

ADOPTION UDEN SAMTYKKE

– ni metoder til at afdække forældreevne

*Adoption uden samtykke
– ni metoder til at afdække forældreevne.*

Publikationen er udgivet af:
Socialstyrelsen
Edisonsvej 18, 1.
5000 Odense C
Tlf: 72 42 37 00
E-mail: socialstyrelsen@socialstyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Indhold udarbejdet af Institut for Psykologi,
Københavns Universitet under ledelse af Mette Skovgaard Væver
og redigeret af Publico Kommunikation for Socialstyrelsen
Udgivet september 2015
ISBN: 978-87-93277-91-5

Download eller bestil rapporten
på www.socialstyrelsen.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse af kilde.

INDHOLD

INDLEDNING	04
<hr/>	
1. BEGREBSAFKLARING	06
<hr/>	
1.1 Hvad er forældreevne?	06
Overordnede begrebsrammer for undersøgelse af forældreevne	07
1.2 Vurdering af forældreevne og prognose	10
Indhold i en forældreevneundersøgelse	11
Prognosevurderingen	13
1.3 Psykologiske undersøgelser:	
Videnskabelig soliditet og psykometriske egenskaber	15
<hr/>	
2. RESULTATER: TO METODEPAKKER TIL UNDERSØGELSE AF FORÆLDREEVNE	16
<hr/>	
2.1 Kriterieliste til sagsgennemgang ved indirekte og retrospektiv undersøgelse af forældreevne	18
2.2 Metodepakke 1: Metoder til direkte undersøgelse og vurdering af forældreevne	20
2.3 Metodepakke 2: Metoder til direkte undersøgelse og vurdering af forælder-barn-interaktion	27
<hr/>	
REFERENCER	32
<hr/>	

INDLEDNING

I sager om adoption uden samtykke skal forældreevnen hos de biologiske forældre belyses som led i kommunens sagsbehandling. Fagpersoner, typisk autoriserede psykologer, kan i den forbindelse blive bedt om at foretage en prognosevurdering af forældreevnen med udgangspunkt i en undersøgelse af forældrenes forhold. Her inddrages forældrenes livsforløb for at kunne opstille en prognose for, om der er mulighed for, at forældreevnen kan genvindes. Vurderingen skal afdække, om manglende forældreevne alene er en aktuel tilstand, eller om den har vist sig som et gentaget mønster på tværs af situationer, tid samt fysiske og psykiske tilstande. Undersøgelsen gennemføres for at afklare, hvad der er til barnets bedste.

En forældreevneundersøgelse indebærer en bred psykologisk undersøgelse af både forældrene og barnet. Det er nødvendigt at afdække det specifikke barns ressourcer, vanskeligheder og dets udviklingsmæssige niveau og behov. På baggrund af en vurdering af det voksne individs ressourcer og vanskeligheder, og de eventuelle ressourcer i miljøet, der kan understøtte forældreevnen, foretages en samlet vurdering af forældrenes mulighed for at varetage netop dette barns udviklingsmæssige behov.

Reglerne om adoption uden samtykke er lempet med virkning fra 1. oktober 2015. I forbindelse hermed er [Vejledning til frigivelse af børn til national adoption](#) blevet revideret, og Socialstyrelsen har udarbejdet et [vejlednings- og inspirationsmateriale](#) til brug for sagsbehandlere i sager om adoption uden samtykke samt denne vidensindsamling om metoder til afdækning af forældreevne.

Formålet med vidensindsamlingen er at viderebringe aktuelt bedste viden om, hvordan man kan foretage vurderinger af den aktuelle og fremtidige forældreevne i sager om adoption uden samtykke. I rapporten er identificeret ni forskningsbaserede undersøgelsesforløb og -metoder, der kan støtte, inspirere og kvalificere udarbejdelsen af forældreevneundersøgelser. Desuden er der udarbejdet en kriterieliste, som kan anvendes i sager, hvor forældrene ikke vil deltage i undersøgelsen. De ni metoder er udvalgt på baggrund af en vurdering af deres videnskabelige soliditet blandt 84 mulige metoder, som er fundet i en systematisk søgning i perioden maj-juli 2013. Metoderne er valgfrie, og fagpersoner, der bidrager til forældreevneundersøgelser, er ikke forpligtede til at benytte metoderne.

Det er vigtigt at understrege, at de ni metoder og kriterielisten, som er resultatet af denne vidensindsamling, kan indgå som elementer i den samlede undersøgelse og vurdering af forældreevnen. De kan ikke stå alene, idet en forældreevneundersøgelse er at betragte som et omfattende batteri af undersøgelsesmetoder, der bredt afdækker styrker og vanskeligheder i individets psykologiske og handlemæssige funktionsniveau.

Den primære målgruppe for vidensindsamlingen er fagpersoner, der medvirker til udarbejdelsen af forældreevneundersøgelser, såsom autoriserede psykologer, psykiatere, familiebehandlere og misbrugskonsulenter. Intentionen er at inspirere og kvalificere praksis på området. Desuden kan kommunale sagsbehandlere og ledere, som er involveret i sager om adoption uden samtykke, have glæde af rapporten i forhold til at bestille forældreevneundersøgelser.

De konkrete metoder er på vegne af Socialstyrelsen udvalgt af en ekspertgruppe fra Institut for Psykologi på Københavns Universitet under ledelse af Mette Skovgaard Væver, cand.psych., Ph.d., lektor i klinisk børnepsykologi, autoriseret psykolog og specialist i psykoterapi.

Øvrige deltagere i vidensindsamlingen:

- Pernille Scharff, cand.psych., autoriseret psykolog, specialist og supervisor i psykoterapi, privat praksis og børnesagkyndig konsulent ved domstole samt ekstern lektor i klinisk børnepsykologi.
- Knud Hjulmand, cand.psych., autoriseret psykolog, specialist og supervisor i klinisk børnepsykologi, privat praksis, børnesagkyndig konsulent i Ankestyrelsens børnekontor og for domstole samt ekstern lektor i klinisk børnepsykologi.

1. BEGREBSAFKLARING

Læs mere om...

...hvilke kvalifikationer fagpersonen bag en forældreevneundersøgelse bør have i [Adoption uden samtykke – et vejlednings- og inspirationsmateriale til sagsbehandlere](#).

> Side 51

1.1 HVAD ER FORÆLDREEVNE?

Forældres evne til at varetage omsorgen for deres barn, er essentiel for barnets trivsel og udvikling. Forældreevne er en basal menneskelig kompetence, der er vanskelig at definere entydigt ud fra en række fastlagte specifikke kriterier. Forældreevne er således ikke en kvantitativ enten/eller-størrelse, men et spørgsmål om evner på en kontinuerlig skala af omsorgskapacitet, som også nødvendigvis må vurderes i forhold til det individuelle barn, dette barns unikke udviklingshistorie og behov.

Begrebet forældreevneundersøgelse findes ikke som selvstændigt begreb i service-loven. Social- og Indenrigsministeriet regulerer heller ikke i lovgivningen, hvornår og hvordan denne type undersøgelser skal gennemføres. Der findes ikke en entydig definition af forskellen mellem forældreevne og forældrekompetence, hverken i dansk eller international litteratur, og begreberne anvendes i nogle sammenhænge synonymt.

I denne vidensindsamling anvendes begrebet forældreevne i tråd med lovgivningen på området.

Det at være forælder indebærer, at man er den primære omsorgsperson, der sørger for barnets fysiske omsorg og trivsel samt barnets udvikling, læring, opdragelse, sociale og emotionelle udvikling. Inden for den psykologiske videnskab er der gennem tiderne udviklet adskillige teorier og begrebsrammer til en forståelse af forældreskabet, herunder psykodynamiske, adfærds- og indlæringsteoretiske, kognitive, sociologiske, etologiske og økologiske teorier.

OVERORDNEDE BEGREBSRAMMER FOR UNDERSØGELSE AF FORÆLDREEVNE

I det følgende afsnit præsenteres ganske kort tre oveordnede begrebsrammer, der står centralt i psykologiens definition og undersøgelse af forældreevne. Særlig vægt vil blive lagt på beskrivelsen af tilknytningsteorien. Den står stærkt inden for den nyeste videnskabelige forskning, hvor betydningen af en specifik psykologisk kapacitet, nemlig evnen til refleksion, er empirisk påvist at have afgørende, direkte betydning for forældreevnen.

Forældre-barn systemet og forældrestil

Bronfenbrenner (1979) og senere Belsky og Plues og Belsky (1993, 2009) har begrebsliggjort barnets udvikling inden for et system af interagerende relationer. Individets udvikling ses i denne model som et produkt af interaktioner mellem individet, dets biologiske/genetiske forudsætninger, miljøet og de relationer, der opstår mellem de forskellige niveauer. Modellens fokus er at identificere risiko- og beskyttende faktorer i henholdsvis individet og miljøet, hvilket også er afgørende elementer i en vurdering af forældreevne. For eksempel vil alvorlig psykisk lidelse være en alvorlig risikofaktor for forældreevnen, men der vil også være forældre, der, på trods af psykisk lidelse og med støtte, vil kunne varetage omsorgen for deres barn (Ostler, 2008).

En anden klassisk forståelse af forældreevne, og hvad der er afgørende for denne, som også er hyppigt anvendt inden for forskning i omsorgssvigt og mishandling af børn, er Baumrinds (1971) begrebsliggørelse af to overordnede og centrale træk i forældreomsorg. Det er responsivitet (varme, sensitivitet og anerkendelse og belønning af barnets autonomi) og evne til at stille krav (kontrol, konsekvens, og vejledning). Baseret på disse to centrale træk kategoriseres forældre som værende henholdsvis:

- autoritative (højt på både kravstillen og responsivitet)
- autoritære (højt på kravstillen og lavt på responsivitet)
- eftergivende (lavt på kravstillen, men højt på responsivitet)
- uinvolveret (lavt på både kravstillen og responsivitet).

Teoretisk vil forældre-børn relationer præget af overgreb og omsorgssvigt falde inden for henholdsvis den autoritære og den uinvolverede forældrestil.

Tilknytningsteorien

Den tredje forståelse, der præsenteres her, er tilknytningsteorien, som oprindeligt blev formuleret af Bowlby (1968) og siden er videreudviklet blandt andet af Ainsworth (1978), George et al. (1984) og mest aktuelt af Fonagy et al. (1991, 2004, 2012). Tilknytningsteorien står stærkt, idet det her er lykkedes at udvikle solide videnskabelige metoder til systematisk undersøgelse af tilknytning og dennes betydning for individets psykologiske funktionsniveau og udvikling. Der er således i de seneste år fremlagt omfattende evidens for, at en stabil og tryk tilknytning til de primære omsorgspersoner er en af de vigtigste beskyttende og fremmende faktorer for barnets og individets livslange udvikling. Ligeledes er der evidens for, at en utryk og i særdeleshed en desorganiseret tilknytning udgør en risiko for senere udvikling af adfærdsmæssige og emotionelle forstyrrelser.

Barnets tilknytning til en eller flere primære omsorgspersoner undersøges med standardiserede metoder, der er tilpasset barnets alder. Ved de små børn anvendes Ainsworth (1978) "Strange Situation Procedure" (SSP), som dog indtil videre primært er anvendt i forskningsmæssige sammenhænge. Til førskolebørnene anvendes ofte "Story Stem Assessment Profile" (SSAP) (Hodges et al., 2003), som også har bredt sig til danske kliniske sammenhænge. Til de større skolebørn kan anvendes et nyere interview "Friends and Family Interview" (FFI), som er udviklet af Howard og Miriam Steele ved Center for Attachment Research ved The New School i New York. Ligeledes kan det interview, der hedder Child Attachment Interview (CAI) (Target et al., 2003) anvendes til de større børn. Det er opbygget som det tilknytningsinterview, man anvender til voksne "Adult Attachment Interview" (AAI), og som beskrives senere.

I denne rapport beskrives metoderne til undersøgelse af børns tilknytningsmønstre ikke yderligere, idet der i sager om adoption uden samtykke ofte vil være den problematik, at barnets primære tilknytningsfigurer ikke er de biologiske forældre, og at barnet ikke bor sammen med de biologiske forældre. Barnets tilknytningsmønster vil være væsentligt at undersøge i den samlede forældreevneundersøgelse til en afdækning af barnets ressourcer og vanskeligheder. Men i mange af de sager, som denne rapport omhandler, vil tilknytningsmønsteret ikke kunne bidrage til at belyse forældrenes forældreevne – i og med at barnet ikke bor sammen med de biologiske forældre. Denne rapport fokuserer således på de metoder, der kan anvendes til en undersøgelse af specifikke evner i det voksne individ, der er af afgørende betydning for dette individs evne til at varetage omsorgen for og indgå i et adækvat omsorgsfuldt samvær med et barn.

Der er omfattende videnskabelig dokumentation for, at et individs egen livslange tilknytningshistorie og -erfaringer er afgørende for dets evne til kognitiv og emotionel fleksibilitet, til refleksion og til at kunne varetage omsorgen for et barn. Tilknytnings-teorien og de metoder, der er udviklet inden for denne ramme, anbefales i disse år som afgørende og kritiske elementer i en vurdering af forældreevne (Azar et al., 1998; Budd, 2012). Ligeledes står tilknytningsbegrebet centralt i Socialministeriets retningslinjer for udarbejdelse og anvendelse af forældrekompetenceundersøgelser (2011).

Forældres sensitivitet og evne til refleksion

Evnen til at kunne reflektere, hvilket også kaldes evnen til mentalisering, handler om individets evne til at forstå både andres og egen adfærd som værende motiveret af indre tilstande som for eksempel følelser, tanker, behov og fantasier (Fonagy og Allison, 2012). Evnen til at kunne reflektere udgør et vigtigt element i vurderingen af forældreevne, idet der hermed gives et mål for forældrenes evne til at tænke over og forstå, hvad der foregår inden i deres børn (Slade 2005; Fonagy og Allison 2012). Forældres evne til refleksion er afgørende for, hvor sensitive de er i forhold til at møde deres barns behov og har dermed stor betydning for deres børns udvikling. Omfattende forskning i de senere år på dette område har kædet forældres evne til refleksion sammen med udviklingen af forskellige tilknytningsmønstre hos børn (Fonagy med flere 1991; Slade med flere 2005).

En måde at få indsigt i forældres refleksive funktion i forhold til deres barn kan være at spørge forælderen:

– *Trøster dit barn dig nogen gange, hvis du bliver ked af det?*

Hertil vil de fleste forældre svare:

– Ja.

Yderligere spørges:

– *Hvad føler du, når dit barn trøster dig? Og når dit barn trøster dig – hvad tror du, dit barn oplever og føler?*

Mange forældre vil give udtryk for, at det føles rart, når barnet trøster dem. Forældre med en velfungerende refleksionsevne vil så tilføje, at de ikke ønsker, at det er barnet, der er ansvarligt for at trøste dem, og de vil give udtryk for en bekymring over, at det ikke er godt for barnet. Forældre med en lavere fungerende refleksionsevne finder det ikke problematisk, at børnene trøster dem, og de kan desuden give udtryk for, at det faktisk er noget, de regner med fra deres børn (Powell et al., 2009).

Individets evne til at reflektere kan undersøges med anvendelse af den såkaldte Refleksive Funktionskala (RF) (Fonagy med flere 1998) i sammenhæng med et interview, der af-dækker det voksne individs tilknytningsmæssige status (AAI) og kan vurderes ud fra den.

Udvikling af metoder til en systematisk og standardiseret vurdering af det voksne individs tilknytning og den refleksive funktion har været i fokus inden for forskningen både nationalt og internationalt gennem de seneste år. Også inden for det kliniske arbejde med børn og forældre ses der en stigende interesse for at beskæftige sig med og systematisk at kunne vurdere forældres refleksive evner, idet de er så centrale for omsorgsevnen.

Måling og vurdering af individets evne til refleksion er udfordrende, fordi det handler om at udlede informationer om mentale tilstande, som i sig selv ikke er observerbare. Derfor handler vurderingen om at observere den måde, et individ giver udtryk for at

Læs mere om...

... hvad tryk tilknytning betyder for børns udvikling i [Adoption uden samtykke – et vejlednings- og inspirationsmateriale til sagsbehandlere](#).

> Side 70-71

forstå mentale tilstande på – for eksempel gennem den måde en person reflekterer over både sig selv og andre (Katznelson, 2013). I tilknytningsinterviewet Adult Attachment Interview (AAI), som ofte også anvendes til en vurdering af evne til refleksion, spørges personen til sine egne tidlige tilknytningserfaringer og erindringer vedrørende sine primære omsorgspersoner i barndommen. For nogle personer falder det at reflektere over relationen til forældrene og betydningen af denne relation i forhold til udviklingen af deres voksne personlighed tilsyneladende let. Mens andre har langt sværere ved overhovedet at huske noget og beskrive det. Det kan også vække komplicerede følelser (Katznelson, 2013).

Et eksempel på en velfungerende evne til refleksion ses i følgende:

Interviewer:

– Hvorfor tror du, at din mor gjorde, som hun gjorde, da du var barn?

Informant:

– Jeg tror... ja, det gjorde jo rigtig ondt... (30 sekunders pause) Men jeg tror, at min mor var så fjern og kold, fordi hun var meget ulykkelig over, at min far døde... Og hun var helt alene... Hun havde jo slet ikke nogen... øh... som kunne passe på hende... Og ja, så fik hun heller ikke rigtig passet på mig... (20 sekunders pause) Nogle gange kan mennesker bare ikke andet end det, de kan, og så har det nogle gange store konsekvenser for deres nærmeste (...). Men måske er det bare ikke nogens skyld...

I dette eksempel ses – på trods af oplevelsen af svigt – en forståelse i det voksne individ af, at forælderen har haft nogle betingelser, som har vanskeliggjort, at hun kunne varetage den adækvate omsorg for personen, da vedkommende var barn. Et eksempel på en lavere fungerende refleksionsevne ses i det følgende:

Interviewer:

– Hvorfor tror du, at dine forældre gjorde, som de gjorde, da du var barn?

Informant:

– Ja... det fatter man jo ikke... De... de tænkte jo bare på sig selv... De skulle jo bare have noget at drikke... Men det har jeg lært ikke at lade mig påvirke af... Det tænker jeg ikke længere på...

I dette eksempel ses det, at individet har svært ved at udvise en evne til psykologisk bearbejdning af forældrenes svigt og dermed opnå en mere nuanceret forståelse af, hvilke psykologiske årsager der kunne have bidraget til forældrenes svigt i barndommen.

Individets refleksionsevne er direkte relateret til forældreevnen. Den er et udtryk for individets evne til, som omsorgsperson, at kunne beskrive egne indre tilstande og barnets indre tilstande, mens individet samtidig er bevidst om den omsorgsrelation, som udgøres af et barn og en voksen, og hvor han eller hun er den voksne. Refleksionsevnen giver et indblik i individets evne til at udskyde og tilsidesætte sine egne behov til fordel for barnets, og den er et mål for individets evne til psykologisk bearbejdning og forståelse af både sig selv og andre. På den måde er funktionsniveauet i individets refleksionsevne også en vigtig prognostisk indikator i forhold til individets mulighed for og motivation til forandring og udvikling i forældreevnen.

Læs mere om...

... krav til sager, der er rejst efter § 9, stk. 3, i [Adoption uden samtykke – et vejlednings- og inspirationsmateriale til sagsbehandlere](#).

> Side 70-71

1.2. VURDERING AF FORÆLDREEVNE OG PROGNOSE

Det er et krav, at kommunen for at rejse en sag om adoption uden samtykke efter adoptionslovens § 9, stk. 3, skal kunne sandsynliggøre, at barnets biologiske forældre varigt er uden forældreevne. Undersøgelsen af forældrenes forældreevne udføres som en del af undersøgelsen af barnets og familiens forhold efter servicelovens § 50. I ”[Vejledning om frigivelse af børn til national adoption](#)” (2015) angives det, at forældrenes situation altid skal vurderes individuelt, og at det ikke er muligt udtømmende at opregne, hvornår forældreevnen er af en sådan karakter, at en adoption uden samtykke kan komme på tale.

Som eksempler på forhold, der kan give anledning til overvejelser herom, nævnes:

- Svær, kronisk psykisk lidelse hos en forælder, hvor den psykiske lidelse medfører, at forælderen igennem en længere årrække har haft vanskeligt ved at drage omsorg for sig selv i dagligdagen.
- Svære personlighedsforstyrrelser, eventuelt kombineret med langvarigt misbrug hos en forælder, der gør, at forælderen ikke stabilt magter at drage omsorg for sig selv i dagligdagen, eller hvor dagligdagen igennem en længere årrække har været præget af betydelig mangel på stabilitet.
- Mental retardering hos en forælder, som gør, at forælderen ikke i dagligdagen kan drage omsorg for sig selv og ikke har kognitiv kapacitet til at forstå og indleve sig i barnet.
- Langvarigt misbrug, som medfører betydelig ustabilitet i evnen til at drage omsorg for sig selv.
- En forælder som i relation til ældre børn har vist meget mangelfuld forældreevne inden for de seneste år, og hvor det ikke med støtte og behandling har været muligt at forbedre forældreevnen.

Selv om der foreligger en situation, som er omfattet af de eksempler, der er opregnet ovenfor, vil en sag om adoption uden samtykke ikke kunne komme på tale, uden at der foreligger en redegørelse for, at betingelserne for adoption uden samtykke efter § 9, stk. 2-4, i adoptionsloven er opfyldt. Dette kræver en prognosevurdering af forældreevnen.

En vurdering af forældreevne som grundlag for en afgørelse herom kan overordnet siges at referere til en objektiv evaluering og undersøgelse af specifikke psykologiske aspekter, hvor der er evidens for disses sammenhæng med et individs evne til at varetage omsorgen for et barn i tilstrækkelig grad. Lige præcis det faktum, at manglende forældreevne ikke forefindes som en objektiv og klart defineret størrelse, stiller store krav til dokumentation.

INDHOLD I EN FORÆLDREEVNEUNDERSØGELSE

Forældreevneundersøgelsen bør derfor omfatte undersøgelse og vurdering af:

- *Forældrenes* personlighedsmæssige og kognitive ressourcer og vanskeligheder, herunder deres egen tilknytningshistorie og refleksive funktion samt udviklingspotentiale.
- *Barnets* funktionsniveau, udviklingsbehov og tilknytning til primære omsorgspersoner
- *Relationen* mellem forældre og barn – ressourcer og svagheder i samspillet
- *Miljømæssige* forhold der har indflydelse på forældrenes evne til at imødekomme barnets behov.

Læs mere om...

... hvordan de indsamlede data kan se ud i konstruerede sager i [Adoption uden samtykke – et vejlednings- og inspirationsmateriale til sagsbehandlere](#).

> Side 58-67

Dataindsamlingen i en forældreevneundersøgelse skal således som minimum omfatte gennemgang af alle foreliggende sagsakter, interview med forældre, eventuel inddragelse af yderligere specialister (psykiater, misbrugskonsulent med videre), psykologiske undersøgelser af både forælder og barn og observation af forælder-barn-samspil.

Undersøgelsen skal resultere i en fagligt underbygget og afbalanceret erklæring, hvor der foretages en samlet helhedsvurdering af forælderen ud fra indsamlede data og med passende hensyntagen til den sammenhæng og lovgivning, som erklæringen skal indgå i, typisk i en konkret afgørelseskontekst.

Punktvis bør et undersøgelsesforløb ideelt set se sådan ud:

1. **En indledende gennemgang af alle foreliggende sagsakter.** Disse giver vigtig information om, hvordan den aktuelle situation har udviklet sig, hvilke interventioner der tidligere har været tilbudt, og om de har haft nogen effekt. Dette giver vigtige oplysninger om forældrenes evne og motivation til samarbejde, udvikling og forandring, og en mulighed for vurdering af forældreadfærd over tid.
2. **Indgående interviews ad flere omgange med forældrene** til afdækning af deres egen familiære baggrund, opvækst og tilknytningshistorie, personlige historie herunder nære relationer, uddannelse og arbejdshistorik med videre, deres beskrivelse af deres barns udvikling og opvækst, deres beskrivelse af barnet og dets behov, deres oplevelse af egen forælderrolle og deres refleksioner over fremtiden.
3. **En psykologisk test af hver forælder** til afdækning af kognitive og personlighedsmæssige ressourcer og svagheder.
4. **En specifik psykologisk undersøgelsesmetode** til belysning af forældreevnen.
5. **En psykologisk test eller undersøgelse af barnet** til afdækning af udviklingsniveauet hos det lille barn og af de kognitive og personlighedsmæssige ressourcer og svagheder hos det større barn. I forhold til et mindre barn vil observation af barnet være et vigtigt undersøgelsesredskab, ligesom samtale ofte vil indgå i forhold til det større barn.
6. **Observationer af samspillet mellem forælderen og barnet.** Disse vil typisk foregå i forældrens hjem, hvis der er samvær i hjemmet, alternativt på en offentlig eller privat institution eller i barnets eventuelle plejefamilie. Der bør anvendes specifikke observationsmetoder udviklet med særligt henblik på belysning af forældreevnen.

Traditionelt har den psykologiske test i forældreevneundersøgelser typisk omfattet ovenstående punkt 1 og 2 på dækkende vis. Eksempelvis er den voksnes basale kognitive funktioner som oftest blevet testet med en klassisk IQ-test som WAIS. Herudover suppleres ofte med yderligere tests af specifikke kognitive funktioner, herunder undersøgelse af de eksekutive funktioner, som er afgørende for at kunne planlægge en dagligdag og aktiviteter med barnet.

Til afdækning af de personlighedsmæssige ressourcer og svagheder (punkt 3) anvendes almindeligvis personlighedstest af forskellig slags. I Danmark er der tradition for at anvende projektive test, såsom TAT og Rorschach, mens man i udlandet oftest anvender spørgeskemaer såsom MMPI. Ofte ses det, at disse test står alene i vurderingen af forældreevnen. Imidlertid er en vurdering af forældreevne baseret udelukkende på disse traditionelle psykologiske testmetoder næppe valid, da disse metoder kun er indirekte mål for forældreevnen. Der er da også kun yderst begrænset evidens for deres sammenhæng med forældreevne. I denne vidensindsamling har det ikke været muligt at identificere nogen publikationer om sammenhængen mellem TAT og forældreevne, mens der i relation til Rorschach er identificeret to publikationer¹.

Der findes mere omfattende empirisk dokumentation for, at resultater fra spørgeskemaerne MMPI og MCMI er associeret med forældreevne². Imidlertid er det et væsentligt problem ved spørgeskemaer, at forældre kan være tilbøjelige til at præsentere sig selv i et mere positivt lys end svarende til virkeligheden. At dette er et reelt problem, fremgår da også af de empiriske fund i ovennævnte artikel af Carr et al. (2005), hvor der dokumenteres, at tendensen til positiv selvpræsentation udgør en betydelig fejlkilde. På denne baggrund er et centralt fokus i denne vidensindsamling at identificere metoder, der tager sigte på en mere direkte undersøgelse af forældreevnen og dermed kan indgå i udredningens punkt 4 vedrørende brug af specifikke undersøgelsesmetoder til belysning af forældreevnen.

Hvad angår undersøgelsens punkt 5, anses dette for at være udmærket dækket af de undersøgelsesmetoder, der allerede typisk anvendes i Danmark. Derimod ses der et klart behov for at identificere egnede strukturerede observationsmetoder rettet mod vurdering af samspillet mellem forælder og barn, som det fremgår af punkt 6. Det har derfor været et yderligere fokuspunkt i denne vidensindsamling. Ved at præsentere flere metoder til observation, test, interview med mere og anvende disse i sammenhæng vil man kunne reducere noget af den usikkerhed, der er forbundet med de enkelte metoder.

Vidensindsamlingen bidrager dermed særligt til punkterne 4 og 6 – psykologiske undersøgelsesmetoder til belysning af forældreevnen og til observationer af samspillet mellem forælder og barn.

¹ Carstairs, K.S. (2011): Rorschach assesement of parenting capacity: A case study. *Rorschachiana*, vol 32 (1), pp. 91-116.

Johnston, J.R. et al. (2005): Clinical ratings of parenting capacity and Rorschach protocols of custody-disputing parents: An exploratory study. *Journal of Child Custody: Research, Issues and practices*, vol. 2 (1-2), pp. 159-178.

² Gready, P (2006): Use of the MMPI-2 in child custody evaluations and child protection evaluations. *Dissertation Abstracts International: Section B: the Sciences and Engineering*, vol. 66. P. 6272

Resendes, J & Lecci, L (2012): Comparing the MMPI-2 scale scores of parents involved in parental competency and child custody assessment. *Psychological Assessment*, vol. 24 (4), pp. 1054-1059

Rehil, H (2012): Clinical usefulness and common profiles of the MMPI-2 RF in child custody assessment. *Dissertation Abstracts International: Section B: the Sciences and Engineering*, vol. 72. P. 6371

Carstairs, K et al. (2012): Comparison of MMPI-2 trends in UK and USA parental examinees. *Journal of Child Custody: Research, Issues, and Practices*. Vol.9 (3), pp. 195-200.

Stredny, R.V. et al. (2006): MMPI-2 and MCMI-III Characteristics of Parental Competency Examinees. *Journal of Personality Assessment*, vol. 87 (1), pp. 113-115.

Carr, G.D. et al. (2005): Evaluating Parenting capacity: Validity Problems with the MMPI-2, PAI, CAPI and ratings of child adjustment. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 36, pp. 188-196

PROGNOSEVURDERINGEN

Til vurdering af forældreevnen er det nødvendigt at inddrage forældrenes livsforløb for at kunne opstille en prognose for, om det er sandsynligt, at forældreevnen kan udvikles eller genvindes. I ”Vejledning om frigivelse af børn til national adoption” (2015) skrives om prognosevurderingen, at den som hovedregel skal indeholde oplysninger om forældrenes psykiske tilstand, herunder deres eventuelle psykiske forstyrrelser (for eksempel kroniske psykiske lidelser og/eller svære personlighedsforstyrrelser), deres intellektuelle funktionsniveau, omfanget og varigheden af eventuelle misbrug, eventuelle fysiske sygdomme samt tidligere iværksat behandling.

Prognosevurderingen skal også indeholde oplysninger om forældrenes eventuelle andre børn og deres trivsel og kontakt til forældrene. Den manglende forældreevne skal vise sig som et gentaget mønster på tværs af situationer, tid, fysisk og psykisk tilstand.

Til brug for prognosevurderingen skal inddrages en eller flere specialundersøgelser fra eksempelvis en psykiater, psykolog eller anden relevant fagperson med henblik på at afklare forældreevnen. Herudover er det nødvendigt at vurdere, om forældrene har været tilbudt relevant behandling, om de har kunnet samarbejde om behandlingen og den eventuelle effekt af denne behandling. Relevant behandling vil eksempelvis være samtaler med en psykolog eller medicinsk behandling for misbrugsproblemer eller psykiske lidelser.

Vilje og evne til forandring

Det er væsentligt at få belyst, om forældrene har vilje og evne til at ændre de forhold, der gør, at de vurderes at være uden forældreevne. Ved denne vurdering er det relevant, om forældrene har kunnet samarbejde om behandlingen, eksempelvis ved at tage ordineret medicin eller ved at overholde aftaler, som er indgået under behandlingsforløbet. Det forhold, at forældrene i en kort periode har været (absolut) uden forældreevne, er ikke ensbetydende med, at det kan lægges til grund, at forældrene varigt er uden forældreevne. Forældrenes situation og forældreevnen skal således altid vurderes individuelt ud fra den konkrete situation. Forhold som psykisk sygdom eller misbrug udelukker ikke i sig selv, at forældreevnen kan være til stede eller vil kunne genvindes.

Hvis det skønnes, at forældreevnen er til stede eller eventuelt vil kunne genvindes, er betingelserne for at gennemføre en adoption uden samtykke som udgangspunkt ikke til stede³. Det forhold, at forældre er handicappede og har behov for praktisk hjælp til at varetage deres forældreskab, er ikke i sig selv et udtryk for, at forældrene er uden forældreevne. Hvis forældre med handicap skal have undersøgt deres forældreevne i forbindelse med forberedelse af en sag om adoption uden samtykke, skal det sikres, at forældrene har modtaget den støtte og compensation, som deres funktionsnedsættelse giver anledning til, herunder særligt i forbindelse med varetagelsen af forældrerollen, jf. artikel 23 i FN's konvention om rettigheder for personer med handicap. Forældre til handicappede børn vil normalt også kunne give deres børn en stabil familierelation, selv om barnet er anbragt uden for hjemmet på grund af barnets handicap.

³ Dog kan plejeforældre, ifølge adoptionsloven § 9, stk. 4, adoptere et plejebarn uden samtykke fra forældrene, hvis barnets tilknytning til plejeforældrene er af en sådan karakter, at det vil være skadeligt for barnet at bryde denne, og at barnet er anbragt hos plejefamilien uden samtykke på baggrund af forhold og adfærd hos forældrene. I et sådant tilfælde ophæves kravet om en sandsynliggørelse af, at forældrene varigt er uden forældreevne.

Ekspertene bag vidensindsamlingen har således også haft fokus på at identificere metoder, der kan bidrage til en undersøgelse og vurdering af forældrenes vilje og motivation til forandring og udvikling. Men det skal understreges, at en prognose vedrørende forældreevne i en psykologfaglig sammenhæng altid vil basere sig på en konkret vurdering af individets adfærd og handlemønstre over tid, og således altid vil være en sandsynlighedsvurdering. Prognosevurderingen vil også basere sig på den aktuelt eksisterende videnskabelige evidens for specifikke risikogrupper af forældre og kontinuitet og stabilitet i disses forstyrrede adfærdsmønstre, og hvad det måtte betyde for forældreevne – også set i relation til barnets alder.

Det falder uden for rammerne af denne vidensindsamling systematisk at redegøre for de kendte risikogrupper af forældre (psykisk sygdom, udviklingshæmning, stof- og alkoholmisbrug, vold) og den aktuelt foreliggende evidens for, hvad dette betyder for deres forældreevne (i forhold til barnets alder) og for deres potentiale for udvikling og forandring i forældreevnen. I 2011 er der i England af Cleaver et al. og for "Department for Education" udgivet en omfattende oversigt over netop dette: "Children's Needs – Parenting Capacity. Child abuse: Parental mental illness, learning disability, substance abuse, and domestic violence", og der henvises til denne.

Det kan her afslutningsvist fremhæves, at prognoser i nogle tilfælde vil være "nemmere" at vurdere, idet prognosen i høj grad afhænger af den kroniske karakter af forældrenes vanskelighed. Eksempelvis vil udviklingshæmning være en stort set stabil og uforanderlig størrelse i et livslangt perspektiv. Hermed selvfølgelig ikke være sagt, at et udviklingshæmmet individ ikke vil kunne udvikle sig over tid, men en egentlig og væsentlig ændring af IQ vil ikke forekomme. Ligeledes vil der være psykiske lidelser, som er af mere kronisk karakter, for eksempel svær skizofreni. Prognosen vil således i høj grad basere sig på en historik over individets adfærd over tid – og i forhold til intervention – som viser potentiale for forandring. Undersøgelsen og vurderingen af prognosen vil dog kunne kvalificeres ved inddragelse af en eller flere af de identificerede metoder fra denne vidensindsamling.

Barnets udvikling

Ved vurderingen af barnets udvikling skal hele barnets livsforløb inddrages, da genetiske og opvækstmæssige forhold kan have stor betydning herfor. Der kan således lægges vægt på, om barnet har haft en vanskelig start på livet på grund af eksempelvis for tidlig fødsel, abstinenser eller omsorgssvigt i den første tid. Ved undersøgelsen af barnet, som del af en forældreevneundersøgelse, udarbejdes en bred psykologisk undersøgelse af barnet. Her indgår altid med de større børn et børneinterview og et basisbatteri af psykologiske undersøgelser. Det falder uden for rammerne af denne vidensindsamling at gennemgå den psykologiske børneundersøgelse, som kan findes beskrevet detaljeret i flere nyere værker (Hyltén-Cavallius og Gammeltoft 2011, Schwartz 2011). Som fremhævet i "Vejledning om frigivelse til national adoption" bør der i den børnepsykologiske undersøgelse, hvilket også altid er tilfældet, ligeledes indgå en vurdering af, hvordan barnet fungerer socialt og i andre sammenhænge.

Læs mere om...

... hvad en gruppe norske børn, som er bortadopteret uden deres forældres samtykke, har udtrykt om adoptionen i [Adoption uden samtykke – et vejlednings- og inspirationsmateriale til sagsbehandlere](#).

> Side 74-75

For større børn kan det eksempelvis også indgå i vurderingen, om barnet går i en almindelig skole. I vejledningen fremhæves det, at det har betydning, at det (på trods af et eventuelt familieskifte) vil give barnet ro, at der bliver skabt stabilitet og sikkerhed om barnets fremtidige tilværelse – i forhold til formålet med at gennemføre en adoption. Desuden er det vigtigt for de større børn, at barnets eget ønske og perspektiv belyses i tilstrækkelig grad. Ud over barnets holdning til selve adoptionsspørgsmålet kan det eksempelvis være relevant at få belyst barnets holdning til sin biologiske familie og kontakten med denne, samt barnets holdning til den eventuelt kommende adoptivfamilie, jf. ”Vejledning om frigivelse af børn til national adoption” (2015)

I relation til denne vidensindsamling, hvor fokus primært er identificering af metoder til vurdering af forældreevne – og ikke specifikt undersøgelser der bør indgå i den børnepsykologiske undersøgelse – må vigtigheden af at vurdere barnets tilknytning atter fremhæves. Barnets tilknytningsmønster vil, alt efter kvaliteten heraf, udgøre en væsentlig risiko- eller beskyttende faktor for barnets fortsatte udvikling og som tidligere nævnt findes der metoder til dette, som er udviklet til børn i forskellige aldre.

1.3. PSYKOLOGISKE UNDERSØGELSER: VIDENSKABELIG SOLIDITET OG PSYKOMETRISKE EGENSKABER

Der er to grundlæggende forhold, som har betydning for, om en undersøgelsesmetode måler det, man antager at måle: Validitet og reliabilitet.

Validitet er et udtryk for, hvor troværdig metoden er, og om den faktisk måler det fænomen, man antager at måle – og ikke alt muligt andet.

Der skelnes mellem forskellige typer af validitet: prædiktiv validitet, samtidighedsvaliditet, indholdsvaliditet og begrebsvaliditet. I denne vidensindsamling af metoder til vurdering af forældreevne er det de færreste af de identificerede metoder, hvor der var specificeret dokumentation i forhold til de forskellige typer af validitet. Der er i vidensindsamlingen lagt vægt på, at der foreligger dokumentation for validitet i den forstand, at der i udviklingen af metoden er en klar teoretisk forankring og præcisering af fænomenet eller begrebet, og at der er videst muligt omfang er evidens for, at det fænomen/begreb, som måles med metoden, er direkte relateret til forældreevne.

Reliabilitet er et udtryk for metodens pålidelighed, og om man kan regne med undersøgelsesresultatet, og hvor konsekvent man opnår samme resultat, hvis individet efter kort tid blev undersøgt igen. Reliabilitet er også et udtryk for, hvor enige to af hinanden uafhængige *ratere* er, når de anvender det samme instrument til at måle et givent psykologisk fænomen. I vidensindsamlingen har der været fokus på, om der er dokumenteret reliabilitet i anvendelsen af metoden, når flere har skullet vurdere en given præstation af et individ, idet dette også er et mål på objektiviteten i den givne vurdering.

Ved høj reliabilitet og høj validitet måler man det, som man forventer at kunne måle og med stor sikkerhed. Når man skal afgøre en undersøgelsesmetodes videnskabelige soliditet, er det således afgørende at forholde sig til, hvorvidt der findes publiceret dokumentation af metodens validitet og reliabilitet. I særdeleshed er det afgørende, om metoden er brugt og valideret af andre forskere end den forsker, der selv har udviklet metoden, og om der således er publiceret videnskabelig dokumentation af andre forskere.

2. RESULTATER: TO METODE- PAKKER TIL UNDERSØGELSE AF FORÆLDREEVNE

Københavns Universitet fik i 2013 til opgave at udarbejde en vidensindsamling af metoder til vurdering af forældreevnen i sager om adoption uden samtykke. Opgaven indebar blandt andet et systematisk litteraturstudie og en forskningsoversigt over aktuelt bedste viden på området.

I den systematiske litteratursøgning, udført i perioden maj-juli 2013, der skulle afdække eksisterende metoder til at vurdere forældreevne, blev der identificeret 84 tilsyneladende relevante metoder. Det var dog de færreste, der opfyldte kriterierne for videnskabelig soliditet og evidens. De ni metoder, der er beskrevet i det følgende, er på baggrund af kriterierne for denne vidensindsamling og i løbende dialog med den nedsatte følgegruppe⁴ vurderet til at være de aktuelt bedste.

Ekspertgruppen bag denne vidensindsamling vurderer, at at brugen af disse metoder vil bidrage til at højne kvaliteten af det psykologfaglige arbejde i disse komplicerede sager og dermed også bidrage til en øget kvalitet i forhold til de krav, der gør sig gældende i disse sager. Det vurderes dog også, at dette kvalitetssikrende arbejde er en udviklingsproces, og at rapporten her kan bidrage til at initiere denne.

Det kan blive en udfordring for kommunerne at implementere disse metoder i praksis, og nogle psykologer vil formentlig også være skeptiske og fremføre, at de ikke er uddannede til at kunne anvende flere af de her anbefalede metoder, ligesom nogle eventuelt vil henvise til psykologers metodefrihed. Ekspertgruppen bag denne vidensindsamling vurderer alligevel, at det vil være muligt at anvende disse metoder i en forældreevneundersøgelse i sager om adoption uden samtykke i Danmark.

Til langt de fleste af metoderne findes der i Danmark uddannede, erfarne psykologer, der ville kunne supervisere en kommunal psykolog, som måtte påtage sig opgaven. Ligesom der for alle de anbefalede undersøgelsesmetoder løbende udbydes kurser enten i Danmark eller i udlandet.

Det er vigtigt at understrege, at de to metodepakker, som er resultatet af nærværende vidensindsamling, er metoder, der kan indgå som dele i den samlede undersøgelse og vurdering af forældreevnen. De kan ikke stå alene, idet en forældreevneundersøgelse er at betragte som et omfattende batteri af undersøgelsesmetoder, der bredt afdækker styrker og vanskeligheder i individets psykologiske og handlemæssige funktionsniveau.

Grundlag i sagsakterne

Der skal i alle sager vedrørende adoption uden samtykke tages udgangspunkt i alle foreliggende sagsakter og de informationer, man har til rådighed om såvel barnet som forældrene, og om det forudgående sagsforløb.

Nedenfor præsenteres en kriterieliste, som uddyber, hvordan man skal forholde sig til de foreliggende sagsakter.

Læs mere om...

...sagsgangen i sager om adoption uden samtykke i [Adoption uden samtykke – et vejlednings- og inspirationsmateriale til sagsbehandlere](#).

> Side 24-45

⁴ Social- og Integrationsministeriet (Børnekontoret), Ankestyrelsen (Familieretsafdelingen), Aarhus Kommune (Familiekontor Syd), Aarhus Kommune (Socialforvaltningen), Selskab for børnesagkyndige psykologer, VISO, Socialstyrelsen (Børn & Unge).

I nogle tilfælde kan eller vil forældrene ikke deltage i undersøgelsen af forældreevnen, og man må derfor alene udarbejde en indstilling på baggrund af de foreliggende sagsakter. I nogle sager vil det foreliggende materiale være tilstrækkeligt til at udforme en indstilling om adoption uden samtykke.

Hvis der ikke foreligger tilstrækkelige og aktuelle undersøgelser af forældreevnen i sagen, præsenteres derefter to metodepakker, som henholdsvis kan anvendes til en direkte undersøgelse og vurdering af forældreevnen, og til direkte undersøgelse og vurdering af forælder-barn-interaktionen. Disse metoder kan anvendes i sager, hvor forældrene kan og vil medvirke.

To metodepakker

Den første pakke indeholder seks metoder, der undersøger psykologiske kompetencer, som alle er empirisk påvist at være direkte relateret til et individs forældreevne, herunder også kommende forældre. Resultaterne fra disse undersøgelser udgør desuden afgørende prognostiske indikatorer, som er afgørende i vurderingen af ”varigt fravær af forældreevne” i disse sager.

Den anden pakke indeholder tre metoder til undersøgelse og vurdering af kvaliteten af forældreevnen i samvær med barnet, som denne kommer til udtryk i en konkret interaktion med barnet. Det er ikke længere et krav i adoptionslovens § 9, stk. 3, at forældrene ikke må spille en positiv rolle i forbindelse med samvær med et barn under et år. Det dog stadig relevant at se på relationen mellem forældre og barn i forbindelse med samvær. Undersøgelsesmetoderne i pakke et og to anvendes i sager, hvor forældrene indvilger i at deltage i undersøgelsen.

De anvendte overordnede kriterier i vurderingen af metodernes videnskabelighed:

A – Reliabilitet og validitet er blevet demonstreret

- To eller flere publicerede, fagfællebedømte (peer-reviewed) studier har påvist, at metoden er reliabel og valid – og mindst et af studierne er publiceret af andre forskere og uafhængigt af den oprindelige ophavsmand til metoden.

B – Reliabilitet og/eller validitet på et niveau over overfladevaliditet er blevet demonstreret

- Mindst et publiceret, fagfællebedømt studie har påvist, at metoden er reliabel og/eller valid ud over overfladevaliditetsniveau.

C – Opnår ikke acceptable niveauer af reliabilitet og/eller validitet

- En overvægt af publicerede, fagfællebedømte studier har vist, at metoden ikke opnår acceptable niveauer af reliabilitet og/eller validitet.

NR – Er ikke mulig at måle

- Et adækvat antal publicerede, fagfællebedømte studier, der har påvist reliabilitet og/eller validitet, er endnu ikke tilgængelige for denne metode.

Oversigt over de ni metoders score for videnskabelig soliditet

Metodepakke 1: Direkte undersøgelse og vurdering af forældreevne	Score for videnskabelig soliditet
Adult Attachment Interview (AAI) + Reflective function scale (RF)	A
Pregnancy interview (PI)	NR (ikke mulig at måle)
Attachment Style Interview (ASI)	A
Attachment Style Questionnaire (ASQ)	A
Prenatal Attachment Inventory (PAI)	A
Parenting Stress Index (PSI)	A

Metodepakke 2: Metoder til direkte undersøgelse og vurdering af forælder- barn-interaktion	Score for videnskabelig soliditet
Disconnected and extremely insensitive parenting (DIP)	NR (ikke mulig at måle)
Emotional Availability Scales (EA)	A
Marschak Interaction Method (MIM) + Rating System (MIMRS)	A

2.1. KRITERIELISTE TIL SAGSGENNEMGANG VED INDIREKTE OG RETROSPEKTIV UNDERSØGELSE AF FORÆLDREEVNE

Der skal i alle sager tages udgangspunkt i eksisterende sagsakter.

Nedenstående liste kan derudover anvendes i sager, hvor forældrene ikke vil deltage i undersøgelsen. Kriterielisten kan bruges ved den psykologfaglige undersøgelse og indirekte vurdering af forældreevne, der i disse sager må basere sig på en systematisk gennemgang af allerede foreliggende sagsakter.

I de sager, hvor forældrene ikke vil eller kan deltage i undersøgelsen, må den psykologfaglige vurdering basere sig på allerede foreliggende sagsakter og beskrivelser af forælderens livsforløb.

Der vil ofte være tale om en prognosevurdering, der er sammenstykket af diverse foreliggende akter om hidtidigt forløb, herunder tidligere undersøgelser og fagvurderinger. Der kan dog være tale om, at der også foretages en psykologisk undersøgelse af barnet, ligesom der i vurderingen af de foreliggende sagsakter vedrørende forælderen inddrages yderligere eksperter (psykiater, misbrugseksperter eller andre).

I forhold til den psykologfaglige gennemgang af sagsakterne foreslås, at man som minimum forholder sig til nedenstående.

Barnets situation

- Barnets alder eller aldersgruppe
- Anbringelsesforløb, hvis barnet er eller har været anbragt
- Baggrunden for anbringelsen, herunder om anbringelsen uden samtykke er iværksat på baggrund af, at barnet har egne, særlige vanskeligheder og behov, (jf. serviceloven § 58, stk. 1, nr. 4)
- Foranstaltningsforløb, hvis der har været iværksat andre foranstaltninger end anbringelse
- En eventuel psykologisk eller psykiatrisk undersøgelse, herunder om denne er aktuel.

Forældrenes situation:

- Forældrenes samlivsstatus, om de er samlevende, gifte, fraskilte eller enlige forældre
- Eventuelle andre børn, som forældrene har og om der tidligere har været iværksat foranstaltninger i forhold til disse, herunder eventuelle anbringelser uden for hjemmet
- Forløbet af foranstaltningen eller anbringelsen af eventuelle andre børn
- Eventuelt fysisk eller psykisk sygdom hos forældrene
- Eventuelt handicap, alkohol- eller stofmisbrug hos forældrene
- En eventuel psykologisk eller psykiatrisk undersøgelse, herunder om denne er aktuel
- Tidligere behandlingsforsøg eller forsøg på samme, og resultater heraf.

Forældreevne og prognose:

- En eventuel forældreevneundersøgelse, som er aktuel
- Hvilken faggruppe, der har udført undersøgelsen og hvilke metoder, som er anvendt hertil
- Hvis der ikke foreligger en forældreevneundersøgelse: Eventuelle andre vurderinger og prognoser, med beskrivelsen af, hvem der har udført dette
- Hvilke fagpersoner som har været direkte eller indirekte inddraget i at beskrive og vurdere forældreevnen og prognosen herfor, og hvilke metoder som har været anvendt hertil
- Hvordan det eventuelt er sandsynliggjort, at forældreevnen også vil være manglende i fremtiden.

Samspil, relation og samvær:

- Hvordan og hvor meget kontakt og samvær der er eller har været mellem barnet og forælderen eller forældrene
- Eventuelle beskrivelser af samvær, herunder hvem der har udarbejdet disse
- Eventuelle specialistvurderinger af samspil og samvær.

Sagens behandling:

- Om der er foretaget sammendrag af sagsakter og historik, og hvem som har udarbejdet dette
- Om der indgår en beskrivelse af barnets relation og tilknytning til eventuelle plejeforældre
- Ved småbørn og kommende forældre: Hvordan indstillingen er begrundet
- Om sagen tidligere har været indstillet til adoption uden samtykke (som en videreført anbringelse).

2.2. METODEPAKKE 1: METODER TIL DIREKTE UNDERSØGELSE OG VURDERING AF FORÆLDREEVNE

I de følgende seks abstracts præsenteres de metoder, som indgår i metodepakke 1. De er alle metoder, der kan suppleres med solid dokumentation vedrørende forældre-
evnen. Ligeledes er disse metoder valgt, idet de også kan anvendes til kommende
forældre, hvor man på forhånd er stærkt i tvivl om, hvorvidt de vil kunne varetage
omsorgen for det kommende barn, og hvor der er brug for i videst mulige omfang at
få dette belyst, inden barnet er født. De seks metoder er AAI-RF, PI, ASI, ASQ, PAI og PSI.

1. Adult Attachment Interview (AAI) + Reflective Function Scale (RF).

Teoretisk grundlag og operationalisering

AAI og RF er funderet i tilknytningsteorien. AAI og RF kan bruges til voksne individer
af begge køn i alle aldre og dermed også til kommende forældre og forældre til børn
i alle aldre.

AAI er udviklet af George, Kaplan og Main i 1985 i USA og er et redskab til en vurdering
og måling af et individs evne til at fortælle om sine følelser og sine erindringer om
tidlige tilknytningsoplevelser (den er uafhængig af IQ). AAI er et semistruktureret klinisk
interview, der består af 20 spørgsmål, som spørger til forældrenes egne tilknytnings-
historier. Der spørges til adjektiver, der beskriver de primære omsorgspersoner, og om
konkrete episoder, der uddyber dette. På baggrund af disse udsagn og vurderingen af
dem klassificeres forælderens egen tilknytningsstil og kompetence. Disse kan være:

- trygge/autonome
- utrygge på to forskellige måder – henholdsvis afvisende og overoptaget
- og/eller det, der betegnes som uafklaret med hensyn til tab eller traumer.

Fonagy med flere har udviklet en skala til vurdering af individets refleksive funktion,
Reflective Functioning (RF) Scale, der ofte anvendes med udgangspunkt i AAI. AAI kodes
ofte samtidig med, at der kodes for RF, og derfor beskrives AAI-RF som én metode her. I
RF vurderes kvaliteten og niveauet af individets refleksion – se tidligere beskrivelse
(for mere udførlig beskrivelse henvises til Katznelson, 2013).

RF kan også kodes med udgangspunkt i Pregnancy Interview (PI, se nedenfor) og det
interview, der hedder Parental Developmental Interview (PDI), som ikke er inkluderet i
denne vidensindsamling. Desuden foregår der i disse år et stort arbejde med at udvikle
spørgeskemaer (blandt andet Luyten et al., 2009), der kan anvendes til vurdering af RF.
Det skyldes, at anvendelsen af både AAI og RF udfordres af den noget omkostnings-
krævende proces, der knytter sig hertil.

Videnskabelig soliditet

Videnskabeligheden for AAI vurderes til et A ud fra denne rapport's kriterier. Søgning
på metoden gav 1.987 resultater. Mange af de seneste involverer RF også. RF-skalaen
er – også set i forhold til sin alder - valideret i mange studier. Videnskabeligheden for
RF vurderes ligeledes til et A ud fra denne rapport's kriterier, idet der identificeredes 36
publikationer i søgningen. Flere af dem er publiceret af forskere, som er uafhængige i
forhold til Fonagy-gruppen. Den seneste, som fremkom i søgningen, er fra 2013.

Administration

AAI tager cirka 45-90 minutter at administrere. En kodning af et AAI-interview kræver,
at det skrives ordret ud, hvilket tager cirka fire til otte timer. Der findes bureauer i
Danmark, der kan gøre dette mod timebetaling.

I AAI skal forældrene til barnet beskrive deres barndomsrelationer til deres egne forældre. For hver forælder eller tilknytningsperson bedes forælderen om at bruge fem adjektiver til at beskrive relationen og det specifikke tilknytningsminde. Forældrene skal også svare på tilknytningsrelaterede spørgsmål. Det gælder spørgsmål til minder om separation, tab og afvisning samt oplevelser, hvor de blev truet – også i forhold til fysisk og seksuelt overgreb. AAI kræver, at forældrene reflekterer over deres egne forældres forældrestil, og at de overvejer, hvordan deres barndomsoplevelser med deres forældre påvirker deres liv nu.

Fonagys RF-skala blev udviklet til brug sammen med AAI. Det vil sige; når AAI er blevet udskrivet ordret, så kan den kodes både for tilknytningsstil og refleksionsevne. Der lægges særlig vægt på individets svar i AAI på spørgsmål, som indebærer et specifikt krav om refleksion, som for eksempel: ”Hvordan tror du, dine oplevelser med dine forældre som barn har påvirket din personlighed som voksen?”

Outcome measure

AAI kodes i forhold til fire ovennævnte, større tilknytningsstile og kompetencer:

- Tryk/autonom
- Utryk på to forskellige måder – henholdsvis afvisende og overoptaget
- Og/eller det, der betegnes som uafklaret med hensyn til tab eller traumer.

En samlet RF-score for hele interviewet vurderes ved interviewets afslutning og ud fra transskriptionen, hvor niveauet af individets refleksion fundet i transskriptionen danner grundlag for den overordnede score. Jo større antal specifikke og varierede indikatorer for RF, des højere bliver scoren. En score på -1 indikerer en afvisning af RF, en score på 3 afspejler en svag evne til RF, scorer på 4 og 5 repræsenterer en normal eller tæt på normal evne til RF og scorer på 6 til 9 indikerer høj eller exceptionel høj evne til RF.

Anvendelse i dansk og retlig sammenhæng

AAI anvendes i Danmark og er også blevet anvendt i retlig sammenhæng internationalt. Eksperterne bag vidensindsamlingen skønner, at der aktuelt findes cirka 10 psykologer, som er certificerede i at kode AAI i Danmark.

RF anvendes i Danmark og er også blevet anvendt i retlig sammenhæng internationalt. Eksperterne bag vidensindsamlingen skønner, at der aktuelt findes cirka 20 psykologer, som er certificerede i at kode RF ud fra AAI.

Kvalifikationskrav

Alle erfarne klinikere kan hurtigt trænes i at udføre AAI-interviewet. Det er kodningen, som er særligt krævende. Træning er påkrævet og koster cirka 14.500 kroner. Der udbydes blandt andet kurser i Sverige og Norge. AAI-protokollen er tilgængelig på internettet. AAI-scoringssystemet kan der kun fås adgang til efter udført træningskursus, og man skal efterfølgende kode 10 interviews for at dokumentere, at man er reliabel.

Reflective functioning training til AAI (AAI-RF) udbydes som et tredages kursus (24 timer) på Anna Freud-centeret i London, og det koster cirka 5.200 kroner (inklusive reliabilitets-træning). For at blive oplært i AAI-RF kræver det udførelse af en reliabilitetstest, hvor der skal kodes 10-15 AAI for RF. RF-manual (version 5) til brug med AAI er tilgængelig på internettet.

2. Pregnancy interview (PI)

Teoretisk grundlag og operationalisering

PI er teoretisk funderet i tilknytningsteorien og udviklet af Slade, Grunebaum, Huganir og Reeves i 1987 i USA. Den er publiceret i en revideret udgave (PI-Revised Version) af Slade i 2007 og i en kort udgave (PI-Short Form) af Slade, Grunebaum, Huganir og Reeves i 1987/2004.

PI måler kvaliteten af en mors repræsentation af relationen til sit ufødte barn og ses som et udtryk for forældreevne. PI måler morens prænatale repræsentationer af sig selv som omsorgsperson samt morens prænatale repræsentationer af fosteret. PI måler forskellige aspekter ved morens syn på sin emotionelle erfaring med graviditet samt morens forventninger og forestillinger omkring sin fremtidige relation med sit barn. PI anvendes i løbet af graviditetens tredje trimester og kan ikke anvendes til fædre.

PI er et semistruktureret klinisk interview, der består af 24-39 spørgsmål (afhængig af udgaven).

Videnskabelig soliditet

Videnskabeligheden for PI vurderes til NR (ikke mulig at måle) ud fra denne rapports kriterier, da PI endnu ikke er mulig at vurdere. Søgningen på metoden gav 21 resultater. PI er inkluderet i denne rapport, fordi den fremstår som en lovende metode i forhold til vurdering af forældreevne hos kommende mødre. Den nyeste publikation, som fremkom i søgningen, er fra 2012.

Administration

Specificeret information omkring administrations- og kodningstid er ikke tilgængelig i de identificerede publikationer.

Mødre bliver spurgt til emotionelt svære situationer under deres graviditet. De bliver også spurgt til, hvordan deres relation til deres egen mor har ændret sig, siden de blev gravide samt livsstilsændringer i forbindelse med at være gravid.

Outcome measure

PI giver et mål for morens prænatale repræsentationer af sit kommende barn og morens prænatale repræsentationer af sig selv som omsorgsperson. Der er særligt fokus på hendes kapacitet til at identificere sig med, respondere på og forudsige behovet for både hendes nuværende foster og det kommende nyfødte barn. PI kan også anvendes som udgangspunkt for kodning af RF (se abstract om RF).

Anvendelse i dansk og retlig sammenhæng

PI er hverken anvendt i retlig eller anden sammenhæng eller i Danmark.

Kvalifikationskrav

Administration og scoring af PI kræver tre dages træning på Anna Freud-centeret i England. Der er også træning i *Reflective Functioning (RF) coding system* til PI og i at transskribere interviewet. Der skal kodes fire til seks interviews som hjemmeopgave. Efter træning får man adgang til PI-manual og -scoringssystem. Kurset er både velegnet til klinikere og forskere. Det anbefales at have gennemført RF-træning til det interview, der hedder *Parental Developmental Interview (PDI)*, men det er ikke en forudsætning.

3. Attachment Style Interview (ASI)

Teoretisk grundlag og operationalisering

ASI er teoretisk funderet i tilknytningsteorien og udviklet af Bifulco et al. i 1998 (2002a, 2002b) i England.

ASI måler forældres tilknytningsstil ved at måle individets evne til at danne og indgå i nære relationer samt kvaliteten af forældres nære relationer, sociale støtte (social support) og tilknytningsstil. ASI kan både bruges til nuværende og kommende forældre (gravide) af begge køn og med børn i alle aldre.

ASI er et interview, der med udgangspunkt i otte skalaer vurderer individets måde at forholde sig på i nære relationer – såsom undgåelse/distancering. ASI inkluderer ikke spørgsmål, der vedrører individets tilknytningshistorie men fokuserer på individet i nære relationer her og nu.

Videnskabelig soliditet

Videnskabeligheden for ASI vurderes til et A ud fra denne rapport's kriterier. Søgningen på metoden gav 31 resultater, og flere af disse er empiriske studier af forskere, der er uafhængige af ophavsmanden. Den nyeste publikation, der fremkom i søgningen, er fra 2011.

Administration

ASI tager cirka 40 minutter at administrere samt cirka 80 minutter at kode.

Outcome measure

Resultatet bliver en individuel tilknytningsprofil, der betegnes som blandt andet tryk, frygtsom, vred-afvisende og tilbagetrukket og samtidig vurderes graden af utryghed. ASI er en undersøger-baseret metode, hvor undersøgeren bedømmer scoringen af karakteristika ved tilknytningsstil og social støtte baseret på narrativ information fra forælderen.

Der foretages en vurdering af den overordnede tilknytningsstil. Dels er vurderingen baseret på individets evne til at danne nære relationer, som fremgår ved beskrivelsen af vedkommendes interaktion med partner og andre nære støttepersoner. Dels baseres den på individets karakteristika i relationen, og hvorvidt denne præges af en frygtsom eller afvisende stil. Et højere niveau af utryghed vurderes eksempelvis ved personer, der enten ikke har nogen social støtte fra andre eller er i konfliktfyldte og ikke-støttende relationer.

Anvendelse i dansk og retlig sammenhæng

Der findes en svensk oversættelse af ASI. ASI har ikke været brugt i retlig sammenhæng og er ikke oversat til dansk.

Kvalifikationskrav

Administration og scoring af ASI kræver fire dages træningskursus på Kingston University i London, England. På kurset får man adgang til interviewprotokol og -materialer. Træningen koster cirka 4.100 kroner.

4. Attachment Style Questionnaire (ASQ)

Teoretisk grundlag og operationalisering

ASQ er udviklet i 1994 i Australien af Feeney, Noller og Hanrahan, der beskriver spørgeskemaets teoretiske grundlag som social personlighedsforskning. ASQ undersøger tilknytning inden for parforholdet. ASQ fokuserer på relationsstil snarere end individets mentale tilknytningstilstand, og metoden reflekterer i modsætning til AAI kun de aspekter af de interne arbejdsmodeller, der er inden for individets bevidsthed.

ASQ måler forældres tilknytningsstil i sociale relationer som et mål for forældreevne. ASQ kan bruges til nuværende og kommende forældre af begge køn samt børn i alle aldre.

Operationalisering

ASQ er et spørgeskema, der består af 40 spørgsmål. Spørgeskemaet besvares ved, at forælderen på en sekspunkts Likert-skala angiver, i hvilken grad han eller hun er enig i et udsagn gående fra 'meget enig' til 'meget uenig'. ASQ måler forældrenes tilknytning på fem dimensioner/subskalaer. Tryk tilknytning måles på subskalaen, der omhandler tillid, mens utryk tilknytning måles på fire subskalaer:

- Utryk og ubehag ved nærhed
- Utryk med behov for bekræftelse
- Utryk og overoptaget i nære relationer
- Utryk og afvisende/undgående i nære relationer.

Videnskabelig soliditet

Videnskabeligheden for ASQ vurderes til et A ud fra denne rapport's kriterier. Søgning på metoden gav 276 resultater. Den nyeste publikation, som fremkom i søgningen, er fra 2012.

Administration

Der er ingen tilgængelige oplysninger om administrations- eller kodningstid, men eftersom det er et spørgeskema, er det ikke en omfattende opgave. Med tanke på denne opgaves målgruppe vil man dog formentlig skulle gennemføre spørgeskemaet sammen med forælderen.

Outcome measure

Kodningen resulterer i en score på hver af de fem subskalaer. På baggrund af dette kan man tildele forælderen en af tre tilknytningsstile: Tryk, undgående eller ængstelig/ambivalent.

Anvendelse i dansk og retlig sammenhæng

ASQ er anvendt i retlig sammenhæng internationalt. ASQ er tilsyneladende endnu ikke anvendt i en dansk sammenhæng, men den anvendes i Sverige og findes i en valideret svensk oversættelse.

Kvalifikationskrav

Spørgeskemaet findes i sin engelske såvel som svenske version på internettet og kræver ingen specificerede kvalifikationer. Dog vil det kræve megen klinisk erfaring at besvare dette spørgeskema sammen med forælderen, når målgruppen tages i betragtning.

5. Prenatal Attachment Inventory (PAI)

Teoretisk grundlag og operationalisering

Metoden blev oprindelig udviklet af Muller i 1993 i USA. Spørgeskemaet er baseret på litteratur vedrørende graviditet og har sit teoretiske grundlag i tilknytningsteorien. Metoden er baseret på evidens om, at mor-foster-tilknytning er en indikator for henholdsvis veltilpassede børn og risiko for overgreb på børn.

PAI måler forælders tilhørsforhold og tilknytning – i form af tanker og følelser – til fosteret, der ses som en indikator for kommende forældreevne. PAI anvendes til gravide kvinder. Der forekommer ikke information om, hvorvidt den gravide skal være i en bestemt måned af graviditeten. PAI kan ikke anvendes til fædre.

PAI er et spørgeskema, der består af 21 spørgsmål. Spørgeskemaet er konstrueret som et *forced choice*-spørgeskema med en firepunkts Likert-skala, der går fra 1 (næsten aldrig) til 4 (næsten altid).

Videnskabelig soliditet

Videnskabeligheden for PAI vurderes til et A ud fra denne rapport's kriterier. PAI er norm-baseret. Søgning på metoden gav 78 resultater. Den nyeste publikation, som fremkom i søgningen, er fra 2011.

Administration

Der er ingen tilgængelige oplysninger om administrations- eller kodningstid, men eftersom det er et spørgeskema, er der ikke tale om en omfattende opgave. Dog vil man formentlig – med målgruppen in mente – skulle gennemføre spørgeskemaet sammen med forælderen.

Outcome measure

Scoringen giver et resultat på en endimensionel prænatal tilknytningsskala. Den totale score kan spænde fra 21 til 84, hvor højere scorer indikerer et højere niveau af prænatal tilknytning.

Anvendelse i dansk og retlig sammenhæng

PAI har ikke været anvendt i Danmark eller i retlig sammenhæng. PAI er oversat til svensk og er tilgængelig på engelsk via internettet.

6. Parenting Stress Index (PSI)

Teoretisk grundlag og operationalisering

PSI er udviklet af Abidin i USA og blev i 1995 publiceret i dets tredje udgave.

PSI er baseret på reviews angående spædbørns udvikling, forælder-barn-interaktion, tilknytning, omsorgsvigt og overgreb, psykopatologi hos børn, praksis inden for børneopdragelse, litteratur om stress samt klinisk erfaring. Spørgeskemaet bygger teoretisk på, at dysfunktionel forældreadfærd skyldes stressorer relateret til specifikke barne- og forælderkaraktistikker.

PSI måler stress i forælder-barn-systemet. PSI måler herunder dysfunktionelle forælder-barn-interaktioner, stress hos forælderen i forælder-barn-relationer, familiens funktionsniveau samt den prospektive risiko for omsorgsvigt og overgreb i forhold til barnet.

PSI kan anvendes til mødre og fædre med børn mellem en måned og 12 år.

PSI er et spørgeskema, der består af 120 spørgsmål, hvor man på de stillede spørgsmål skal svare én af fem kategorier, der går fra 'meget enig' til 'meget uenig'.

PSI måler både på en forælderskala og en børneskala, der begge består af flere subskalaer, som måler specifikke karakteristika ved barnet og forælderen. Hvad angår forælderskalaen, er der tre subskalaer, der måler personlighed og patologi ved forælderen (depression, kompetence, tilknytning) og fire subskalaer, der måler forskellige situationelle stressorer (for eksempel helbred og depression). Børneskalaen består ligeledes af fire subskalaer, der blandt andet måler temperament, mens to subskalaer måler interaktive aspekter ved forælder-barn-relationen. Der er yderligere en skala (17 items), der måler eksterne stressfaktorer, som man også kan vælge at inkludere.

Videnskabelig soliditet

Videnskabeligheden for PSI vurderes til et A ud fra denne rapport's kriterier. Der findes amerikanske normer. PSI måler den prospektive risiko for omsorgsvigt og overgreb. Søgning på metoden gav 867 resultater. Den nyeste publikation, der fremkom i søgningen, er fra 2013.

Administration

PSI tager 20-30 minutter at administrere, og scoring ved hjælp af en manual tager fem minutter. Subskalaer kan give separate scorere for barn og forælder. Testen scores i forhold til amerikanske normer.

Outcome measure

Scoring af PSI giver en total stress-score samt information om forældrenes defensive respons, totale/overordnede stress i forælderrollen, faktorer hos barnet, der medvirker til stress, faktorer hos forælderen, der medvirker til stress samt overordnede stressorer i forbindelse med forhold, der er uden for forældrenes kontrol.

I forbindelse med målgruppen er det vigtigt at være opmærksom på, at stress – hos forældre, der ikke lever sammen med deres børn – kan skyldes separationen.

Anvendelse i dansk og retlig sammenhæng

PSI præsenteres som et instrument, der kan give information, som er relevant for retlig beslutningstagning (Grisso, 2003). PSI beskrives i udgiverens testkatalog som brugbar til vurdering af risiko for omsorgsvigt og overgreb samt beslutning om forældremyndighed. PSI er imidlertid ikke designet med dette specifikke formål. I manualen redegøres der ikke for PSI i forhold til retlige begreber eller spørgsmål, selvom de psykiske indholdsdomæner, som PSI måler, tydeligt har implikationer for retlig beslutningstagning.

PSI-scoring har vist sig at korrelere med adskillige outcome-mål af interesse i en retlig sammenhæng. Et studie har således fundet signifikante forskelle på total PSI-score såvel som på alle subskalaer mellem en gruppe af forældre, der begik overgreb mod deres børn og en gruppe, der ikke gjorde. Studiet opnåede ydermere teoretisk konsistente korrelationer mellem PSI-scoring og adfærdsobservationer af overgribende mødres interaktioner med deres børn i strukturerede aktiviteter. PSI har også vist sig at kunne anvendes til at differentiere mellem forældre, der udsætter deres barn for omsorgssvigt, fra forældre, der ikke gør. PSI er oversat til dansk og har været brugt i Danmark. PSI kan erhverves gennem Hogrefe Psykologisk Forlag og koster cirka 800 kroner.

Kvalifikationskrav

Administration og scoring af PSI kræver en fireårig grad i psykologi, medicin, neurologi, sygepleje, rådgivning eller et relateret felt.

2.3. METODEPAKKE 2: METODER TIL DIREKTE UNDERSØGELSE OG VURDERING AF FORÆLDER-BARN-INTERAKTION

I dette afsnit gennemgås de tre metoder, der indgår i metodepakke 2, som alle er metoder til en direkte observation og vurdering af kvaliteten af forældre-barn-interaktion. De tre metoder er DIP, EA og MIM.

1. Disconnected and extremely insensitive parenting (DIP)

Teoretisk grundlag og operationalisering

DIP er teoretisk funderet i tilknytningsteorien og udviklet af Out, Bakermans-Kranenburg og Van IJzendoorn (2009). Metoden er udviklet ud fra Main og Hesse's (1990) FR-adfærd (system til vurdering af skræmmende forældreadfærd) og ud fra AMBIANCE (*Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification*) (Bronfman, Parsons og Lyons-Ruth, 2004).

DIP måler ekstremt forstyrret adfærd i forælder-barn-interaktioner, der både teoretisk og empirisk er blevet forbundet med alvorlige udviklingsforstyrrelser og desorganiseret tilknytning hos barnet.

DIP er en observationsmetode, der kan anvendes til forældre af begge køn samt til børn mellem nul og et år.

Videnskabelig soliditet

DIP er en ny metode, hvorfor den vurderes til NR ud fra denne rapport's kategorier. DIP er standardiseret med udgangspunkt i lavrisiko-samples, dvs. middelklasseforældre uden kendte risikofaktorer. I forhold til prædiktiv validitet har studier vist, at forskellige former for usammenhængende og skræmmende forældreadfærd kan forudsige en desorganiseret tilknytning hos barnet. Søgningen på metoden gav 12 resultater. Den nyeste publikation, som fremkom i søgningen, er fra 2009.

Administration

DIP tager 10-15 minutter at administrere. Interaktionen videooptages i tre situationer: Fri leg, ustruktureret tid samt struktureret situation (for eksempel en spisesituation). Tidsforbrug i forbindelse med opgørelsen og scoringen af videooptagelserne er ikke beskrevet, da disse informationer ikke er oplyst i tilgængelige artikler.

Outcome measure

DIP består af to dimensioner: Usammenhængende adfærd og ekstrem adfærd.

Dimension 1: Usammenhængende adfærd består af forskellige former for usammenhængende og, for barnet, uforståelig og skræmmende adfærd, som forælderen kan udvise:

- 1A Skræmmende og truende adfærd
- 1B Skræmt adfærd, idet forælderen selv er bange
- 1C Dissocieret adfærd
- 1D Underdanig eller seksualiserende adfærd
- 1E Desorganiseret og desorienteret adfærd.

Dimension 2: Ekstrem adfærd indeholder to dimensioner af ekstrem insensitivitet hos forælderen:

- 2.1 Forældretilbagetrækning og -omsorgssvigt, der kan bestå af mangel på initiering af responderende adfærd, aktiv afstandsskabende adfærd og mangel på samspil med barnet
- 2.2 Intruderende, negativ, aggressiv og hårdhændet adfærd forældreadfærd.

DIP scores ud fra de to dimensioner. Den videooptagede episode ses mindst to gange. Henholdsvis 'Usammenhængende' og 'Ekstrem insensitiv' forældreadfærd identificeres. Der gives en samlet score for henholdsvis dimension 1 og dimension 2, der svarer til den højeste individuelle score, der er givet. Forældreadfærden scores på en skala fra et til ni. Hver type adfærd scores kun én gang under en af subdimensionerne. Kodning på fem eller derover fører til, at adfærden klassificeres som henholdsvis usammenhængende eller ekstrem insensitiv.

Anvendelse i dansk og retlig sammenhæng

DIP er ikke brugt i dansk sammenhæng og er heller ikke anvendt i retlig sammenhæng.

Kvalifikationskrav

Metoden er brugervenlig og identificerer både meget tydelig, ydre skræmmende forældreadfærd (truende) og mere subtil skræmmende adfærd (det vil sige uforståelig for barnet, såsom mikro-psykotiske dissociative episoder med videre). Træning i metoden består af 10 møder á to timers varighed, hvor øvebånd diskuteres. De, der er blevet oplært i DIP, har brugt cirka en uge på træning og cirka en uge på at blive reliable med bånd.

2. Emotional Availability Scales (EA)

Teoretisk grundlag og operationalisering

EAS er teoretisk funderet i tilknytningsteorien. Den oprindelige version af EA blev publiceret i 1987 af Biringen i USA. I 1991 blev *EA assessment system* udviklet af Biringen og Robinson i USA. Det gjorde de ved gentagne gange at se videooptagede interaktioner efterfulgt af at tjekke tilknytningsindikatorer for den samme relation. Derefter foretog de en modificering af scoringssystemet baseret på eksternt validitetsindeks (Biringen 2000, 2008). I 2008 udviklede Biringen *EA Clinical Screener*, som er en kortere, klinisk udgave af EA. For en mere detaljeret beskrivelse af EA se også Salo, 2013.

EA måler multiple komponenter af en relation ud fra både omsorgspersonens og barnets perspektiv. EA måler den kapacitet, der er i relationen i forhold til gensidig emotionel attention, perception, oplevelse og udtryk.

EA findes i en version, der anvendes til forældre med spæd- og småbørn i alderen nul til fem år, samt i en version, der administreres til forældre med børn på seks til 14 år. I litteratursøgningen har det ikke været muligt at identificere nogen publikationer på versionen til de ældre børn, så det er tvivlsomt, hvor meget denne anvendes.

EA er en observationsmetode og består af seks skalaer, der beskriver den globale relationelle kvalitet af forældre-barn-samspillet ved at vurdere kvaliteten af 'afstemning' i dyadiske interaktioner. Der er fire omsorgspersonskalaer, der indebærer:

1. sensitivitet
2. strukturering
3. ikke-intruderende
4. ikke-fjendtlighed.

Der er to barneskalaer, der måler barnets emotionelle tilgængelighed henvendt til forælderen:

1. Barnets responsivitet
2. Barnets involvering.

Alle dimensionerne indebærer både nonverbal og verbal adfærd.

Videnskabelig soliditet

Videnskabeligheden af EA vurderes til et A ud fra denne rapports kriterier. EA er empirisk valideret for dyader med børn i alderen nul til 14 år. EA er blevet anvendt i over 20 lande, heriblandt i europæiske og asiatiske lande. Litteratursøgning på metoden gav 237 resultater. Den nyeste publikation, som fremkom i søgningen, er fra 2013.

Administration

Administrationstiden er 15 minutter. I de identificerede publikationer oplyses det ikke, hvor lang tid det tager at score EA.

Outcome measure

Kodningen af EA er multimodal, idet man både koder ansigts- og stemmeudtryk, fysiske signaler samt udtryk af positive og negative emotioner. Hver af de seks dimensioner scores på en Likert-skala, der går fra et til syv.

Omsorgspersonskalaen:

1. Sensitivitet går fra 'høj sensitivitet' til 'tilsyneladende sensitivitet' til 'ingen sensitivitet'
2. Strukturering går fra 'optimal strukturering' til 'inkonsistent strukturering'
3. Ikke-intruderende går fra 'optimalt ikke-intruderende' til 'intruderende' til 'fysisk intruderende'
4. Ikke-fjendtlighed går fra 'fravær af fjendtlighed' (i ansigt, stemme og kropsholdning) til 'skjult fjendtlig adfærd' til 'åbenlys fjendtlig adfærd'.

Barneskalaen:

1. Responsivitet går fra 'optimalt responsiv' til 'kompliceret responsivitet'
2. Involvering går fra 'høj i passende involvering' til 'over-involvering' til 'uinvolveret'.

Anvendelse i dansk og retlig sammenhæng

EA er brugt i dansk sammenhæng, blandt andet hos Familieambulatoriet i Glostrup, og der er i 2015 flere børnesagkyndige psykologer i gang med fjernuddannelse med henblik på certificering. EA er også blevet anvendt i retlig sammenhæng internationalt.

Kvalifikationskrav

EA kræver fem dages træning hos Biringen i USA, men udbydes også internationalt til både grupper og individuelle i form af fjerundervisning på internettet. Prisen er cirka 3.100 kroner for småbørnsversionen og cirka 1.000 kroner for versionen til de større børn. EA Clinical Screener (fjerde udgave) kræver én dags træning for professionelle, så de gøres i stand til at screene inden for de seks dimensioner.

3. Marschak Interaction Method (MIM) – Rating System (MIMRS)

Teoretisk grundlag og operationalisering

MIM er teoretisk funderet i tilknytningsteorien.

MIM er udviklet af Marschak i 1960 i USA (Yale Child Study Center). Metoden hed oprindeligt *Controlled Interaction Schedule*. I 2001 udviklede O'Conner (USA) et *MIM Rating System (MIMRS)*, som er et observations-ratingsystem til brug med MIM. Der findes også en udgave til gravide forældre, *Prenatal MIM (PMIM)*, der måler den gravide mors holdning og adfærd i forhold til det ufødte barn.

MIM er publiceret under Theraplay Institute, der er en forening (association) med børne- og familierapi i Illinois i USA, som arbejder med tilknytning i forælder-barn relationer. Der findes også et Theraplay Institute i Tyskland. For en mere detaljeret beskrivelse af MIM se også Kludt, 2013. MIM måler kvaliteten i relationen under interaktionen mellem forælder og barn.

MIM kan bruges til forældre med børn i alderen nul til 18 år, og kan både bruges til både unge og voksne forældre.

MIM er en struktureret, legebaseret observationsmetode og et klinisk redskab. I Theraplay-kontekst anvendes MIM også som en del af en intervention. I forbindelse med denne rapport er det meget vigtigt at understrege, at hvis MIM anvendes i en forældreevneundersøgelse, skal den adskilles fra intervention.

MIM måler fire dimensioner:

1. 'Struktur' henviser til forældrens evne til at skabe rammer, der giver et struktureret miljø med guidning og grænser for barnet
2. 'Engagement' henviser til forældrens interesse i barnet og afstemning i forhold til barnets følelser og adfærd
3. 'Omsorg' henviser til den trøst og omsorg, som forælderen giver barnet
4. 'Udfordring' afspejler forældrens evne til at hjælpe barnet med at udføre opgaver på et passende udviklingsmæssigt niveau.

Outcome measure

Forælder, barn og relationen mellem dem vurderes i forhold til, hvordan opgaverne i MIM løses, og hvordan de håndteres. Hvert *item* rates på en firepunkts Likert-skala, der går fra nul (problematisk eller manglende kvalitet) til fire (optimal).

MIMRS indeholder 42 spørgsmål, og scores på en fempunkts Likert-skala. MIMRS indeholder de fire domæner fra MIM samt et yderligere domæne – adskillelse og genforening – hvor der fokuseres på evnen til at genoprette relationen efter den stress, angst og vrede, der kan opstå under en adskillelse. Forælder og barn rates også i forhold til deres affekt som respons på de fem domæner.

Derudover er der 15 kritiske spørgsmål, som rates på en trepunktsskala, hvor der noteres adfærd, der kan indikere eller kan være udtryk for potentielt skadelig eller farlig adfærd – eksempelvis hvis forælderen udviser fysisk aggressivitet i forhold til barnet. Der er altså både fokus på forælderen, barnet, relationen mellem dem samt emotioner hos forælder og barn.

Videnskabelig soliditet

Videnskabeligheden for MIMRS vurderes til et A ud fra denne rapport's kriterier. MIM er udviklet i en klinisk kontekst, og den er ikke standardiseret, ligesom der p.t. ikke forefindes normer for MIMRS. Søgningen på metoden gav 40 publikationer. Det seneste studie af PMIMRS, som fremkom i søgningen, er fra 2012, mens det for MIMRS er fra 2011.

Administration

Administrationstiden er 30-45 minutter. Det fremgår ikke klart af de identificerede publikationer, hvor lang tid kodningen tager.

Kvalifikationskrav

Der kræves omfattende klinisk erfaring for at administrere metoden. MIM manual og materialer kan købes for cirka 400 kroner gennem Theraplay Institute. Manualen indeholder både versioner til prænatal, spædbarn, småbarn, førskole/skolebarn og ungt barn. MIMRS er upubliceret. MIM (level 1) tager fire dage (26 timer) at blive trænet i og koster cirka 5.000 kroner (inklusive manual 400 kroner). Der udbydes kurser i blandt andet USA og England. MIM (level 2) tager tre dage (19 timer) at blive oplært i og koster cirka 3.500 kroner.

Der findes også klinikere i Finland, som er kvalificerede i forhold til oplæring og supervision. Der er ifølge Theraplay's hjemmeside løbende træning og supervision i København, og der skønnes aktuelt at være cirka seks til 10 psykologer, som anvender MIM i Danmark.

REFERENCER

- Abidin, R.R. (1995): Parenting Stress Index, Third Edition: Professional Manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Ainsworth, M.D., Blehar, M, Waters, E, & Wall, S. (1978): Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum,
- Ankestyrelsen (2011): Adoption uden samtykke.
- Azar et al. (1998): Parenting and child maltreatment. Chapter 14 IN Handbook of Parenting. Social Conditions and applied Parenting. Ed. Marc Bornstein. Lawrence earlbaum
- Baumrind, D. (1971): Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 4, (1, Pt.2).
- Belsky (1993): Belsky, J. (1993): Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434
- Bifulco, A., Moran, P., Ball, C., et al. (2002a): Adult attachment style: I. Its relationship to clinical depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37, 50-59.
- Bifulco, A., Moran, P., Ball, C., et al. (2002b): Adult attachment style. II. Its relationship to psychosocial depressive-vulnerability. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37, 60-67.
- Biringen, Z. (2000): Emotional availability: Conceptualization and research findings. *American Journal of Orthopsychiatry*. 70(1), 104-114.
- Biringen, Z. (2008): The EA Professionals and Parent Curricula. Available at <http://www.emotionalavailability.com>. And The Emotional Availability Scales, 4th ed.
- Bowlby (1968): Bowlby, J. (1968): Security and anxiety. In *The Formative Years*. London: BBC Publications.
- Bronfenbrenner, U. (1979): *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts
- Bronfman, Parsons & Lyons-Ruth (2004): Bronfman, E., Parsons, E., & Lyons-Ruth, K. (2004). *Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification (AMBIANCE): Manual for coding disrupted affective communication* (2nd ed). Unpublished manual, Harvard University Medical School.
- Budd, K., Connell, M. & Clark, J. (2012): Evaluation of Parenting Capacity in Child Protection Matters. In R. Roesch & P. Zapf (Eds.), *Forensic assessments in criminal and civil law: A handbook for lawyers* (pp 264-279). NY: Oxford University Press.
- Carr, G.D. et al. (2005): Evaluating Parenting capacity: Validity Problems with the MMPI-2, PAI, CAPI and ratings of child adjustment. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 36, pp. 188-196
- Carstairs, K.S. (2011): Rorschach assesment of parenting capacity: A case study. *Rorschachiana*, vol 32 (1), pp. 91-116.
- Carstairs, K. et al. (2012): Comparison of MMPI-2 trends in UK and USA parental examinees. *Journal of Child Custody: Research, Issues, and Practices*. Vol.9 (3), pp. 195-200.
- Cleaver et al. (2011): Children's Needs – Parenting Capacity. Child abuse: Parental mental illness, learning disability, substance abuse, and domestic violence. Department for Education
- Feeney, Noller, Hanrahan (1994): Assessing adult attachment. In Michael B & Berman, William H. (Eds). *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives*. , (pp. 128-152). New York, NY, US: Guilford Press, xxi, 360 pp
- Fonagy, P et al. (1991): The Capacity for understanding mental states; The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 13, 200-217
- Fonagy, P, Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998): *Reflective functioning manual*, version 5.0, for application to adult attachment Interviews. London: University College London.
- Fonagy P, Gergely G., Jurist E., Target M. (2004): *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*, London: Karnac Books.
- Fonagy P. & Allison E. (2012): 'What is mentalization? The concept and its foundations in developmental research', in Midgley N, Vrouva I (eds), *Mentalization-based Interventions with Children, Young people and their Families*, Hove: Routledge.
- George, C., Kaplan, N. & Main, M. (1984): *Attachment Interview for Adults*. Berkeley, CA: University of California.

- Gready, P (2006): Use of the MMPI-2 in child custody evaluations and child protection evaluations. Dissertation Abstracts International: Section B: the Sciences and Engineering, vol. 66. P. 6272
- Grisso (2003): Evaluating Competencies. Forensic Assessments and Instruments. Kluwer Academic, New York
- Hodges, Steele, Hillman & Henderson (2003): Coding manual for Story Stem Assessment Profile. Unpublished manuscript, the Anna Freud Centre.
- Hyltén-Cavallius, A & Gammeltoft, M (2011): Psykologiske undersøgelser af børn. Dansk Psykologisk Forlag.
- Johnston, J.R. et al. (2005): Clinical ratings of parenting capacity and Rorschach protocols of custody-disputing parents: An exploratory study. Journal of Child Custody: Research, Issues and practices, vol. 2 (1-2), pp. 159-178.
- Katznelson, H. (2013): Den reflektive funktionsskala – RF. Kap 10 In: Børn og det relationelle miljø. Om tilknytningsbaseret undersøgelsesmetodik. Hans Reitzels Forlag.
- Luyten, P., Mayes, L., Sadler, L., Fonagy, P., Nicholls, S., Crowley, M. & Slade, A. (2009): The Parental Reflective Functioning Questionnaire – 1 (PRFQ-1). Unpublished manual, University of Leuven, Leuven, Belgium.
- Muller, M. E. (1993): Development of the prenatal attachment inventory. Western Journal of Nursing Research, Vol 15(2), Apr 1993, 199-215.
- Olsen-Kludt (2013): Marschak Interaction Method – MIM. Kap 9 In: Børn og det relationelle miljø. Om tilknytningsbaseret undersøgelsesmetodik. Hans Reitzels Forlag.
- Ostler, T. (2008): Assessing Parenting Competency in Individuals with Mental Illness. Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. Baltimore, MD.
- Out, D., Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H. (2009): The role of disconnected and extremely insensitive parenting in the development of disorganized attachment: Validation of a new measure. Attachment & Human Development, 11, 419-443.
- Pluess, M., & Belsky, J. (2009): Differential Susceptibility to Rearing Experience: The Case of Childcare. Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines.
- Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., & Marvin, R. S. (2009): The circle of security. In: C. H. Zeanah, Jr. (ed.), Handbook of infant mental health (Third Edition) (pp. 450-467). New York: Guilford Press. (26 NS).
- Rehil, H. (2012): Clinical usefulness and common profiles of the MMPI-2 RF in child custody assessment. Dissertation Abstracts International: Section B: the Sciences and Engineering, vol. 72. P. 6371.
- Resendes, J. & Lecci, L. (2012): Comparing the MMPI-2 scale scores of parents involved in parental competency and child custody assessment. Psychological Assessment, vol. 24, 4, pp. 1054-1059.
- Salo (2013): Emotional Availability Scales – EAS. Kap 8 In: Børn og det relationelle miljø. Om tilknytningsbaseret undersøgelsesmetodik. Hans Reitzels Forlag.
- Schwartz, R. (2011): Den psykologiske undersøgelse af børn. København: Hans Reitzels Forlag.
- Slade, A. (2005): Parental Reflective Functioning: An Introduction. Attachment & Human Development, 7(3), 269-81.
- Slade, A., Patterson, M., & Miller, M. (2007): Addendum to reflective functioning scoring manual (Fonagy, Steele, Steele, & Target, 1998). For use with the Pregnancy Interview (Slade, Grunebaum, Haganir, & Reeves, 1987; Slade, 2004). The City College and Graduate Center, City University of New York
- Slade, A., Grunebaum, L., Haganir, L., & Reeves, M. (1987, 2002, 2011): The Pregnancy Interview, revised. The Psychological Center, City College of New York.
- Socialministeriet (2011): Retningslinjer for udarbejdelse og anvendelse af forældrekompetenceundersøgelser. København: Socialministeriet.
- Socialministeriet (2015): Vejledning om frigivelse af børn til national adoption
- Stredny, R.V. et al. (2006): MMPI-2 and MCMI-III Characteristics of Parental Competency Examinees. Journal of Personality Assessment, vol. 87 (1), pp. 113-115.
- Target, M., Fonagy, P. & Schmueli-Goetz, Y. (2003): Attachment representations in school-age children: the development of the Child Attachment Interview (CAI). Journal of Child Psychotherapy 29, 2, 171-186

