotese

'PAS-rådgivningen kan medvirke til en harmonisk opvækst, der på sigt kan hjælpe barnet med at udvikle sig til et helstøbt og velfungerende menneske.'

Spørgsmål

- Er du enig i dette udsagn?
- Hvordan kan rådgivningen være medvirkende til at styrke barnets sociale kompetencer?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Indikator: Barnet er bedre til selvregulering og til at vise sine behov

Hypotese

'De gode forældreprocesser som bliver styrket igennem rådgivningen, gør barnet bedre i stand til at mærke og vise egne behov.'

Spørgsmål

- Er du enig i dette udsagn?
- Hvordan styrker man forældrene til at hjælpe barnet med at gennemgå denne udvikling?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

Indikator: Bedre tilknytning til forældre

Hypotese

'PAS-rådgivningen hjælper med at styrke en tryk og stabil tilknytning imellem forældre og barn'

Spørgsmål

- Er du enig i dette udsagn?
- Hvilke metoder anvendes ved forskellige tilknytningsproblematikker?
- Hvilke forhold kan have indflydelse på om denne øvelse lykkes eller ej?

8. BILAG 4

INTERVIEWGUIDE FORÆLDRE

Evaluering af PAS-rådgivning Interviewguide Adoptivforældre

Indledning:

- *Baggrund og formål med interviewet:*

Evalueringen har til formål at afdække hvorvidt målene med forsøgsprojektet om PAS-rådgivning er nået.

Rambøll er blevet udvalgt til at foretage den eksterne evaluering af projektet og foruden interviews med forældre, interviewes også familiekonsulenter, og forældrene bedes desuden svare på spørgeskema om forløbet. Dette interview giver os mulighed for at komme mere i dybden med jeres oplevelser omkring rådgivningen – om rådgivningen har levet op til jeres forventninger, og om I har oplevet en forbedring omkring konkrete problemstillinger, som følge heraf.

Spilleregler for deltagelse i interviewet

Der udarbejdes et referat af interviewet, som har form af et internt arbejdspapir, og som derfor ikke vil være tilgængeligt for andre end projektteamet hos Rambøll. Familiekonsulenter eller andre vil ikke få adgang til referatet

Alle oplysninger tilvejebragt i interviewet vil kun blive anvendt i anonymiseret form, således at oplysningerne ikke kan ledes tilbage til enkelt personer.

Der er afsat en time til interviewet, og vi vil meget gerne have hvis du giver konkrete eksempler.

1. Interviewpersonen

Baggrundsinformationer gøres kort

Anvend evt. tabellen herunder som tjeklisten afslutningsvis.

Kort om dig selv:	
Alder	
Beskæftigelse	

Kort om jeres familie	
Adopterede børn: Køn Oprindelses land Alder nu og ved hjemtagelse Hjemtaget inden for almen/udvidet godkendelse (hvis udvidet: hvorfor?) (Hvilket barn søgtes rådgivning omkring?)	
Biologiske børn: Køn Alder	

Baggrund for opsøgning af PAS-rådgivning

Kan du fortælle om din/jeres beslutning om at søge PAS-rådgivning?

- Hvilke problematikker gjorde, at I søgte?
- Hvad var omfanget af problemet (hvor meget fyldte det i hverdagen?)
- Hvor lang tid havde det været et problem?
- Søgte I hjælp andre steder først?

Hvilke forventninger havde du til rådgivningen?

Hvordan forløb PAS-rådgivningen?

- Hvor mange samtaler?
- Hvor langt mellemrum mellem hver?
- Hvor foregik samtalerne?
- Deltog barn/partner i samtalerne?

((Vil nu spørge ind til hvilken effekter rådgivningen har haft: er der nogle ting, der har ændret sig...))

Om specifik problematik

Synes du, at du/I fik hjælp til at løse den problematik, som du/I henvendte jer omkring?

- Kan du beskrive forløbet omkring det?
- Var der nogle specifikke råd, der hjalp, eller...?
- Er problematikken blevet løst, mindsket eller uændret?
- Hvornår I forløbet (efter hvilken rådgivningsgang) synes du, at der var størst gennembrud i forhold til det?

Blev du undervejs opmærksom på nogle andre problematikker omkring dit barn, som du ikke forinden havde været opmærksom på?

- Kan du beskrive disse problematikker?
- Hvorfor tror du, du ikke havde været opmærksom på dem før?
- Er disse problematikker blevet mindsket/løst/uændret – giv gerne eksempler

Indikator: Barnets fortid

Vi har fra familiekonsulenterne hørt, at de generelt i rådgivningen sætter fokus på barnets fortid. Blev der også det i jeres forløb?

- Hvordan foregik dette?
- Var det svært?
- Var det et område, du havde brugt meget tid på at forstå/visualisere før rådgivningen?
- Hvilken betydning tror du, at det har haft for din opfattelse af / forhold til barnet?

Indikator: Signaler og biologisk/følelsesmæssig alder

Synes du, at du gennem rådgivningen er blevet bedre til at afkode og læse barnets signaler? Giv gerne eksempler...

Vi har fra familiekonsulenterne hørt, at de i nogle rådgivningsforløb sætter fokus på at der kan være forskel på barnets biologiske og følelsesmæssige alder: Altså at barnet selv om det er 4 år måske ikke opfører sig som et barn på 4, fordi dets følelsesmæssige udvikling måske kun svarer til et barn på 2 års. Var det også aktuelt for jer i jeres forløb?

- Hvordan foregik dette?
- Var det svært?
- Var det et noget som du/I havde tænkt over før rådgivning

- Hvilken betydning har det haft for dit forhold til barnet?

Indikator: Udvikle sensitivitet og empati for barnet

Synes du, at rådgivningen har været med til at ændre den måde, du forstår barnet og barnets adfærd på? Hvordan det?

Stille kun til par - Indikator: Fælles forståelse og følelse i parret

Hvor stor en del af rådgivningen handlede om dig og din partners indbyrdes måde at være forældre på?

- Hvad synes du om dette fokus – har det været med til at skabe ændringer for jeres barn/børn?
- Hvordan det/giv gerne eksempler

Effekt på barnet:

Synes du, at din/jeres deltagelse i PAS-rådgivning, og de redskaber, I evt. måtte have lært her, har haft en virkning på jeres barn og dets adfærd?

- Hvordan det?
- Kan du komme med eksempler på dette?
- Vurderer du, at barnets sociale kompetencer er blevet øget? Hvordan?

Fremtiden

Tror du, at du (og din partner) som forældre er blevet bedre rustet til at klare problematikker i fremtiden?

Tror du barnet er blevet bedre rustet? (evt. indirekte: ved at forældrene er bedre rustet)

Afsluttende

Synes du, at dine forventninger til rådgivningsforløbet blev indfriet?

Tror du, du selv ville kunne have løst problemerne uden rådgivning?

Synes du, at forløbet var af tilstrækkelig varighed?

Var der nogle ting ved forløbet, som du kunne tænke dig var anderledes?

Ville du anbefale rådgivningen til andre i samme situation?

9. BILAG 5

SPØRGESKEMA FORÆLDRE (TIL UNDERSØGELSEN OPSAT ELEKTRONISK)

Evaluering af PAS-rådgivning

Kære Adoptivforælder

Tusind tak for at du har valgt at deltage i evalueringen af det rådgivningsforløb, som du - evt. sammen med din partner - har været igennem. Dit bidrag vil være af stor betydning for os.

Det er vigtigt, at du har mulighed for at tage dig den tid, det tager at svare velovervejet på de spørgsmål, du vil blive stillet i spørgeskemaet. Hvis du har adopteret sammen med din partner, vil I blive bedt om at udfylde et skema hver især. Dette skyldes, at oplevelserne af de situationer, der spørges ind til, kan være meget individuelle.

Besvarelsen af skemaet tager ca. 15 minutter.

Deltagelsen i evalueringen er selvfølgelig anonym, og det vil ikke være muligt at spore dine besvarelser tilbage til dig.

God fornøjelse og på forhånd tak for din deltagelse.

Med venlig hilsen

Rambøll Management Consulting

Rambøll Management Consulting har fået til opgave af Familiestyrelsen at varetager evalueringen af PAS-rådgivning. Det indebærer alt indsamling og analyse. Familiestyrelsen ser udelukkende en anonymiseret rapport, som vil være tilgængelig for offentligheden og kan hentes på Familiestyrelsens hjemmeside, når den forventes færdiggjort i starten af 2011.

Indledende spørgsmål

1. Har du/I adopteret som eneadoptant eller som par?
 - (1) Som eneadoptant
 - (2) Som par (*spring næste spørgsmål over*)
 - (3) Min partner har adopteret (*spring de næste to spørgsmål over*)

2. Ændrede din civilstatus sig mellem adoptionen og rådgivningen?
 - (1) Ja - gift/samboende
 - (2) Nej

3. Ændrede din/jeres civilstatus sig mellem adoptionen og rådgivningen?

- (1) Ja - skilt/separeret
 (2) Ja - gift/samboende med ny partner
 (3) Nej

4. Hvornår påbegyndte du/I rådgivningen?

Måned: _____ År: _____

Spørgsmål om forælder og barn

Når der i de følgende spørgsmål refereres til 'barnet', menes det barn, der (primært) er søgt rådgivning omkring.

I spørgsmålene spørges der til, om der på en række områder er sket en udvikling fra dengang du/I påbegyndte rådgivningsforløbet og frem til i dag.

5. I hvor høj grad synes du, at du og din partner var/er enige om, hvordan barnet skal/skulle opdrages?	I ringe grad eller slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
a. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
b. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

(OBS: Forældre der deltager i rådgivningen alene kan springe spørgsmålet over)

6. I hvor høj grad synes du, at du og din partner er/var enige om, hvordan barnets adfærd og reaktioner skal forstås?	I ringe grad eller slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
c. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
d. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

(OBS: Forældre der deltager i rådgivningen alene kan springe spørgsmålet over)

7. I hvor høj grad føler du, at din partner støttede/støtter dig i den måde, du var/er forælder på?	I ringe grad eller slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
e. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
f. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

(OBS: Forældre der deltager i rådgivningen alene kan springe spørgsmålet over)

8. I hvor høj grad føler du, at du håndterer konflikter med barnet konstruktivt?	I ringe grad eller slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
g. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
h. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

9. Hvordan passer følgende udsagn på dig?

I svære situationer med mit barn FØR RÅDGIVNINGEN...	Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
i. ... følte jeg mig ofte magtesløs	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
j. ... hidsede jeg mig ofte op	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
k. ... blev jeg ofte ked af det	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
l. ... bevarede jeg ofte kontrollen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
m. ... syntes jeg ofte, at jeg håndterede situationen godt	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
n. ... afviste jeg ofte kontakt	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

I svære situationer med mit barn EFTER RÅDGIVNINGEN...	Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
o. ... føler jeg mig ofte magtesløs	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
p. ... hidser jeg mig ofte op	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
q. ... bliver jeg ofte ked af det	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
r. ... bevarer jeg ofte kontrollen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
s. ... synes jeg ofte, at jeg håndterer situationen godt	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
t. ... afviser jeg ofte kontakt	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

10. I hvor høj grad synes du, at du som forælder opfylder/opfylder dit barns behov?	I ringe grad eller slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
u. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
v. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

11. I hvor høj grad følte/føler du dig sikker i de ting, du gør som forælder?	I ringe grad eller slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
w. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
x. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

12. I hvor høj grad synes du, at du følte/føler dig tilpas i rollen som forælder?	I ringe grad eller slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
y. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
z. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

13. I hvilken grad synes du, at du og din partner var/er gode til at samarbejde for at få hverdagen til at fungere?	I ringe grad eller slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
æ. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
ø. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

(OBS: Forældre der deltager i rådgivningen alene kan springe spørgsmålet over)

14. I hvilken grad har situationen omkring barnet betydet, at du/I har afstået fra at indgå i sociale sammenhænge, du/I ellers ville have deltaget i?

- I ringe grad eller slet ikke (*spring næste spm over*)
- I mindre grad (*spring næste spørgsmål over*)
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad
- Ved ikke (*spring næste spørgsmål over*)

15. I hvilken grad synes du, at du og din partner var/er gode til at håndtere og acceptere, at I under tiden ikke kan deltage i sociale sammenhænge?	I ringe grad eller slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
å. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
aa. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

16. Hvor ofte synes du, at du fik/får energi af at være sammen med din familie?	Aldrig	Næsten aldrig	En gang imellem	Ofte	Meget ofte	Ved ikke
bb. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
cc. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

17. I hvor høj grad vurderer du, at barnets tilknytning til dig var/er kommet rigtigt godt i gang?	I ringe grad eller slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
dd. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
ee. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

18. I hvor høj grad vurderer du, at barnets tilknytning til din partner var/er kommet rigtigt godt i gang?	I ringe grad eller slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke
ff. Før rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
gg. Efter rådgivningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

(OBS: Forældre der deltager i rådgivningen alene kan springe spørgsmål over)

19. Hvor god synes du, at barnet var til at vise at han/hun var FØR RÅDGIVNIGEN...	Virkeligt god	God	Nogen-lunde	Dårlig	Meget dårlig	Ved ikke
a. ... sulten	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
b. ... tørstig	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
c. ... træt	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
d. ... ked af det	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
e. ... smerte hvis han/hun slår sig?	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
f. ... glad	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
g. ... har det for koldt eller for varmt	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
h. ... er bange	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
i. ... har brug for omsorg	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

20. Hvor god synes du, at barnet er til at vise at han/hun er EFTER RÅDGIVNIGEN...	Virkeligt god	God	Nogen-lunde	Dårlig	Meget dårlig	Ved ikke
j. ... sulten	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
k. ... tørstig	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
l. ... træt	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
m. ... ked af det	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
n. ... smerte hvis han/hun slår sig?	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
o. ... glad	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
p. ... har det for koldt eller for varmt	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
q. ... er bange	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>
r. ... har brug for omsorg	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(99) <input type="checkbox"/>

Baggrundsspørgsmål

21. Har du/I adopteret flere end ét barn?

(1) Ja

(2) Nej (spring de næste 4 spørgsmål over)

22. Hvorledes fik I i sin tid kendskab til rådgivningstilbuddet?

(sæt gerne flere krydser)

- (1) Via statsforvaltningens hjemmebesøg
- (2) Gennem den formidlende organisation
- (3) Fra familie, venner og andre adoptivfamilier
- (4) Gennem Adoption & Samfund
- (5) Via internettet
- (6) Gennem den adoptionsformidlende organisation
- (7) Via dagspressen/tidsskrifter
- (8) Andet, angiv: _____
- (9) Ved ikke

23. Hvor mange børn har du/I adopteret i alt?

24. Hvad er barnets/børnenes alder nu?

Alder (angiv i måneder)

Barn 1	_____
Barn 2	_____
Barn 3	_____
Barn 4	_____
Barn 5	_____

25. Hvilket af de pågældende børn var det, du/I (primært) fik rådgivning omkring?

Barn nr. _____

26. Hvad var barnets/børnenes alder ved hjemtagelsen?

Alder (angiv i måneder)

Barn 1	_____
Barn 2	_____
Barn 3	_____
Barn 4	_____
Barn 5	_____

27. Hvilken godkendelsesramme blev barnet/børnene hjemtaget inden for?

(Flere felter kan afkrydses)

- (1) Almen godkendelse (barn 0-36 måneder uden væsentlige kendte fysiske eller psykiske problemer)
- (2) Udvidet godkendelse

28. Hvad var årsagen til at barnet/børnene blev vurderet uden for en almen godkendelse?

- (1) Fysiske helbredsforhold
- (2) Psykiske helbredsforhold
- (3) Sociale forhold
- (4) Alder
- (5) Søskende
- (6) Andet

Har du/I biologiske børn?

- (1) Ja
- (2) Nej

29. Hvad er barnets/børnenes alder nu?

Alder (angiv i måneder)

- Barn 1 _____
- Barn 2 _____
- Barn 3 _____
- Barn 4 _____
- Barn 5 _____

30. Hvilken problemstilling har fået dig/jer til at søge rådgivning?

(Flere felter kan afkrydses)

- (1) Tilknytningsvanskeligheder
- (2) Krisereaktioner
- (3) Vanskeligheder med at afkode barnets signaler
- (4) Barnets overlevelsstrategier
- (5) Mad/spisesituationen
- (6) Søvnproblematikker
- (7) Institutionsstart
- (8) Reaktioner på anderledeshed
- (9) Forældrereaktioner i mødet med barnet
- (10) Andet, angiv: _____

Tusind tak for din deltagelse.