



Hälsans rörelse och gränser

Hur hälsa förknippas med vägen till adoptivföräldraskapet och med väntan på ett barn med speciella behov.

S yftet med den vårdvetenskapliga magistersavhandlingen var att studera väntande adoptivföräldrars erfarenheter av den internationella adoptionsprocessen ur ett humanvetenskapligt hälsoperspektiv. Studien sökte svar på hur hälsa förknippas med vägen till adoptivföräldraskapet samt hur hälsa förknippas med väntan på ett barn med speciella behov. Tre olika textformer tolkades. De representerar elva individuella erfarenheter av väntan. Både mammor och pappor är representerade. Artikeln presenterar det centrala i resultatet.

Hälsa och adoptionsprocessen

Längtan efter barn är början till adoptionsprocessen. Erfarenheter av primär eller sekundär ofrivillig barnlöshet gör att beslutet att påbörja processen blir en lättnad och hela livet ställs in på väntan. Under adoptionsprocessens gång utreds de blivande föräldrarnas hälsotillstånd.

Eventuella sjukdomar eller hälsoproblem, även sådana som upplevs som små, kräver tilläggsutredningar.

Trots att föräldrarna förstår orsaken till utredningarna känns de tunga, orättvisa eller onödiga. Hälsans gränser blir tydliga eftersom sjukdom kan leda till att adoptionsstillståndet inte beviljas eller processen förlängs. Tankarna präglas av att livsförändringar kan påverka adoptionsprocessen och föräldrarna upplever det viktigt att uppehålla en front visande god psykisk hälsa på grund av kraven som ställs på föräldrarna.

Under väntan varierar hälsoupplevelser från dag till dag i takt med välbefinnandet. Föräldrarna underkastas processen och detta föder rädslor likt sjukdomsrädslor. Dessa kan ge även fysiska symtom. Underkastelsen i processen beskrivs som att leva i ett vakuum eller som att ligga i en vågskål som kontrolleras av myndigheterna. Samtidigt förbereder sig föräldrarna aktivt för det kommande föräldraskapet och hälsan ses som en viktig resurs.

Barnen behöver sina föräldrar en lång tid framöver. God hälsa är målet och de egna resurserna rannsakas. Processen utformas av att föräldrarnas ålder, hälsotillstånd och civilstånd påverkar möjligheterna att välja

KÄLLAN

Johanna Koivu
Att bli adoptivförälder - Hälsans rörelse och gränser
Magistersavhandling i vårdvetenskap, Åbo Akademi 2012

internationell samarbetspartner och det väntade barnets speciella behov.

Ett adoptivbarn med speciella behov

Första tanken kanske inte var att adoptera ett barn med speciella behov men det blir en del av adoptionsprocessen. Föräldrarna växer in sig i rollen efter att de förstått realiteterna av adoptionsvärlden. Under processens gång ses ett starkt etiskt förhållningssätt till det väntade barnet.

Det ses i valen av de speciella behoven, i relation till sig själva, den närmaste familjen och omgivningen. Ett öppet flexibelt perspektiv på hälsa ses. Att barnet har speciella behov utöver de tidiga livserfarenheterna ses inte vara ett hinder för att barnet skulle kunna leva ett aktivt liv.

Att välja vilka speciella behov man anser sig ha resurser för är skrämmande. Samtidigt ses en paradoxal trygghet i möjligheten att kunna välja eller välja bort gravida sjukdomar. Möjligheten att välja liknas vid att ställa sig i Guds position och det gör att föräldrarna känner skam. En rädsla för framtiden är närvarande, är de egna resurserna tillräckliga och slutar allt bra?

Osäkerhet upplevs i många val. Dessa värderas om och om igen men så länge det finns hopp om att allt ska gå väl hålls valet fast. Orättvisa upplevs när det av ensamstående föräldrar krävs godkännande av fler eller svårare speciella behov.

Barnet växer i föreställningarna

Föräldrarna föreställningar av det väntade barnet byggs upp under processens gång. De bygger på hur livet kunde se ut med barnet i familjen och de föreställer ett aktivt barn som behöver mera omvårdnad än andra. Föreställningar om föräldraskapets medförda arbete, lycka, kärlek och ökade livsinnehåll växer till sig men återkommande föreställs hur barnets hälsotillstånd kunde

vara i värsta fall.

Mammorna fantiserar aktivt men papporna försöker kontrollera fantasierna för att inte bli besvikna. Efter barnbeskedet blir föreställningarna konkreta. Även rädslorna för barnets hälsotillstånd och välbefinnande konkretiseras. För att kunna påverka barnets hälsa och framtid önskas barnet hem så fort som möjligt.

Diskussion

Ur ett vårdvetenskapligt perspektiv kunde adoptionsprocessen ses som en hälsoprocess. Det är en önskan om att bli mera hel som människa och få uppleva föräldraskapet. Kärleken till det väntade barnet är den bärande kraften i processen, den manar framåt. Utmaningar i relation till anknytning eller barnets speciella behov bleknar i ljuset av de positiva upplevelserna som föräldraskapet kan föra med sig.

De väntande föräldrarna ser hälsa som något man måste arbeta för och i adoptionsprocessen ses en aktiv hälsorörelse. Processen blir en personlig tillväxt. I resultatet ses föräldrarna förbereda sig för föräldraskapet samtidigt som de försöker hitta balans i osäkerheten och integrera sig i rollen som adoptivförälder till ett barn med speciella behov. Väntan på barnet är en balansgång mellan de egna begränsningarna, underkastelsen i processen och hoppet om ett barn.

Underkastelsen gör att föräldrarnas fysiska och psykiska hälsa är under påfrestning och resultatet indikerar att väntande adoptivföräldrar behöver stöd för den egna hälsoprocessen och stöd för frågeställningar kring det väntade barnets hälsa. Resultatet av denna studie stöds av tidigare forskningsresultat.

Ett ödmjukt tack riktas till alla som bidragit med sina adoptionsberättelser och alla som hjälpt till under processens gång! ♦

✿
**Väntan är
en balansgång mellan
de egna begränsningarna,
underkastelsen
i processen och hoppet
om ett barn.**
✿



Johannas tips

- ♦ Adoption av barn med speciella behov ökar konstant, man är inte ensam i väntan, det finns andra i motsvarande situation
- ♦ I mer slutna cirklar kan det kännas lättare att diskutera svårare saker som rädslor och förhoppningar
- ♦ Om väntan för med sig stress och fysiska symtom kan det löna sig att höra med den egna hälsovårdaren eller läkaren, genom att ta tag i sjukdomsrådslorna kan de lindras
- ♦ Kontakt med andra adoptivfamiljer kan fås genom olika diskussionsforum, föräldraförberedelsekurser eller genom att höra med adoptionstjänstgivaren om de vet vem man kan kontakta
- ♦ Har man möjlighet att träffa den egna hälsovårdaren redan innan barnet kommer till familjen kan det stöda uppbyggnaden av en god ömsesidig relation samt ge bättre förståelse för adoptionserfarenheten
- ♦ Barnrådgivningen kan ge tips om de kommunala stödformerna
- ♦ Ta del i någon läkarföreläsning om adoptivbarns hälsotillstånd
- ♦ Konsultera barnläkare i mer konkreta frågor kring de hälso-relaterade speciella behoven
- ♦ Det finns många ideella patient- och familjeföreningar som kan bidra med kunskap om sjukdomar eller medfödda åkommor och hur dessa påverkar familjelivet, dessutom kan de tipsa om olika stödformer
- ♦ Var aktiva, ta kontakt med andra och dela med er era egna erfarenheter

