

# **Danske bortadoptioner 1995-2005**

- en undersøgelse af adoptanternes  
oplevelser

Adoptionsnævnet  
Oktober 2007

## Indhold:

1. Formål, felt og fremgangsmåde .....	3
2. Generelle oplysninger .....	3
Tabeller.....	4
3. Kontaktperiode .....	5
Metodiske overvejelser .....	6
Kontaktperiodens længde.....	6
Oplysninger om barnets adfærd, rytme og eventuelle særlige behov	6
Kontakten til døgninstitutionen/plejefamilien.....	7
Barnets trivsel inden hjemtagelsen.....	7
Vejledning til at etablere kontakt mellem adoptanten og barnet.....	7
Kontaktperioden samlet set .....	8
Betydningen af tidsperspektiv .....	8
Kontakt til døgninstitution/plejefamilie efter hjemtagelsen.....	8
Tabeller.....	9
4. Barnets trivsel.....	14
Barnets tilstand i kontaktperioden.....	14
Barnets nuværende tilstand .....	15
Tabeller.....	17
5. Rådgivning efter adoptionen .....	22
Anvendt rådgivning.....	22
Adoptanternes tilfredshed med de anvendte rådgivningstilbud .....	23
Efterspurgte rådgivningstilbud .....	24
Eventuelt fremtidige behov for hjælp og støtte .....	25
Adoption som et livsvilkår .....	26
Tabeller.....	27
6. Åbenhed i adoptionen.....	38
De eksisterende oplysningers tilstrækkelighed .....	39
Adoptanternes nuværende indstilling til en større grad af åbenhed	39
Adoptanternes indstilling til forskellige kontaktformer .....	40
Tabeller.....	41
7. Sammenfatning og konklusion.....	44

## **1. Formål, felt og fremgangsmåde**

Ifølge forretningsordenen for Adoptionsnævnet er det en af nævnets væsentligste opgaver at indsamle, bearbejde og formidle viden om adoption.

International adoption har været fremherskende i den danske adoptionspraksis siden 1970. Danske anonyme bortadoptioner har siden da udgjort 5-10 % af det samlede antal anonyme adoptioner, der årligt finder sted i Danmark. Det overordnede formål med denne undersøgelse har været at belyse en række generelle aspekter relateret til dansk anonym fremmedadoption i perioden 1995-2005.

Mere konkret har undersøgelsen rettet sig mod at belyse følgende forhold:

1. Danskfødte adoptivbørns generelle trivsel i adoptivfamilien, herunder omfanget af adoptanternes behov for og anvendelse af forskellige typer af rådgivning efter adoptionen (PAS).
2. Adoptanternes indstilling til et øget omfang af åbenhed i adoptionen lige fra anonymiserede opfølgingsrapporter til konkret møde med barnets biologiske ophav før og efter adoptionen.

Undersøgelsen tager udgangspunkt i det samlede antal børn, født i Danmark, der i perioden 1995-2005 blev bortadopteret via anonym fremmedadoption. Adoptionsnævnet er den eneste instans i Danmark, der har bemyndigelse til at anvise børn født i Danmark til anonym adoption. I perioden 1995-2005 anviste Adoptionsnævnet i alt 226 børn.

Efter at have lokaliseret barnets nuværende bopæl har nævnets sekretariat fremsendt en invitation til de pågældende børns adoptivforældre (adoptanterne) om at deltage i undersøgelsen. Denne rapport er således baseret på en spørgeskemaundersøgelse, der belyser adoptanternes oplevelse af overdragelsen af barnet, barnets trivsel, de eksisterende rådgivningstilbud efter adoptionen samt adoptanternes indstilling til åbenhed i adoptionen.

## **2. Generelle oplysninger**

I alt 84 % af de adspurgte deltagere valgte efterfølgende at deltage i undersøgelsen, der således er baseret på i alt 189 børn.

Såvel den kønsmæssige som den aldersmæssige fordeling er jævn blandt de pågældende 189 børn. 101 drenge og 88 piger indgår i undersøgelsen. 36 % af børnene (69 børn) er født i perioden 1994-1997, mens 32 % er født i perioden 1998-2001 (60 børn) og 2002-2005 (60 børn) (tabel 2.1-2.2). Børnene kan således opdeles i 3 aldersgrupper, hvor barnets alder er beregnet fra fødselsåret til tidspunktet for adoptanternes besvarelse af spørgeskemaet i efteråret 2006:

- 9-12 år (født 1994-1997)
- 5-8 år (født 1998-2001)
- 1-4 år (født 2002-2005)

Barnets gennemsnitlige alder ved ankomsten til adoptivfamilien var 5 måneder. Det ældste barn var omkring 3 år, mens det yngste barn var 3 måneder gammelt (tabel 2.3).

Ifølge adoptanterne lever 29 % af børnene som enebørn, mens 10 % af børnene lever sammen med en eller flere biologiske søskende (tabel 2.4).

## **Tabeller**

**Tabel 2.1 Antal børn fordelt på køn**

	<b>Antal</b>	<b>Procent</b>
<b>Dreng</b>	101	53 %
<b>Pige</b>	88	46 %
<b>I alt</b>	189	100 %

**Tabel 2.2 Antal børn fordelt på fødselsår**

	<b>Antal</b>	<b>Procent</b>
<b>1994</b>	11	6 %
<b>1995</b>	13	7 %
<b>1996</b>	24	13 %
<b>1997</b>	21	11 %
<b>1998</b>	24	13 %
<b>1999</b>	8	4 %
<b>2000</b>	14	7 %
<b>2001</b>	14	7 %
<b>2002</b>	29	15 %
<b>2003</b>	20	10 %
<b>2004</b>	7	4 %
<b>2005</b>	4	2 %
<b>I alt</b>	189	≈100 %

**Tabel 2.3 Barnets alder ved ankomst til familien fordelt på fødselsår**

	Gennemsnitlig alder i måneder ved ankomst i familien	Observeret maksimumalder ved ankomst til familien	Observeret minimumsalder ved ankomst til familien	Antal børn i alt
1994	4	5	3	11
1995	5	12	3	13
1996	6	40	4	24
1997	5	18	3	21
1998	5	31	3	24
1999	4	5	3	8
2000	6	16	4	14
2001	4	7	3	14
2002	6	28	3	29
2003	5	8	3	20
2004	5	13	3	7
2005	5	7	3	4
<b>Sammenlagt</b>	5 måneder	40 måneder	3 måneder	189 børn

**Tabel 2.4: Barnets søskendeforhold i familien**

	Antal børn	Procent <i>n=189</i>
Yngre søskende	41	22 %
Ældre søskende	62	33 %
Biologiske søskende	18	10 %
Adoptivsøskende	105	56 %
Enebarn	54	29 %

### 3. Kontaktperiode

Hensigten med denne del af undersøgelsen har været at afdække, hvorledes adoptanterne har oplevet tiden fra deres første møde med barnet til barnets ankomst i hjemmet. Dette tidsrum kaldes *kontaktperioden* og betegner en overgangsperiode, hvor barnet flyttes fra plejefamilie/døgninstitution til adoptivfamilien. Kontaktperioden retter sig i høj grad mod at etablere en god kontakt mellem barn og adoptant, inden barnet hjembringes.

Langt størstedelen af børnene blev hjembragt fra en døgninstitution. Alene 16 % af børnene opholdt sig inden adoptionen hos en plejefamilie enten med eller uden kontakt til en døgninstitution. Et meget lille antal børn – 6 % – havde inden ankomsten til plejefamilie eller døgninstitution opholdt sig hos dets biologiske forældre i en enten kortere eller længerevarende periode. 33 % af de børn, der blev hjembragt fra en plejefamilie, blev matchet som børn med særlige behov, mens den

tilsvarende andel blandt de børn, der er hjembragt fra en døgninstitution, er 14 % (tabel 3.1-3.4).

### **Metodiske overvejelser**

Undersøgelsen afspejler procentvist en mere positiv oplevelse af kontaktperioden blandt de adoptanter, der hjembragte barn fra en plejefamilie end blandt de, der hjembragte fra en døgninstitution.

Dette resultat bør blandt andet ses i lyset af, at andelen af børn hjembragt fra en døgninstitution er langt større end andelen af børn hjembragt fra en plejefamilie. Det forhold, at undersøgelsesdeltagerne har givet udtryk for en mere positiv oplevelse af kontaktperioden ved plejefamilier end ved døgninstitutioner, bør ikke føre til en konklusion om, at plejefamilier generelt set er bedre i kontaktperioden end døgninstitutioner. I en evaluering af en personlig kontakt er det et alment fænomen, at den evaluerende har fornemmelsen af at evaluere det enkelte menneske, mens den evaluerende ved en evaluering af en institution i højere grad er i stand til at holde et objektivi fokus.

### **Kontaktperiodens længde**

Kontaktperiodens længde har for alle 189 børn i gennemsnit varet 4,5 dage. Den korteste kontaktperiode i undersøgelsen har varet 1 dag, mens den længste kontaktperiode har varet 22 dage (tabel 3.5).

Som det ligeledes fremgår af tabel 3.5, synes den overvejende tendens i undersøgelsen dog at være, at kontaktperioden gennemsnitligt har varet 1-1,5 dag længere ved hjemtagelse fra en døgninstitution end fra en plejefamilie. Fraregnet det enkelte barn, hvis kontaktperiode var af 22 dages varighed, er denne tendens stadig den samme.

### **Oplysninger om barnets adfærd, rytme og eventuelle særlige behov**

Langt de fleste adoptanter har fundet, at de i høj grad modtog tilfredsstillende oplysninger om barnets adfærd og rytme. Denne oplevelse synes ikke at variere markant, alt efter hvor barnet opholdt sig i kontaktperioden (tabel 3.6-3.7).

Gruppen af adoptanter med børn i alderen 9-12 år har generelt givet udtryk for en mindre grad af tilfredshed med de oplysninger, de modtog om barnet i kontaktperioden (tabel 3.8). Hvor 87 % af adoptanterne med børn i alderen 1-4 år givet udtryk for en høj grad af tilfredshed med de oplysninger, de modtog om barnets adfærd og personlighed, har til sammenligning 77 % af adoptanterne med et barn i alderen 9-12 år givet udtryk for det samme.

Forskellen mellem de to grupper adoptanternes tilfredshed med oplysningerne om barnet afspejler sig mest markant i forhold til oplysninger om barnets eventuelle særlige behov. Alene 68 % af adoptanterne med ældre børn har i høj grad været tilfredse med disse oplysninger, mens 82 % af adoptanterne med yngre børn har svaret det samme herpå. Dog har 2 % af adoptanterne med barn i alderen 1-4 år svaret, at de slet ikke har været tilfredse med oplysningerne herom. Ingen adoptanter med ældre børn har givet det samme svar.

### **Kontakten til døgninstitutionen/plejefamilien**

De fleste adoptanter har haft en positiv oplevelse med personalet på døgninstitutionen eller med den pågældende plejefamilie (tabel 3.9).

92 % har svaret, at de fandt kontakten med døgninstitutionen/plejefamilien enten rigtig god eller god. Alene 4 % har svaret, at de fandt denne kontakt enten dårlig eller virkelig dårlig.

Procentvist flere af de adoptanter, der hjemtog barn fra en plejefamilie, har været meget positive omkring dette forhold. 77 % af denne gruppe adoptanter har svaret, at de fandt kontakten rigtig god, mens den tilsvarende procentdel blandt de adoptanter, der hjemtog fra en døgninstitution, var 62 %.

### **Barnets trivsel inden hjemtagelsen**

Over halvdelen af adoptanterne – 54 % – svaret, at de oplevede barnets trivsel på døgninstitutionen eller hos plejefamilien som rigtig god (tabel 3.10).

Også i dette aspekt afspejler der sig en mere positiv oplevelse blandt de adoptanter, der hjemtog barn fra en plejefamilie. 75 % af denne gruppe adoptanter har svaret, at de fandt barnets trivsel rigtig god inden hjembringelsen. Denne procentdel var til sammenligning 51 % blandt de, der hjemtog barn fra døgninstitution.

Dog er der i undersøgelsen overensstemmelse mellem de to grupper i relation til den procentvise andel af de adoptanter, der har fundet barnets trivsel dårlig eller virkelig dårlig.

### **Vejledning til at etablere kontakt mellem adoptanten og barnet**

Samlet set har mere end 3/4 af adoptanterne givet udtryk for, at de modtog rigtig god eller god vejledning til at etablere kontakt til barnet i kontaktperioden (tabel 3.11). Netop i denne sammenhæng viser

undersøgelsen ikke en nævneværdig forskel mellem de adoptanter, der hjembragte barn fra en døgninstitution og de, der hjembragte fra en plejefamilie.

### **Kontaktperioden samlet set**

89 % af alle adoptanter har svaret, at de samlet set har oplevet kontaktperioden som enten meget god eller god, uanset hvorfra barnet blev hjembragt (tabel 3.12). Adoptanternes samlede oplevelse synes således ikke at være påvirket af, hvorvidt kontaktperioden fandt sted hos en plejefamilie eller på en døgninstitution.

En række adoptanter har i undersøgelsen givet uddybende udsagn om, hvorledes de oplevede døgninstitutionen eller plejefamilien i kontaktperioden. Nogle af de adoptanter, der hjembragte barnet fra en døgninstitution, har anført, at de havde en meget positiv oplevelse af personalets faglighed og empati, og enkelte har understreget, at de efterfølgende har haft stor glæde af de fotoalbums og beskrivelser af barnets liv på institutionen, de fik med. Andre adoptanter har derimod i deres kommentarer lagt vægt på en fortravlet atmosfære på institutionen samt en oplevelse af, at der ikke var tid nok til det enkelte barn.

Enkelte adoptanter, der hjemtog fra en plejefamilie, har ligeledes valgt at uddybe deres oplevelse af kontaktperioden. Nogle har lagt vægt på barnets gode trivsel i familien, mens andre har betonet, at barnets tilknytning til plejefamilien næsten var for stærk set i forhold til barnets videre tilknytning til sin adoptivfamilie.

### **Betydningen af tidsperspektiv**

Undersøgelsen viser en tendens til, at adoptanterne giver udtryk for en mindre positiv oplevelse af kontaktperioden, alt efter hvor lang tid der er forløbet, siden de hjemtog barnet (tabel 3.13). Den gruppe, hvor procentvist flest har fundet kontakten til døgninstitution/plejefamilie, barnets trivsel samt den modtagne rådgivning rigtig god eller god, er gruppen af adoptanter med børn i alderen 1-4 år.

Også i relation til adoptanternes samlede oplevelse af kontaktperioden ses en tendens til en mere positiv oplevelse blandt de adoptanter, der senest har hjembragt barnet (tabel 3.14).

### **Kontakt til døgninstitution/plejefamilie efter hjemtagelsen**

De fleste adoptanter har efter hjemtagelsen haft kontakt til det sted, hvorfra barnet blev hjemtaget. 23 % af det samlede antal adoptanter har dog ikke haft kontakt hertil (tabel 3.15).



Der er relativt flere adoptanter, der efter hjemtagelsen har været i kontakt med plejefamilie end med døgninstitution. 2/3 af de adoptanter, der hjembragte barn fra en plejefamilie, har haft kontakt til plejefamilien både inden for og efter det første år efter hjemtagelsen – 67 %. Det tilsvarende tal for adoptanter, der hjemtog barnet fra en døgninstitution, er 40 %. Alene 10 % af de adoptanter, der hjemtog barnet fra en plejefamilie, har ingen kontakt haft til plejefamilie efter hjembringelsen. Den tilsvarende procentdel blandt de, der hjembragte fra en døgninstitution, er 26 %.

En del adoptanter har i undersøgelsen beskrevet, hvorledes de efter hjembringelsen har været i kontakt med døgninstitutionen pr. telefon, brev eller e-mail og har fortalt om barnets udvikling og i nogle tilfælde sendt fotos af barnet til institutionen. Andre adoptanter har nævnt, at de har besøgt institutionen sammen med barnet; i visse tilfælde på barnets opfordring. De adoptanter, der har været i kontakt med plejefamilien efter adoptionen, har i deres beskrivelser lagt vægt på det gode personlige forhold til plejeforældrene. Det fremgår desuden af adoptanternes uddybende bemærkninger, at enkelte plejefamilier har frabedt sig fortsat kontakt med adoptivfamilien.

## **Tabeller**

**Tabel 3.1 Barnets ophold i kontaktperioden**

	<b>Antal børn</b>	<b>Procent</b>
<b>Døgninstitution</b>	156	82 %
<b>Plejefamilie med tilknytning til døgninstitution</b>	10	5 %
<b>Plejefamilie uden tilknytning til døgninstitution</b>	20	11 %
<b>Andet</b>	3	2 %
<b>Alle børn</b>	189	100 %

**Tabel 3.2 Antal børn med ophold hos biologiske forældre inden anbringelse på døgninstitution eller hos plejefamilie**

	<b>Antal børn</b>	<b>Procent</b>
<b>Børn uden tidligere ophold hos biologiske forældre</b>	177	94 %
<b>Børn med tidligere ophold hos biologiske forældre</b>	12	6 %
<b>Alle børn</b>	189	100 %

**Tabel 3.3 Længden af ophold hos biologiske forældre**

	Antal børn
0-2 uger	5
5-12 uger	2
26-68 uger	5
I alt	12

**Tabel 3.4 Børn hjemtaget fra døgninstitution eller plejefamilie – opdelt på matchingtype**

	Døgninstitution	Plejefamilie med eller uden tilknytning til døgninstitution	Andet	Alle børn
Matchet som et raskt barn	85 %	77 %	33 %	83 %
Matchet som et barn med særlige behov	14 %	33 %	77 %	16 %
Matchingtype ukendt	1 %			1 %
I alt	100 % <i>n=156</i>	100 % <i>n=30</i>	100 % <i>n=3</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 3.5 Kontaktperiodens længde i dage – opdelt på opholdssted**

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit	Antal børn
Døgninstitution	1 dag	22 dage	4,45 dage	156
Plejefamilie med tilknytning til døgninstitution	3 dage	5 dage	3,4 dage	10
Plejefamilie uden tilknytning til døgninstitution	1 dag	5 dage	3,15 dage	20
Andet	4 dage	5 dage	4,33 dage	3
Alle børn	1 dag	22 dage	4,25 dage	189 børn

**Tabel 3.6 Graden af adoptanternes tilfredshed med oplysninger om barnet – alle børn**

	Barnets adfærd/ personlighed		Barnets vaner og rytme		Barnets eventuelle særlige behov	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	154	82 %	162	86 %	146	77 %
I nogen grad	29	15 %	23	12 %	36	19 %
I ringe grad	6	3 %	4	2 %	6	3 %
Slet ikke					1	1 %
I alt	189	100 %	189	100 %	189	100 %

**Tabel 3.7 Graden af adoptanternes tilfredshed med oplysninger om barnet – børn hjemtaget fra plejefamilie med eller uden kontakt til døgninstitution**

	Barnets adfærd/personlighed		Barnets vaner og rytme		Barnets eventuelle særlige behov	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
<b>I høj grad</b>	25	83 %	24	80 %	23	77 %
<b>I nogen grad</b>	5	17 %	5	17 %	6	20 %
<b>I ringe grad</b>			1	3 %		
<b>Slet ikke</b>					1	3 %
<b>I alt</b>	30	100 %	30	100 %	30	100 %

**Tabel 3.8 Graden af adoptanternes tilfredshed med oplysninger om barnet – opdelt på barnets fødselsår**

	Barnets adfærd/personlighed			Barnets vaner/rytme			Barnets eventuelle særlige behov		
	1994 - 1997	1998 - 2001	2002 - 2005	1994 - 1997	1998 - 2001	2002 - 2005	1994 - 1997	1998 - 2001	2002 - 2005
<b>I høj grad</b>	77 %	82 %	87 %	86 %	85 %	87 %	68 %	83 %	82 %
<b>I nogen grad</b>	19 %	17 %	10 %	12 %	15 %	10 %	28 %	15 %	13 %
<b>I ringe grad</b>	4 %	2 %	3 %	3 %	0	3 %	4 %	2 %	3 %
<b>Slet ikke</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	2 %
<b>I alt</b>	100 % <i>n=69</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=69</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=69</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=60</i>

**Tabel 3.9 Adoptanternes oplevelse af kontakten med døgninstitutionen/plejefamilien – opdelt på barnets opholdssted inden hjemtagelsen**

	Døgninstitution	Plejefamilie med tilknytning til døgninstitution	Plejefamilie uden tilknytning til døgninstitution	Andet	Alle børn
<b>Rigtig god</b>	62 %	80 %	75 %	67 %	65 %
<b>God</b>	29 %	20 %	20 %	33 %	27 %
<b>Neutral</b>	4 %		5 %		4 %
<b>Dårlig</b>	3 %				2 %
<b>Virkelig dårlig</b>	2 %				2 %
<b>Ved ikke</b>					
<b>I alt</b>	100 % <i>n=156</i>	100 % <i>n=10</i>	100 % <i>n=20</i>	100 % <i>n=3</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 3.10 Adoptanternes oplevelse af barnets trivsel i døgninstitutionen/plejefamilien – opdelt på barnets opholdssted inden hjemtagelsen**

	Døgninstitution	Plejefamilie med tilknytning til døgninstitution	Plejefamilie uden tilknytning til døgninstitution	Andet	Alle børn
<b>Rigtig god</b>	51 %	80 %	70 %	33,3 %	54 %
<b>God</b>	30 %	20 %	20 %	33,3 %	27 %
<b>Neutral</b>	10 %			33,3 %	9 %
<b>Dårlig</b>	8 %		10 %		7 %
<b>Virkelig dårlig</b>	1 %				1 %
<b>Ved ikke</b>					
<b>I alt</b>	100 % <i>n=156</i>	100 % <i>n=10</i>	100 % <i>n=20</i>	100 % <i>n=3</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 3.11 Adoptanternes oplevelse af den modtagne vejledning om etablering af kontakt mellem barnet og adoptanterne – opdelt på barnets opholdssted inden hjemtagelsen**

	Døgninstitution	Plejefamilie med tilknytning til døgninstitution	Plejefamilie uden tilknytning til døgninstitution	Andet	Alle børn
<b>Rigtig god</b>	56 %	70 %	65 %	67 %	58 %
<b>God</b>	22 %	10 %	15 %	33 %	21 %
<b>Neutral</b>	16 %	20 %	15 %		16 %
<b>Dårlig</b>	6 %				5 %
<b>Virkelig dårlig</b>			5 %		
<b>Ved ikke</b>					
<b>I alt</b>	100 % <i>n=156</i>	100 % <i>n=10</i>	100 % <i>n=20</i>	100 % <i>n=3</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 3.12 Adoptanternes oplevelse af kontaktperioden samlet set – opdelt på barnets opholdssted inden hjemtagelsen**

	Døgninstitution	Plejefamilie med tilknytning til døgninstitution	Plejefamilie uden tilknytning til døgninstitution	Andet	Alle børn
<b>Rigtig god</b>	56 %	80 %	65 %	67 %	58 %
<b>God</b>	33 %	10 %	25 %	33 %	31 %
<b>Neutral</b>	5 %	10 %			5 %
<b>Dårlig</b>	5 %		10 %		5 %
<b>Virkelig dårlig</b>	1 %				1 %
<b>Ved ikke</b>					
<b>I alt</b>	100 % <i>n=156</i>	100 % <i>n=10</i>	100 % <i>n=20</i>	100 % <i>n=3</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 3.13 Adoptanternes oplevelse af kontakten med døgninstitutionen/plejefamilien, barnets trivsel inden hjemtagelsen, døgninstitutionens/plejefamiliens vejledning om etablering af kontakt mellem adoptanterne og barnet – opdelt på barnets fødselsår**

	Kontakten til døgninstitutionen/ Plejefamilien			Barnets trivsel hos Døgninstitutionen /plejefamilien			Vejledning om etablering af kontakt mellem adoptanterne og barnet		
	1994 - 1997	1998 - 2001	2002 - 2005	1994 - 1997	1998 - 2001	2002 - 2005	1994 - 1997	1998 - 2001	2002 - 2005
<b>Rigtig god</b>	57 %	65 %	73 %	49 %	51 %	62 %	48 %	57 %	70 %
<b>God</b>	32 %	25 %	25 %	26 %	30 %	30 %	20 %	22 %	20 %
<b>Neutral</b>	6 %	7 %		10 %	12 %	5 %	20 %	18 %	8 %
<b>Dårlig</b>	3 %	3 %		13 %	7 %	2 %	10 %	3 %	2 %
<b>Virkelig dårlig</b>	3 %		2 %	1 %		2 %	2 %		
<b>Ved ikke</b>									
<b>I alt</b>	≈100 % <i>n=69</i>	≈100 % <i>n=60</i>	≈100 % <i>n=60</i>	≈100 % <i>n=69</i>	≈100 % <i>n=60</i>	≈100 % <i>n=60</i>	≈100 % <i>n=69</i>	≈100% <i>n=60</i>	≈100% <i>n=60</i>

**Tabel 3.14 Adoptanternes samlede oplevelse af kontaktperioden – opdelt på barnets fødselsår**

	1994-1997	1998-2001	2002-2005
<b>Rigtig god</b>	48 %	56 %	73 %
<b>God</b>	38 %	30 %	23 %
<b>Neutral</b>	7 %	7 %	
<b>Dårlig</b>	6 %	7 %	2 %
<b>Virkelig dårlig</b>	1 %		2 %
<b>Ved ikke</b>			
<b>I alt</b>	100 % <i>n=69</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=60</i>

**Tabel 3.15 Adoptanternes kontakt til døgninstitutionen/plejefamilien efter hjembringelsen**

	<b>Døgninstitution</b>	<b>Plejefamilie med tilknytning til døgninstitution</b>	<b>Plejefamilie uden tilknytning til døgninstitution</b>	<b>Andet</b>	<b>Alle børn</b>
<b>Kontakt inden for det første år</b>	23 %	20 %	10 %	33 %	22 %
<b>Kontakt efter det første år</b>	10 %		15 %		10 %
<b>Kontakt både inden for og efter det første år</b>	41 %	80 %	60 %	67 %	45 %
<b>Ingen kontakt</b>	26 %		15 %		23 %
<b>I alt</b>	100 % <i>n=156</i>	100 % <i>n=10</i>	100 % <i>n=20</i>	100 % <i>n=3</i>	100 % <i>n=189</i>

#### **4. Barnets trivsel**

Denne del af undersøgelsen vedrører adoptanternes vurdering af barnets generelle trivsel fra selve matchingen til i dag.

Langt de fleste børn blev ved matchingen vurderet af Adoptionsnævnet som et raskt barn. Alene 16 % af børnene blev matchet som et barn med særlige behov (tabel 4.1). Adoptanterne har i undersøgelsen peget på blandt andet følgende forhold, der lå til grund for denne vurdering af barnet:

- Mistanke om alkohol- og/eller anden misbrugsrelateret skade i fostertilstanden
- Arvebiologiske anlæg
- Fysiske forhold
- Adfærdsrelaterede/psykologiske forhold
- Præmaturitet
- Psykomotoriske vanskeligheder

#### **Barnets tilstand i kontaktperioden**

Der er relativt set flere blandt de adoptanter, der blev matchet med et raskt barn, der har svaret, at barnet ingen problemer havde i kontaktperioden –

75 % – end blandt de adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov – 45 % (tabel 4.2).

58 % af de adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov, vurderede, at barnet i kontaktperioden havde enkelte eller flere fysiske og/eller psykiske vanskeligheder. Til sammenligning foretog alene 17 % af de adoptanter, der blev matchet med et raskt barn, der havde samme opfattelse.

11 % af alle adoptanter har svaret, at barnet i kontaktperioden havde problemer med at knytte sig til adoptanterne. Det er værd at bemærke, at 12 % af de adoptanter, der blev matchet med et raskt barn, vurderede dette, mens alene 3 % af de adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov, vurderede det samme.

En række adoptanter har i undersøgelsen valgt at beskrive barnets vanskeligheder i kontaktperioden nærmere. De adoptanter, der blev matchet med et raskt barn, har overvejende beskrevet tilknytningsrelaterede vanskeligheder. Nogle beskriver barnet som vredt, afvisende og/eller ulykkeligt, eller at barnet havde problemer med fysisk kontakt, afviste øjenkontakt, udviste stor tillidsfuldhed, var meget stille eller meget udtryksfuld. De adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov, har i højere grad valgt at beskrive de fysiske vanskeligheder hos barnet nærmere.

### **Barnets nuværende tilstand**

Næsten alle adoptanter – 95 % – har i undersøgelsen vurderet barnets nuværende trivsel som enten meget god eller god (tabel 4.3). Dette gør sig gældende, uanset om barnet blev matchet som et raskt barn eller som et barn med særlige behov.

Samlet set har 74 % af adoptanterne svaret, at barnet i dag ikke har særlige fysiske, psykiske og/eller sociale problemer (tabel 4.4). Der er som forventet relativt flere blandt de adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov, der har svaret, at barnet i dag har sådanne problemer – 39 % – end blandt den gruppe adoptanter der blev matchet med et raskt barn – 23 %.

Undersøgelsen viser således, at 26 % – 49 børn – af alle børnene ifølge adoptanterne i dag har særlige fysiske, psykiske og/eller sociale vanskeligheder. Til sammenligning blev i alt 16 % (31 børn) af alle børn i undersøgelsen matchet som et barn med særlige behov. 39 % af disse 31 børn har ifølge adoptanterne på nuværende tidspunkt vanskeligheder. Til sammenligning vurderes alene 23 % af de 158 børn, der blev matchet som et raskt barn, at have vanskeligheder på nuværende tidspunkt.

Det er interessant at iagttage, hvorledes 96 % af adoptanterne finder barnets trivsel meget god eller god, mens alene 74 % har svaret, at barnet ikke har særlige fysiske, psykiske og/eller sociale problemer. Sammenholdt med at omkring 49 børn ifølge adoptanterne har problemer af mere eller mindre væsentlig betydning for barnets trivsel (tabel 4.5), giver dette anledning til at søge at indkredse, hvorledes adoptanterne har forstået begrebet *trivsel*. Det synes rimeligt at antage, at begrebet i denne undersøgelse er blevet forstået som bredere end barnets fysiske, psykiske og sociale forhold og muligvis også rummer aspekter som barnets liv i familien og barnets personlighed.

En stor del af de adoptanter, der har svaret, at barnet i dag har vanskeligheder, har i undersøgelsen valgt at beskrive disse problemer nærmere. Beskrivelserne vedrører overvejende sociale og/eller adfærdsrelaterede forhold i form af enten udpræget ekstrovert eller introvert adfærd, et voldsomt temperament, manglende koncentrationsevne, problemer med at etablere kontakt til jævnaldrende og/eller problemer med at håndtere konflikter. Andre beskrivelser knytter sig til fysiske forhold af mere eller mindre omfattende karakter, mens andre igen er relaterede til psykiske forhold. Dette gør sig gældende uafhængigt af, hvilken vurdering nævnet foretog af barnet ved matchingen. Relativt set er der dog flere adoptanter matchet med et raskt barn, der i undersøgelsen har peget på problemer af social og psykisk karakter. Flere af de adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov, har i denne forbindelse peget på fysiske forhold hos barnet.

Næsten alle adoptivforældre til gruppen af børn med fysiske, psykiske og/eller sociale vanskeligheder har i undersøgelsen vurderet, at barnets vanskeligheder har en mere eller mindre væsentlig betydning for barnets generelle trivsel (tabel 4.5).

50 % af de adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige vanskeligheder, har svaret, at disse vanskeligheder er mindre væsentlige eller ubetydelige for barnets trivsel. Til sammenligning har 33 % af de adoptanter, som blev matchet med et raskt barn, vurderet, at barnets vanskeligheder er mindre væsentlige for barnets generelle trivsel. Denne forskel kan muligvis skyldes, at de adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov, har en anden erfaring med at håndtere barnets vanskeligheder. En anden forklaring kan være, at det ganske enkelt er forskellige vanskeligheder, der forekommer i de to grupper af børn. En tredje årsag til denne diskrepans kan være, at de adoptanter, der forinden adoptionen har forberedt sig på vanskeligheder, oplever eventuelle vanskeligheder efter adoptionen på en anden måde end de adoptanter, der er blevet matchet med et raskt barn.

Undersøgelsen viser desuden, at der blandt de 49 børn med nuværende problemer ses en markant forskel mellem, hvorledes drenge og pigers problemer er blevet vurderet af adoptanterne (tabel 4.6). 35 % har svaret, at drengenes problemer er meget væsentlige for den generelle trivsel,



mens det for pigernes vedkommende alene er 15 % af adoptanterne, der har givet dette svar i undersøgelsen. Dette er i overensstemmelse med en generel tendens i de forskellige behandlingstilbud, hvor procentdelen af drenge ofte er større end procentdelen af piger.

Adoptanterne blev i undersøgelsen bedt om at besvare, i hvilken grad de fandt, at en række forskellige udsagn kunne siges at karakterisere barnet under dets opvækst (tabel 4.7). I forhold til langt de fleste udsagn har 75-85 % af adoptanterne svaret, at udsagnet slet ikke kunne karakterisere barnet. Det udsagn, som flest adoptanter har valgt at betegne som i høj grad karakteristisk for barnet, er, at barnet er meget udadvendt. 48 % har svaret, at barnet i meget høj grad eller i høj grad er meget udadvendt. Årsagen til, at besvarelsen af dette spørgsmål adskiller sig så markant fra de andre spørgsmål, skal muligvis ses i lyset af, at udadvendthed umiddelbart opfattes som en mere positiv egenskab end eksempelvis tilknytningsproblemer eller motoriske vanskeligheder.

Procentvist flest adoptanter har i varierende grader bekræftet, at barnet har problemer med at omgås andre børn, problemer med at skrive eller tegne pænt og/eller har svært ved at koncentrere sig (tabel 4.8).

Procentvist flere blandt de adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov, betegner de forskellige udsagn som karakteristiske for barnet end blandt de adoptanter, der blevet matchet med et raskt barn (tabel 4.8).

## **Tabeller**

**Tabel 4.1 Barnets tilstand ved matchingen**

	<b>Antal børn</b>	<b>Procent</b>
<b>Som et raskt barn</b>	156	83 %
<b>Som et barn med særlige behov</b>	31	16 %
<b>Ved ikke</b>	2	1 %
<b>I alt</b>	189	100 %

**Tabel 4.2 Adoptanternes vurdering af barnets tilstand i kontaktperioden – opdelt på matchingtype** (adoptanterne har kunnet krydse mere end ét felt af – derfor vil det samlede procenttal vertikalt ikke svare til summen 100 %)

	Som et raskt barn <i>n=156</i>	Som et barn med særlige behov <i>n=31</i>	Ved ikke <i>n=2</i>	Alle børn <i>n=189</i>
Ingen problemer	75 %	45 %	50 %	70 %
Enkelte eller flere fysiske problemer	10 %	42 %		15 %
Enkelte eller flere psykiske problemer	8 %	16 %		10 %
Problemer med tilknytning til adoptanterne	12 %	3 %	50 %	11 %

**Tabel 4.3 Adoptanternes oplevelse af barnets generelle trivsel på tidspunktet for besvarelsen af spørgeskemaet – opdelt på matchingtype**

	Matchet som et rask barn	Matchet som et barn med særlige behov	Matchingtype ukendt	Alle børn
Meget god	65 %	65 %	100 %	65 %
God	30 %	32 %		30 %
Neutral	2 %	3 %		2 %
Dårlig	2 %			2 %
Meget dårlig	1 %			1 %
Ved ikke				
I alt	100 % <i>n=156</i>	100 % <i>n=31</i>	100 % <i>n=2</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 4.4 Adoptanternes vurdering af barnets nuværende fysiske, psykiske og sociale tilstand – opdelt på matchingtype**

	Matchet som et rask barn	Matchet som et barn med særlige behov	Matchingtype ukendt	Alle børn
Børn med særlige fysiske, psykiske og/eller sociale problemer	23 %	39 %	50 %	26 %
Børn uden særlige fysiske, psykiske og/eller sociale problemer	77 %	61 %	50 %	74 %
<b>I alt</b>	100 % <i>n=156</i>	100 % <i>n=31</i>	100 % <i>n=2</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 4.5 Adoptanternes vurdering af hvilken betydning barnet fysiske, psykiske og/eller sociale vanskeligheder har for barnets generelle trivsel – opdelt på matchingtype**

	Matchet som et rask barn	Matchet som et barn med særlige behov	Matchingtype ukendt	Alle børn
Meget væsentlig betydning	31 %	17 %		27 %
Væsentlig betydning	36 %	33 %		35 %
Mindre væsentlig betydning	33 %	42 %	100 %	37 %
Ubetydelig		8 %		2 %
<b>I alt</b>	100 % <i>n=36</i>	100 % <i>n=12</i>	100 % <i>n=1</i>	100 % <i>n=49</i>

**Tabel 4.6 Adoptanternes vurdering af hvilken betydning barnet fysiske, psykiske og/eller sociale vanskeligheder har for barnets generelle trivsel – opdelt på køn**

	Dreng	Pige	Alle børn
Meget væsentlig betydning	35 %	15 %	27 %
Væsentlig betydning	28 %	45 %	35 %
Mindre væsentlig betydning	35 %	40 %	37 %
Ubetydelig	3 %		2 %
<b>I alt</b>	100 % <i>n=29</i>	100 % <i>n=20</i>	100 % <i>n=49</i>

**Tabel 4.7 Adoptanternes opfattelse af i hvilken grad de forskellige udsagn karakteriserer barnet under dets opvækst  
– alle børn**

	<b>I meget høj grad</b>	<b>I høj grad</b>	<b>Både og</b>	<b>I ringe grad</b>	<b>Slet ikke</b>	<b>Ved ikke</b>	<b>I alt n=189</b>
<b>Tilknytningsproblemer til forældre/søskende</b>	2 %	1 %	6 %	6 %	84 %	1 %	100 %
<b>Problemer med at etablere kontakt til voksne i omgangskredsen</b>	1 %	2 %	10 %	13 %	74 %		100 %
<b>Problemer med at etablere kontakt til jævnaldrende børn</b>	1 %	4 %	9 %	10 %	76 %		100 %
<b>Problemer med at fastholde kontakt til jævnaldrende børn</b>	3 %	6 %	7 %	8 %	75 %	1 %	100 %
<b>Problemer med at omgås andre børn</b>	4 %	2 %	12 %	10 %	71 %	1 %	100 %
<b>Motorisk klodset</b>	1 %	6 %	9 %	5 %	79 %		100 %
<b>Problemer med at skrive/tegne pænt</b>	3 %	8 %	14 %	5 %	62 %	8 %	100 %
<b>Problemer med at formulere sig sprogligt</b>	3 %	4 %	7 %	9 %	76 %	1 %	100 %
<b>Indlæringsvanskeligheder</b>	5 %	4 %	7 %	8 %	74 %	2 %	100 %
<b>Er meget indadvendt</b>		1 %	13 %	11 %	74 %	1 %	100 %
<b>Er meget udadvendt</b>	11 %	37 %	30 %	7 %	15 %		100 %
<b>Svært ved at koncentrere sig og/eller være i ro</b>	4 %	7 %	16 %	19 %	53 %	1 %	100 %
<b>Psykosomatiske problemer</b>		2 %	4 %	5 %	84 %	5 %	100 %
<b>Trivselsproblemer</b>	1 %	2 %	6 %	13 %	78 %		100 %

**Tabel 4.8 Adoptanternes opfattelse af i hvilken grad de forskellige udsagn karakteriserer barnet under dets opvækst – opdelt på matchingtype**

*R = matchet som et raskt barn*

*SB – matchet som et barn med særlige behov*

	I meget høj grad		I høj grad		Både og		I ringe grad		Slet ikke		Ved ikke	
	R n=156	SB n=31	R n=156	SB n=31	R n=156	SB n=31	R n=156	SB n=31	R n=156	SB n=31	R n=156	SB n=31
Tilknytningsproblemer til forældre/søskende	3%		1%		6%	7%	5%	10%	83%	84%	1%	
Problemer med at etablere kontakt til voksne i omgangskredsen	1%		2%		8%	19%	12%	19%	76%	61%		
Problemer med at etablere kontakt til jævnaldrende børn	1%	3%	3%	10%	8%	10%	10%	13%	78%	64%		
Problemer med at fastholde kontakt til jævnaldrende børn	3%	3%	5%	10%	6%	10%	7%	13%	77%	65%		
Problemer med at omgås andre børn	5%	3%	2%		11%	19%	9%	16%	73%	61%	1%	
Motorisk klodset	1%		5%	13%	6%	23%	5%	7%	83%	58%		
Problemer med at skrive/tegne pænt	3%	3%	7%	13%	11%	29%	5%	3%	67%	42%	8%	10%
Problemer med at formulere sig sprogligt	2%	7%	4%	3%	5%	23%	10%	10%	79%	58%	1%	
Indlæringsvanskeligheder	5%	7%	3%	7%	6%	13%	8%	10%	78%	48%		16%
Er meget indadvendt			1%		14%	13%	12%	7%	72%	81%	1%	
Er meget udadvendt	10%	16%	39%	32%	29%	39%	7%	7%	16%	7%		
Svært ved at koncentrere sig og/eller være i ro	5%	7%	6%	13%	16%	16%	21%	10%	53%	55%	1%	
Psykosomatiske problemer			3%		5%		5%	7%	86%	74%	3%	19%
Trivselsproblemer	1%		3%		6%	7%	12%	16%	78%	77%		

## 5. Rådgivning efter adoptionen

Et af undersøgelsens hovedformål har været at kortlægge, hvilke behov for rådgivning adoptanterne har haft efter hjembringelsen, hvilken rådgivning adoptanterne efterfølgende har modtaget, samt hvilken type rådgivning adoptanterne eventuelt har savnet.

### Anvendt rådgivning

En stor del af adoptanterne – 43 % og 59 % – har modtaget rådgivning eller behandling fra henholdsvis egen læge og/eller sundhedsplejerske (tabel 5.1). Ligeledes har en stor del – 40 % – modtaget rådgivning fra familie, venner og/eller andre adoptanter. Over en fjerdedel af adoptanterne har rådført sig hos amtets adoptionsafdeling eller med barnets daginstitution eller skole.

29 % af alle adoptanter har svaret, at de ingen rådgivning har efterspurgt efter adoptionen (tabel 5.2). Ikke overraskende har alene 8 % af adoptanter med et barn, der i dag har vanskeligheder (fysiske, psykiske og/eller sociale) svaret det samme. 23 % af adoptanterne med et barn i alderen 12-9 år og 29 % af adoptanterne med et barn i alderen 4-1 år har ligeledes svaret det samme.

Det er interessant, at 35 % af gruppen af adoptanter med barn født i perioden 1998-2001 ikke har modtaget nogen rådgivning. Denne gruppe udviser den procentvist højeste andel, der ikke har modtaget rådgivning. Årsagen hertil kan være, at adoptanterne i den første tid efter adoptionen oftest benytter sig af de generelle tilbud om at konsultere sundhedsplejerske og egen læge, mens de mere behovsspecifikke rådgivningstilbud oftere tages i anvendelse når barnet er omkring pubertetsalderen.

En række af de adoptanter, der efter hjembringelsen har modtaget rådgivning fra speciallæge eller andre specialister, har i undersøgelsen specifikt angivet hvilken type specialrådgivning, de har modtaget.

Mange har konsulteret speciallæger vedrørende fysiske forhold hos barnet som eksempelvis astma, hudproblemer, øreproblemer samt synsvanskeligheder. Endvidere har en del konsulteret en talepædagog, mens andre har modtaget vejledning fra zoneterapeut, fysioterapeut og ergoterapeut.

De adoptanter, hvis børn enten blev matchet som et barn med særlige behov og/eller har nuværende fysiske, psykiske og/eller sociale vanskeligheder, har i højere grad anvendt de eksisterende rådgivningstilbud efter adoptionen (tabel 5.3).

De adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov, har især rettet henvendelse til sundhedsplejerske, pædiater og/eller amtets adoptionsrådgivning efter adoptionen.

Adoptanter med et barn, der i dag har vanskeligheder, har særligt modtaget hjælp og rådgivning fra egen læge, sundhedsplejerske, den kommunale forvaltning samt barnets daginstitution/skole. Endvidere har relativt set mere end dobbelt så mange blandt denne gruppe adoptanter søgt hjælp fra en børnepsykiater, på børnepsykiatrisk afdeling eller hos en psykolog, end blandt den samlede gruppe adoptanter.

Det fremgår endvidere af tabel 5.3, at adoptanter med børn i alderen 12-9 år i højere grad har anvendt de eksisterende rådgivningstilbud end adoptanter med børn i alderen 4-1 år. Dette harmonerer med oplysningerne i tabel 5.2, der peger på, at jo ældre børnene er, jo flere vanskelige situationer vil der oftest opstå.

### **Adoptanternes tilfredshed med de anvendte rådgivningstilbud**

Overordnet set har en stor del af adoptanterne vurderet den modtagne rådgivning som en hjælp (tabel 5.4). Langt de fleste rådgivningstilbud er af 50-60 % i meget høj eller i høj grad blevet vurderet som en hjælp.

Den procentvist bedst vurderede rådgivningstype er den rådgivning, som adoptanterne har modtaget fra venner, familie og/eller andre adoptanter. 71 % af de, der har rådført sig med denne gruppe, har svaret, at de i meget høj eller i høj grad fandt, at rådgivningen var en hjælp. Den rådgivning, der er vurderet mindst positivt, er amtets adoptionsafdeling, amtets familierådgivning/psykologiske rådgivning, samt den kommunale forvaltnings rådgivningstilbud, hvor alene 32 %, 33 % og 35 % har vurderet, at den modtagne rådgivning i meget høj eller i høj grad var til hjælp.

Som tidligere nævnt har adoptanter, der er blevet matchet med et barn med særlige behov, hyppigst modtaget rådgivning fra sundhedsplejerske, pædiater samt amtets adoptionsafdeling. Tabel 5.5 viser, at denne gruppe adoptanter i højere grad end den samlede gruppe adoptanter har vurderet disse rådgivningstilbud som en hjælp. Hvor 57 % af den samlede gruppe adoptanter har vurderet pædiatrisk rådgivning til i meget høj eller i høj grad at være en hjælp, har 80 % af de adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov, vurderet det samme. Samme forskel ses i vurderingen af hjælpen fra sundhedsplejerske (58 % mod 67 %). Procentvis flere af de adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov, har vurderet, at rådgivningen fra amtets adoptionsafdeling i meget høj eller i høj grad var til hjælp – 38 %. Til sammenligning har 32 % af den samlede gruppe adoptanter svaret det samme. Forskellen er i dette tilfælde ikke markant, men er dog til stede.

Adoptanter med et barn, der i dag har vanskeligheder, har i mindre grad end den samlede gruppe adoptanter vurderet den modtagne rådgivning som en hjælp (tabel 5.6). Alene henholdsvis 22 % og 20 % har vurderet,

at amtets adoptionsafdeling og amtets familierådgivning/psykologisk rådgivning i meget høj eller i høj grad var en hjælp. Procentvis flere adoptanter med et barn, der i dag har vanskeligheder, har som tidligere nævnt modtaget rådgivning fra egen læge, rådgivning i den kommunale forvaltning, samt hos sundhedsplejerske. Det er dog denne gruppe adoptanter, der har vurderet disse rådgivningstilbud mindst positivt. Gruppens vurdering af rådgivningen fra barnets daginstitution/skole adskiller sig fra denne tendens. Adoptanter med et barn, der i dag har vanskeligheder, har ligeledes i højere grad modtaget hjælp fra daginstitution eller skole, end den samlede gruppe adoptanter. Flere adoptanter med et barn, der i dag har vanskeligheder, har i meget høj grad eller i høj grad vurderet denne rådgivning som en hjælp (64 % sammenlignet med 50 % af den samlede gruppe adoptanter). Endvidere har gruppen af adoptanter med et barn, der i dag har vanskeligheder i højere grad end den samlede gruppe adoptanter vurderet rådgivning fra pædiater, børnepsykiater og familie, venner, andre adoptanter som værende en hjælp.

Tabel 5.7-5.9 viser, at gruppen af adoptanter med ældre børn (børn født i perioden 1994-1997) i mindre grad har vurderet den anvendte rådgivning som en hjælp sammenlignet med gruppen af adoptanter med yngre børn (børn født i perioden 2002-2005). Netop gruppen med ældre børn har i højere grad anvendt de eksisterende rådgivningstilbud. Det fremgår ikke af undersøgelsen, hvor ofte adoptanterne har anvendt de enkelte tilbud. Som det fremgår af næste afsnit, har mange adoptanter i undersøgelsen påpeget, at de har manglet adoptionsspecifik rådgivning efter adoptionen.

### **Efterspurgte rådgivningstilbud**

40 % af adoptanterne har i undersøgelsen svaret, at de efter adoptionen har savnet en række konkrete rådgivningstilbud.

En stor del af adoptanterne har i denne forbindelse peget på, at de har manglet adoptionsspecifik rådgivning såvel før som efter adoptionen.

En række adoptanter har svaret, at de inden adoptionen har savnet indgående viden om adoptivbarnets behov, samt tilknytningsproblematikker. Nogle har i denne forbindelse tilføjet, at de adoptionsforberedende kurser, der er obligatoriske for ansøgere til udenlandsk barn, ligeledes kan have relevans for ansøgere til dansk barn.

En del adoptanter har svaret, at de har savnet information specifikt vedrørende dansk adoption.

En del adoptanter peger i undersøgelsen på, at de efter adoptionen har savnet adoptionsspecifik viden hos deres sundhedsplejerske, samt manglet konkrete tilbud om psykologfaglig rådgivning hos en fagperson



med specifik viden om adoptionsproblematikker og tilknytningsproblemer.

Endvidere har en række adoptanter påpeget, at de efter hjemtagelsen har savnet en eller anden form for opfølgning fra amtet.

Andre adoptanter har svaret, at de har manglet vejledning til, hvordan og hvorledes de mest hensigtsmæssigt fortæller barnet, at barnet er adopteret.

Endvidere efterlyser mange konkret information såvel før som efter adoptionen omkring eksisterende netværk af adoptanter, der har adopteret dansk barn, samt at der i offentligt regi etableres mødregrupper og/eller forældregrupper for adoptivforældre til danskfødt barn.

Det er kendetegnende, at adoptanter, hvis barn i dag har vanskeligheder, i højere grad har savnet konkrete rådgivningstilbud, mens flere blandt de adoptanter, der i øjeblikket ikke oplever problemer med barnets trivsel, hyppigere har givet udtryk for et behov for forældre-netværk samt vejledning til, hvorledes de fortæller barnet, at det er adopteret.

### **Eventuelt fremtidige behov for hjælp og støtte**

55 % af adoptanterne har i undersøgelsen svaret, at de ikke forventer, at hverken barnet eller de selv fremover vil have behov for støtte og hjælp (tabel 5.10).

Samlet set har flest adoptanter svaret, at de forventer at få behov for hjælp og støtte fra familie, venner og andre adoptanter – 30 %. Dernæst har 23 % svaret, at de forventer at få behov for hjælp og støtte fra en pædagog eller lærer i barnets daginstitution eller skole.

Opdeles adoptanterne ud fra, hvorledes barnet blev vurderet ved matchingen, er der procentvist færre blandt de adoptanter, der blev matchet med et barn med særlige behov, der har svaret, at de ikke forventer at have behov for hjælp og rådgivning fremover - 45 % - (tabel 5.10). Til sammenligning svarede 57 % af de, der blev matchet med et raskt barn, at de ikke forventede behov for rådgivningstilbud fremover.

Alene 8 % af de adoptanter, hvis barn på nuværende tidspunkt har fysiske, psykiske og/eller sociale problemer, har i undersøgelsen givet udtryk for, at de ikke forventer at få behov for rådgivning fremover (tabel 5.11). Til sammenligning svarede 71 % af den gruppe adoptanter, hvis børn ikke har problemer, at de ikke forventede behov for hjælp og støtte.

Der ses ligeledes en markant forskel i det procentvise antal, der ikke forventer, at de selv eller barnet fremover vil have behov for hjælp eller støtte, alt efter hvor lang tid der er passeret siden barnet blev hjemtaget (tabel 5.12). 58 % af adoptanterne med barn i alderen 9-12 år, har givet

udtryk for, at de ikke forventer at have behov for rådgivning fremover, mens det tilsvarende tal for adoptanter med barn i alderen 1-4 år er 35 %. Det er særligt rådgivning, hjælp og støtte fra børnepsykiatrisk afdeling, pædagoger/lærere og/eller en særlig støtte person i barnets daginstitution og skole samt familie, venner og andre adoptanter, som adoptanter med ældre børn i denne undersøgelse har angivet som mulig, fremtidig støtte.

Ud af 9 %, der har svaret, at de fremover forventer at have behov for hjælp fra en speciallæge, har mange peget på læger med speciale i fysiske forhold som eksempelvis ørelæge, næse- og halslæge og/eller hudlæge.

Blandt de 12 %, der har svaret, at de forventer at have behov for hjælp fra andre grupper end de, der konkret er nævnt i tabellerne 5.10-5.12, har mange svaret psykologer samt fysioterapeut og ergoterapeut.

### **Adoption som et livsvilkår**

55 % af alle adoptanter har svaret, at det forhold, at barnet er adopteret, ikke medfører bestemte styrker eller problemer i barnets tilværelse (tabel 5.13). Dette skal ikke nødvendigvis ses som et udtryk for, at adoptanterne ikke betragter adoptionen som en central del af barnets liv, men kan også være tegn på, at de nærmere betragter adoptionen som en naturlig del af barnet og adoptivfamiliens liv.

Ikke overraskende er der færrest blandt de adoptanter, hvis barn i dag har vanskeligheder, der mener dette. Alene 37 % af denne gruppe adoptanter har givet udtryk for, at barnet ikke har problemer eller styrker, der knytter sig til det at være adopteret. Ligeledes er der procentvist flere blandt denne gruppe adoptanter – 16 % – der mener, at barnets problemer overvejende knytter sig til barnets historie som adoptivbarn. De vanskeligheder, som adoptanterne oplever hos barnet, knyttes således i visse tilfælde til adoptionsrelaterede problemstillinger.

De adoptanter, hvis barn blev matchet som et barn med særlige behov, har hyppigere end andre adoptanter svaret, at barnet både har styrker og svagheder, der knytter sig til det at være adopteret – 36 % (tabel 5.14). Endvidere er der færre blandt denne gruppe adoptanter, der mener, at barnet ikke har problemer eller styrker, der knytter sig til det at være adopteret – 45 % – end blandt de adoptanter der blev matchet med et raskt barn – 58 %. Ellers adskiller disse to grupper af adoptanter sig ikke væsentligt fra hinanden.

Samtidig viser undersøgelsen, at procentvist flere adoptanter med et yngre barn har svaret, at barnet ikke har problemer eller styrker, der knytter sig til det at være adopteret – 60 % (tabel 5.15). Til sammenligning har 51 % af adoptanterne med et ældre barn svaret det samme. En mulig forklaring på denne forskel kan være, at problemer hos barnet typisk viser sig, når barnet kommer i skolealderen. En anden årsag kan være, at disse

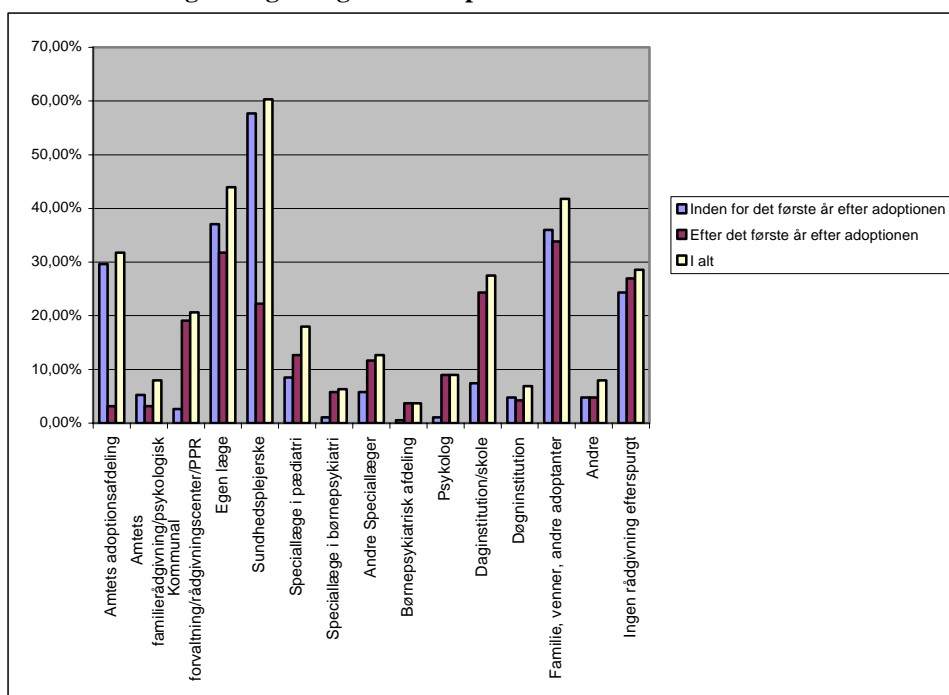
adoptanter ønsker at adoptere endnu et barn og derfor er tilbageholdende med at beskrive negative forhold ved barnet.

En række adoptanter har valgt i undersøgelsen at beskrive de adoptionsrelaterede styrker eller problemer, de har reflekteret over i forhold til barnets nuværende og fremtidige tilværelse. Det hyppigst nævnte problem relaterer sig til et tidligt omsorgssvigt, barnets oplevelser inden adoptionen, samt hvilken indvirkning disse forhold på sigt vil have på barnet. Ud over disse psykologiske betragtninger knytter nogle af adoptanternes overvejelser sig til mere socialt relaterede bekymringer vedrørende mobning og stigmatisering af barnet. Mange adoptanter har lagt vægt på betydningen af at være åben over for barnet i forhold til at tale om det at være adopteret.

De styrker, der i undersøgelsen fremhæves som adoptionspecifikke, relaterer sig i en række tilfælde til en større selvindsigt end blandt andre børn. Det, at barnet på et tidligt tidspunkt har skullet forholde sig til sig selv og dets livssituation, betragtes af en del adoptanter som en fordel for barnet. Ligeledes afspejler adoptanternes besvarelser, at nogle har haft svært ved i undersøgelsen at definere hvilke problemstillinger, der kan betegnes adoptionspecifikke og hvilke, der ikke afhænger heraf.

## Tabeller

Tablet 5.1 Modtaget rådgivning – alle adoptanter



**Tabel 5.2 Procentdel, der efter adoptionen ingen rådgivning har efterspurgt – opdelt på barnets matchtype og barnets alder**

<b>Alle adoptanter</b>	29 % <i>n=189</i>
<b>Adoptanter med børn matchet som et barn med særlige behov</b>	23 % <i>n=31</i>
<b>Adoptanter med børn med nuværende fysiske, psykiske og/eller sociale problemer</b>	8 % <i>n=49</i>
<b>Adoptanter med børn født i perioden 1994-1997</b>	23 % <i>n=69</i>
<b>Adoptanter med børn født i perioden 1998-2001</b>	35 % <i>n=60</i>
<b>Adoptanter med børn født i perioden 2002-2005</b>	29 % <i>n=60</i>

**Tabel 5.3 Procent adoptanter, der har anvendt de forskellige rådgivningstilbud - opdelt på såvel barnets helbredstilstand som fødselsår**

	<b>Børn matchet som et barn med særlige behov</b> <i>n=31</i>	<b>Børn med særlige fysiske, psykiske og/eller sociale problemer</b> <i>n=49</i>	<b>Børn født 1994 - 1997</b> <i>n=69</i>	<b>Børn født 1998 - 2001</b> <i>n=60</i>	<b>Børn født 2002 - 2005</b> <i>n=60</i>	<b>Alle børn</b> <i>n=189</i>
<b>Amtets adoptionsafdeling</b>	42 %	37 %	39 %	23 %	30 %	31 %
<b>Amtets familierådgivning/psykologisk rådgivning</b>	10 %	10 %	9 %	8 %	7 %	8 %
<b>Kommunal forvaltning/rådgivningscenter/ PPR</b>	23 %	55 %	26 %	20 %	12 %	20 %
<b>Egen læge</b>	55 %	67 %	49 %	37 %	43 %	43 %
<b>Sundhedsplejerske</b>	68 %	67 %	58 %	53 %	67 %	59 %
<b>Pædiater</b>	48 %	39 %	22 %	13 %	17 %	17 %
<b>Andre speciallæger</b>	23 %	31 %	16 %	16 %	10 %	12 %
<b>Børnepsykiater</b>	13 %	20 %	12 %	5 %	2 %	6 %
<b>Børnepsykiatrisk afdeling</b>	6 %	12 %	8 %	0 %	2 %	4 %
<b>Psykolog</b>	16 %	24 %	12 %	10 %	3 %	8 %
<b>Daginstitution/skole</b>	39 %	57 %	38 %	18 %	22 %	26 %
<b>Døgninstitution</b>	13 %	10 %	7 %	10 %	3 %	7 %
<b>Familie, venner, andre adoptanter</b>	54 %	61 %	45 %	33 %	42 %	40 %
<b>Andre</b>	6 %	22 %	12 %	3 %	7 %	7 %

**Tabel 5.4 Adoptanternes opfattelse af i hvilken grad de forskellige rådgivningstilbud har været til hjælp  
- alle børn (n=189)**

	<b>I meget høj grad</b>	<b>I høj grad</b>	<b>Både og</b>	<b>I ringe grad</b>	<b>Slet ikke</b>	<b>Ved ikke</b>	<b>I alt</b>
<b>Amtets adoptionsafdeling</b>	17 %	15 %	27 %	22 %	8 %	10 %	100 % <i>n=59</i>
<b>Amtets familierådgivning/psykologisk rådgivning</b>	20 %	13 %	20 %	20 %	13 %	13 %	100 % <i>n=15</i>
<b>Kommunal forvaltning/rådgivningscenter/ PPR</b>	20 %	15 %	36 %	18 %	10 %		100 % <i>n=39</i>
<b>Egen læge</b>	20 %	32 %	22 %	16 %	7 %	3 %	100 % <i>n=82</i>
<b>Sundhedsplejerske</b>	25 %	33 %	24 %	8 %	4 %	5 %	100 % <i>n=112</i>
<b>Pædiater</b>	27 %	30 %	12 %	21 %	6 %	3 %	100 % <i>n=33</i>
<b>Andre speciallæger</b>	35 %	26 %	26 %		4 %	9 %	100 % <i>n=23</i>
<b>Børnepsykiater</b>	25 %	17 %	25 %	25 %	8 %		100 % <i>n=12</i>
<b>Børnepsykiatrisk afdeling</b>	42 %	15 %	15 %		15 %	15 %	100 % <i>n=7</i>
<b>Psykolog</b>	25 %	25 %	13 %	13 %	18 %	6 %	100 % <i>n=16</i>
<b>Daginstitution/skole</b>	28 %	32 %	30 %	4 %	6 %		100 % <i>n=50</i>
<b>Døgninstitution</b>	31 %	46 %	15 %	8 %			100 % <i>n=13</i>
<b>Familie, venner, andre adoptanter</b>	37 %	34 %	21 %	7 %		1 %	100 % <i>n=76</i>
<b>Andre</b>	43 %	14 %	29 %	14 %			100 % <i>n=14</i>

**Tabel 5.5 Adoptanternes opfattelse af i hvilken grad de forskellige rådgivningstilbud har været til hjælp**  
**- børn matchet som børn med særlige behov (n=31)**

	<b>I meget høj grad</b>	<b>I høj grad</b>	<b>Både og</b>	<b>I ringe grad</b>	<b>Slet ikke</b>	<b>Ved ikke</b>	<b>I alt</b>
<b>Amtets adoptionsafdeling</b>	15 %	23 %	23 %	23 %	8 %	8 %	100 % <i>n=13</i>
<b>Amtets familierådgivning/psykologisk rådgivning</b>	67 %		33 %				100 % <i>n=3</i>
<b>Kommunal forvaltning/rådgivningscenter/ PPR</b>	29 %		57 %	14 %			100 % <i>n=7</i>
<b>Egen læge</b>	12 %	41 %	35 %	12 %			100 % <i>n=17</i>
<b>Sundhedsplejerske</b>	24 %	43 %	19 %	5 %	5 %	5 %	100 % <i>n=21</i>
<b>Pædiater</b>	40 %	40 %	13 %	7 %			100 % <i>n=15</i>
<b>Andre speciallæger</b>	43 %	14 %	29 %			14 %	100 % <i>n=7</i>
<b>Børnepsykiater</b>	25 %	50 %	25 %				100 % <i>n=4</i>
<b>Børnepsykiatrisk afdeling</b>	50 %		50 %				100 % <i>n=2</i>
<b>Psykolog</b>	20 %	40 %		20 %		20 %	100 % <i>n=5</i>
<b>Daginstitution/skole</b>	42 %	33 %	17 %	8 %			100 % <i>n=12</i>
<b>Døgninstitution</b>	25 %	75 %					100 % <i>n=4</i>
<b>Familie, venner, andre adoptanter</b>	35 %	41 %	18 %	6 %			100 % <i>n=17</i>
<b>Andre</b>	100 %						100 % <i>n=2</i>

**Tabel 5.6 Adoptanternes opfattelse af i hvilken grad de forskellige rådgivningstilbud har været til hjælp**  
**- børn med særlige fysiske, psykiske og/eller sociale problemer (n=49)**

	<b>I meget høj grad</b>	<b>I høj grad</b>	<b>Både og</b>	<b>I ringe grad</b>	<b>Slet ikke</b>	<b>Ved ikke</b>	<b>I alt</b>
<b>Amtets adoptionsafdeling</b>	11 %	11 %	33 %	22 %	22 %		100 % <i>n=18</i>
<b>Amtets familierådgivning/psykologisk rådgivning</b>		20 %	40 %	20 %	20 %		100 % <i>n=5</i>
<b>Kommunal forvaltning/rådgivningscenter/ PPR</b>	18 %	18 %	41 %	18 %	4 %		100 % <i>n=27</i>
<b>Egen læge</b>	15 %	30 %	24 %	15 %	12 %	3 %	100 % <i>n=33</i>
<b>Sundhedsplejerske</b>	27 %	33 %	21 %	9 %	9 %		100 % <i>n=33</i>
<b>Pædiater</b>	26 %	32 %	11 %	21 %	5 %	5 %	100 % <i>n=19</i>
<b>Andre speciallæger</b>	33 %	27 %	27 %			13 %	100 % <i>n=15</i>
<b>Børnepsykiater</b>	30 %	20 %	20 %	30 %			100 % <i>n=10</i>
<b>Børnepsykiatrisk afdeling</b>	50 %	17 %	17 %			17 %	100 % <i>n=6</i>
<b>Psykolog</b>	25 %	25 %	17 %	8 %	17 %	8 %	100 % <i>n=12</i>
<b>Daginstitution/skole</b>	25 %	39 %	32 %		4 %		100 % <i>n=22</i>
<b>Døgninstitution</b>	40 %	40 %		20 %			100 % <i>n=5</i>
<b>Familie, venner, andre adoptanter</b>	30 %	43 %	20 %	7 %			100 % <i>n=30</i>
<b>Andre</b>	45 %	9 %	36 %	9 %			100 % <i>n=11</i>



**Tabel 5.7 Adoptanternes opfattelse af i hvilken grad de forskellige rådgivningstilbud har været til hjælp - børn født 1994-1997 (n=69)**

	I meget høj grad	I høj grad	Både og	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke	I alt
Amtets adoptionsafdeling	7 %	26 %	30 %	22 %	7 %	7 %	100 % <i>n=27</i>
Amtets familierådgivning/psykologisk rådgivning	17 %	17 %	17 %	17 %	33 %		100 % <i>n=6</i>
Kommunal forvaltning/rådgivningscenter/ PPR	17 %	11 %	39 %	17 %	17 %		100 % <i>n=18</i>
Egen læge	18 %	24 %	32 %	12 %	15 %		100 % <i>n=34</i>
Sundhedsplejerske	25 %	33 %	30 %	7 %	5 %		100 % <i>n=40</i>
Pædiater	13 %	33 %	7 %	27 %	13 %	7 %	100 % <i>n=15</i>
Andre speciallæger	36 %	18 %	27 %	9 %	9 %		100 % <i>n=11</i>
Børnepsykiater	24 %	13 %	25 %	25 %	13 %		100 % <i>n=8</i>
Børnepsykiatrisk afdeling	33 %	17 %	17 %		17 %	17 %	100 % <i>n=6</i>
Psykolog	25 %	25 %		13 %	37 %		100 % <i>n=8</i>
Daginstitution/skole	23 %	38 %	27 %	4 %	7%		100 % <i>n=26</i>
Døgninstitution		40 %	40 %	20 %			100 % <i>n=5</i>
Familie, venner, andre adoptanter	42 %	32 %	19 %	3 %		3 %	100 % <i>n=31</i>
Andre	62 %		25 %	13 %			100 % <i>n=8</i>

**Tabel 5.8 Adoptanternes opfattelse af i hvilken grad de forskellige rådgivningstilbud har været til hjælp  
- børn født 1998-2001 (n=60)**

	<b>I meget høj grad</b>	<b>I høj grad</b>	<b>Både og</b>	<b>I ringe grad</b>	<b>Slet ikke</b>	<b>Ved ikke</b>	<b>I alt</b>
<b>Amtets adoptionsafdeling</b>	29 %	7 %	14 %	29 %	7 %	14 %	100 % <i>n=14</i>
<b>Amtets familierådgivning/psykologisk rådgivning</b>	20 %		40 %	20 %		20 %	100 % <i>n=5</i>
<b>Kommunal forvaltning/rådgivningscenter/ PPR</b>	25 %	8 %	25 %	33 %	8 %		100 % <i>n=12</i>
<b>Egen læge</b>	23 %	36 %	9 %	14 %	5 %	14 %	100 % <i>n=22</i>
<b>Sundhedsplejerske</b>	22 %	25 %	22 %	9 %	9 %	13 %	100 % <i>n=32</i>
<b>Pædiater</b>	13 %	38 %	25 %	25 %			100 % <i>n=8</i>
<b>Andre speciallæger</b>	17 %	50 %	17 %			17 %	100 % <i>n=6</i>
<b>Børnepsykiater</b>		33 %	33 %	33 %			100 % <i>n=3</i>
<b>Børnepsykiatrisk afdeling</b>							0 %
<b>Psykolog</b>	33 %		33 %	17 %		17 %	100 % <i>n=6</i>
<b>Daginstitution/skole</b>	27 %	18 %	45 %		9 %		100 % <i>n=11</i>
<b>Døgninstitution</b>	33 %	67 %					100 % <i>n=6</i>
<b>Familie, venner, andre adoptanter</b>	20 %	35 %	30 %	15 %			100 % <i>n=20</i>
<b>Andre</b>	50 %			50 %			100 % <i>n=2</i>

**Tabel 5.9 Adoptanternes opfattelse af i hvilken grad de forskellige rådgivningstilbud har været til hjælp - børn født 2002-2005 (n=60)**

	I meget høj grad	I høj grad	Både og	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke	I alt
<b>Amtets adoptionsafdeling</b>	22 %	6 %	33 %	17 %	11 %	11 %	100 % <i>n=18</i>
<b>Amtets familierådgivning/psykologisk rådgivning</b>	25 %	25 %		25 %		25 %	100 % <i>n=4</i>
<b>Kommunal forvaltning/rådgivningscenter/ PPR</b>	29 %	43 %	29 %				100 % <i>n=7</i>
<b>Egen læge</b>	19 %	38 %	19 %	23 %			100 % <i>n=26</i>
<b>Sundhedsplejerske</b>	28 %	40 %	20 %	8 %		5 %	100 % <i>n=40</i>
<b>Pædiater</b>	60 %	20 %	10 %	10 %			100 % <i>n=10</i>
<b>Andre speciallæger</b>	50 %	17 %	33 %				100 % <i>n=6</i>
<b>Børnepsykiater</b>	100 %						100 % <i>n=1</i>
<b>Børnepsykiatrisk afdeling</b>	100 %						100 % <i>n=1</i>
<b>Psykolog</b>		100 %					100 % <i>n=2</i>
<b>Daginstitution/skole</b>	38 %	31 %	23 %				100 % <i>n=13</i>
<b>Døgninstitution</b>	100 %						100 % <i>n=2</i>
<b>Familie, venner, andre adoptanter</b>	44 %	36 %	16 %	4 %			100 % <i>n=25</i>
<b>Andre</b>		50 %	50 %				100 % <i>n=4</i>

**Tabel 5.10** Typer af rådgivning som adoptanterne forventer at de/barnet fremover vil have behov for – opdelt på matchingtype

	Matchet som et raskt barn <i>n=156</i>	Matchet som et barn med særlige behov <i>n=31</i>	Matchingtype ukendt <i>n=2</i>	Alle børn <i>n=189</i>
Ingen behov for rådgivning fremover	57 %	45 %	50 %	55 %
Amtets adoptionsafdeling	2 %			2 %
Amtets familierådgivning	3 %	13 %		4 %
Kommunal forvaltning/rådgivningscenter/PPR	9 %	26 %		12 %
Speciallæge i pædiatri	5 %	10 %		5 %
Andre speciallæger	5 %	23 %	50 %	9 %
Børnepsykiatrisk afdeling	5 %	7 %		5 %
Pædagog/lærer i barnets daginstitution/skole	19 %	42 %	50 %	23 %
Særlig støtteperson i barnets daginstitution/skole	8 %	23 %		10 %
Familie, venner, andre adoptanter	29 %	36 %	50 %	30 %
Andre – hvilke	10 %	19 %		12 %

**Tabel 5.11** Typer af rådgivning som adoptanterne forventer, at de/barnet fremover vil have behov for – opdelt på adoptanternes vurdering af barnets nuværende trivsel

	Børn uden særlige fysiske, psykiske og/eller Sociale vanskeligheder <i>n=140</i>	Børn med særlige fysiske, psykiske og/eller Sociale vanskeligheder <i>n=49</i>	Alle børn <i>n=189</i>
Ingen behov for rådgivning fremover	71 %	8 %	55 %
Amtets adoptionsafdeling	2 %		2 %
Amtets familierådgivning	1 %	12 %	4 %
Kommunal forvaltning/rådgivningscenter/PPR	1 %	43 %	12 %
Speciallæge i pædiatri	1 %	18 %	5 %
Andre speciallæger	1 %	31 %	9 %
Børnepsykiatrisk afdeling		18 %	5 %
Pædagog/lærer i barnets daginstitution/skole	6 %	71 %	23 %
Særlig støtteperson i barnets daginstitution/skole	2 %	33 %	10 %
Familie, venner, andre adoptanter	21 %	55 %	30 %
Andre – hvilke	5 %	30 %	12 %

**Tabel 5.12 Typer af rådgivning som adoptanterne forventer, at de/barnet fremover vil have behov for – opdelt på fødselsår**

	1994 - 1997 <i>n=69</i>	1998 - 2001 <i>n=60</i>	2002 - 2005 <i>n=60</i>	Alle børn <i>n=189</i>
Ingen behov for rådgivning fremover	42 %	60 %	65 %	55 %
Amtets adoptionsafdeling	1 %	3 %		2 %
Amtets familierådgivning	6 %	3 %	3 %	4 %
Kommunal forvaltning/rådgivningscenter/PPR	13 %	12 %	10 %	12 %
Speciallæge i pædiatri	6 %	3 %	7 %	5 %
Andre speciallæger	7 %	7 %	12 %	9 %
Børnepsykiatrisk afdeling	8 %	2 %	3 %	5 %
Pædagog/lærer i barnets daginstitution/skole	28 %	20 %	30 %	23 %
Særlig støtteperson i barnets daginstitution/skole	15 %	8 %	7 %	10 %
Familie, venner, andre adoptanter	39 %	25 %	25 %	30 %
Andre – hvilke	6 %	10 %	17 %	12 %

**Tabel 5.13 Adoptivbarnets eventuelle problemer eller styrker, der knytter sig til det at være adopteret – opdelt på adoptanternes vurdering af barnets nuværende trivsel**

	Børn uden særlige fysiske, psykiske og/eller Sociale vanskeligheder	Børn med særlige fysiske, psykiske og/eller Sociale vanskeligheder	Alle børn
Overvejende problemer	1 %	16 %	5 %
Overvejende styrker	6 %	6 %	6 %
Både og	17 %	33 %	21 %
Hverken problemer eller styrker	62 %	37 %	55 %
Ved ikke	14 %	8 %	13 %
I alt	100 % <i>n=140</i>	100 % <i>n=49</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 5.14 Adoptivbarnets eventuelle problemer eller styrker, der knytter sig til det at være adopteret – opdelt på matchingtype**

	Matchet som et raskt barn	Matchet som et barn med særlige behov	Matchingtype Ukendt	Alle børn
Overvejende problemer	5 %	3 %		5 %
Overvejende styrker	7 %	3 %		6 %
Både og	18 %	36 %	50 %	21 %
Hverken problemer eller styrker	58 %	45 %		55 %
Ved ikke	12 %	13 %	50 %	13 %
I alt	100 % <i>n=156</i>	100 % <i>n=31</i>	100 % <i>n=2</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 5.15 Adoptivbarnets eventuelle problemer eller styrker, der knytter sig til det at være adopteret – opdelt på fødselsår**

	1994-1997	1998-2001	2002-2005	Alle børn
Overvejende problemer	6 %	3 %	5 %	5 %
Overvejende styrker	6 %	7 %	7 %	6 %
Både og	28 %	20 %	15 %	21 %
Hverken problemer eller styrker	51 %	55 %	60 %	55 %
Ved ikke	10 %	15 %	13 %	13 %
I alt	100 % <i>n=69</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=189</i>

## 6. Åbenhed i adoptionen

Hensigten med denne del af undersøgelsen har været at få kendskab til nogle af de tanker, som eksisterende adoptivfamilier har gjort sig vedrørende åbenhed i adoptionen.

De grader af åbenhed, der i denne forbindelse er knyttet til begrebet *åbenhed i adoptionen*, spænder lige fra anonymiserede opfølgingsrapporter om barnets trivsel, som de biologiske forældre kan få adgang til i offentligt regi, til en konkret kontakt mellem adoptivfamilien og barnets biologiske ophav.

### **De eksisterende oplysningers tilstrækkelighed**

81 % af det samlede antal adoptanter har været tilfredse med de anonymiserede oplysninger, de modtog om barnets biologiske forældre inden adoptionen (tabel 6.1). Næsten alle adoptanter – 90 % – med børn i alderen 1-4 år har på nuværende tidspunkt vurderet, at de oplysninger, de inden adoptionen modtog om barnets biologiske forældre, var tilstrækkelige. Til sammenligning har alene 74 % af gruppen af adoptanter med børn i alderen 9-12 år fundet oplysningerne tilstrækkelige.

Der afspejler sig dog ikke en markant forskel mellem, hvilke typer oplysninger de tre grupper adoptanter har savnet. De fleste efterlyser, uanset barnets alder, flere oplysninger om de biologiske forældres udseende, uddannelsesniveau, fritidsinteresser og personlighed. Særligt flere oplysninger om den biologiske fader efterspørges i undersøgelsen. Endvidere savner en række adoptanter enten en be- eller afkræftelse af arveligt betingede sygdomme hos barnet. Enkelte har påpeget, at de savner kendskab til, hvorvidt den biologiske mor vil være interesseret i kontakt til barnet enten nu eller senere.

Adoptanternes forskellige opfattelser af de modtagne oplysningers tilstrækkelighed knytter sig således i et vist omfang til børnenes alder. Jo ældre barnet er, desto større er adoptanternes interesse i at have adgang til flere oplysninger om dets biologiske ophav. Barnets alder har dog umiddelbart ikke indflydelse på, hvilke typer oplysninger adoptanterne savner.

### **Adoptanternes nuværende indstilling til en større grad af åbenhed**

En stor del af adoptanterne – 61 % – har givet udtryk for en vis eller betydelig modvilje over for en større grad af åbenhed mellem adoptivfamilien og barnets biologiske forældre (tabel 6.2). 22 % har svaret, at de ser på en større grad af åbenhed med en betydelig eller vis interesse.

Også i dette spørgsmål er graden af velvilje over for åbenhed i adoptionen afhængig af hvor lang tid, der er passeret siden barnet blev hjemtaget. 50 % af adoptanterne med børn i alderen 1-4 år har svaret, at de ser på åbenhed med en betydelig modvilje. Til sammenligning har alene 35 % af adoptanterne med barn i alderen 9-12 svaret det samme. Denne forskel vidner om, at adoptivforholdets længde i visse tilfælde har indflydelse på, hvorledes adoptivforældrene stiller sig i forhold til barnets biologiske ophav.

9 % af alle adoptanter – 17 i alt – har svaret, at de ændrede indstilling til åbenhed i adoptionen, efter adoptionen havde fundet sted (tabel 6.3). Blandt de i alt 17 adoptanter, der har ændret indstilling efter adoptionen, har 76 % – 13 i alt – svaret, at de efter adoptionen er blevet mindre

positivt indstillede over for kontakt til barnets biologiske forældre (tabel 6.4).

12 % af adoptanterne med børn i alderen 1-4 år, 10 % af adoptanterne med børn i alderen 9-12 år og 5 % af adoptanterne med børn i alderen 5-8 år har svaret, at de har ændret indstilling over for kontakt til barnets biologiske forældre efter adoptionen. Dette tyder på, at adoptanterne oftere skifter mening om kontakt til barnets biologiske forældre få år efter adoptionen, samt når barnet er omkring pubertetsalderen. En række adoptanter har valgt at præcisere, hvorfor de efter adoptionen har fået et mere negativt syn på åbenhed i adoptionen. Mange adoptanter stiller sig tvivlende over for, hvorvidt de selv har de fornødne ressourcer og styrken til at håndtere adoptivbarnets kontakt til dets biologiske forældre. Disse adoptanter giver udtryk for en angst over for den konkurrence, de forestiller sig vil opstå fra den biologiske mor. Andre lægger vægt på, at de biologiske forældres sociale baggrund ikke forekommer egnet til kontakt.

Det fremgår desuden af undersøgelsen, at 65 % af de, der erindrer at have ændret indstilling til åbenhed i adoptionen, har modtaget yderligere oplysninger om barnets biologiske forældre, inden adoptionen fandt sted (tabel 6.5). Til sammenligning har alene 29 % af alle adoptanter svaret det samme. De adoptanter, der både har modtaget yderligere oplysninger om barnet biologiske forældre samt efter adoptionen har ændret indstilling til åbenhed, har i undersøgelsen angivet, at de yderligere oplysninger om barnets biologiske forældre udgjorde enten et personligt brev fra den biologiske mor til barnet, oplysninger om motivet til bortadoptionen, sociale oplysninger om den biologiske mors familie og/eller utilsigtet oplysning om den biologiske mors navn, bopæl og i visse tilfælde CPR-nr. Flere oplysninger inden adoptionen om barnets biologiske forældre kan således siges at føre til, at adoptanterne efter adoptionen har større tendens til at ændre syn på åbenhed i adoptionen. Det vil dog kræve yderligere undersøgelse at belyse dette aspekt nærmere.

### **Adoptanternes indstilling til forskellige kontaktformer**

36 % af alle adoptanterne har svaret, at de ikke er indstillede på nogen form for kontakt til barnets biologiske forældre (tabel 6.6). 48 % har svaret, at de vil være indstillede på anonymiserede opfølgingsrapporter, der udarbejdes med jævne mellemrum, og som de biologiske forældre efter ønske kan anvende til at få kendskab til barnets trivsel. Ganske få adoptanter – 3-5 % – har svaret, at de vil være interesserede i at møde barnets biologiske forældre såvel før som efter adoptionen eller at få gensidig kendskab til hinandens identitet.

Barnets alder influerer også i denne henseende på adoptanternes indstilling. Procentvist flere adoptanter med børn i alderen 9-12 år har tilkendegivet, at de vil være positivt indstillede på at møde barnets



biologiske forældre efter adoptionen – 9 % – samt få gensidig kendskab til hinandens identitet – 10 %. For det samlede antal adoptanter er de tilsvarende procenttal henholdsvis 4 % og 5 %. Endvidere har næsten 47 % af adoptanterne med børn i alderen 1-4 år svaret, at de ikke er interesseret i nogen form for kontakt. For det samlede antal adoptanter er det tilsvarende procenttal som før nævnt 36 %.

En del adoptanter har i undersøgelsen understreget, at de vil være velvillige over for kontakt til barnets biologiske forældre den dag, barnet selv ønsker denne kontakt. Adoptanterne er af den opfattelse, at kontakten bør ske på initiativ og ønske herom fra barnet, og at kontakten først vil være relevant, når barnet er myndigt. Enkelte adoptanter har i undersøgelsen foreslået, at der udarbejdes gensidige opfølgingsrapporter, så også barnet kan få mulighed for at blive oplyst om de biologiske forældres videre liv i anonymiseret form, hvis barnet på et senere tidspunkt ønsker dette.

## Tabeller

**Tabel 6.1 De anonymiserede oplysningers tilstrækkelighed – opdelt på barnets fødselsår**

	<b>1994-1997</b>	<b>1998-2001</b>	<b>2002-2005</b>	<b>Alle børn</b>
<b>Adoptanterne har fundet oplysningerne tilstrækkelige</b>	74 %	80 %	90 %	81 %
<b>Adoptanterne har ikke fundet oplysningerne tilstrækkelige</b>	26 %	20 %	10 %	19 %
<b>Alle børn</b>	100 % <i>n=69</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 6.2 Adoptanternes nuværende indstilling til en større grad af åbenhed mellem adoptivfamilien og barnets biologiske forældre – opdelt på barnets fødselsår**

	1994-1997	1998-2001	2002-2005	Alle børn
En betydelig interesse	4 %	2 %	2 %	3 %
En vis interesse	20 %	20 %	17 %	19 %
Neutralt	12 %	17 %	7 %	12 %
En vis modvilje	26 %	20 %	17 %	21 %
En betydelig modvilje	35 %	35 %	50 %	40 %
Ved ikke	3 %	7 %	8 %	6 %
<b>I alt</b>	100 % <i>n=69</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 6.3 Adoptanternes indstilling til åbenhed inden adoptionen – opdelt på barnets fødselsår**

	1994-1997	1998-2001	2002-2005	Alle børn
Ændret indstilling siden før adoptionen	10 %	5 %	12 %	9 %
Uændret indstilling siden før adoptionen	84 %	87 %	88 %	86 %
Ved ikke	6 %	8 %		5 %
<b>I alt</b>	100 % <i>n=69</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=60</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 6.4 Er adoptanterne efter adoptionen blevet mere eller mindre indstillede på åbenhed i adoptionen**

	Procent
Mere indstillet på åbenhed end før selve adoptionen	24 %
Mindre indstillet på åbenhed end før selve adoptionen	76 %
<b>I alt</b>	100 % <i>n=17</i>

**Tabel 6. 5 Antal adoptanter, der har modtaget yderligere oplysninger om barnets biologiske forældre– opdelt på hvorvidt adoptanterne har ændret stilling til åbenhed i adoptionen siden adoptionen fandt sted**

	Adoptanten erindrer at have ændret indstilling efter adoptionen	Adoptanten erindrer <i>ikke</i> at have ændret indstilling efter adoptionen	Ved ikke	Alle adoptanter
Adoptanten modtog inden adoptionen yderligere oplysninger	65 %	24 %	44 %	29 %
Adoptanten modtog inden adoptionen <i>ikke</i> yderligere oplysninger	35 %	76 %	56 %	71 %
<b>I alt</b>	100 % <i>n=17</i>	100 % <i>n=163</i>	100 % <i>n=9</i>	100 % <i>n=189</i>

**Tabel 6.6 Indstilling til forskellige kontaktformer – opdelt på barnets fødselsår**

	1994-1997 <i>n=69</i>	1998-2001 <i>n=60</i>	2002-2005 <i>n=60</i>	Alle børn <i>n=189</i>
Anonymiserede opfølgingsrapporter hvorved barnets biologiske forældre efter ønske vil få kendskab til barnets trivsel	49 %	55 %	40 %	48 %
Gensidigt kendskab til hinandens identitet	9 %	2 %	2 %	4 %
Møde mellem adoptanterne og barnets biologiske forældre før adoptionen	3 %	2 %	5 %	3 %
Møde mellem adoptanterne og barnets biologiske forældre efter adoptionen	10 %	2 %	2 %	5 %
Anden kontaktform	36 %	30 %	15 %	28 %
Ingen form for kontakt	30 %	32 %	47 %	36 %

## 7. Sammenfatning og konklusion

Adoptanterne oplever generelt adoptivbørnenes trivsel som god. De problemer, som flest adoptanter i undersøgelsen har anført som karakteristiske for barnet, er problemer med at omgås andre børn, problemer med at skrive eller tegne pænt samt koncentrationsbesvær. Omkring ¼ af børnene er i undersøgelsen blevet angivet som børn med fysiske, psykiske og/eller sociale vanskeligheder. Samtidig har næsten alle adoptanter i undersøgelsen svaret, at barnets trivsel er meget god eller god.

Omkring 2/3 af adoptanterne har efter adoptionen modtaget rådgivning omkring fysiske, psykiske og/eller sociale aspekter hos barnet. De hyppigst anvendte former for rådgivning er egen læge, sundhedsplejerske, venner, familie, daginstitution, skole og amtets adoptionsafdeling. Langt de fleste former for rådgivning er i undersøgelsen overvejende blevet vurderet positivt. Adoptanterne har samlet set sat mest pris på den rådgivning, som de modtog fra venner og familie.

Den gruppe, hvor flest adoptanter har søgt rådgivning, er ikke overraskende gruppen af adoptanter med børn, der i dag har vanskeligheder. Det er imidlertid desværre også denne gruppe, der gennemsnitligt har foretaget den mindst positive vurdering af de forskellige rådgivningstilbud.

Flest blandt de adoptanter, der i undersøgelsen har svaret, at deres børn i dag har vanskeligheder, har søgt rådgivning, og de forskellige rådgivningstyper er ligeledes blevet opsøgt mest hyppigt af denne gruppe adoptanter. Det er også disse adoptanter, der gennemsnitligt har givet de forskellige rådgivningstilbud den dårligste vurdering.

40 % af det samlede antal adoptanter har savnet en række konkrete rådgivningstilbud efter adoptionen som eksempelvis adoptionsspecifik viden hos sundhedsplejerske og konkrete tilbud om psykologfaglig rådgivning fra en fagperson med specifik viden om adoptions- og tilknytningsproblematikker. Det er oftest de adoptanter, hvis børn har nuværende problemer, der har peget på disse rådgivningstyper. De adoptanter, der i undersøgelsen ikke har givet udtryk for problemer med barnets trivsel, har i højere grad peget på et behov for etablering af netværk mellem adoptivfamilier med danskfødt barn. 45 % af alle adoptanter har desuden givet udtryk for, at de i et eller andet omfang forventer at få brug for rådgivning fremover.

Adoptanterne har ikke alene udtrykt behov for vejledning i tiden efter adoptionen. En række adoptanter har givet udtryk for, at det vil være hensigtsmæssigt, at lade ansøgere til adoption af dansk barn deltage i et obligatorisk adoptionsforberedende kursus på samme vis som ansøgere til udenlandsk barn.

Undersøgelsen viser således, at mange adoptanter har modtaget rådgivning efter adoptionen, og at behovet for adoptionsspecifikke rådgivningstilbud før og efter adoptionen er stort. Undersøgelsen peger ligeledes på, at de adoptanter, der oftest har anvendt rådgivning og har udtrykt det største behov herfor, også udgør den gruppe, der i mindst omfang har fundet, at den modtagne rådgivning var en hjælp.

I relation til åbenhed i adoptionen har de fleste adoptanter givet udtryk for en manglende interesse for at etablere kontakt til barnets biologiske familie. Undersøgelsen viser, at det typisk er de familier, hvor adoptivforholdet har varet længst, at velviljen over for kontakt til barnets biologiske familie er størst. Dette kan skyldes, at adoptanterne dels er blevet mere sikre på deres forælderrolle, dels at de ældre børn selv har givet udtryk for en interesse i sit biologiske ophav.

Undersøgelsen peger endvidere på, at flere oplysninger inden adoptionen om barnets biologiske forældre fører til, at adoptanterne efter adoptionen oftere ændrer indstilling over for åbenhed i adoptionen. For at belyse dette aspekt nærmere vil det være nødvendigt med eksempelvis en kvalitativ undersøgelse af adoptanternes bevæggrunde for at ændre holdning til åbenhed i adoptionen.

Omkring 1/3 af adoptanterne er ikke indstillede på nogen form for åbenhed over for barnets biologiske familie. Næsten halvdelen af de adspurgte adoptanter har dog svaret, at de vil være positivt indstillede over for med jævne mellemrum at skulle udarbejde anonymiserede opfølgingsrapporter om barnet, som de biologiske forældre efter ønske vil kunne få adgang til. Meget få adoptanter har været positivt indstillede over for et konkret møde med barnets forældre såvel før som efter adoptionen.