

Introduction

Le thème de ce dixième numéro est l'adoption internationale dont l'origine principale est l'inégalité socio-économique entre le Nord et le Sud, l'Est et l'Ouest. Le lieu de naissance de l'enfant adopté, la position socio-professionnelle de ses parents biologiques déterminent souvent son itinéraire, les sociétés étant traversées par d'importantes inégalités matérielles et symboliques.

Nos six instituts ont, chacun et selon l'angle d'attaque qu'il a choisi, étudié ce thème souvent à travers des cas cliniques. Survolons d'abord l'apport des uns et des autres pour résumer le contenu de ce numéro.

Lyon insiste sur le fait que l'adoption internationale, installée depuis environ 30 ans, est le transfert d'enfants, à sens unique, du Sud vers le Nord, de l'Est vers l'Ouest. Elle est une zone de contact où les notions de « bons parents » d'un côté et « le meilleur intérêt de l'enfant » de l'autre, sont à négocier dans chaque cas. D'une adoption bio-centrique (avoir les mêmes caractères physiques entre adoptants et adoptés), vers une multiculturelle, elle produit souvent une perplexité généalogique d'autant plus grande que les parents adoptants renoncent à leur rôle de « médiateurs culturels ». Quoi qu'il en soit, l'adoption internationale est le symptôme d'une société qui n'arrive pas à s'occuper correctement de ses propres enfants démunis.

Salamanque compare l'enfant adopté à une plante sensible réagissant à certains stimuli et développant des réponses qui peuvent relever ou des tropismes ou des nasties. Un environnement favorable place l'adopté dans les tropismes qui conduisent, à travers des mouvements directionnels, vers le développement, contrairement aux nasties. L'hydrotropisme implique aussi la prise

en compte de la biographie de l'adopté pour favoriser encore plus et encore mieux ce développement et ce mouvement de croissance. Cela est possible de la part de parents qui ont eu un comportement presque héroïque en amont de l'adoption : n'ont-ils pas eu la persévérance d'Hercule, les voyages d'Hermès, l'endurance d'Atlas, la patience de Pénélope et l'initiation de Janus ?

Milan aborde l'état de l'enfant adopté et de sa famille adoptive à la fin de la première année d'adoption. Elle constate qu'en dépit des difficultés initiales, la majorité des enfants reprennent le cours de leur développement et que la majorité des parents ne montrent pas de stress particulier ni de dépression, ayant une relation d'attachement stable à l'adopté plutôt qu'une relation de conflit. L'absence de grossesse équilibre les rôles parentaux et facilite l'investissement remarqué du père adoptif, surtout quand ces parents sont formés aux processus d'adoption et à son évaluation. Le bilan, en fin de première année, est donc largement positif.

Bilbao affirme que parler des origines à des enfants adoptés est l'une des tâches les plus difficiles, d'où l'importance d'assister les parents dans cette entreprise à travers par exemple le programme « Tisser des liens en familles adoptives. Parler des origines ». Accueillir l'enfant avec une écoute active et de l'empathie, en le respectant ainsi que sa famille biologique, sa culture d'origine, est essentiel dans son adaptation à sa nouvelle famille. Les expériences passées marquées par l'abandon, les abus, les placements dans les institutions ne disparaissent pas du jour au lendemain, à l'arrivée dans la famille adoptive. L'estime de soi est souvent laminée et la confiance en l'adulte est au plus bas. L'amélioration s'enclenche quand

commence à se sentir en sécurité dans son nouvel environnement. Il est nécessaire d'aborder les origines de façon directe et ouverte, quand l'enfant est suffisamment âgé, ce qui finit par le rapprocher de ses parents adoptifs.

Barcelone rappelle que beaucoup d'études montrent que l'enfant adopté a, au départ, plus de problèmes pathologiques que la moyenne. Il se sent insécurisé, incapable de réguler ses émotions. Il a un style d'attachement désordonné. Le tout en lien avec les expériences douloureuses des origines. Barcelone considère alors que la théorie de l'attachement, telle qu'expliquée par Bowlby et Ainsworth, peut nous aider à éclairer et comprendre ce type de comportement. En effet l'adoption n'est principalement que ce processus de séparation suivi de tissage de nouveaux liens, avec de nouvelles figures de l'attachement. En passant d'un attachement insécurisé à un attachement stable et chaleureux, l'enfant peut surmonter ses difficultés dans son nouvel environnement et finir par avoir de meilleures capacités de mentalisation, de verbalisation et de contenance.

Madrid fait remarquer qu'on dissimulait, jusqu'à un présent récent, les origines de l'enfant adopté pour lui éviter la stigmatisation. Aujourd'hui, il y a un consensus sur le droit de connaître ses origines. Un enfant adopté n'est pas une table rase car il apporte sa culture et son vécu avec lui. Parler des origines est donc crucial pour son développement. Mais quand faut-il le faire et comment ? L'adopté ne doit pas être trop petit et les relations avec ses parents adoptifs doivent être fondées sur un climat de confiance et d'ouverture. Encore faut-il que le pays d'origine soit capable de fournir l'information adéquate à ce sujet ! La famille adoptive joue un rôle décisif en montrant à l'enfant adopté que sa culture d'origine est complémentaire de celle de l'accueil et non son contraire.

Nous pouvons dire, suite à ce survol, que l'anxiété de séparation et d'abandon est au cœur du lien adoptif, que la prise en compte de la culture de l'adopté est incontournable pour une adaptation réussie. Les pratiques de socialisation à la culture d'origine mise en œuvre par la famille adoptive améliorent donc l'identité et l'ajustement psychologique. C'est pourquoi les projets d'adoption devraient mobiliser d'une part des pratiques professionnelles, psychologiques notamment, qui tiennent compte, dès le début, de la protection de l'enfant et de la préparation des futurs parents, mais aussi techniques qui puissent rendre moins aléatoire l'évaluation des travailleurs sociaux concernant les compétences des futurs adoptants, et d'autre part diplomatiques qui puissent fournir l'historique de santé du futur adopté, le plus complet possible. Pour le moment, il est difficile d'avoir des informations intéressantes sur le vécu antérieur de l'enfant car son dossier n'est presque jamais détaillé. Ces projets d'adoption devraient s'éclairer aussi de plus en plus de travaux portant sur les parents biologiques des adoptables, car il y a très peu de recherches dans ce domaine.

L'histoire de l'adoption internationale est en lien avec les changements démographiques, plus particulièrement avec les taux de fécondité et le nombre d'orphelins et d'enfants abandonnés. Elle est aussi influencée par les guerres, l'accélération des moyens de transport, le respect des traités internationaux, les médias et l'accès à internet. Devenant un marché mondial, elle connaît aujourd'hui une chute car, si les pays receveurs restent très demandeurs, les pays donateurs contrôlent davantage le processus d'adoption et développent des solutions de plus en plus internes. D'où de moins en moins d'enfants adoptables, mais aussi une diminution des placements en institutions publiques, augmentation des placements en familles, une augmentation de l'adoption d'enfants plus âgés souvent

avec une fratrie ou un handicap. Résultat : les adoptants potentiels, surtout les couples stériles, pourraient prochainement avoir recours, de plus en plus, aux mères porteuses, et même si cela est illégal, pour contourner la manque d'enfants à adopter.

L'adoption internationale a connu, en réalité, trois phases de développement : la réaction humanitaire à la guerre, l'arrangement entre pays donneurs et pays receveurs et l'accès marchand à la parentalité. Les pratiques adoptives s'inscrivent bien dans un contexte mondial que l'on ne peut négliger. Elles participent d'une évolution des pratiques de cette parentalité, tout en sachant qu'elles ne peuvent être, à long terme, une solution éthique au ravage de la pauvreté qui touche des millions d'enfants vulnérables à travers le monde. Elles doivent être vues comme la dernière option pour enfants abandonnés, en cohérence avec la Convention de La Haye de 1993 qui donne priorité à la parentèle et au pays d'origine. Nous gardons ainsi ces enfants dans leur environnement et évitons la « pathologisation de la pauvreté ».

En attendant, les parents adoptifs, surtout s'ils sont formés en amont aux compétences culturelles à acquérir, et suivis en aval par les agences d'adoption par un travail d'accompagnement, peuvent enrichir la vie de leurs enfants adoptés pour compenser l'absence d'un lien de sang et répondre aux défis de l'adoption.

Georges Eid

Institut des Sciences de la Famille

Université Catholique de Lyon

L'adoption en Europe, perspectives sociologiques

Georges Eid

Université Catholique de Lyon

Introduction

L'adoption est une pratique qui a toujours existé dans toutes les sociétés et dans toutes les cultures. Il s'agit d'enfants, objets d'échanges¹ avec leurs propres mémoires, entre familles d'origines et familles adoptives. Elle est mentionnée dans les textes juridiques les plus anciens comme le code d'Hammourabi à Babylone. Elle est connue de l'hindouisme, de la Chine et de la Grèce antiques, de l'Ancien et du Nouveau Testament aussi bien que du droit romain. Des figures historiques d'adoptés sont à jamais gravées dans la mémoire de l'humanité comme **Œdipe**, **Moïse**, voire **Jésus** et plus récemment et dans un autre registre **Harry Potter**. Il y a des adoptions domestiques ou internationales, fermées (aucun contact jusqu'à l'âge au moins adulte), ouvertes (vers la fin des années 1980 : contacts indirects avec la famille biologique via lettres, photos ou contacts directs avec visites réelles) ou semi-ouvertes (contacts mais par le biais d'un intermédiaire qui transmet lettres et photos par exemple). Comme il y a en France la loi du 11 juillet 1966 qui distingue entre adoption simple (qui s'ajoute à la filiation d'origine) et adoption plénière (qui supprime et remplace la filiation d'origine).

Plus récemment, l'adoption internationale a été liée au développement de la **puissance coloniale de l'Europe**. En

France par exemple, naguère puissance coloniale, nous observons les adoptions de petits Coréens dans les années 1950, d'Indochinois dans les années 1960, de Latino-Américains dans les années 1970, d'Européens de l'Est dans les années 1990. Cette adoption internationale française est en lien avec les bouleversements politiques et la misère des pays d'origine. Elle est aussi en lien avec la sphère d'influence francophone, ce qui explique d'ailleurs la « particularité » française d'adoption d'enfants africains en provenance de pays où la langue française est pratiquée.

Le développement de l'adoption internationale est dû aussi à son **institutionnalisation**, dans les pays occidentaux modernes, entre 1850 et 1950, et est devenu une façon presque normale de faire famille. Elle est possible après l'évaluation des capacités parentales de l'adoptant au cours d'entretiens avec les services de l'Etat (assistante sociale, psychologue, voire psychiatre) et la sollicitation d'un agrément auprès du Conseil Général. La différence d'âge entre adopté et adoptant doit être au minimum de 15 ans. L'adoptant doit passer, pour avancer dans son projet, par un organisme agréé. En France, il y a 41 Organismes Agréés pour l'Adoption (OAA). Ils sont conventionnés par leurs Etats. Le plus important est Médecins du Monde. Le choix est aujourd'hui facilité par le Net qui permet aux parents potentiels de voir les photos d'enfants adoptables et de demander leur avis, dans le cadre de forums de discussion, aux parents qui ont déjà adopté. L'adoption internationale devient aussi du coup un objet classique pour les études

¹ Francesca, C., 2004, The circulation of children in a Brazilian working class neighbourhood: A local practice in a global world, in Bowie, F., (ed.) *Cross-cultural Approaches to Adoption*, London and New York: Routledge, pp. 165-181.

universitaires dans tous les champs disciplinaires. L'adoption, au sens moderne du terme, est la prise en charge d'un enfant (de moins de 18 ans), de façon permanente, par une nouvelle famille, qui n'est donc pas sa famille d'origine, et va se comporter dorénavant avec lui comme si elle était sa famille biologique. L'adopté devient membre à part entière de la famille de l'adoptant et a les mêmes droits et devoirs que l'enfant possible qu'avec la domination de la famille nucléaire classique, appelée d'abord bourgeoise, entre 1850 et 1950. C'est d'ailleurs lors de cette période que l'on commence à assister aux transferts de plus en plus nombreux des enfants de l'hémisphère sud vers des parents de l'hémisphère nord et à l'émergence de l'adoption internationale.

Depuis la deuxième guerre mondiale ou tout au moins la guerre de Corée de 1950, cette adoption internationale a concerné plus d'un million d'enfants² alors qu'il y a aujourd'hui plus de 140 millions d'orphelins³ (d'un seul ou des deux parents) dans le monde. C'est dans les années 1960 qu'elle devient un phénomène de société. Entre 1989 et 2005, le nombre d'adoptions internationales va augmenter de 180%, avec en tête des pays d'accueil, les Etats-Unis suivis de la France, de l'Espagne, de l'Italie ...⁴. Pour la France, le nombre d'adoptions entre 1979 et 2007, est d'environ 80 000, ce qui la situe, encore une fois, au deuxième rang derrière les

Etats-Unis. Il s'agit bien d'une migration singulière⁵, appelée parfois **migration tranquille**⁶. Aujourd'hui, cette adoption internationale concerne environ 12500 enfants par an aux E.U. après une moyenne de 45000 (International adoption: fewer families are adopting children from overseas, *Timekeeper*, Aug. 6th 2016) et en France 700 après une moyenne d'un peu moins de 3000 par an.

Nous observons donc une baisse assez constante de l'adoption depuis 2006⁷ et pas seulement aux Etats-Unis, baisse due au redressement du marché national de l'adoption, à une contraception plus banalisée, à un avortement mieux accepté, à une éducation plus généralisée, à un esprit carriériste, à des maternités et mariages plus tardifs, à la baisse des maternités précoces, à l'acceptation des familles monoparentales, à de plus en plus de couples qui décident de ne pas avoir d'enfants et à la lutte contre la corruption et le trafic en tous genres concernant l'adoption internationale, imposée par la **Convention internationale de la Haye** du 29 mai 1993 sur la protection des enfants, et à la coopération en matière d'adoption internationale, avec son **guide pour les bonnes pratiques** (conférence de La Haye sur le droit privé international de 2008). La Haye considère qu'il y a adoption internationale quand il y a déplacement de l'enfant de son pays d'origine vers celui de sa famille adoptive (article 2-1) et que l'intérêt supérieur de l'enfant doit passer avant tout. C'est pourquoi cette convention stipule le principe de subsidiarité: il vaut mieux que l'enfant soit adopté par des proches

² Selman, P., 2009, The rise and fall of intercountry adoption in the 21st century, in *International Social Work*, 52: 575-594.

Selman, P., 2010, *Recent trends in intercountry adoption*, Ontario Adoption Summit, Waterloo University, Waterloo, Canada. Retrieved from <http://adoptionsummit.uwaterloo.ca/documents/01.SELMAN.SUMMIT.REVISED.pdf>.

³ Bailey, J.D., 2009, Orphan care: An introduction, in *Social Work and Society*, Available from <http://www.socwork.net/2009/1>.

⁴ Merino, F., 2010, *Global Issues: Adoption and surrogate pregnancy*, New York, NY: Facts on File.

⁵ Trillat, B., 1993, Une migration singulière: l'adoption internationale, in *L'adoption des enfants étrangers*, séminaire Nathalie Masse 1992 du Centre international de l'enfant, Paris, CIE/Unicef, pp. 15-25.

⁶ Selman, P., Intercountry adoption in the new millennium: The 'quiet migration' revisited, in *Population Research and Policy Review*, 21: 205-225.

⁷ Graff, E.J., 2008, The Lie we Love, *Foreign Policy*, November/December.

ou reste dans son pays d'origine. Sinon, il pourra être adopté dans les Etats étrangers signataires en passant par un organisme agréé, et cette démarche interdit toute forme d'achat d'enfants ou de rémunération financière. Elle cherche à consolider la transparence et la responsabilité.

Le transfert des enfants étant à sens unique, du sud vers le nord et de l'est vers l'ouest, l'adoption internationale n'est-elle pas un des marqueurs du colonialisme occidental, dans sa version hard, avec le vol et le trafic⁸ d'enfants en tout genre, et dans sa version soft, avec le respect des conventions internationales et en mettant en avant un discours humanitaire qui cherche à arracher les enfants à des situations de pauvreté insupportables ? Nous allons essayer de repérer les enjeux de cette adoption internationale d'un point de vue sociologique, en sachant que nous avons ici affaire à deux protagonistes principaux : les adoptants et les adoptés. L'adoption internationale est une **zone de contact**⁹ où les notions de « bons parents » d'un côté, et où « le meilleur intérêt de l'enfant » de l'autre sont à négocier.

Les adoptants

Ils sont souvent des Européens de race blanche, décrits comme des parents battants, Qui surmontent toutes sortes d'obstacles : l'infertilité médicale, mais aussi l'« **infertilité sociale** » qui touche parfois les célibataires et les homosexuels, les voyages, les coûts liés à l'adoption, le choix de l'enfant et son « rapatriement » dans son foyer en traversant des obstacles comme ceux de la race, de l'ethnie ou de la culture. Nous sommes au cœur de **la narrative du**

sauvetage¹⁰ où l'amour n'a pas de frontières : un enfant de personne, non voulu et non aimé et laissé à la dérive, qui vient de rencontrer des gens qui souhaitent ardemment devenir des parents aimants. Madonna, Angelina Joly et Brad Pitt pour ne citer qu'eux, ont médiatisé l'adoption internationale et avec elle cette narrative de sauvetage : les journaux et magazines qui exhibent en première page les photos d'enfants malheureux au regard désespéré, et qui vous poussent à devenir leur sauveur, Briggs (2003: 179)¹¹ appelle cela « **l'iconographie visuelle du sauvetage** ». Quoi qu'il en soit, ces adoptants sont mus par des raisons d'infertilité, des raisons humanitaires ou des raisons religieuses.

Selon la convention de la Haye sur la protection des enfants, c'est le pays d'accueil qui est responsable de la qualité du parent adoptant, comme c'est la responsabilité du pays d'origine de l'enfant à adopter de déterminer si l'adoption internationale est la meilleure solution pour servir son meilleur intérêt. Il est vrai que dans un monde globalisé, si les enfants se déplacent du sud vers le nord, les idées, elles, se propagent du nord vers le sud. Or les études montrent que l'enfant est perçu, en Occident, comme vulnérable, précieux et en droit d'aspirer à une enfance heureuse, donc à une parenté de qualité. Ces deux ondes de diffusion, les enfants et les idées, font partie de ce que nous appelons la mondialisation et sont aiguillonnées par le **discours psy** et celui des droits de l'enfant, le tout appuyé par **la convention des droits de l'enfant de 1989** et aussi par la récente **convention européenne sur l'adoption d'enfants, revue en 2008** par le Conseil de l'Europe. Tout cela se

⁸ Smolin, D., 2005, Child Laundering: How the Intercountry Adoption System Legitimizes and Incentivizes the Practices of Buying, Trafficking, Kidnapping, and Stealing Children, in *The Wayne Law Review* 52: 113-200.

⁹ Pratt, ML, 1991, Arts of the contact zone, *Profession*, 91: 33-40.

¹⁰ Briggs, L., 2012, *Somebody's Children: The Politics of Transracial and Transnational Adoption*, Durham, NC: Duke University Press.

¹¹ Briggs, L., 2003, Mother, Child, Race, and Nation: The Visual Iconography of Rescue and the Politics of Transnational and Transracial Adoption, in *Gender and History*, 15(2): 179-200.

passé, comme on l'a déjà dit, dans une zone de contact.

Cette zone de contact est, d'après Pratt, un espace social où les cultures se rencontrent, s'affrontent et se mesurent l'une à l'autre, dans un contexte asymétrique de rapports de force, donc de domination et de subordination. L'adoption internationale est bien cette zone de contact où l'Occident exporte ses notions dominantes d'enfance et de parenté qui sont pourtant renégociées. Si l'enfant est cédé à l'adoption internationale, c'est pour qu'il ait une meilleure vie, c'est-à-dire une enfance de qualité et une bonne parenté. Qu'est-ce donc qu'un bon parent, un bon adoptant ? - quelqu'un d'aimant, de joyeux, de gracieux, engagé dans la vie quotidienne de l'enfant, lui assurant un environnement intime et sécurisé, répondant à ses besoins vitaux, bref attentif et réactif, mais aussi ferme et constant sans rigidité, car il faut savoir à l'enfant mettre des limites. Son comportement se résume en deux mots : amour et limites, et sa personnalité également en deux mots : heureux et responsable. Il consacrera du **temps pour** les enfants (soins au quotidien) et du **temps avec** les enfants (faire des choses ensemble). Nous voyons ici à nouveau l'influence du discours psy et celle surtout de la **théorie de l'attachement** de Bowlby. Nous voyons également comment la construction de ce type de parenté est censée aider à produire une enfance heureuse et saine, tout cela reflétant la version occidentale idéale, mythifiée, un **conte de fée**¹² de ce qu'est un bon parent ou un enfant heureux, dans le cadre de normes typiquement occidentales. Au fond, le concept de parent psychologique est une tentative pour donner au parent adoptif toute sa place en dehors d'un lien biologique.

Mais concrètement, ces adoptants cherchent d'abord, en majorité, des

enfants avec un phénotype similaire, pouvant être des enfants biologiques. Ce n'est pas un hasard s'ils ont déjà essayé la procréation médicalement assistée pour avoir un enfant biologique ou tout au moins semi-biologique. Ce processus de choix rappelle étrangement la sélection du conjoint qui suit la règle de l'**homogamie** : même ethnicité, même éducation, même religion. C'est pourquoi ils regardent en priorité dans leur propre pays, puis dans les pays de l'est de l'Europe et la Russie, avec quelques appréhensions vu que certaines mères dans ces pays peuvent être alcooliques et avoir transmis cette addiction à leur bébé, ensuite dans les pays asiatiques, enfin dans le continent africain. Bref, ils préfèrent dans un premier temps un enfant qui partage des traits similaires aux leurs. C'est pourquoi ils optent pour l'adopté le plus jeune, voire le bébé, car faute d'une similitude ethnique, ils auront au moins une similitude culturelle. Il ne faut pas oublier non plus que la disponibilité de ce type d'enfants et la politique d'adoption du pays concerné interviennent pour faciliter ou bloquer cette préférence.

Cette adoption internationale explose entre 1995 et 2005 au point qu'on peut parler d'**industrie de l'adoption**. Elle était au départ non réglementée, et permettait à des couples d'âge avancé, à des célibataires ou des homosexuels qui ne se présentaient pas comme tels, d'adopter sans trop de difficultés et sans être concurrencés par de jeunes couples hétérosexuels.

Certains adoptants choisissent parfois des enfants appartenant à une « **minorité modèle** », la minorité asiatique, car ces enfants sont perçus, à tort ou à raison, comme plus adéquats sur le plan social, et plus performatifs sur le plan cognitif. Ce type d'adoption est affiché comme un must, comme le signe distinctif d'un choix ouvert et intelligent. Quoi qu'il en soit, tous ces enfants adoptés, blancs, asiatiques ou noirs sont destinés à devenir

¹² Modell, JS., 2002, *A Sealed and Secret Kinship*, New York: Berghahn Books.

des « **blancs honoraires** »¹³ car élevés dans des familles blanches, de classe sociale moyenne ou supérieure, traités comme s'ils étaient des Européens appartenant à la culture dominante et séparés d'autres minorités ethniques socialement (par la résidence) et psychologiquement (par la culture). Ils hériteront de leurs parents adoptifs tous les privilèges du blanc, dans un **sac-à-dos** comme dit McIntosh¹⁴, en termes de classe sociale, de sécurité socio-économique, de moyens financiers, d'éducation et de conditions de vie.

Il faut ajouter que l'adoption internationale est inaccessible aux gens pauvres, car il y a toutes sortes de frais à régler : en plus des honoraires d'avocats, des tribunaux et des agences impliquées dans ces démarches, il faut compter avec les frais de voyages, les droits de douane, les dons à l'orphelinat, les frais d'hôtel, parfois pendant plusieurs semaines. Le coût total varie entre 7 000 et 25 000 dollars américains¹⁵ en 2004, et entre 15 000 et 30 000 dollars américains en 2011¹⁶. S'il s'agit d'une adoption internationale privée aux Etats-Unis, s'ajoutent tous les frais d'accompagnement de la grossesse de la mère porteuse.

Les adoptés

Il y a de multiples facteurs qui font de certains enfants des adoptés potentiels : la misère, l'absence d'un soutien familial,

les abus et les négligences de l'entourage, les problèmes de santé ou le décès parental, la maladie de l'enfant, les ruptures conjugales, la famine, les troubles politiques et les soulèvements sociaux, les guerres et leurs conséquences, les épidémies comme le sida, les politiques sociales du pays ... L'historien Rickie Solinger¹⁷ suggère que de tels transferts d'enfants de pays pauvres vers les pays riches dépendent presque toujours de mères qui se trouvent opprimées culturellement et dans une extrême pauvreté et, de ce fait, manquent radicalement de choix, à part celui de céder leur enfant. D'ailleurs le discours qualifie l'enfant de ces mères d'orphelin, pour effacer ces dernières et les rendre inexistantes.

Les rapports de force sont complètement déséquilibrés : il y a une inégalité flagrante entre pays d'origine et mère d'origine d'un côté, et pays d'accueil et mère d'accueil de l'autre. Les premiers sont beaucoup plus pauvres, les seconds beaucoup plus riches, ce qui fait de l'adoption internationale une action politique qui finit souvent par renforcer l'oppression des femmes dans des pays qui trouvent là une source de revenus qui aident à la prise en charge des enfants qui restent dans leur système de placement (orphelinats, familles d'accueil ...).

Ces mères et ces familles pauvres ne comprennent d'ailleurs même pas le concept occidental d'adoption (parenté exclusive), elles qui sont dans un système de parenté partagée¹⁸. Alors que le modèle occidental met l'accent sur le transfert de droits parentaux d'une partie à l'autre, le modèle non occidental considère l'adoption comme un don impliquant réciprocité et créant des liens

¹³ Tessler, R., Tuan, M., and Lee Shiao, J., The many faces of international adoption, in *Contexts*, Vol. 10, N° 4, pp. 34-39.

¹⁴ McIntosh, P., 2000, White privilege and male privilege: A personal account of coming to see correspondences through work in women's studies, in Disch, E. (ed.), *Reconstructing Gender: A Multicultural Anthology*, Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company, pp. 70-80.

¹⁵ National Adoption Information Clerringhouse, 2004, *Cost of Adopting*, at : naic.acf.hhs.gov/pubs/s_cost.cfm

¹⁶ US Department of Health and Human Services, 2011, *Costs of adopting*, Washington, DC: Child Welfare Information Gateway.

¹⁷ Soinger, R., 2001, *Beggars and Choosers : How the Politics of Choice Shapes Adoption, Abortion and Welfare in the United States*, New York: Hill and Wang.

¹⁸ Bowie, F., 2004, Adoption and the circulation of children, in F. Bowie (ed.), *Cross-cultural approaches to adoption*, New York: Routledge, pp. 3-20.

entre les parties. Dans certaines cultures traditionnelles (les îles Marshall¹⁹ par exemple), refuser de partager l'enfant avec quelqu'un qui le demande s'apparent à une insulte qu'on ne saurait infliger au demandeur. C'est pourquoi ces mères acceptent souvent de se séparer de leur enfant avec la promesse qu'il aura une bonne éducation et croient qu'il sera de retour quelques années plus tard, sans bien saisir le sens et la nature permanente et juridique de la séparation. D'ailleurs, elles peuvent placer leur enfant temporairement dans une institution, quand elles n'arrivent plus à survivre, mais cela ne veut absolument pas dire dans leur esprit qu'elles l'abandonnent, alors que cet enfant peut être déclaré abandonné.

Dans certains cas extrêmes contre lesquels cherche précisément à lutter la convention de La Haye, le bébé est signalé comme adoptable dès avant sa naissance (vu le piège financier²⁰ où la mère, aidée en nourriture et en argent pendant la grossesse, doit rembourser tous les frais si elle n'abandonne pas l'enfant à la naissance) ou cédé à l'adoption après signature de sa mère, droguée, illettrée, étrangère à la problématique de l'autonomie individuelle²¹, ou mineure ou infériorisée par la problématique du genre. Il y a là incontestablement absence de choix et de consentement éclairé. L'abandon de l'enfant peut s'apparenter ici, à l'image d'un avortement chirurgical, à un avortement social, à une « **amputation sociale** » comme dit João

Biehl²². Nayanika Mookherjee²³ parle d'un processus de **nettoyage ethnique en deux étages** via l'avortement et, si nécessaire, l'adoption suite à l'abandon, résultat d'une guerre économique quasi-chronique où le pauvre devient encore plus pauvre, et le riche encore plus riche. L'assortiment ethnique a été dans un premier temps la règle de base dans tout processus d'adoption jusqu'aux années 1960. Un parent blanc devait adopter un enfant blanc, et un parent noir un enfant noir. L'assortiment était considéré, en plus des critères religieux, culturels et linguistiques... comme un outil privilégié pour défendre les intérêts de l'enfant²⁴. L'origine ethnique comptait et ne pouvait être minorée dans les choix adoptifs, d'autant que, dans la culture occidentale, les liens parentaux n'existent a priori qu'entre des apparentés biologiques, vu le lien irremplaçable qui se crée tout au long de la grossesse. Nous sommes ici dans un **modèle de parenté bio-centrique** qui part du principe que les liens non biologiques ne peuvent être aussi forts que les liens de sang. Ce discours est resté dominant jusqu'aux années 1960.

A partir de là, la notion du meilleur intérêt de l'enfant commence à changer de sens dans un climat politique mouvant. D'abord la pensée politique cherche à ne plus essentialiser l'identité ou l'héritage qui peut aboutir, en place et lieu de la **distinction**, à un résultat non voulu : la **stigmatisation**. Ensuite le multiculturalisme (insister sur les différences) est de plus en plus perçu non plus comme une partie de la solution, mais comme une partie du problème. On commence à insister sur les ressemblances (points et valeurs communs), dans le cadre d'un libéralisme

¹⁹ Roby, J., & Matsumura, S., 2002, If I give you my child, aren't we family? A study of birthmothers participating in Marshall Islands-U.S. adoptions, in *Adoption Quarterly*, 5(4): 7-31.

²⁰ Bunkers, K.M., Groza, V., & Lauer, D., 2009, International adoption and child protection in Guatemala: A case of the tail wagging the dog, in *International Social Work*, 52: 649-660.

²¹ Nakkash, R., Makhoul, J., & Afifi, R., 2009, Obtaining informed consent: Observations from community research with refugee and impoverished youth, in *Journal of Medical Ethics*, 35: 638-643.

²² Biehl, J., 2005, *Vita : Life in a Zone of Social Abandonment*, Berkeley: University of California Press.

²³ Mookherjee, N., 2007, Available Motherhood: Legal Technologies, 'State of Exception' and the Dekinning of 'War-Babies' in Bangladesh, in *Childhood*, 14(3): 339-354.

²⁴ Cf. Children Act 2002 en Grande Bretagne.

« musclé » qui met l'accent sur l'assimilation et non seulement l'intégration. Mais cette assimilation, fondée sur les droits de l'homme, la démocratie, l'égalité et la justice sociale, n'interdit pas aux parents de prendre en compte, chacun à sa manière et pratiquement selon son bon vouloir, la culture d'origine de l'adopté.

Respecter aveuglément l'assortiment ethnique commence donc à relever d'un comportement racial, voire raciste, d'autant qu'il risque de voiler ou de faire passer en second choix l'adoption d'enfants en situation de handicap par exemple. De plus, ce comportement n'est même pas pragmatique, car il y a très peu d'adoptants de qualité (salaires au-dessus de la moyenne, habitation conforme, etc. ...) appartenant à des minorités, disponibles. Du coup, les parents blancs, dans le cadre d'une égalité formelle entre les races et en évitant toute discrimination, vont adopter de plus en plus de bébés asiatiques et noirs. Les études récentes montrent que les adoptions mixtes représentent entre le quart et le tiers de l'ensemble des adoptions²⁵.

Certains parents adoptifs cherchent certes à garder l'enfant adopté en contact avec son groupe d'origine mais souvent de façon artificielle. Heather Jacobson appelle cela le **tourisme culturel**²⁶. Les ouvrages et ateliers sur l'adoption constituent une part non négligeable de leur éducation et tout un ensemble d'articles sont commercialisés dans des magasins dédiés à l'adoption - poupées ethniques, musique folklorique, t-shirts, manuels de cuisine, littérature enfantine ... Ajoutez à cela les camps culturels

annuels qui initient à l'héritage de la famille d'origine, l'immersion culturelle par la langue (stages d'entraînement linguistique), l'inscription dans des écoles spécialisées et les voyages organisés par certains agences vers les pays d'origine pour connaître un peu plus ses racines. Bien que cela génère un peu plus d'un milliard trois cents millions de dollars américains²⁷ pour les pays européens, les enfants adoptés échouent parfois à construire une identité équilibrée vu le caractère transitoire et artificiel de toutes ces activités « culturelles », qui sont au fond les manifestations inventives d'un capitalisme de consommation. Car il y a bien des tensions entre cette romantisation, voire cette idéalisation de la culture ou de la mère d'origine, et les réalités triviales de pauvreté et d'inégalité dans ces pays d'origine. Mais il y a plus : l'enfant adopté a une identité duelle, une **perplexité généalogique**²⁸ du côté de ses origines biologiques et un **destin partagé**²⁹ avec la famille adoptive, difficiles parfois à gérer pour passer de la perplexité à la sérénité.

Le tourisme culturel se traduit donc par l'achat de produits et services et la participation à des événements relevant de la culture d'origine. La chosification et la commercialisation, marques d'une société de consommation, se sont imposées dans l'adoption internationale : les parents fêtent des anniversaires ethniques, décorent les chambres à coucher de façon à rappeler à l'enfant son origine, achètent des habits folkloriques, consomment de la nourriture exotique et exhibent de la joaillerie typée et fabriquée sur mesure pour se montrer ouverts à la culture de l'autre. Mais il s'agit là d'une

²⁵ Farmer, E., and Dance, C., 2010, *An Investigation of Family Finding and Matching in Adoption- Briefing paper*, London: Department for Education.

Selwyn, J., Quintin, D., Harris, P., ... 2010, *Pathways to Permanence for Black, Asian and Mixed Ethnicity Children*, London: BAAF.

²⁶ Jacobson, H., 2008, *Culture Keeping*, Nashville, TN: Vanderbilt University Press.

²⁷ Europol, 2005, *2005 EU organized crime report*, retrieved from <http://members.multimania.co.uk/ocnewsletter/reports/europol-OC2005-public.pdf>

²⁸ Sants, H., 1964, Genealogical bewilderment in children with substitute parents, in *British Journal of Medical Psychology*, 37: 133-141.

²⁹ Kirk, D., 1964, *Shared Fate*, Collier Macmillan, London.

représentation superficielle de la culture qui touche rarement le fond de l'identité des adoptants, alors que les adoptés connaissent un bouleversement sans pareil, au niveau du nom, du pays, de la langue, de la nourriture, des parfums, de l'habitat... (Les parents adoptifs ne déménagent pas pour se rapprocher de résidents de même ethnie que l'enfant adopté ; ils restent dans leur quartier résidentiel et affirment ainsi leur européanité comme catégorie culturelle ordinaire³⁰ qui continue à dicter la norme).

La sociologue Mary Waters³¹ parle, au sujet de cette représentation superficielle de la culture, de l'**ethnicité « à dix balles »**, où l'identification symbolique ne traduit nullement un attachement profond mais une simple décoration ou coloration identitaire, car la culture d'origine est réduite à l'acquisition de quelques articles exotiques et à la connaissance de quelques recettes de cuisine. Il est rare que l'enfant adopté puisse visiter régulièrement son pays natal, parler couramment sa langue natale, ou avoir des relations suivies, voire intimes avec les parents du pays d'origine ou les membres de sa communauté dans le pays adoptant. Il s'agit d'une « **authenticité de façade ou de mise en scène** », *staged authenticity*, comme dit Dean MacCannell³² dans *the Tourist* (1976) où la construction identitaire est fictive et distordue car incapable de maintenir des liens réels et forts avec cette culture d'origine. D'ailleurs l'enfant adopté est souvent « renommé » (on lui donne un prénom occidental qui vient parfois couper le dernier lien avec sa culture d'origine) tout en lui apprenant une nouvelle langue.

³⁰ Frankenberg, R., 1993, *White women, race matters: The social construction of whiteness*, New York, NY: Routledge.

³¹ Waters, M., 1990, *Ethnic options: Choosing identities in America*, Berkley: University of California Press.

³² McCannell, D., 1976, *The Tourist: A New Theory of the Leisure Class*, London: MacMillan.

Or nommer montre qui a le pouvoir sur qui et qui peut nommer qui. Alors que les adoptants, en renommant, cherchent à honorer l'adopté en lui facilitant son intégration dans sa nouvelle famille et son nouveau pays, ils modifient son identité en contribuant à enfouir encore plus ses premières expériences et souvenirs de vie et de gens qui y étaient associés. Il aura alors un problème d'identité et un déficit plus ou moins important au niveau de sa personnalité. Ce problème peut être plus grave quand les adoptants pratiquent l'**« évitement culturel »**³³, c'est-à-dire passent sous silence la culture de l'enfant, sa famille d'origine, de façon délibérée ou non. Il s'agit ici d'une technique de **déculturation** exercée par le groupe dominant sur le groupe dominé. Dans ce cas, les adoptants renoncent à leur responsabilité de « **médiateurs culturels** » et laissent tout le poids de la construction identitaire aux seuls adoptés qui, une fois adultes, cherchent parfois désespérément leur origine.

L'évitement culturel est présenté comme un moyen de protéger l'adopté dans sa nouvelle vie et de lui éviter une confusion généalogique. Les adoptants craignent la fragilisation de leur lien à l'adopté s'il y a une ouverture trop grande sur la famille d'origine. Mais ce qui est sous-jacent aussi est les privilèges du groupe dominant de sanctuariser par une coupure nette d'avec la culture d'origine, considérée comme déficitaire. Il faudrait donc désocialiser et désaffilier l'enfant avant de le resocialiser et de le réaffilier dans la culture des nouveaux parents. On n'est pas loin d'une adoption fermée qui ne dit pas son nom. D'ailleurs beaucoup d'adoptants préfèrent l'adoption internationale à celle domestique, non seulement pour la question de la disponibilité d'enfants à adopter, mais pour éviter les problèmes potentiels avec

³³ Spring, J., 2006, *Deculturalization and the struggle for equality: A brief history of the education of dominated cultures in the United States*, New York, NY: McGraw-Hill.

les familles d'origine, l'adoption domestique étant de plus en plus ouverte.

Conclusion

L'adoption, dispositif destiné à produire de la filiation resté jusque-là fortement national et domestique, s'est mondialisée depuis environ 30 ans. Son objectif est beaucoup plus d'assurer à des parents des pays riches un enfant, qu'à un enfant des pays pauvres, d'être sauvé et de se trouver de façon permanente dans une famille adoptive. L'adoption internationale est une forme de « **reproduction stratifiée** »³⁴, où le rôle de la famille de naissance et du pays d'origine est subordonné aux souhaits et aux valeurs morales des parents adoptants et du pays d'accueil. Ainsi l'avenir reproductif des uns est valorisé, tandis que celui des autres est méprisé.

L'adoption internationale est le symptôme d'un déséquilibre de pouvoir entre le Nord et le Sud, mais les mères biologiques qui « abandonnent » leur enfant ne sont pas de mères indignes, elles qui sont décrites cyniquement comme dépourvues de tout pouvoir, excepté quand elles signent, soit disant librement, les papiers d'abandon de leur enfant. Le coupable ici est l'injustice sociale et les inégalités structurelles. Le discours moraliste punitif ne sert à rien. Et l'alternative entre l'adoption internationale ou la condamnation de l'enfant à une vie de misère ou dans des structures institutionnelles permanentes est une fausse alternative. Il faudrait une solution politique collective qui vise à réduire les inégalités à travers le monde, en développant la vie communautaire dans les pays pauvres avec ses stratégies

traditionnelles d'entraide. Il faudrait chercher à maintenir ensemble les membres d'une même famille, et rejeter le discours qui promeut l'adoption internationale comme seule solution à la pauvreté dans le tiers monde.

L'espace psychique et politique qu'occupe l'enfant aujourd'hui en Occident est énorme. Depuis que l'enfant est apparu sur le plan de la politique internationale au début du 20^{ème} siècle, il est passé de droits juridiques spécifiques (à l'éducation par exemple), au droit général à vivre pleinement son enfance. Tout pays est jugé actuellement sur sa capacité à assurer à tous ses citoyens une « enfance » épanouie. L'adoption, et encore moins l'enlèvement d'un enfant, ne peut être la seule réponse à la pauvreté générale car il faut rendre justice à une société dans son ensemble, et non pas sauver seulement un enfant. Face à des problèmes structurels, il faudrait bien des solutions structurelles qui ne considèrent pas l'individu comme le seul responsable de la situation dans laquelle il se trouve. L'adoption est le symptôme d'une société qui n'arrive pas à s'occuper correctement de ses enfants.

Bref, sur le **plan macrosociologique**, il faudrait donc rendre ses capacités à la famille biologique d'origine, en éliminant les conditions qui la poussent à l'abandon de l'enfant, à savoir l'extrême pauvreté et l'absence d'aide sociale, suite surtout à un désastre naturel ou une grave maladie. Sinon, sur le **plan microsociologique** et dans le cadre de la Convention de La Haye de 1993, il faudrait alors que les parents d'origine aient une information non biaisée et adaptée à leur système culturel. Ils devraient pouvoir se rétracter dans un délai raisonnable après l'abandon d'un enfant, avoir leur part dans le choix des parents adoptifs, ce qui est déjà le cas en adoption domestique aux E.U et au Canada. Ils devraient pouvoir négocier aussi l'adoption internationale ouverte que les organismes agréés peuvent mettre en place. Enfin, sur le modèle de

³⁴ Colen, S., 1995, Like a Mother to them: Stratified Reproduction and West Indian Childcare Workers and Employers in New York, in Rapp, R., & Ginsburg, F.D. (ed.), *Conceiving the New World Order: The Global Politics of Reproduction*, Berkley: University of California Press, 78-102.

l'Ontario³⁵, il faudrait que la famille d'origine livre toute information utile sur sa propre santé et sur celle de l'enfant à adopter. Ne dissimulons pas que la plupart des pays qui ont beaucoup d'enfants orphelins n'ont pas signé la convention de La Haye, que certains pays signataires ne respectent pas ses clauses³⁶, alors que d'autres pays non signataires les respectent et les mettent en œuvre.

Quoi qu'il en soit, l'adoption, internationale ou pas, engendre une **fluidité** dans le concept de famille dans nos sociétés européennes. Les familles sont, comme les subjectivités aujourd'hui, plus fluides que fixes, plus performatives qu'essentialistes, pouvant embrasser une diversité dans le cadre d'une cohérence culturelle plus ou moins réussie³⁷. Les vrais parents sont finalement toujours adoptifs car ils sont présents dans le quotidien de leurs enfants, en contact permanent avec eux pour établir, au-delà des relations juridiques, des relations de qualité. Ils assument la **responsabilité** de l'enfant, biologique ou pas.

³⁵ Giesbrecht, T.G., 2011, *Protecting the integrity of international adoptions through education of birth families prior to consent signing*, presented at the meeting of the Society for Cross-Cultural Research, Charleston, SC.

³⁶ Graff, E., 2008, The lie we love, in *Foreign Policy*, November/December: 1-5.

³⁷ Yngvesson, B., 2012, Transnational adoption and European immigration politics: Producing the national body in Sweden, in *Indiana Journal of Global Legal Studies*, 19(1): 327-345.

Nastias y Tropismos. La adopción desde la perspectiva de la infancia.

Eulalia Torrubia Balagué

Universidad Pontificia de Salamanca

Sean mis primeras palabras para dar las gracias a la Universidad Ramón Llull y a la Fundación Vidal i Barraquer por su acogida. Felicidades también por el 40 aniversario de la Unidad de Familia y Pareja.

Especialmente quiero agradecer al director de la REDIF, Carles Tejedor, su ayuda y disponibilidad. Y a José Luis Guzón, con quien he tenido la suerte de trabajar estos últimos años. Querido José Luis, eres un *match point* –como dice tu amigo de Alicante–, excepcional, porque sacas de cada uno lo mejor que llevamos dentro.

Por supuesto, no me olvido de las once familias que han compartido algunos momentos de la adopción de sus hijos; gracias a ellas hemos podido elaborar esta intervención.

El resultado no ha sido un texto científico, tiene poco de eso. No hay cifras, porque pesaría demasiado. Los datos no están contrastados, porque todos son originales y precisos. Hemos utilizado referencias biográficas más que bibliográficas y está hecho con mucha delicadeza, porque como dice Solórzano:

Cuando alguien se acerca a la vida de una familia debe tener tacto para conocer los inicios, respetar las zonas oscuras, sopesar los frutos, comprender los errores, valorar los progresos evolutivos,

*calar el espíritu que la hace perdurar en el tiempo*³⁸.

El título *Nastias y Tropismos* me lo sugirió Daniel, después de pasar una tarde estudiando las plantas. Toda la lección era en inglés, y yo tenía la sensación de que no había aprendido nada. Al rato, le vi dándole la vuelta a todos los tiestos. Me dijo que sólo les ayudaba a buscar la luz que necesitaban sus hojas, porque las raíces las tenían que "mover" ellas mismas.

Las plantas, como los padres, tienen propiedades secretas. Hay plantas que son valiosas farmacias naturales. Por eso, tienen propiedades curativas. Sólo hay que saber cultivarlas:

*Por ejemplo, la mandrágora o mandrágula, es un reconstituyente muy eficaz –dijo Hermione [...]. Se utiliza para volver a su estado original a la gente que ha sido transformada o encantada*³⁹.

Los niños que son adoptados necesitan saber algo de su original estado, y, como las plantas, reaccionan con el movimiento. A veces se vuelven rígidos y todo su cuerpo se cierra, como su corazón. En botánica, se conoce con el nombre de nastias al movimiento de la planta que no va acompañado de un crecimiento.

³⁸ Cf., SOLÓRZANO, J. A., *¿Por qué la luz no dobla las esquinas?*, Salamanca, Editorial San Esteban, 1991, 17.

³⁹ ROWLING, J. K., *Harry Potter y la cámara secreta*, Emecé Editores, 1999, 66.

Otras veces, sí se produce crecimiento. Es lo que se conoce como tropismo; un ejemplo es el crecimiento de las plantas hacia la luz. Otro, el *hidrotropismo*, cuando las raíces crecen buscando las zonas más húmedas del suelo. Para que el niño adoptado pueda crecer, necesita saber y hablar de esa parte de su breve biografía que le permitirá echar raíces en el nuevo patio familiar. Como dijo José María Cabodevilla: «Dotadas sólo de presencia, privadas de pasado, las cosas quedan desfondadas y sin sentido»⁴⁰.

Kazán, Nizhny Nóvgorod, Vietnam, Nanchang, Kanton o San Petersburgo son algunos de los nombres que designan el origen topográfico de Eugenio, Daniel, Vega, Alejandro, Павел, Andrea, Nico, Javier, Carlos, Elena, Cristina y María. Los niños y niñas que, junto a sus familias, nos han hablado de la adopción para escribir estas páginas.

Les llamamos niños adoptados. Han sido expuestos por quienes les dieron la vida y en la vida les dejaron. Son infinitamente queridos por unos nuevos padres que los sostienen, y los lazos que los unen para siempre superan la biología, la sangre y la herencia. Son chinos, rumanos, rusos o vietnamitas. Son rubios de ojos grises, negros de pelo ensortijado, amarillos de ojos rasgados. Son niños. A veces, sus corazones –como las raíces de las plantas– se retuercen y profundizan para buscar sus orígenes.

Los niños adoptados deben saber que sus padres realizaron una gran hazaña, que se inició desde el momento en que decidieron adoptar. Las familias que hemos entrevistado han vivido una historia señalada y han afrontado la adopción con la perseverancia de un *Hércules*.

Hay padres muy valientes, que se organizaron para emprender el viaje sin ECAI (Entidad Colaboradora de

Adopción Internacional), ni intermediarios. Como *Hermes* cruzaron las fronteras y superaron con ingenio las dificultades. Otros padres viajaron a países con temperaturas de 22° bajo cero y, entonces, supieron qué era el frío de verdad. Y como *Atalanta*, encontraron protección y consejo.

Todas las familias adoptivas aprendieron a esperar como *Penélope* y *Telémaco*. Igual que *Atlas*, sostuvieron por un tiempo el mundo, porque los hijos podían llegar de cualquier lugar del planeta y siempre serían bienvenidos a nuestras vidas. Lo único que quieren los padres es abrir las puertas al sol todas las mañanas a sus hijos, y cerrarlas por la noche. Como lo hiciera *Jano*.

Las madres con las que hemos hablado se prepararon para el momento de las preguntas. Todas coinciden en que se debe tener una mínima historia elaborada. Para ello guardan, en lo que llamamos *adopteca*, los motivos, las fotografías del encuentro, los videos del viaje, el álbum de los acontecimientos vitales, la llegada, detalles de quienes te esperan. Todos los recuerdos servirán para que las raíces de sus hijos tengan la humedad suficiente que les permita seguir creciendo.

1. Cristina y María. Cuando la biología se impone y el amor de los padres persevera.

Comenzamos con la que fuera probablemente una de las primeras adopciones que se realizaron en Salamanca. Las niñas tienen ahora 24 y 27 años. Y tres y seis años cuando fueron adoptadas. Ana nos cuenta la mala experiencia de su hermana y de su cuñado. Con la serenidad que la caracteriza habla de lo que no debería ser una adopción:

Llevaron la adopción con mucho sigilo. De un día para otro nos dijeron: mañana nos dan dos niñas de 3 y 6 años.

⁴⁰ CABODEVILLA, J. M., *Consolación de la brevedad de la vida*, BAC, 1982, 215.

Hermanas. Pero no debieron hacerlo así; les podíamos haber ayudado. Sobre todo, cuando supimos que el padre biológico era alcohólico y la madre esquizofrénica. No pudimos entender cómo mi hermana y mi cuñado dieron ese paso. Ella es bióloga y farmacéutica. Él, radioterapeuta. Paco, mi marido, pediatra. Con el tiempo, el factor biológico se manifestó en las niñas. Los brotes esquizoides comenzaron en la adolescencia. Primero fue el diagnóstico, después les costó mucho encontrar un especialista que acertara con el tratamiento. Las niñas nunca han podido hacer una vida normal. A partir de ahí todo fue complicándose: el cáncer de mi hermana y la muerte de mi cuñado.

También falló la educación. De pequeñas tuvieron todos los caprichos. Se lo podían permitir. De todo, lo mejor: ropa, juguetes, viajes... Demasiadas cosas para compensar lo que no se puede cambiar. Y las niñas muy exigentes. Con una actitud en la que parece que les tienen que dar las cosas, como si fuera una obligación de mi hermana. Siempre te cuestionas qué pertenece a la enfermedad y qué no.

El padre biológico murió alcoholizado, la madre ingresada en un hospital psiquiátrico consumida por la enfermedad. Cristina y María también tenían un hermano, y la condición era no separarle de sus hermanas; pero los tíos se quedaron con él porque trabajaban en el campo. Murió atropellado por un camión.

Mi hermana –dice Ana– no quiso coger ningún dinero de la herencia de su marido. Algo que le reprochan las niñas: «Con ese dinero podíamos haberle arreglado los dientes a mi madre».

2. Andrea habla chino y es española hasta la médula.

Luis, hermano de Andrea, me escribía este correo:

Me resulta grato ponerme en contacto con usted y ponerme a su disposición para todas las cuestiones que quiera plantearnos a mi familia, como a mí en particular.

Mi hermana Andrea vino con 17 meses, después de una estancia de 15 días de mis padres en Kanton y en Pekín, ya que mi hermana era de un pueblo próximo a Kanton, llamado Wuchuan. Recuerdo que Andrea, con 6 añitos, solía preguntar si había salido del vientre de mi madre y el por qué no. Mis padres le decían que ella era española, pero que nació en China, que no "había salido del vientre de mamá", pero que era una hija querida como si hubiera sido así, que ella "había salido del corazón".

No se lo tomó como un momento de pérdida y no se cuestionó conocer a sus padres biológicos. Ahora, de mayor, quiere ir a China para conocer sus raíces. Sabe que no es posible conocer a sus padres porque no se tiene ninguna información sobre ellos. Desde hace unos 4 años se apuntó a clases de chino, y es de las pocas niñas adoptadas en Jaén que asisten a clase, porque, en general, no quieren saber nada de sus raíces.

A mí me hizo mucha ilusión tener una nueva hermana y, más aun, ser "distinta" a mí. No sabría decir si hay alguna diferencia entre un hermano menor biológico o un hermano menor adoptado, porque para mí siempre ha sido mi hermana, a secas. De hecho, muchas veces me tienen que recordar que ella es adoptada, porque desde pequeño la he visto como a mis hermanas mayores, españolas hasta la médula. Su nombre completo es Andrea Mei (...), lo único que mantiene es su nombre chino, que significa "flor de loto".

3. Vega cursa 5º de Primaria y tiene 10 años.

Vega es una niña preciosa. Sus ojos rasgados y suaves contrastan con una actitud fuerte y desafiante. Es observadora, enseguida se da cuenta de lo que sucede a su alrededor. En ocasiones, muestra una actitud ajena y poco comunicativa. Es la más pequeña del grupo. Con apenas 6 años se sentó en la cama de sus padres y sus lágrimas precipitaron las preguntas. ¿Por qué su madre la había abandonado? ¿Qué había hecho para que la abandonara? ¿Por qué no la quería?

Cuando se tranquilizó, le explicaron que su madre biológica la quería mucho, pero que no la podía cuidar como se merecía. Eso era así porque la dejó muy abrigadita, y con mucho cuidado la puso en un sitio donde la encontrarían enseguida. Hasta que ellos –que tanto la habían esperado– le pudieran ir a buscar.

Vega sufre el abandono, y responsabiliza de ello a su madre biológica. Sólo busca respuestas dirigiéndose a su madre. En ocasiones crea una auténtica provocación. Una tarde, Vega se levantó y dijo:

- No, porque tú no eres mi madre.
- Si te parece, ni yo soy tu madre, ni esta es tu hermana, ni estas son tus primas, ni ella es tu abuela. Así que si nosotras no somos tu familia, ahí tienes la puerta. ¡A ver qué encuentras en China!

Un día una compañera del colegio le dijo:

- Pero, Vega, ¿tú eres adoptada?
- ¡Anda esta! ¿Pero es que no lo ves? Mira mi madre, que es morena y yo soy china.

4. Павел. 3º de la ESO, 14 años.

Павел pasó la infancia con su abuela María. Me contó que llegó a España con 4 años. En el orfanato, los niños mayores

enrollaban a los niños pequeños en las alfombras y les tiraban por la ventana para que cayeran en los montones de nieve.

Павел creció rodeado del inmenso cariño de María. La madre trabajaba y era la abuela quien lo llevaba al colegio y lo iba a buscar. En su pequeña casa había sitio de sobra para los dos.

Siempre que puede, Павел va a visitar a su abuela:

Yaya, ¿por qué vives ahora en esta residencia? ¿Por qué no te quedas en tu casa? Ahora, vives en un sitio parecido al que yo recuerdo. Yaya, yo te vendré a visitar y sabré si has sonreído cada día. Lo sabré por tus arrugas. Porque, si sonríes, las arrugas salen en los lugares más bonitos de la cara; y si no sonríes, las arrugas salen feas y no te van a gustar.

5. Eugenio, 2º de la ESO, 13 años. Lo que más le gusta es ser monaguillo los domingos.

Hace dos años que Eugenio jugaba en los recreos a ser un «ruso peligroso». El día en que una nueva compañera llegó a su clase y dijo que era adoptada, Eugenio levantó la mano para añadir: «Profesora, yo también soy adoptado. Tenía muchas ganas de decirlo, pero no sabía cómo».

En casa han tratado la adopción. Querían ser una familia más grande y por eso le fueron a buscar.

- Nos preguntó que si le habíamos elegido. Por qué le habíamos elegido a él y no a otro niño.
- Yo le dije que no podíamos elegir. Que lo que toca, toca. Igual que los hijos biológicos. Nadie los elige y llegan.

Uno de estos veranos viajarán a Kazán para que conozca donde nació. Su madre recuerda con temor el viaje en tren desde Kazán a Moscú. Iban tres matrimonios

con sus niños y les mandaron separarse en distintos vagones. La intérprete les dijo que no les gustaba ver cómo los extranjeros se llevaban a los niños.

6. Daniel, 11 años, 6º de Primaria. (...) *I lluita amb las ventades que atupen la ribera, com un gegant guerrer*⁴¹.

– ¿Sabes qué te digo? Que si ellos no me han querido, pues yo tampoco a ellos. Que se fastidien. Si ni la otra, que ahora no me acuerdo cómo se llama, y Juan, el de las habichuelas, no han querido saber nada de mí, yo tampoco de ellos.

Con esta reflexión nos quedamos dormidos una noche. Daniel sólo habla de sus cosas por la noche, cuando la oscuridad lo tapa todo. A los cinco años no dejaba de preguntarnos si le habíamos comprado y cuánto habíamos pagado por él. Su padre le dijo que no había dinero en el mundo para comprarle. Aquel día nos regaló una gran sonrisa y un buen beso. Algo, en la vida de Daniel, quedaba en paz para siempre.

7. Alejandro, 16 años. Hasta el año pasado, ciclista. Ahora, estudia. Llegó de San Petersburgo.

Mª Cruz, su madre, no recuerda que hubiera un momento especial en el que saliera el tema:

Alejandro lo ha sabido desde siempre. Desde bien pequeño le dijimos que era de otro país y le explicamos todo con naturalidad. Le hemos contado la verdad. Lo que él quiera saber se le dice. Él pregunta y nosotros contestamos. Ahora ya no pregunta, ni tampoco parece interesarle su pasado.

¿Para qué voy a ir allí, mamá?, me dice. Imagino que más de una vez piensa en la adopción. Pero yo no lo sé.

Lo que más recuerda Mª Luz es cuánto se movía su hijo. No se estaba quieto ni un segundo:

Era agotador. Apenas estábamos un rato en el parque y nos íbamos porque no paraba de tirar tierra a todos los niños.

En este sentido, Ana, la tía de Daniel, nos dijo:

Mi sobrino no caminaba, corría. Iba corriendo a todas las partes. Tuvo una temporada en que si alguien se acercaba a mi hermana y él lo veía, dejaba todo, salía corriendo y apartaba, como podía, a la persona que estuviera al lado de su mamá. A veces, sus primos le hacían rabiñar porque les parecía divertidísimo ver a un pequeño de 20 meses correr para que nadie tocara a su madre. Cuando le ponían en la cuna comenzaba a recorrerla con su cuerpecito. Daba vueltas y vueltas hasta que se cansaba.

8. Nico tiene 15 años. También se movía mucho. Tenía a sus padres desesperados, tanto que la madre llegó a plantearse el retorno del niño:

Llegó con cinco años. No paraba, se subía por el mueble del comedor, escupía, hablaba con un vocabulario que –según su prima– te ponía "de bonita para arriba". Defecaba en la ducha. Ahora ya no hay nada de eso.

9. Javier, 12 años. Le encanta jugar al ajedrez, pero no logra ganar a su padre.

Una tarde, la mamá de Javier se cansó y le dijo:

– Javier, ¡Deja de hablar con acento ruso! Javier miró con cierto temor a su madre. Con la voz bajita le contestó:

⁴¹ Miquel Costa i Llobera (1854-1922). *El pi de Formentor*. Recuperado de <http://www.edu365.cat/eso/muds/catala/literatura/poesia/paisatge/pantalla8.htm>.

- Ya, pero yo soy ruso.
- Sí, pero también eres español y no haces esas tonterías. Si quieres hablar ruso, te llevo a clases para que aprendas, porque eso no es hablar en ruso.
- ¡Vale! Pero mejor, no. Ya tengo bastante con el inglés.

10. Carlos llegó con 8 meses desde Perú. He llamado a su madre. Me cuenta:

Carlos es un joven feliz. Le encanta el fútbol y es del Barça. No tiene ningún interés en saber de su pasado. Nunca ha preguntado por sus padres, ni por su madre biológica. Desde hace tiempo puse en casa una hucha para viajar a Arequipa. Pero él me dice: «Mira, mamá, con el dinero de la hucha, mejor nos vamos a Barcelona a conocer el Camp Nou».

En el orfanato donde estaba Carlos, había otro niño, un año mayor que él. También adoptado por otra familia que viajó con la de Carlos. Le llaman "el primo". Se sentaba en el suelo con las piernas cruzadas. Durante los dos primeros años de su llegada, su madre no consiguió que se sentara en una silla. La cama, también era un problema. De madrugada, la mamá iba a su habitación y le encontraba tumbado en el suelo. Su madre decía que era indio, indio; y que la biología podía más que la comodidad " (De esto hace ya 16 años).

11. Elena se entusiasma por todo. No para ni un segundo. Sólo se está quieta en la escuela. Su mamá, la de aquí, le ha escrito una historia para explicarle cómo se encontraron. Elena llegó del país del agua, quizá por eso su mamá, la de aquí, no dejó de llorar durante la ceremonia en la que las familias biológicas entregan los niños a las familias adoptantes.

Elena le dice: «Bueno, mamá, no te preocupes. La de allí sólo fue mi mamá una vez, pero tú eres mi mamá para siempre».

A finales de 1980 los procesos de adopción eran muy distintos a los de ahora. Hasta el 2007 en Castilla y León no comenzaron a impartirse cursos de formación obligatoria para los padres adoptivos. Las familias adoptantes necesitan apoyo y formación. Hay que fortalecerlas, sostenerlas, impulsarlas y defenderlas con una actitud generosa.

La familia –escribe José Ignacio Tellechea– es el lote que nos regaló la vida y lo importante es aceptarlo, como la estatura, y llevarlo con dignidad, sea cual sea⁴².

A veces, una relación se descubre suavemente y uno se siente como "habitado" y recibido de sus padres (...) que te quieren mucho antes de conocerte, a quienes te vinculas y en quienes te cobijas.

⁴² Tellechea, J. I., *Tapices de la Memoria. Historia clínica* 279. 952, San Sebastián, Kutxa, 1991, 26.

Il primo anno post-adozione: esiti familiari di benessere.

Elena Canzi, Rosa Rosnati

Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

Summary in italiano

Le ricerche hanno documentato che i bambini adottivi, nonostante gli svantaggi iniziali, mostrano un sorprendente recupero nel tempo in tutte le principali aree dello sviluppo; assai meno numerosi e meno univoci gli studi longitudinali che hanno focalizzato l'attenzione sui genitori adottivi e sull'andamento del loro benessere nel tempo. Il presente contributo intende colmare almeno parzialmente questa lacuna e indagare l'andamento nel primo anno post-adozione (T1=entro due mesi dall'inserimento in famiglia e T2=un anno dall'inserimento) del benessere dei figli (presenza di problemi emotivi, comportamentali e nella sfera dell'attaccamento) e dei genitori (depressione, stress genitoriale, qualità della relazione coniugale e supporto sociale). In tutte le analisi sono state messe a confronto le percezioni di madri e padri. I partecipanti sono 56 famiglie, per un totale di 112 genitori e 65 bambini (di cui 7 fratri). Questo studio evidenzia un quadro complessivamente positivo all'arrivo del minore adottato in famiglia, più elementi di stabilità che di cambiamento durante il primo anno post-adozione e mette in luce molte risorse nelle famiglie adottive: bassi livelli di stress genitoriale e di depressione, una salda relazione di coppia, unitamente ad una percezione del figlio come scarsamente problematico.

Summary in English

Many studies have documented that adopted children, despite the initial

delays, showed significant recovery over time in all the main developmental areas; longitudinal studies focused on adoptive parents and on their well-being's trajectories over time are limited and inconsistent. The present study is aimed at partially filling this gap, evaluating children's well-being (emotional, behavioural, and attachment difficulties) and parents' well-being (depression, parenting stress, couple satisfaction, and social support) during the first post-adoption year (T1=within 2 months after children's arrival in the family and T2=a year after children's arrival). In all the analyses mothers' and fathers' perceptions were compared. Participants were 56 families, for a total of 112 parents and 65 children (7 adoptions of siblings). This study showed globally a positive situation at children's arrival in the family, more continuity than change during the first post-adoption year, and highlighted the presence of many adoptive couples' resources: low levels of parenting stress and depression, a strong couple relationship, together with a perception of the child as not problematic.

Summary in French

Les recherches ont bien documenté que les enfants adoptifs, malgré les désavantages initiaux, démontrent une reprise surprenante dans le temps qui suit, dans tous les domaines du développement; moins nombreux et moins univoques les études longitudinales qui ont focalisé l'attention sur les parents adoptifs et sur le développement de leur bien être dans le temps. Notre texte vise à combler – au moins partiellement – cette faille et à

connaître le parcours pendant la première année après l'adoption. (T1 = deux mois après le placement en famille et T2 = une année après le placement) par rapport au bien-être des enfants (présence de problèmes émotionnels, comportementales et au niveau de l'attachement) et des parents (dépression, stress parentale, qualité de la relation conjugale et soutien sociale). Dans toutes les analyses ont été mises en comparaison les perceptions des pères et des mères. Les participants sont 56 familles pour un totale de 113 parents et 65 enfants (dont 7 fratries). Cet étude met en évidence une situation positive en générale au moment d l'arrivée de l'enfant dans la famille, plus d'éléments de stabilité que de changement pendant la première année après l'adoption et il met en relief beaucoup de ressources dans les couples adoptifs: des bas niveaux de stress parentale et de dépression, une relation conjugale étreinte, avec une perception de l'enfant peu problématique.

Summary in Spanish

Las investigaciones han demostrado que los niños adoptados, a pesar de los retrasos iniciales, muestran una recuperación notable en el tiempo en todas las áreas del desarrollo; los estudios longitudinales en los padres adoptivos y su bienestar en el tiempo son en limitado número y los resultados no son unívocos. Esta investigación quiere colmar al menos parcialmente esta laguna e investigar el bienestar de los niños (presencia de problemas emocionales, conductuales, y de apego) y de los padres (depresión, estrés parental, cualidad de la relación de pareja y apoyo social) durante del primero año después de la adopción (T1= dentro de dos meses de la llegada del niño a la familia adoptiva y T2= dentro de un año). En todos los análisis se han comparado las percepciones de las madres con las de los padres. Han participado en el estudio 56 familias (7 adopciones de hermanos), por un total de 112 padres y 65 niños. Este estudio muestra una situación en

general positiva cuando el niño adoptado llega a la familia adoptiva, más elementos de estabilidad que cambios durante del primero ano post-adopción, y exalta muchos recursos de las parejas adoptivas: bajos niveles de estrés parental y de depresión, una buena relación de pareja, juntos con una percepción del hijo como no problemático.

Introduzione

Numerosi sono gli studi che hanno indagato le opportunità di recupero dopo l'adozione dei bambini con esperienze precoci avverse (Palacios & Brodzinsky, 2010): i risultati sono generalmente concordi nell'evidenziare che, nonostante le difficoltà iniziali all'arrivo in famiglia, i bambini mostrano un significativo, benché spesso non completo, recupero nel tempo in tutte le principali aree dello sviluppo grazie al nuovo contesto familiare (Canzi, Rosnati, Palacios, & Roman, 2017; van IJzendoorn & Juffer, 2006).

Molto meno indagato il benessere dei genitori adottivi all'arrivo del minore in famiglia. La letteratura a disposizione è piuttosto recente, ad oggi non è molto numerosa e non sempre i risultati di ricerca appaiono concordi. Una delle principali aree di interesse è lo stress legato al ruolo genitoriale. Durante i primi anni post-adozione sembrerebbe che i genitori adottivi riportino livelli di stress non particolarmente elevati e in alcuni casi addirittura inferiori a quelli dei genitori che affrontano la nascita di un figlio biologico (Canzi, Ranieri, Barni, & Rosnati, 2017; Judge, 2003, 2004; Mainemer, Gilman, & Ames, 1998; McGlone, Santos, Kazama, Fong, & Mueller, 2002). Contrastanti sono i risultati relativi all'andamento dello stress nel tempo: alcuni studi condotti nel primo anno post-adozione hanno documentato che i livelli rimarrebbero costanti (McGlone et al., 2002), in altri tenderebbero ad incrementare (Goldberg & Smith, 2014).

Un'altra area di indagine è la "depressione post-adozione", in particolare materna. È stato ipotizzato che le coppie adottive possano andare incontro a tale disturbo in misura analoga alle coppie che affrontano la nascita di un figlio biologico. Nella review condotta da McKay, Ross e Goldberg (2010) su 4 studi condotti su coppie adottive, si è stimata un'incidenza del disturbo abbastanza rilevante che varia dall'8% al 32% dei casi. Per quanto riguarda l'andamento della sintomatologia depressiva nel tempo, i risultati appaiono contrastanti. Alcuni studi hanno registrato un decremento dei livelli sia durante la transizione genitoriale (prima e dopo l'arrivo del minore) (Senecky et al., 2009), che nei primi anni successivi all'adozione (Payne, Fields, Meuchel, Jaffe, & Jha, 2010). Lo studio di Goldberg e Smith (2014) ha, invece, riscontrato un incremento nel tempo misurato prima dell'arrivo del figlio, 3-4 mesi dal collocamento e 1 anno dopo. Altre ricerche hanno evidenziato una sostanziale stabilità (Canzi & Rosnati, in press; Foli, South, Lim, & Jarnecke, 2016).

Dalla letteratura a nostra disposizione risultano assenti, a maggior ragione in Italia, studi longitudinali che abbiano indagato nell'immediato post-adozione altre dimensioni relazionali, quali la qualità della relazione di coppia e il supporto sociale percepito.

Al fine di fornire una panoramica completa del benessere sia dell'adottato sia dei genitori è stata realizzata una ricerca longitudinale focalizzata sulle prime fasi di costruzione del legame adottivo. Grazie alla collaborazione tra il Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia e il servizio pubblico, 'Il Cerchio' Centro Adozioni dell'ASL Milano 1⁴³, ora Asst Rhodense, è nata

⁴³Per una descrizione dettagliata del protocollo di ricerca si veda Canzi, E., Rosnati, R., Cursio, L., & Buratti, P. (in press). *Accompagnare le*

un'esperienza di ricerca legata all'intervento con le famiglie adottive, esempio di una buona pratica di collaborazione tra il settore accademico e il mondo dei servizi territoriali che si occupano di adozione.

Dopo una prima fase di progettazione congiunta, è iniziata l'applicazione del protocollo di ricerca che è diventato parte integrante del percorso già previsto dal servizio. Sono state coinvolte 56 famiglie, che avevano iniziato il percorso di accompagnamento nel post-adozione. Sono stati garantiti l'anonimato e la confidenzialità dei dati raccolti. Tutti i partecipanti hanno preso parte alla ricerca volontariamente, fornendo il proprio consenso. Le coppie adottive che hanno preso parte alla ricerca sono sposate in media da 10 anni (da un minimo di 2 ad un massimo di 21): le mogli hanno mediamente 43,3 anni, mentre i mariti 44⁴⁴. Considerando l'anno in cui hanno presentato domanda di disponibilità all'adozione, sono in attesa in media da 4,3 anni, da un minimo di 1 anno ad un massimo di 12. Il 23,2% (N=13) dei genitori ha già figli, in 3 casi figli biologici, in 5 casi figli adottivi, in 5 casi figli affidatari. La maggioranza dei bambini (86,2%) è arrivata in famiglia attraverso i canali dell'adozione internazionale e complessivamente la loro età media è di circa 4 anni.

Il disegno di ricerca ha un impianto longitudinale e la raccolta dati è avvenuta in due tempi: entro circa due mesi dall'inserimento del bambino in famiglia (T1) e circa un anno dall'inserimento (T2). 48 famiglie hanno partecipato anche alla seconda rilevazione dati e dalle analisi dei drop-out non sono emerse differenze significative circa le principali caratteristiche di genitori e figli.

famiglie nel post-adozione: intrecci tra ricerca accademica e intervento dei servizi. *Minori Giustizia*.

⁴⁴ Questi dati sono del tutto comparabili ai dati nazionali (cfr: www.commissioneadozioni.it).

Tra gli strumenti utilizzati rientra un questionario self-report, compilato da entrambi i genitori individualmente in entrambi i tempi, volto ad indagare diverse dimensioni, tra cui quelle oggetto del seguente contributo: problemi emotivo-comportamentali del figlio (*Strengths Difficulties Questionnaire* nella versione per i genitori, SDQ, Goodman, 1997; norme e versione italiana tradotta disponibili sul sito ufficiale www.sdqinfo.org), problemi relazionali di attaccamento del figlio (*Relationship Problems Questionnaire*, RPQ, Minnis, Rabe-Hesketh, & Wolkind, 2002; dimensione della disinibizione e inibizione sociale), sintomatologia depressiva (*Center for Epidemiological Studies Depression Scale*, CES-D, Radloff, 1977; traduzione e validazione italiana a cura di Pierfederici et al., 1982), stress genitoriale (*Parenting Stress Index Short Form*, PSI, Abidin, 1995, scala di Total Stress; traduzione e validazione italiana a cura di Guarino, Di Blasio, D'Alessio, Camisasca, & Serantoni, 2008), qualità del rapporto di coppia (*Partnership Questionnaire*, PFB, Hahlweg, 1996, dimensione di Tenerezza, Conflittualità e Sessualità; traduzione e validazione italiana a cura di Donato, Canzi, Parise, & Ferrari, 2014) e supporto sociale (*Questionario sui Rapporti Sociali*, sottoscala del supporto reale e del supporto potenziale, Gigantesco, Rossi, Morosini, & Flisi, 1995). Tutte le scale hanno mostrato buoni livelli di affidabilità in entrambi i tempi di rilevazione dati.

I primi mesi dopo l'adozione

Come i genitori valutano i comportamenti dei propri figli? Quali problematiche riscontrano nei primi mesi? Nella percezione dei genitori la maggior parte dei bambini (rispettivamente il 79% per le madri e l'84,1% per i padri) non mostra particolari difficoltà emotivo-comportamentali, in linea con ricerche precedenti (Rosnati, Barni, Montiroso, 2008): solo in pochi casi evidenziano

problemi rilevanti, principalmente iperattività e difficoltà di relazione con i pari, e non sono emerse differenze tra i punteggi medi di madri e padri. (tabella 1). Per quanto riguarda le difficoltà nella sfera dell'attaccamento, i genitori riportano mediamente livelli bassi di problematicità, anche se è necessario considerare che la scala misura comportamenti di per sé patologici (tabella 1). Sono emerse differenze significative tra i punteggi medi nella percezione di inibizione sociale del figlio da parte di madri e padri [$t(62) = -2.749$, $p < .01$]: le madri riportano punteggi significativamente superiori rispetto a quanto riportato dai padri e quindi percepiscono i figli come più evitanti dal punto di vista emotivo.

Veniamo ora al benessere dei genitori. Durante i primi mesi dall'inserimento del bambino adottivo in famiglia, la maggioranza dei genitori riporta bassi livelli di depressione: nello specifico l'85,7% delle madri e il 98,2% dei padri indicano punteggi nella norma. Sono le madri a riportare mediamente punteggi medi superiori rispetto ai padri [$t(55) = -2.805$, $p < .01$] (tabella 1).

Simili i risultati circa il livello di stress genitoriale: nella stragrande maggioranza dei casi i punteggi sono nella norma, rispettivamente il 90,8% delle madri e il 90,6% dei padri, senza significative differenze tra i punteggi medi di madre e padre (tabella 1). Probabilmente i genitori adottivi, che dopo tanti anni di attesa vedono finalmente realizzato il proprio progetto genitoriale, sono così gratificati da questo nuovo ruolo che tendono a sottostimare le difficoltà sperimentate nella cura del figlio e mostrano complessivamente livelli contenuti di stress. E questo dato è in linea con quanto emerso da alcune ricerche: le coppie adottive, se confrontate con le coppie che affrontano la nascita di un figlio biologico, sembrano vivere con minor stress la transizione genitoriale e i cambiamenti che ne conseguono

(Ceballo, Lansford, Abbey, & Stewart, 2004; Judge 2003; Goldberg & Smith 2014).

Inoltre, se le differenze di genere riscontrate nei livelli di depressione confermano quanto già noto in letteratura, ossia una maggior vulnerabilità femminile (Binkin, Gigantesco, Ferrante, & Baldissera, 2010; Judge, 2003), la somiglianza tra i livelli di stress di madri e padri, già altrove riscontrata (Judge, 2004), contrasta con quanto rilevato nelle famiglie con figli biologici in cui le madri riportano livelli più elevati rispetto ai padri (Hildingsson & Thomas, 2014; Widarsson et al., 2012). Probabilmente, se nelle famiglie con figli biologici il carico maggiore di stress viene sperimentato dalle madri in quanto spesso caregiver primari, nelle famiglie adottive vi è fin da subito un maggior coinvolgimento dei padri, che sembrerebbero sperimentare la transizione genitoriale in modo analogo alle proprie mogli. Di fatto, l'assenza dell'esperienza della gravidanza potrebbe equilibrare i ruoli genitoriali, tanto più quando i bambini che arrivano in famiglia hanno un'età avanzata, come generalmente accade in Italia.

Veniamo ora alla qualità del rapporto di coppia. I genitori nel complesso riportano una buona qualità della relazione di coppia con livelli elevati di Tenerezza,

livelli medi di Sessualità e livelli bassi di Conflittualità (tabella 1). Sono emerse significative differenze di genere: le madri riportano punteggi medi significativamente superiori di Tenerezza [$t(55) = 4.747, p < .001$] ed inferiori di Conflittualità [$t(55) = -3.710, p < .001$] rispetto ai padri. Anche questo risultato sembra essere in contrasto con quanto avviene nella coppia durante la transizione alla genitorialità biologica, in cui le mogli percepiscono una qualità della relazione di coppia inferiore rispetto ai loro partner (Twenge, Campbell, & Foster, 2003).

Infine, rispetto ai punteggi di supporto sociale (tabella 1), le madri riportano livelli elevati sia di supporto reale che potenziale, mentre i padri riportano livelli medi di supporto reale e livelli elevati di supporto potenziale, con una differenza di genere statisticamente significativa in entrambe le dimensioni: le madri riportano livelli superiori di supporto reale e potenziale rispetto ai padri [per la scala di *supporto reale*, $t(55) = 4.161, p < .001$; per la scala di *supporto potenziale*, $t(55) = 2.259, p < .05$]. Già alcuni studi avevano riscontrato un maggior senso di isolamento dalla rete di appartenenza sperimentato dai padri adottivi (Judge, 2003; Rosnati, Ranieri, & Barni, 2013), che probabilmente risentono maggiormente del cambiamento sociale che stanno affrontando.

Tab. 1 *Statistiche descrittive, media (M) e deviazione standard (DS), per le variabili oggetto di studio, divise per genere del genitore e per tempi di rilevazione dati*

	Madri		Padri	
	T1 M(DS)	T2 M(DS)	T1 M(DS)	T2 M(DS)
1. SDQ	9.63(4.47)	8.39(4.66)	8.93(4.10)	7.14(3.77)
2. RPQ				
Disinibizione	3.06(3.35)	3.08 (2.67)	2.73(2.92)	2.82(2.48)
Inibizione	1.82(2.23)	1.16(1.23)	0.97(1.71)	1.22(2.00)
3. CES-D	9.41(6.74)	9.49(6.98)	6.91(4.20)	7.09(5.77)
3. PSI	64.03(14.90)	62.23(12.60)	63.26(13.09)	59.27(14.20)
4. PFB				
Tenerezza	23.24(6.00)	23.48(5.06)	20.02(5.13)	20.22(4.65)
Conflittualità	8.21(2.05)	6.22(2.65)	7.62(2.30)	4.98(3.89)
Sessualità	5.07(2.47)	8.22(2.08)	7.28(3.30)	7.91(1.98)
5. QRS				
Supp. reale	15.14(2.47)	14.24(2.53)	13.37(2.58)	12.80(2.42)
Supp. potenziale	25.02(3.80)	23.5(4.49)	23.62(3.61)	23.5(4.13)

Note. Range delle scale: SDQ, 0-60; RPQ, 0-15; CES-D, 0-60; PSI, Total Stress, 36-180; PFB, Tenerezza, 0-33, Sessualità, 0-12 e Conflittualità, 0-27; QRS, Supporto reale, 4-20, Supporto potenziale, 6-30.

Ad un anno dall'adozione

I genitori adottivi durante il primo anno post-adozione riportano complessivamente un andamento o di continuità o di decremento dei livelli di problematicità percepita del figlio. L'effetto di decremento è stato riscontrato sia per le madri che per i padri rispetto alla presenza di problemi emotivo-comportamentali, ma risulta assai modesto [$F(1,47) = 4.271, p < .05, \eta_p^2 = 0.83$]. Per quanto riguarda, invece, la sfera dell'attaccamento, si riscontra una sostanziale stabilità dei punteggi dei padri nel tempo, mentre per le madri se da una parte si ripresenta l'assenza di cambiamento rispetto alla dimensione di disinibizione sociale, dall'altra si evidenzia un decremento significativo nei punteggi di inibizione sociale [effetto interazione significativo della variabile tempo*genere $F(1,49) = 14.755, p < .000, \eta_p^2 = 0.23$]. All'inizio le madri esprimono una maggior difficoltà rispetto ai padri nel rapporto con il figlio, percepito come più ritirato e meno accessibile dal punto di vista emotivo. Come già rilevato da altri studi (Rosnati, Rossetti, Ferrari, & Mazza, 2005), è possibile che i bambini adottati all'inizio facciano più fatica ad entrare in relazione con le figure femminili, perché spesso associate nel passato a esperienze relazionali negative non di rado segnate da separazioni e/o fratture, mentre sembrerebbero più disponibili e aperti verso le figure paterne che confermano nel contesto dell'adozione un ruolo cruciale. L'assenza di un'origine biologica del figlio, infatti, rende il processo interiore di assunzione e legittimazione del ruolo genitoriale (Cohen, Coyne, & Duvall, 1996) più faticoso per le madri. Nel tempo, poi, le percezioni dei genitori sembrano allinearsi ed entrambi percepiscono bassi livelli di problematicità, confermando quanto riscontrato in letteratura, ossia un miglioramento delle problematiche legate alla sfera dell'attaccamento rispetto all'arrivo dopo un periodo, seppur breve,

trascorso nel nuovo ambiente familiare (Palacios, Román, Moreno, & León, 2009; van Den Dries, Juffer, van IJzendoorn, & Bakermans-Kranenburg, 2009).

Veniamo ora ai risultati relativi all'andamento nel tempo delle variabili di benessere genitoriale. Come accade nelle famiglie biologiche si osserva una stabilità nel tempo sia dei punteggi di depressione (Luoma, Korhonen, Salmelin, Helminen, & Tamminen, 2015) che di stress genitoriale (Lederberg & Golbach, 2002; Östberg, Hagekull, & Hagelin, 2007), punteggi che si attestano di fatto in entrambe le rilevazioni su livelli bassi. Sappiamo che i genitori adottivi sono passati attraverso un attento percorso di valutazione e di formazione prima di arrivare all'adozione, tale da attivare ed implementare le risorse disponibili per far fronte alle sfide connesse all'inserimento di un bambino con una storia segnata da esperienze sfavorevoli e molteplici traumi (Canzi, 2015).

Anche rispetto alla qualità del legame di coppia è emersa una sostanziale assenza di cambiamento: i coniugi non sembrerebbero, contrariamente a quanto accade nelle famiglie che affrontano la nascita di un figlio biologico (Lawrence, Cobb, Rothman, Rothman, & Bradbury, 2008; Doss, Rhoades, Stanley, & Markman, 2009; Mitnick, Heyman, & Smith Slep, 2009; Ceballo et al., 2004), andare incontro a un decremento della qualità del legame, in nessuna delle dimensioni in esame. Tale decremento è solitamente riconducibile alla riorganizzazione dei ruoli e delle relazioni familiari che il cambio di sistema richiede. Probabilmente, se nelle famiglie biologiche tale passaggio è immediato, ossia il figlio è da subito 'familiare' nel senso di un elemento che appartiene al sistema famiglia e lo ridefinisce, nelle famiglie adottive questo passaggio potrebbe forse richiedere un arco temporale più dilatato, come se l'asse di coppia non fosse immediatamente

influenzato dall'arrivo del figlio. Questo dato, se da un lato ci restituisce l'immagine di una coppia unita, salda e capace di gestire efficacemente gli eventi critici (Levy-Schiff, Goldshmidt, & Har-Even, 1991; Ceballo et al. 2004; Rosnati, Ranieri, & Barni, 2013), dall'altro suggerisce un rischio cui la coppia adottiva va incontro, ossia la difficoltà di aprirsi e 'fare posto' al figlio rendendolo pienamente 'familiare'.

I risultati sul supporto sociale, invece, mostrano un andamento simile a quello delle famiglie biologiche, ossia un decremento dei contatti con la rete sociale di appartenenza [$F(1,45) = 9.839$, $p < .005$, $\eta_p^2 = 0.18$] (Bost, Cox, Burchinal, & Payne, 2002), un movimento centripeto del nucleo familiare che si ripiega per rafforzare l'identità interna. Se, però, nelle famiglie biologiche il primo anno dall'arrivo del figlio coincide con il primo anno anagrafico del figlio stesso, nelle famiglie adottive questa corrispondenza spesso non c'è. Anzi, specialmente in Italia, i bambini vengono adottati a un'età già avanzata e portano necessità ed esigenze diverse da quelle di un bambino di un anno, come quelle di integrazione sociale e socializzazione con il mondo dei pari. Tale ripiegamento della famiglia adottiva su se stessa, perciò, può rappresentare un elemento di rischio. Tra l'altro molti studi hanno documentato l'importanza del supporto sociale per il benessere familiare, specialmente nel contesto dell'adozione vista la natura intrinsecamente sociale della genitorialità adottiva (Atkinson & Gonet, 2007; Bejenaru & Roth, 2012; Bird, Peterson, & Miller, 2002; Judge, 2003; Rosnati, Ranieri, & Barni, 2013.).

Conclusioni

Questo studio evidenzia una situazione complessivamente positiva dell'arrivo del minore adottato in famiglia, più elementi di stabilità che di cambiamento durante il primo anno post-adozione e mette in luce

molte risorse nelle coppie adottive: bassi livelli di stress genitoriale e depressione, nonché una salda relazione di coppia. Questi aspetti, unitamente ad una percezione del figlio come scarsamente problematico, consentono di delineare una situazione di *honey moon period* (Levy-Shiff et al., 1991). La realizzazione di un progetto a lungo atteso e strenuamente desiderato porta ad una rappresentazione assai positiva del momento presente e forse anche ad una minimizzazione di eventuali difficoltà.

È possibile altresì evincere alcune rilevanti indicazioni operative. L'intervento di accompagnamento da parte degli operatori dovrebbe focalizzarsi su tali risorse e in particolare sull'elevato coinvolgimento dei padri. Particolarmente indicati al proposito sono gli interventi di enrichment: si tratta di interventi preventivi in piccolo gruppo volti a potenziare le risorse e a creare reti tra i genitori. Sono dunque interventi di supporto e di accompagnamento dei genitori particolarmente utili nel contesto adottivo in quanto costituiscono occasioni di incontro e di confronto sulle sfide poste dall'adozione (Iafra & Rosnati, 2007). Al tempo stesso è fondamentale che gli operatori possano rilevare eventuali problematiche dei figli e sostenere i genitori perché possano intervenire precocemente di fronte ad eventuali difficoltà.

Lo studio presenta importanti limiti. La scarsa numerosità dei partecipanti non consente in alcun modo di generalizzare i risultati, essi non vanno perciò letti come risultati definitivi, ma al contrario come tracce per piste di studi futuri. Nonostante tali limiti però, lo studio contribuisce a colmare, seppur in modo parziale, l'assenza di studi longitudinali propriamente familiari che si registra nel campo delle ricerche sull'adozione. Il disegno di ricerca ha consentito di mettere in luce l'andamento nel tempo del benessere genitoriale, mostrando le somiglianze nonché le differenze tra le

famiglie adottive e le famiglie con figli biologici. Infine, il coinvolgimento di madri e padri ha permesso di cogliere i diversi itinerari che la costruzione del legame genitoriale segue, suggerendo i vantaggi che sposare una prospettiva pienamente relazionale e familiare offre.

Riferimenti bibliografici

- Abidin, R.R. (1995). *Parenting Stress Index Short Form: Test Manual*. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Atkinson, A., & Gonet (2007), Strengthening adoption practice, listening to adoptive families. *Child Welfare*, 86, 87-104.
- Bejenaru, A., & Roth, M. (2012). Romanian adoptive families: Stressors, coping strategies and resources. *Children and Youth Services Review*, 34, 1317-1324.
- Binkin, N., Gigantesco, A., Ferrante, G., & Baldissera, S. (2010). Depressive symptoms among adults 18–69 years in Italy: results from the Italian behavioural risk factor surveillance system, 2007. *International Journal of Public Health*, 55(5), 479-488.
- Bird, G. W., Peterson, R., & Miller, S. H. (2002). Factors associated with distress among support-seeking adoptive parents. *Family Relations*, 51, 215-220.
- Bost, K. K., Cox, M. J., Burchinal, M., R., & Payne, C. (2002). Structural and Supportive Changes in Couples' Family and Friendship Networks Across the Transition to Parenthood. *Journal of Marriage and Family*, 64, 517-531.
- Canzi, E. (2015) *La "nascita" della famiglia adottiva: sviluppo psicosociale dei bambini e benessere genitoriale. Uno studio longitudinale*. Tesi di Dottorato in Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.
- Canzi, E., Ranieri, S., Barni, D., Rosnati, R. (2017). Predictors of parenting stress during early adoptive parenthood. *The Current Psychology*. Doi: 10.1007/s12144-017-9657-x
- Canzi, E., Rosnati, R., Palacios, J., & Roman, M. (2017). Internationally adopted children's cognitive and social-emotional development: A longitudinal post-adoption study. *European Journal of Developmental Psychology*. Doi: 10.1080/17405629.2017.131625
- Canzi, E., Rosnati, R. (in press). La depressione post-adozione: incidenza, andamento e fattori associati. Madri e padri a confronto. *Psicologia della salute*.
- Canzi, E., Rosnati, R., Cursio, L., & Buratti, P. (in press). Accompagnare le famiglie nel post-adozione: intrecci tra ricerca accademica e intervento dei servizi. *Minori Giustizia*.
- Ceballo, R., Lansford, J., Abbey, A., & Stewart, A. (2004). Gaining a child: Comparing the experiences of biological parents, adoptive parents and stepparents. *Family Relations*, 53, 38-48.
- Cohen, N., Coyne, J., & Duvall, J. (1996). Parents' sense of 'entitlement' in adoptive and non-adoptive families. *Family Process*, 35, 441-456.
- Donato, S., Canzi, E., Parise, M., & Ferrari, L. (2014). Partnership Questionnaire: Factorial structure, gender invariance, and concurrent validity. *TPM – Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 21(2), 161–180.
- Doss, B.D., Rhoades, G.K., Stanley, S.M., & Markman, H.J. (2009). The effect of the transition to parenthood on relationship quality: An eight-year prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96, 601- 619.

- Foli K.J., South S.C., Lim E. & Jarnecke A.M. (2016). Post-adoption depression: Parental classes of depressive symptoms across time. *Journal of affective disorders*, 200: 293-302. DOI: 10.1016/j.jad.2016.01.049
- Gigantesco, A., Rossi, L., Morosini, P., & Flisi, E. (1995). QRS: Un nuovo strumento di valutazione del supporto sociale. *Bollettino di Psicologia Applicata*, 214, 37-44.
- Goldberg, A. E., & Smith, J. Z. (2014). Predictors of parenting stress in lesbian, gay, and heterosexual adoptive parents during early parenthood. *Journal of Family Psychology*, 28(2), 125-137.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Guarino, A., Di Blasio, P., D'Alessio, M., Camisasca, E., & Serantoni, M. (2008). Parenting Stress Index Short Form. Adattamento italiano. Firenze: Giunti O.S. Organizzazioni Speciali.
- Hahlweg, K. (1996). *Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik (FDP) [Partnership Questionnaire (PFB)]*. Göttingen: Hogrefe.
- Hildingsson, I., & Thomas, J. (2014). Parental stress in mothers and fathers one year after birth. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 32, 41-56.
- Iafrate R., Rosnati R., (2007). *Riconoscersi genitori. I Percorsi di Promozione e Arricchimento del Legame Genitoriale*, Edizioni Erickson, Trento.
- Judge, S. (2003). Determinants of parental stress in families adopting children from Eastern Europe. *Family Relations*, 52, 241-248.
- Judge, S. (2004). The Impact of Early Institutionalization on Child and Family Outcomes. *Adoption Quarterly*, 7(3), 31-48.
- Lawrence, E., Cobb, R. J., Rothman, A. D., Rothman M. T., & Bradbury, T. N. (2008). Marital satisfaction across the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 22, 41-50.
- Lederberg, A. R., & Golbach, T. (2002). Parenting stress and social support in hearing mothers of deaf and hearing children: A longitudinal study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 7, 330-345.
- Levy-Schiff, R., Goldshmidt, I., & Har-Even, D. (1991). Transition to parenthood in adoptive families. *Developmental Psychology*, 27, 131-140.
- Luoma, I., Korhonen, M., Salmelin, R. K., Helminen, M., & Tamminen, T. (2015). Long- term trajectories of maternal depressive symptoms and their antenatal predictors. *Journal of Affective Disorders*, 170, 30-38.
- Mainemer, H., Gilman, L. C., & Ames, E. W. (1998). Parenting stress in families adopting children from Romanian orphanages. *Journal of Family Issues*, 19, 164-180.
- McGlone, K., Santos, L., Kazama, L., Fong, R., & Mueller, C. (2002). Psychological stress in adoptive parents of special-needs children. *Child Welfare*, 81, 151-171.
- McKay, K., Ross, L.E., & Goldberg, A.E. (2010). Adaptation to Parenthood During the Post-Adoption Period: A Review of the Literature. *Adoption Quarterly*, 13, 125-144.
- Minnis, H., Rabe-Hesketh, S., & Wolkind, S. (2002). A brief, clinically effective scale for measuring attachment disorders. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 11, 90-98.
- Mitnick, D. M., Heyman, R. E., & Smith Slep, A. M. (2009). Changes in relationship satisfaction across the transition to parenthood: a meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 23, 848-852.

- Östberg, M., Hagekull, B., & Hagelin, E. (2007). Stability and prediction of parenting stress. *Infant and Child Development, 16*, 207-223.
- Palacios, J., & Brodzinsky, D. (2010). Adoption research: Trends, topics, and outcomes. *International Journal of Behavioral Development, 34*, 270-284.
- Palacios, J., Román, M., Moreno, C., & León, E. (2009). Family context for emotional recovery in internationally adopted children. *International Social Work, 52*, 609-620.
- Payne, J.L., Fields, E.S., Meuchel, J.M., Jaffe, C.J., & Jha, M. (2010). Post adoption depression. *Archives of Women's Mental Health, 13*(2), 147-151.
- Pierfederici, A., Fava, G.A., Munari, F., Rossi, N., Baldaro, B., Pasquali Evangelisti, L., Grandi, S., Bernardi, M., & Zecchino, F. (1982). *Validazione italiana del CES-D per la misurazione della depressione*. In R. Canestrari (a cura di), *Nuovi metodi in psicomatria* (pp. 95-103). Firenze: Organizzazioni Speciali.
- Radloff, L.S. (1977). The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*, 385-401.
- Rosnati, R., Rossetti, V., Ferrari, L., & Mazza, E. (2005). Adottare un bambino già grande: una sfida possibile? Una ricerca multimetodologica sui percorsi di costruzione del legame adottivo. *Interazioni, 1*, 3-21.
- Rosnati R., Montiroso R., Barni D. (2008). Behavioral and emotional problems among Italian international adoptees and non-adopted children. Father's and mother's reports. *Journal of Family Psychology, 22*, (3), 541-549.
- Rosnati, R., Ranieri, S., & Barni, D. (2013). Family and social relationships and psychosocial well-being in Italian families with internationally adopted and non-adopted children. *Adoption Quarterly, 16*(1), 1-16.
- Senecky, Y., Agassi, H., Inbar, D., Hoersh, N., Diamond, G., Bergman, Y. S., et al. (2009). Post-adoption depression among adoptive mothers. *Journal of Affective Disorders, 115*, 62-68.
- Twenge, J. M., Campbell, W. K., & Foster, C. A. (2003). Parenthood and marital satisfaction: a meta-analytic review. *Journal of Marriage and Family, 65*(3), 574-583.
- van den Dries, L., Juffer, F., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review, 31*, 410-421.
- van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2006). The Emanuel Miller Memorial Lecture 2006: Adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in physical, socio-emotional, and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*(12), 1228-1245.
- Widarsson, M., Engström, G., Rosenblad, A., Kerstis, B., Edlund, B., & Lundberg, P. (2012). Parental stress in early parenthood among mothers and fathers in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 1*-9. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2012.01088.x

Bases para la intervención con padres y madres adoptantes. Construyendo relaciones familiares basadas en el apego.

Susana Corral Gilsanz^a, Edurne Urrutia Carretero^a, Mireia Sanz Vázquez^b, Susana Cormenzana Redondo^a, Íñigo Ochoa de Alda^c, y Ana Martínez-Pampliega^a

^a Departamento de Psicología Social y del Desarrollo, Facultad de Psicología y Educación, Universidad de Deusto.

^b Departamento de Psicopedagogía. Escuela Universitaria de Magisterio Begoñako Andra Mari, BAM.

^c Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco.

Resumen

Una de las tareas más complicadas que deben afrontar las familias adoptivas es hablar sobre los orígenes y la historia previa con sus hijos/as. Sin embargo, al mismo tiempo padres, madres e hijos/as reconocen la importancia de estas conversaciones y los profesionales indican en ello, no sólo como beneficio para la dinámica familiar (más comunicación, más cohesión familiar, más confianza), sino también para el desarrollo del niño/a. Un adecuado clima de apertura comunicativa se ayudará al desarrollo de la identidad del hijo/a, de su autoestima, de sus relaciones familiares, de sus relaciones con los iguales. También, y sobre todo, le ayudará a ir elaborando el duelo por la separación y el abandono que sufrió en el pasado, pudiendo dar sentido a su historia o compartir sus sentimientos de incertidumbre, enfado o indignación. De ahí la importancia de apoyar y acompañar a estas familias y la necesidad de propuestas de intervención con el fin de tratar estas dificultades y compartir experiencias relacionadas con las conversaciones acerca de la historia pasada o el origen de los/as hijos/as.

La adopción y el proceso de adaptación

La familia adoptiva ha ido cambiando con el tiempo, pasando de ser un secreto del que no se hablaba a ser un fenómeno de gran relevancia social y visibilidad; de los perfiles tradicionales de familias adoptantes a nuevas estructuras familiares que inician procesos adoptivos como parejas con hijos/as biológicos, familias monoparentales, familias reconstituidas, etc. También ha aumentado el número de adopciones de menores con necesidades o circunstancias especiales, y de niños/as mayores (AEICA, 2007; Berástegui y Gómez- Bengoechea, 2015). Por ello, no podemos hablar, hoy por hoy, de una “familia adoptiva típica” o de un “niño/a típico”, debido a la diversidad existente en cuanto a las historias previas, y en cuanto a estructuras, dinámicas familiares y habilidades en las familias adoptantes (Palacios, 2010).

En España, los cambios legislativos han introducido una sustancial modificación de los procedimientos a través de los cuales se llega a la adopción, dando prioridad a las necesidades de los niños y niñas y, por lo que respecta a las familias, asegurando la idoneidad de padres y madres como adoptantes.

Susana Corral Gilsanz
Avenida de las Universidades, 24
48007, Bilbao, España
susana.corral@deusto.es

Respecto a la adaptación familiar, es importante, en primer lugar, que los progenitores preparen el encuentro con su hijo/a de la forma más realista posible, evitando idealizaciones y procurando tener una actitud abierta y tolerante respecto a lo que puedan sentir. Muchos progenitores relatan sentirse sorprendidos/as y confusos/as ante sus propios sentimientos y reacciones, e incluso culpables por la ausencia de “amor a primera vista”.

Por otro lado, las reacciones del niño o niña dependerán de diversos factores como su edad, su carácter, el tipo de institución donde ha vivido, si ha estado en una familia de acogida y, sobre todo, cuáles han sido sus vivencias afectivas y relaciones previas.

Con la llegada a casa finaliza un largo proceso y comienza la vida familiar, dando lugar a una fase de acoplamiento y adaptación para todos los miembros de esa familia. Para que la interacción entre los progenitores con su hijo/a sea fructífera deberán tener capacidad para entender y ser sensibles a las necesidades de su hijo/a. Esta experiencia es complicada a nivel emocional no sólo para los adultos sino especialmente para los niños/as; puesto que algunos/as pueden no haber sido informados de lo que va a pasar y sus recursos de afrontamiento son más escasos que los de un adulto (Berástegui, 2012).

Muchas de las cosas que el niño/a percibirá serán totalmente nuevas. Las emociones habituales ante lo desconocido, ante lo que no comprende suelen ser la excitación, el estrés o la desconexión. Es necesario que los nuevos progenitores ofrezcan un entorno íntimo y tranquilo, protegiendo al niño, dada la vulnerabilidad del niño/a en un nuevo entorno con personas a las que aún no se ha vinculado (Mirabent y Ricart, 2012).

La adaptación familiar se materializa en aspectos prácticos – nuevas rutinas,

horarios y actividades marcadas por el hijo/a. Pero el niño/a viene con una historia en muchos casos desconocida, con unos hábitos y costumbres y, a menudo, con cierta autonomía, en función de la edad. Este proceso requiere tiempo y que los padres/madres creen un “nido” para el niño/a. La flexibilidad y la capacidad de adaptación, la escucha activa y la empatía, así como la tolerancia y el respeto hacia el niño/a, su familia biológica y su cultura de origen son esenciales en este proceso (Ger y Sebastián, 2015).

En este sentido, Berástegui, Gómez-Bengochea y Adroher (2010) recogen una serie de recomendaciones para esta llegada a casa:

- Ponerse a la altura del niño/a, para que este/a pueda ver la cara del adulto y no se asuste.
- Usar palabras tranquilizadoras en su idioma de origen; esto puede ayudarle a comprender mejor lo que está pasando.
- Utilizar algún juguete pequeño que puede mediar en el intercambio emocional.
- Respetar los tiempos del niño/a en relación al contacto físico; pedir permiso y actuar de forma progresiva, estar atento/a a sus reacciones.
- Dejar espacio para la emoción del menor y no abrumarle con las expresiones emocionales de los padres y madres.

Sentimientos, apego y narrativa

El proceso de adopción es emocionalmente muy intenso en sus diferentes etapas, tanto en los padres y madres como en los hijos/as. Con respecto a los padres, Loizaga, Louzao, De Aranzabal y Labayru (2009) indican que las preocupaciones más frecuentes se relacionan con la salud física y psicológica de su futuro hijo/a, sobre todo la salud psicológica.

Las experiencias previas de estos niños/as están marcadas habitualmente por la negligencia, el maltrato, el abandono, la institucionalización, etc. El impacto de estas experiencias no desaparece por ingresar en un nuevo hogar (Román y Palacios, 2011) y condicionarán la construcción de estas nuevas relaciones.

Estos niños/as han sufrido experiencias que les han generado percepciones de rechazo y fuertes reacciones emocionales de ira, miedo, tristeza (Bowlby, 1973). El niño/a adoptado ha perdido la seguridad de ser único/a al perder el lazo que unía la vida prenatal y postnatal. Este abandono le lleva a experimentar una profunda sensación de pérdida que se asociará a cualquier tipo de rechazo que ocurra en su vida, expresándolo de diferentes formas, ya sea a través de la desconfianza, la separación, el aislamiento o la sensación de estar incompleto/a y desconectado/a.

Es verdad que no todas las experiencias y preocupaciones de los niños y niñas adoptados son iguales, y la probabilidad de aparición y severidad de un trastorno del apego dependerá de una serie de factores, como la adversidad previa, la edad en el momento de adopción o las interacciones previas con padres y madres biológicos (Feeney, 2005). Sin embargo, siguiendo a García, Aragón, Ger, Melián y Sebastián (2005), la desconfianza hacia los adultos es común entre los niños/as adoptados/as. Esto es así, pues el dolor y el sufrimiento de la situación de partida es entendida por estos niños/as como una traición a la confianza y/o un abandono en un momento crucial de necesidad de relación íntima. Por ello, el miedo a ser abandonados/as, maltratados/as, defraudados/as de nuevo es esperable, así como también es esperable su sentimiento de inseguridad.

Junto a los modelos internos que los niños/as han desarrollado sobre los adultos, también desarrollan modelos internos sobre sí mismos/as, caracterizados por ser personas indignas

de amor y protección (Román y Palacios, 2011), lo que les hace ser personas con mayor riesgo de baja autoestima, tener menos amigos/as, ser menos competentes socialmente y desarrollar con más probabilidad desórdenes conductuales (Tyrell y Dozieer, 2008).

Experimentar estos sentimientos significa que el niño/a adoptado/a no se lo pondrá fácil a su padre y madre, y que les pondrá constantemente a prueba para ver si puede confiar en ellos. Como consecuencia, para estos progenitores, el ganarse poco a poco su confianza se convertirá en una ardua tarea.

Por parte de ambos, padres/madres e hijos, habrá fuertes motivaciones para construir esa relación (Steele, Hodges, Kaniuk, Hillman, y Henderson, 2003). Sin embargo, la historia previa de estos menores hará que se encuentren hipervigilantes a los estados de la mente de sus nuevos cuidadores, intentando obtener claves (a nivel emocional, cultural, físico) sobre este nuevo entorno en el que les ha tocado vivir. Los niños/as se sienten aislados y desprotegidos y sus comportamientos de apego se elicitán de forma muy intensa durante los primeros días de vida en la nueva familia. En ese momento, casi cualquier experiencia puede ser sentida y sospechosa de amenaza, aunque no lo sea. Esta fácil y rápida hiperactivación tendría sentido si entendemos el abandono como una situación traumática.

En resumen, a los niños/as adoptados no les resulta fácil desarrollar relaciones de confianza inicialmente con sus nuevos padres y madres: pueden evitarles o resistirse al contacto, pueden manifestar una ansiedad exagerada, un rechazo, una excesiva dependencia, etc. Y todo ello, como hemos visto, tiene que ver con las dificultades experimentadas en el desarrollo de vínculos seguros.

Por otro lado, si los padres y madres se sienten rechazados estarán menos

disponibles y responderán menos a sus hijos/as. Se genera así un círculo vicioso que condicionará menos conductas de cuidado y perpetuará estos patrones problemáticos.

Aunque estos patrones son relativamente estables, el cambio es posible. Los padres/madres podrán romper este círculo vicioso y desarrollar estrategias más adaptativas, para lo que requerirán una dosis importante de sensibilidad, pero sobre todo de comprensión de las estrategias empleadas por el hijo/a. Necesitan comprender las reacciones del hijo/a para poder modificarlas (Tyrell y Dozieer, 2008).

Para estructurar el sistema relacional familiar, estableciendo vínculos seguros, los padres y madres deben acompañar emocionalmente a los hijos/as, reconocer su dolor y sufrimiento, al mismo tiempo que les demuestran que no se sienten abrumados/as. Sólo así el niño/a irá ganando la confianza necesaria para asumir poco a poco dicho sufrimiento, y el cambio se producirá cuando el niño/a se sienta seguro/a. La neutralidad, la indiferencia fría, propia de quien no termina de creer o quien no sabe qué decir, ante la intensidad emocional que el niño/a manifiesta, impide la relación entre ambos. Así, el niño/a se calla, y se distancia.

La herida sufrida en el pasado continuará meses o años y si no se procesa emocionalmente puede afectar a la posibilidad de crecimiento personal. Lo importante no es el contenido, sino la herida, y la única forma de superarla es pasar por ella.

El niño/a, ante el miedo o la ansiedad que experimenta busca la protección y seguridad de los padres y madres. Su respuesta le consuela, pero también le enseña cómo gestionar los sentimientos. Si los padres/madres no son receptivos ante sus emociones no les consolarán o incluso serán punitivos, y el niño/a se

sentirá frustrado e intentará bloquear su sistema emocional. De esa forma intentará limitar el riesgo de frustración ante la inaccesibilidad a los padres/madres. Suprimirá pensamientos y recuerdos que le generan ansiedad. Los recuerdos dolorosos, los sentimientos negativos, los miedos, con los que ha llegado a la familia se irán reduciendo y poco a poco aumentará la creencia en su autoconfianza, negando su vulnerabilidad. El mundo interior, aunque ordenado, será un desierto emocional.

Otra actuación directa está relacionada con padres y madres incoherentes e imprevisibles. El niño/a mantiene sus demandas de angustia y consuelo durante largos periodos, a la espera de atención en algún momento. Es un contexto de incertidumbre, en el que está hipervigilante para no dejar escapar cualquier signo de atención y cuidado. Si esta excesiva demanda y exigencia genera reacciones de enfado en los padres/madres, el niño/a se sentirá más inquieto/a y enfadado/a, a su vez. Y consecuentemente, se incrementa su atención a los signos de desaprobación y su miedo al abandono.

Frente a ello, en patrones seguros, el niño/a recibe consuelo y seguridad, lo que le permite prever la respuesta de su padre y madre y expresar sus sentimientos empleando para ello un mayor repertorio de sentimientos, positivos y negativos.

La forma en que los padres/madres ayudan al niño/a a tranquilizarse, mediante las palabras de consuelo, reafirmación, contacto físico, caricias, dejando que el niño/a exprese, se interioriza y formará parte de su repertorio. El reconocimiento del dolor, la comprensión, el ofrecimiento de apoyo y la disposición a hablar de lo sucedido, son esenciales para superar un estado traumático no superado, como es el caso, y para integrar las experiencias del pasado.

En resumen, una adecuada actuación de los padres/madres requerirá de sensibilidad y comprensión, con el fin de poder transmitir a su hijo/a seguridad, confianza, aceptación y poder ayudarle así a contener su dolor evitando la desregulación. No ser capaz de leer las necesidades o pensamientos del hijo/a dará lugar a una respuesta insensible en el padre o madre y afectará a cómo ese niño/a entiende la a los otros/as, al mundo y a sí mismo.

La comunicación sobre los orígenes

La comunicación sobre los orígenes es, como decíamos anteriormente, una tarea importante para los padres y madres adoptantes, debido al impacto que puede tener en el ajuste de sus hijos/as. Entendemos la apertura en la comunicación sobre los orígenes, siguiendo a Brodzinsky (2005, p. 149), como “la disponibilidad por parte de los individuos a considerar el significado de la adopción en sus vidas, a compartir ese significado con otros/as, a explorar temas relacionados con la adopción dentro del contexto familiar, y a reconocer y apoyar la conexión del niño/a con dos familias”.

La investigación en este tema sugiere que las personas adoptadas que relatan experiencias de apertura, y de comunicación abierta y directa sobre la adopción muestran un mejor ajuste en la infancia y en la época adulta; se han encontrado menos problemas de identidad (Stein y Hoopes, 1985), una mayor confianza en sus padres y madres adoptivos y un mejor funcionamiento familiar (Berástegui y Jódar, 2013; Kohler, Grotevant, y McRoy, 2002), una mayor satisfacción con la experiencia adoptiva (Howe y Feast, 2000), una mayor cercanía con los padres y madres adoptivos (Sobol, Delaney, y Earn, 1994), una mayor satisfacción con la comunicación sobre la adopción (Wydra, O'Brien, y Merson, 2012), y mayores niveles de autoestima y menos conductas

problemáticas (Brodzinsky, 2006). De hecho, este último autor encontró que las características familiares asociadas a la apertura en la comunicación favorecen la ausencia de síntomas y de desajuste de los hijos/as, más que la comunicación estructural que se da en las adopciones abiertas – opción posible en el país donde se llevó a cabo el estudio.

A pesar de la importancia de la comunicación sobre los orígenes y la apertura en ésta, diferentes estudios informan de las dificultades de los padres y madres a la hora de comunicar y hablar sobre ello. Muchos padres y madres afirman que no se les ha informado de la necesidad e importancia de hablar con sus hijos/as sobre los orígenes. Sin embargo, preguntando a los técnicos que se encargaron de su formación preadoptiva, estos afirman haberlo hecho (Palacios y Sánchez-Sandoval, 2005).

La comunicación familiar sobre la adopción es un proceso dinámico, que va variando en función de las necesidades de información de los niños/as en las diferentes etapas evolutivas, y que se da en tres fases: (1) los padres y madres dan al niño/a información no solicitada; (2) los padres y madres responden a las preguntas del niño/a; y (3) los niños/as toman el control para encontrar la información que necesitan (Wrobel, Kohler, Grotevant, y McRoy, 2003). Así, los padres y madres deben decidir, en cada fase, si comparten o no la información que tienen.

Las familias adoptivas, como hemos señalado anteriormente, tienden a indicar que sí han hablado con sus hijos/as sobre la adopción; se han encontrado generalmente porcentajes altos, por ejemplo, un 82% de las familias habían hablado con los niños/as sobre su situación de adoptados/as en el estudio de Palacios, Sánchez-Sandoval y León (2005) y un 79% en el de Barbosa-Ducharne y Soares (2016). También se han encontrado buenas percepciones por

parte de los adolescentes adoptados/ as en cuanto a su comunicación y el clima de confianza en su familia (Aramburu, 2014).

Factores como la edad o el tiempo en la familia de adopción están relacionados con la comunicación sobre los orígenes. Diferentes estudios informan de mayores porcentajes de niños/as menores de 6 años con los que aún no se ha hablado sobre su condición adoptiva (Barbosa-Ducharne y Soares, 2016; Palacios, Sánchez-Sandoval y León, 2005). Sin embargo, Aramburu (2014) no encontró diferencias entre las edades o el sexo de los y las adolescentes adoptados/as y el grado de apertura en la comunicación familiar en torno a los orígenes. También se ha encontrado una relación significativa entre el hecho de haber hablado o no con el niño/a y el tiempo que lleva en la familia adoptiva (el 66% de los padres/madres que no habían hablado con sus hijos/as de su condición adoptiva, llevaban conviviendo juntos menos de 2 años) (Palacios, Sánchez-Sandoval y León, 2005a).

También sabemos que, en las familias adoptivas, los temas de los que hablan van variando. Por ejemplo, en un estudio con 375 familias adoptivas, Berástegui y Jódar (2013) encontraron que los contenidos que menos se tratan -y más tarde- son los referidos a la separación de la familia biológica y a las diferencias físicas y raciales. Temáticas como el hecho de la adopción o el país de origen no generan tantas dificultades y se tratan, por lo general, en los primeros años, continuando en la edad escolar con contenidos sobre los orígenes y los motivos de la adopción.

Una de las cuestiones importantes y relevantes en la comunicación sobre los orígenes, es que, como indica el título de este apartado, es más que comunicar información sobre el pasado del niño/a. Brodzinsky (2005) nos habla de la importancia de diferenciar la comunicación sobre adopción y la

transmisión de información sobre el pasado. Esta última conlleva contar al niño/a lo que se sabe de su historia eligiendo el momento para hacerlo y qué información se le da en cada momento. Esta es una tarea importante para los padres y madres adoptivos, pero no es la única. Estos padres y madres también deben estar disponibles para hablar del tema y con una apertura emocional para abordar las preguntas y las inquietudes del niño/a; esto es lo que, según Brodzinsky, configura la comunicación sobre la adopción.

Siguiendo a Berástegui y Gómez (2007), la comunicación sobre los orígenes implica la disponibilidad para cumplir las siguientes tareas en relación a los orígenes del niño/a:

- Que el niño/a conozca que ha sido adoptado/a.
- Que el niño/a se familiarice con el lenguaje sobre adopción.
- Que se hable con el/la niño/a sobre adopción.
- Que el entorno familiar del niño/a apoye su exploración, su curiosidad y su deseo de saber temas relacionados con la adopción.
- Que se ayude al niño/a a enfrentar el duelo y la pérdida de sus referentes biológicos.
- Que se sostenga una imagen e identidad positivas en el hijo/a.
- Que se apoyen los planes del adolescente o adulto en la búsqueda de la familia biológica, si se da el caso.

Es importante enfatizar que lo esencial no es la información concreta que los padres/madres pueden tener del pasado de su hijo/a, sino el tono emocional positivo y la apertura comunicativa que necesitan recibir. Cuando la adopción se realiza cuando el niño/a ya es mayor y recuerda a sus padres y madres biológicos, los padres/madres tendrán que ayudarles a poner orden y sentido a recuerdos fragmentados, ayudarle a integrar de la manera más saludable posible episodios

duros de su infancia, transmitirles la falta de culpabilidad del niño/a por haber sido dañados por un adulto, acompañar al niño/a y contener sus sentimientos de tristeza, no asustarse si expresa echar de menos a alguien y en definitiva, reconciliar al niño/a con su historia, ayudarle a integrarla y a asumirla (Palacios, 2010).

El programa “Construyendo relaciones en familias adoptivas”

El programa *Construyendo relaciones en familias adoptivas. Hablando sobre los orígenes* tiene como objetivo general dotar a los padres y madres adoptivos de herramientas para mejorar la comunicación sobre los orígenes mejorando por tanto el clima de apertura que facilite y fomente esa comunicación. Este programa permitirá a los padres y madres en familias adoptivas compartir tanto experiencias como triunfos y alegrías propias de la parentalidad adoptiva, así como recursos, sugerencias y consejo; identificar y solucionar problemas conjuntamente y reducir sentimientos de soledad, desconfianza en uno mismo/a o culpa cuando hay problemas.

Construyendo relaciones en familias adoptivas. Hablando sobre los orígenes es una intervención de tipo psicoeducativo en la que se trabaja con padres y madres adoptivos en fase post-adoptiva. El programa está diseñado para padres y madres de familias adoptivas donde los niños/as adoptados lleven 3 años o más con la familia de origen y tengan entre 3 y 12 años.

El enfoque del programa es principalmente la Terapia Narrativa de Apego (Vetere y Dallos, 2008) que engloba tres sistemas principales de pensamiento: la teoría del apego, la teoría sistémica familiar y la teoría narrativa. De acuerdo con este modelo, podemos hablar sobre los estilos de apego como modelos

de comunicación tanto abiertos como cerrados, o como un conjunto de reglas de comunicación (Minuchin, 1974). De esta forma, los modelos de apego seguro están caracterizados por la expresión abierta de sentimientos, tanto positivos como negativos, reaccionando con reflexión y negociación. Los modelos de apego inseguro, en cambio, se caracterizan por una comunicación donde pueden aparecer distorsiones que dificulten la expresión de sentimientos o necesidades.

El programa *Construyendo relaciones en familias adoptivas. Hablando sobre los orígenes* tiene una estructura de 6 sesiones de 2 horas cada una, de frecuencia semanal, con unos 8-10 padres y madres. La propuesta de intervención está manualizada, y se incluye teoría relacionada con el contenido de cada sesión y una propuesta de actividades para cada una de ellas. Cada una de las seis sesiones tiene sus objetivos, contenidos y actividades específicos. El programa adopta una postura posibilista, y transmite un mensaje positivo a padres y madres adoptivos. La comunicación sobre los orígenes es difícil y genera preocupación y ansiedad, pero es posible trabajar y generar el clima de apertura adecuado para que esa comunicación, independientemente de la cantidad de información conocida, se pueda dar y así favorecer de forma positiva las dinámicas y el funcionamiento familiar, así como el desarrollo de una identidad saludable y bienestar en los hijos/as.

Tabla 1

Resumen de los objetivos de las sesiones de *Construyendo relaciones en familias adoptivas. Hablando sobre los orígenes*

Sesión 1: Bienvenida

Explicar el encuadre y presentar el programa, así como la presentación de participantes y facilitadores y generar cohesión de grupo. Para ello, se plantean una serie de actividades dirigidas a conocer a los miembros del grupo y compartir las experiencias de llegada de los hijos/as.

Sesión 2: Hablando de sentimientos

Trabajar y reflexionar sobre el manejo de los sentimientos, comprender la importancia de cómo determinan la conducta y tomar conciencia de la influencia de los sentimientos “escondidos”.

Sesión 3: Hablando de nuestra familia

Trabajar sobre los sentimientos que produce la falta de información sobre la familia de origen de los hijos y reconocer la identidad del hijo dentro del genograma que incluye varias familias.

Sesión 4: Narrando nuestra historia

Elaborar la re-narración de la historia previa de sus hijos/as, compartir los sentimientos de la presencia real o representacional de la familia biológica en la historia de sus hijo/as, favorecer la reflexión de los/as participantes comparando su narrativa previa y actual y por último reflexionar sobre su futuro como familia con el fin de favorecer la identidad familiar.

Sesión 5: Comunicación entre padres y madres e hijos/as

Tratar el tema de la comunicación de orígenes con los/as hijos/as. Se pretende buscar la empatía de los padres, hablar sobre qué dudas y preguntas tienen sus hijos respecto a su condición adoptiva y su familia de origen y tratar las barreras en la comunicación y la creación de un clima emocional familiar adecuado para tener esas conversaciones.

Sesión 6: Adiós

Cerrar el grupo y trabajar la separación y la despedida.

Referencias

- AEICA. (2007). *Manual de formación para solicitantes de adopción internacional y nacional*. Madrid: Consejería de Políticas Sociales y Familia - D. G. de la Familia y el Menor. Disponible en <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM007177.pdf>
- Aramburu, I., Salamero, M., Aznar, B., Pérez-Testor, C., Davins, M., Mirabent, V., y Brodzinsky, D. (2015). Preliminary validation of a Spanish language version of the Adoption Communication Scale in adopted adolescents. *Estudios de Psicología: Studies in Psychology*, 36(3), 626-642. doi:10.1080/02109395.2015.1078551
- Barbosa-Ducharne, M. A., y Soares, J. (2016). Process of adoption communication openness in adoptive families: adopters' perspective. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 29(9). doi:10.1186/s41155-016-0024-x
- Berástegui, A. (2012). La adopción. En L. LLavona y F. F. Méndez (Coords.), *Manual del psicólogo de familia: un nuevo perfil profesional* (pp. 79-96). Madrid: Pirámide.
- Berástegui, A. y Gómez-Bengoechea, B. (2007). *Esta es tu historia: Identidad y comunicación sobre los orígenes en adopción*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Berástegui, A., Gómez-Bengoechea, B. y Adroher, S. (2010). *Adopción Internacional en la Comunidad de Madrid. Una guía para orientar y ayudar a las personas que estén pensando adoptar un niño en el extranjero*. Madrid: Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Comunidad de Madrid.

- Berástegui, A., y Gómez-Bengoechea, B. (2015). Adopción internacional: de dónde venimos, a dónde vamos. *Índice: Revista de Estadística y Sociedad*, 63, 35-37.
- Berástegui, A., y Jódar, R. (2013). Comunicación sobre adopción: logros y lagunas en la adopción internacional en España. *Familia: Revista de Ciencias y Orientación Familiar*, 46, 43-55.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Brodzinsky, D. (2006). [Family structural openness and communication openness as predictors in the adjustment of adopted children. *Adoption Quarterly*, 9\(4\), 1-18. \[https://doi.org/10.1300/J145v09n04_01\]\(https://doi.org/10.1300/J145v09n04_01\)](https://doi.org/10.1300/J145v09n04_01)
- Brodzinsky, D.M. (2005). Reconceptualizing openness in adoption: Implications for theory, research, and practice. En D. M. Brodzinsky y J. Palacios (Eds.), *Psychological issues in adoption: Research and practice* (pp. 145-166). Westport, CT: Praeger.
- Feneey, J. A. (2005). Attachment and perceived rejection: findings from studies of hurt feelings and the adoption experience. *E-Journal of Applied Psychology: Social section*, 1(1), 41-49.
- García Alba, J., Aragón de la Calle, M., Ger Martos, M., Melián Melián, J. R. y Sebastián Delgado, J. (2005). *La adopción: situación y desafíos de futuro*. Madrid: Editorial CCS.
- Ger Martos, M y Sebastián Delgado, J. (2015). Adopciones fracasadas. En J. García, Aragón, M., Ger, M., Melián, J., y J. Sebastián, *La adopción: situación y desafíos de futuro* (pp. 136-155). Madrid: Editorial CCS.
- Howe, D. y Feast, J. (2000). *Adoption, search and reunion: the long term experience of adopted adults*. London: The Children's Society.
- Kohler, J. K., Grotevant, H. D. y McRoy, R. G. (2002). Adopted adolescents' preoccupation with adoption: the impact on adoptive family relationships. *Journal of Marriage and the Family*, 64, 93-104.
- Loizaga, F., Louzao, I., de Aranzabal, M., y Labayru, M. (2009). *Adopción Internacional: ¿cómo evolucionan los niños, las niñas y sus familias?* Bilbao: Ediciones Mensajero.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Mirabent, V. y Ricart, E. (2012). *Adopción y vínculo familiar. Crianza, escolaridad y adolescencia en la adopción internacional* (2ª edición). Fundació Vidal i Barraquer. Barcelona: Editorial Herder.
- Palacios, J. (2010). La adopción en su contexto social y profesional. Nuevos retos para el futuro. En F. Loizaga (Coord.), *Adopción hoy. Nuevos desafíos, nuevas estrategias* (pp. 15-40). Bilbao: Mensajero.
- Palacios, J. (2010). La adopción en su contexto social y profesional. Nuevos retos para el futuro. En F. Loizaga (Coord.), *Adopción hoy. Nuevos desafíos, nuevas estrategias* (pp. 15-40). Bilbao: Ediciones Mensajero.
- Palacios, J., Sánchez-Sandoval, Y. y León, E. (2005). *Adopción internacional en España: un nuevo país, una nueva vida*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Palacios, J., y Sánchez-Sandoval, Y. (2005). Beyond adopted/non-adopted comparisons. En D. Brodzinsky y J. Palacios (Eds.), *Psychological issues in adoption: research and practice* (p. 117-144). New York: Greenwood.
- Román, M. y Palacios, J. (2011). Separación, pérdida y nuevas

- vinculaciones: el apego en la adopción. *Acción Psicológica*, 8(2), 99-111.
- Sobol, M. P., Delaney, S. y Earn, B. M. (1994). Adoptees' portrayal of the development of family structure. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 385-401.
- Steele, M., Hodges, J., Kaniuk, J., Hillman, S. y Henderson, K. (2003). Attachment representations and adoption: associations between maternal states of mind and emotion narratives in previously maltreated children. *Journal of Child Psychotherapy*, 29(2), 187 – 205.
- Stein, L. M. y Hoopes, J. L. (1985). *Identity formation in the adopted adolescent*. New York: Child Welfare League of America.
- Tyrrell, C. y Dozier, M. (2008). Foster parents' understanding of children's problematic attachment strategies: the need for therapeutic responsiveness. *Adoption Quarterly*, 2, 49-64.
- Wrobel, G. M., Kohler, J. K., Grotevant, H. D., y McRoy, R. G. (2003). The family adoption communication (FAC) model: Identifying pathways of adoption related communication. *Adoption Quarterly*, 7(2), 53–84. doi:10.1300/J145v07n02_04
- Wydra, M., O'Brien, K., y Merson, E. (2012). In their own words: Adopted persons' experiences of adoption disclosure and discussion in their families. *Journal of Family Social Work*, 15(1), 62–77. doi:10.1080/10522158.2012.6426

Construyendo un apego seguro: intervención familiar en un caso de adopción internacional.¹

Aramburu, I.; Pérez-Testor, C., Mirabent, V. y Mercadal, J.

Universitat Ramon Llull. IUSM Vidal i Barraquer.

¹ Este artículo ha sido elaborado en el marco del proyecto de investigación “La apertura de la comunicación sobre adopción en España: en camino hacia la adopción abierta (PSI2013-47197-C3-2-R)” financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad.

Resumen

Frecuentemente, alteraciones en la conducta de los menores adoptados son el motivo de consulta de muchas familias adoptivas. Distintos estudios han puesto en relación la falta de cuidados emocionales durante el periodo previo a la adopción como un factor de riesgo para el desarrollo de un apego seguro. Desde nuestro parecer, algunas de las conductas desadaptativas que presentan una vez han sido adoptados, pueden ser consideradas como estrategias de apego que están al servicio de buscar la proximidad con las nuevas figuras parentales. En este trabajo profundizaremos en la teoría del apego, trabajando conceptos como “apego” “modelos operacionales internos” y “mentalización”. Finalmente se ejemplificará a través de un caso estos conceptos. Como conclusión destacaremos la importancia de las intervenciones enfocadas a aumentar la capacidad de mentalización tanto de padres como de hijos adoptivos con la finalidad de disminuir el sufrimiento familiar, mejorar la vinculación mutua y conseguir una mayor regulación emocional de los menores.

Abstract

Frequently, behavioural alteration of adopted children is the reason for consultation of many adoptive families. Different studies have related the lack of

emotional care during the prior period to adoption as a risk factor for the development of a secure attachment. From our point of view, some of the maladaptive behaviours that they present once they have been adopted, can be considered as attachment strategies that are at the service of seeking proximity with the new parental figures. In this paper we will go deeper into the theory of attachment, working on concepts such as "attachment", "internal operational models" and "mentalization". Finally, these concepts will be exemplified through a case. In conclusion we will highlight the importance of interventions focused to increase the mentalization capacity of both parents and adoptive children in order to reduce family suffering, improve mutual bonding and achieve better emotional regulation of the children.

Résumé

Fréquemment les altérations du comportement chez les mineurs adoptés font l'objet de consultations de la part des familles adoptantes. Divers études pointent le manque d'attention émotionnelle durant la période précédant l'adoption comme un facteur déstabilisant pour le développement futur d'une relation affective. De notre point de vue, certaines difficultés d'adaptation qui apparaissent une fois l'adoption finalisée, peuvent être comprises comme une

stratégie d'attachement à la nouvelle structure familiale. Dans cette recherche nous tentons d'approfondir la théorie de l'attachement au travers des concepts suivants : "attachement" "modèle opérationnel interne" et "mentalisation". Ces concepts seront ensuite développés au travers d'un cas concret. Pour ensuite mettre en évidence l'importance d'interventions ayant pour objectif d'augmenter la capacité de mentalisation, aussi bien chez les parents que chez les enfants adoptés, avec pour objectif de diminuer la souffrance familiale, améliorer les relations mutuelles, et obtenir un meilleur contrôle émotionnel chez les mineurs.

1. Introducción

Numerosas investigaciones sugieren que tanto niños como adolescentes adoptados, en comparación con la población normativa, presentan mayores problemas psicopatológicos, un estilo de apego inseguro y mayor dificultad para regular las emociones como consecuencia de las experiencias negativas vividas antes de la adopción (Gribble, 2007; Pace et al. 2017, Van der Dries, Juffer, van IJzendoorn y Bakermans- Kranenburg, 2009). El periodo de tiempo previo a la adopción se caracteriza, en numerosas ocasiones, por la falta de cuidados sensibles y estables poniendo a los menores en riesgo de desarrollar patrones de apego no seguro (Lionetti, 2014; Pace et al., 2017).

Estos patrones se mantienen una vez el menor llega a la familia, aunque con el tiempo pueden ser transformados. Estudios recientes informan de que un apego seguro en la madre adoptiva, una parentalidad sensible incrementa la probabilidad de que el menor modifique su estilo de apego hacia uno más seguro (Lionetti, 2014).

Estudios realizados tanto con niños adoptados como no adoptados, ponen en relación el tipo de apego de los niños con

la presencia de trastornos de conducta (Abrines et al., 2012; Ruth, Alpern y Repacholi, 1993; Grazyna Kochanska y Sanghag Kim, 2014). Para nosotros, y siguiendo las aportaciones de Fongay y Target (1997), entendemos que gran número de conductas consideradas precursoras de los trastornos de conducta (rabietas, agresiones, conductas de oposición y desafío, etc.) podrían ser consideradas como estrategias de apego que están al servicio de llamar la atención y el acercamiento de los padres. A la vez son expresión de las carencias y frustraciones vividas antes de la adopción al no haber sido atendidas necesidades básicas, generando malestar y rabia mal contenida, que se reprime y disocia. En consecuencia el menor crece con una mayor dificultad para su regulación emocional ante la frustración y con un modelo interno de relación en el que siente inseguridad y desconfianza de que el entorno pueda atender sus necesidades. Al ser adoptado, la atención y estima de los padres abre la puerta a la manifestación de esta represión y disociación y se expresa en la relación mutua. Por ello, pensamos que puede ser de gran utilidad abordar algunos de los casos que atendemos en nuestro Centro Médico-Psicológico desde la perspectiva del apego.

El presente trabajo pretende ejemplificar a través de un caso, como desde dicha teoría se puede explicar y tratar la problemática vincular que existe entre Biel y sus padres adoptivos.

2. El apego

Durante décadas, tanto clínicos como investigadores han demostrado que el estilo de apego que el niño establece con sus figuras significativas, influye, no solo en el desarrollo de su personalidad sino también en los vínculos afectivos y sociales en la adolescencia y la edad adulta (Lorenzini y Fonagy, 2014; Burrutxaga y cols, 2018).

El apego es un término propuesto inicialmente por Bowlby (1969) para describir cualquier forma de conducta (sonrisa, llanto...etc.) que el bebé lleva a cabo cuando busca mantener la proximidad y el contacto con su madre o con las figuras referentes. Dichas conductas se activan sobre todo cuando aumenta la distancia con la madre, es decir, cuando ésta se aleja. Son de vital importancia para la supervivencia y el desarrollo físico y emocional del bebé. El tipo de conducta y su intensidad variará según diferentes factores contextuales e individuales.

Mary Ainsworth, junto a sus colaboradores (1978) diseñó y aplicó un programa experimental conocido como Situación Extraña con la finalidad de observar el comportamiento del niño cuando su madre se va y es dejado junto a un extraño durante algunos minutos en un ambiente poco familiar. Según el comportamiento del niño describe tres tipos de apego: apego seguro, inseguro-avoidante e inseguro-ambivalente. Posteriormente, Main y Solomon (1986) añadieron un cuarto estilo, el apego desorganizado, enriqueciendo así la clasificación.

Durante la Situación Extraña, un infante con apego seguro explorará su alrededor fácilmente en presencia de la madre, se mostrará ansioso en la presencia del extraño y llorará cuando la madre marche. Cuando ésta regrese buscará retomar el contacto con ella. El niño con apego inseguro avoidante, presentará menos ansiedad frente a la separación de la madre y a la presencia del extraño. Cuando regrese, tampoco buscará el contacto en ella mostrándose indiferente. El niño con apego inseguro ambivalente se mostrará muy ansioso ante la separación con la madre y no se calmará fácilmente cuando se reúna con ella. Son niños que utilizan la dependencia con la madre como forma de llamar su atención. Exageran las conductas de apego. Un infante con apego desorganizado

reacciona con un comportamiento caótico y bizarro ante la separación: se queda inmóvil, se autolesiona o incluso puede intentar escapar de la habitación.

La teoría del apego está siendo utilizada cada vez más para investigar, explicar e intervenir en los distintos cuadros psicopatológicos (Adshead y Sarkar, 2012; Bakermans-Kranenburg y Van Ijzendoorn, 2009; Burrutxaga y cols., 2018).

2.1. Modelos Operativos Internos (Internal Working Models: IWM)

Según la manera en que la madre responda ante las conductas de apego, el niño desarrollará un determinado *modelo operativo interno* (Bowlby, 1980). Es decir, se creará una determinada representación sobre él mismo y sobre el otro (Bowlby, 1969, 1973, 1980; Crittenden, 1990). A partir de su experiencia de vinculación se creará unas expectativas en relación a qué se puede esperar de esta figura de apego en situaciones futuras.

El sujeto generará una representación mental en la que la figura de apego aparecerá como fuente de protección o como amenaza de inseguridad. Paralelamente, irá creando un modelo mental de sí mismo como persona digna o indigna de amor y protección (Bowlby, 1973; Howe, 2006). Los modelos operacionales internos de apego ayudan a la persona a construir una imagen de las relaciones interpersonales.

Cuando el adulto muestra sensibilidad y constancia ante las demandas del niño, éste último desarrolla una confianza en la disponibilidad y la protección del adulto y en su propia capacidad para influir en la relación. Cuando el adulto se muestra insensible ante la demanda del niño y no se le permite el acceso al adulto, el niño desarrolla un estilo de apego inseguro avoidante. Son niños que se muestran muy independientes. No buscan el contacto

con el adulto y hasta pueden rechazar el acercamiento del otro. Presentan un “desapego” debido al haber experimentado separaciones previas dolorosas en las que no han encontrado el apoyo de la madre y ahora reaccionan de una forma defensiva mostrándose indiferentes. Evitan el contacto para evitar frustraciones. Cuando el adulto responde de forma imprevisible e intermitente a las necesidades y señales del niño, es decir que en ocasiones responde de forma adecuada y en otras lo hace de forma inadecuada, éste desarrolla un apego inseguro ambivalente. El niño pasa a encontrarse inseguro y muy preocupado por la respuesta de la madre. Durante el test de Situación Extraña cuando se reencuentran con la madre después de la separación se muestran contrariados, entre la irritación y las ganas de acercarse. Finalmente, cuando la interacción se desarrolla con un adulto que actúa de forma inadecuada y desproporcionada, cuando al mismo tiempo éste es una fuente de protección y una amenaza, el niño se ve incapaz de integrar ambos aspectos y se desorganiza.

Estos modelos de representación internos son generalizables, es decir que se hacen extensibles a las personas que envuelven al niño y por tanto, tendrán una profunda influencia sobre las relaciones sociales del sujeto (Cassidy, Jones y Shaver, 2013; Hamilton, 2000). La persona confía en los modelos operacionales internos que ha formado y que le han sido útiles para adaptarse a su contexto, de manera que la información que reciba a partir de entonces será asimilada teniendo en cuenta los modelos de representación existentes en un intento de confirmarlos (Bretherton y Munholland, 1999).

A pesar de que los modelos internos de apego tienden a la estabilidad, no son estructuras estáticas, sino que pueden ser reestructuradas para resultar eficaces cuando las circunstancias cambian (Bowlby, 1980). Por tanto, si el contexto cambia, como ocurre en el caso de la

adopción, los modelos representacionales pueden modificarse de forma significativa con la finalidad de conseguir resultados más adaptativos (Steele et al., 2008).

3. Adopción

La adopción es una medida legal de protección a la infancia que tiene como único objetivo preservar el derecho de todo niño a tener una familia. Desde una perspectiva psicológica, la adopción es fundamentalmente un proceso de separación y re-vinculación a unas nuevas figuras de apego (Mirabent, Aramburu, Davins y Pérez-Testor, 2009).

Muchos de los niños adoptados han pasado por experiencias de desprotección en el seno de la familia biológica como negligencias, abusos o maltratos. En la mayoría de los casos, una vez son separados de la familia biológica, pasan a vivir en una institución donde a menudo la cantidad y la calidad de las relaciones entre niños y cuidadores es muy limitada e imposibilita que estos niños puedan desarrollar relaciones basadas en un apego seguro (Gunnar, Bruce y Grotevant, 2000; Howe, 2006; Vorria et al., 2003).

Spitz (1945) fue el primero en poner de manifiesto la relación entre las carencias vividas en la infancia y el desarrollo posterior del niño. Dicho psicoanalista observó el crecimiento de los niños criados en orfanatos de la posguerra donde las atenciones físicas (sanitarias, de higiene y alimenticias) eran atendidas pero no las emocionales. Las circunstancias en las que crecían estos menores afectaban negativamente a su desarrollo. Años más tarde Bowlby (1969) confirmó que es esencial para la salud mental del niño experimentar una relación cálida, íntima y continuada con la madre (o sustituto) en la que ambos hallen satisfacción.

Como decíamos, la historia previa de estos niños y niñas adoptados no desaparece al llegar a su nuevo hogar y el proceso de vinculación con los nuevos padres y madres se verá mediado por estas experiencias tempranas (Roman y Palacios, 2011). El modelo operativo interno construido será transferido a la nueva situación.

La investigación encuentra que los menores adoptados tienen una mayor posibilidad de sufrir apegos inseguros y desorganizados ([Van den Dries, Juffer, van IJzendoorn, y Bakermans-Kranenburg, 2009](#)). Un estudio realizado en nuestro país, encontraba que el 41,1% de los menores adoptados presentaba un apego de tipo inseguro en edad escolar. El 23% de ellos presentaba apego inseguro evitativo, el 13,1% un apego inseguro ambivalente y un 3% apego desorganizado (Barcons, et al., 2012). Estos resultados eran independientes a la edad del menor al ser adoptado y con el tiempo que llevaban en familia, lo que sugiere que el efecto de la privación temprana y el abandono tienen consecuencias duraderas en la organización de apego. Otros estudios internacionales aportan resultados parecidos. Kay, Green y Sharma (2016) encontraban que el 49% de los menores adoptados estudiados, también en edad escolar, presentaban un trastorno del apego. Estudios realizados con muestra de niños más pequeños, de entre 3 y 5 años en el momento de la evaluación, encuentran porcentajes más elevados de apegos inseguros, en particular apegos de tipo desorganizado (Barone, Lionetti y Green, 2017). Sin embargo, estudios con una muestra de chicos y chicas adolescentes encuentran porcentajes inferiores de apego inseguro (33%) (Pace et al., 2015).

A pesar de que son muchos los niños con apegos inseguros, éstos tienen un menor riesgo de sufrir trastornos del apego, en comparación con los niños que siguen viviendo con familias negligentes o en

entornos institucionales (Cyr, Euser, Bakermans-Kranenburg, y van IJzendoorn, 2010; Lionetti, Pastore, y Barone, 2015). Por lo tanto, a pesar de sus historias iniciales adversas, los niños al llegar a sus hogares adoptivos parecen adaptarse a sus entornos actuales y muestran mejoras en la organización y seguridad de sus relaciones de apego (Van den Dries et al. 2009). Desde esta perspectiva, la adopción es entendida como una oportunidad para revisar los modelos representacionales internos del niño y modificarlos por otros más seguros (Pace y Zavattini, 2010; Steele et al., 2008).

La sensibilidad de los padres adoptivos, su capacidad de percibir y responder apropiadamente a las señales emocionales del menor y un apego seguro de éstos, promueve un desarrollo saludable para estos menores y amortigua el impacto de las situaciones adversas y traumáticas vividas (Barone, Lionetti, Green, 2017; Pace et al., 2017).

4. Mentalización y psicoterapia

El concepto de mentalización (o función reflexiva) se refiere a la capacidad del sujeto para interpretar el comportamiento humano en término de estados mentales intencionales (necesidades, deseos, creencias, sentimientos...etc.). Dicha capacidad permite identificar las propias emociones e imaginar qué puede estar pensando o sintiendo la otra persona. Un indicador de que existe capacidad para mentalizar es la conciencia de que uno mismo no puede conocer absolutamente todo lo que está en la mente del otro, dada su especial opacidad (Allen, Fonagy, Bateman, 2008; Golanó; Perez-Testor, 2013).

El bebé cuando nace no dispone de capacidad para mentalizar es la madre quien ejerce dicha función. A partir de los 6 meses, el niño va desarrollando poco a poco sus habilidades primitivas de

mentalización, que se irán desarrollando durante los siguientes años de su desarrollo. El niño hasta los tres años de edad, funciona en un modo de equivalencia psíquica, descrito por Fonagy (Fonagy et al., 2000), es decir, que el niño no es capaz de diferenciar la realidad psíquica del otro de la propia. La mente del otro no es entendida como una entidad separada (Allen, Fonagy, Bateman, 2008; Bateman, Fonagy, 2012; Fonagy, Target, 1996). Para Fonagy, alrededor de los 4 años, el niño ya puede, comenzar a tener su propia teoría de la mente. A partir de este momento, el niño irá incrementando su capacidad para mentalizar.

Fonagy vinculó el concepto de mentalización al de apego. Según dicho autor, aquellos niños que poseen un apego seguro, con unos padres que les contienen, que verbalizan y ponen palabras a los estados de confusión del bebé, que dan respuesta a sus necesidades, más allá de las físicas, tendrán más capacidad para mentalizar que los niños con apego inseguro o desorganizado (Fonagy et al. 2002). Para Fonagy (2000) una crianza insensible y prolongada en el tiempo, donde el niño experimenta internamente que no es entendido por sus cuidadores, daría lugar a un déficit de la capacidad de mentalización. Según sus investigaciones el niño intentaría inhibir defensivamente su capacidad de mentalizar para evitar captar la hostilidad que le han transmitido en un momento dado sus cuidadores.

Desde este punto de vista la psicoterapia trataría de reactivar la capacidad de mentalización del paciente (Bateman y Fonagy, 2004; 2006) a través de una relación de apego. Sería el contexto donde entender (poner nombre) a los estados mentales (de uno mismo y de los otros) y diferenciarlos. Aumentar la capacidad de mentalización o la capacidad reflexiva permite entender mejor a los demás, anticipar su comportamiento, aumentar la capacidad

empática y mejorar la comunicación con los demás. Entenderse mejor a uno mismo ayuda a regular mejor nuestras emociones.

5. EJEMPLIFICACIÓN A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO: BIEL

Se trata de niño de cinco años en el momento de la visita. Sus padres consultan preocupados porque el pequeño responde de forma muy “agresiva” ante cualquier frustración, además, desde hace un tiempo a Biel le cuesta “despedirse de su madre antes de ir al colegio” y se enfadan cada mañana. Su madre, Montserrat, trabaja desde casa y él no entiende porque no puede quedarse con ella en vez de ir al colegio. Cuando Montserrat le recoge cada tarde, Biel se muestra “enfadado, no le parece bien” nada de lo que posteriormente hacen (como ir al parque o hacer recados). “Siempre que lo voy a buscar me hace una rabieta. Y yo no entiendo por qué, ¿no tenía tantas ganas de estar conmigo? ¿Entonces porque luego se enfada conmigo?”. Sus padres describen a Biel como un niño impulsivo y activo. Con sus compañeros le cuesta relacionarse, “se junta con los más chulos de la clase y hace el payaso, el problema es que a algunos no les hace gracia y lo rechazan”. En casa está muy pendiente de sus padres, no se entretiene solo y reclama mucho su atención. Ante un “no”, Biel reacciona de forma explosiva, se enfada y les insulta “saca lo peor de él”. En la actualidad Biel no puede dormir solo y duerme en la cama de sus padres.

Biel nació en Marruecos y fue adoptado por sus padres al año y medio de vida. Es hijo único. Sus padres intentaron tener un hijo biológico pero después de varios años, no lo consiguieron. Después de realizarse las exploraciones médicas pertinentes, se diagnosticó una infertilidad por parte de la madre de Biel. De su historia previa saben que su madre biológica lo abandonó al nacer y

enseguida pasó a vivir en una institución. “Cuando lo recogimos nos quedamos helados al ver el orfanato, tantos niños y tan solos...” “Aunque nos pareció que las cuidadoras le querían mucho, tampoco podían dedicarse a él todo el tiempo, habían muchos niños” añade Jordi, el padre. Cuando llegó presentaba bajo peso y no sabía caminar. Con el tiempo fue recuperándose físicamente muy rápido y empezó a caminar a los pocos meses de iniciar la convivencia con sus padres adoptivos. Con el tiempo Biel fue reclamando más, “Me da la sensación de que reclamó cuando ya no tocaba” explica Montserrat. A los cuatro meses de llegar, Biel inició la guardería. “Lloró mucho, desconsolado al entrar. Se enganchaba a mí” decía su madre.

Cuando el terapeuta pregunta qué sabe Biel acerca de su historia, sus padres responden que “todo”. Sabe “que su mamá no podía tener bebés en la barriga” y que por eso el nació de otra “señora”. “Ésta tuvo que dejarlo porque no podía cuidarlo y lo dejó en un casa con otros niños” hasta que ellos lo fueron a buscar. Montserrat se lo explica a Biel a través de un cuento, “la historia de Juanito”, cada noche se lo explicaba hasta que un día le dijo “pues esta no es la historia de Juanito, es la tuya”. Desde entonces, Biel está más enfadado que nunca con su madre, le ha dicho que ésta no es su historia y no quiere ni oír hablar sobre su adopción.

A partir de esta primera entrevista el terapeuta observa que el estilo de apego de Biel es de tipo inseguro ambivalente. Biel se angustia intensamente ante la separación y responde de forma ambivalente cuando se reencuentra con su madre. Posiblemente, durante el primer año y medio de vida sus necesidades no fueron atendidas de forma regular y continuada como es habitual en casos de adopción. Este hecho puede haberle llevado a construir un modelo de representación interno en el que los cuidadores no siempre están disponibles y

en el que él no siempre está en la mente del otro. La exageración de conductas de apego (como no querer separarse de la madre, necesitar siempre contacto con sus padres, hacer el payaso) está al servicio de conseguir hacerse presente en la mente de sus padres. Por lo tanto, las rabietas, la escasa tolerancia a la frustración y la ambivalencia de sus sentimientos tienen que ver con su estilo de apego y con los modelos de relación internos vividos antes de la adopción. Durante la exploración también se observa la reacción de Biel ante la pérdida. Cuando juega a hacer carreras de coches, por ejemplo, no tolera perder. Se enfada, cambia las normas y modifica el resultado siendo él siempre el ganador.

Se propone trabajar durante un periodo de un año con la familia con los siguientes objetivos:

1. Impulsar y desarrollar la capacidad de los padres para mentalizar las ansiedades entorno a la relación mutua que se ocultan tras las reacciones y conductas de Biel, para que disminuyan círculos viciosos relacionales y se establezcan las bases de un apego seguro y confiado.
2. Ayudar a Biel en la contención y mentalización de su inquietud y su malestar interior y elaborar sus ansiedades de pérdida y separación, para que así pueda ir confiando en la solidez de los vínculos, lo que lleva a la disminución de la intensidad reactiva a la frustración.

Tanto los padres como el niño tienen buenas capacidades emocionales y disposición a la ayuda, por lo tanto se plantea un trabajo con un final temporalmente prefijado. Éste permite el empoderamiento de la familia, la confianza en sus recursos y capacidades para mentalizar ansiedades y evita la dependencia de respuestas externas y la cronificación.

Las sesiones se llevan a cabo semanalmente. Cada uno tiene una silla pero Biel, durante las primeras sesiones no se sienta en la suya, siempre prefiere hacerlo sobre la madre quien se queja de problemas de espalda porque Biel a media noche va a su cama y “le da patadas”.

Durante este primer periodo queda constancia del cansancio de la madre “no puedo con él, pesa mucho” (dice cuando se sienta sobre ella). Vive como un ataque (“me da patadas” “pesa”) la búsqueda de proximidad de su hijo. La terapia le ayudó a poder entender cómo la conducta de su hijo (de enfado, irritación o bien aproximación e invasión), eran conductas de apego al servicio de encontrar amor y aceptación por parte de ella.

Fue habitual durante las sesiones que Biel jugase a esconderse y a aparecer, buscando así la mirada de sus padres. Sin embargo, cuando lo hacía él ponía alguna carota “de monstruo” y decía alguna palabrota. Parecía querer mostrar, tal y como había dicho Montserrat, “lo peor de él”, su peor cara. Durante las sesiones se puedo observar como Biel se empeñaba por conocer el límite del amor de sus padres, y si ellos serían capaces de sostenerlo aunque no fuese “bueno”. Fue durante esas sesiones cuando Biel recuerda “la historia de Juanito”. Montserrat la explica “Se trataba de un niño que estaba en la barriga de una señora (una mamá, decimos ahora...mamá de nacimiento...), hasta que un día el niño quería salir, la señora empujó y el niño nació. Esta señora no le podía cuidar y lo dejó en una casa con otros niños para que lo cuidaran mientras le encontraban unos papás. Cuando el niño llegó a esta casa no tenía nombre y durante unos días las cuidadoras pusieron en su cama un cartel que ponía “un niño bueno y precioso”. Al mismo tiempo, una pareja de padres que estaban muy tristes porque la mamá no podía tener bebés viajó muy lejos hasta encontrar a aquel niño. Cuando conoció a sus papas éstos le pusieron el nombre de Juanito y fueron

juntos muy felices para siempre.” Biel se esconde bajo la mesa mientras su madre lo explica. El terapeuta hace referencia al cartel y cómo quizás Biel, a través de su conducta a veces desafiante, está demostrando que él no es ese “niño bueno y precioso”, que no quiere ser el protagonista de esta historia. Sus padres, con la ayuda del terapeuta, son capaces de empatizar con el dolor de su hijo y al mismo tiempo conectan con el suyo propio “a nosotros también nos hubiese gustado que fuese diferente”. El cuento deja de tener un solo protagonista y pasa a ser “la historia de Juanito y su familia”. Biel queda sorprendido al oír y sentir también el dolor de sus padres y sale de debajo de la mesa. Experimentar que éstos son capaces de quererle y sostenerle tal y como es, hace que Biel poco a poco se sienta más seguro.

Jordi, el padre de Biel, durante las sesiones también fue encontrando su lugar. En ocasiones, quedaba excluido de la díada madre-niño y esto le hacía sentir “impotente”. Consiguió tanto entender las necesidades de su hijo como marcarle el límite cuando Biel se excedía. Encontrar este límite firme y sólido a la vez que cálido por parte de su padre fue altamente estructurante para Biel. Jordi reconoció que su enfado al sentirse excluido le llevaba a castigar y a chillar a Biel, hecho que todavía empeoraba la situación y aumentaba la angustia en el niño. Que Jordi ejerciese el rol “paterno” y que Montserrat pudiese conectar también con sus propias ansiedades de separación, llevó a ambos a situarse mejor ante Biel y a manejar mejor las situaciones conflictivas que tenían lugar en la familia. Por su lado, Biel también pudo poner nombre a muchas de sus emociones. Poco a poco pudo hablar de su miedo a sentirse solo, al rechazo, en vez de actuar y hacer payadas que solo le llevaban a confirmar sus miedos.

Al finalizar la psicoterapia, Biel pudo, además de ocupar su lugar dentro de las sesiones, conseguir dormir en su propia

cama y no en la de sus padres, al igual que disminuyeron los conflictos por la mañana a la hora de ir al colegio. Aunque todavía se enfadaba cuando sus padres le decían que “no” a algo, Biel era capaz de expresarse con palabras y de retirarse a su habitación antes de insultar a sus padres.

El clima familiar mejoró positivamente y disfrutaban mejor los tres de su tiempo juntos. Cabe decir que paralelamente se observaron en Montserrat ciertas dificultades en la elaboración del duelo por la infertilidad, ella fue tomando conciencia de su dolor, pudo pedir una ayuda personal y fue derivada a un profesional.

6. CONSIDERACIONES FINALES

Con este trabajo hemos pretendido, por un lado, mostrar el impacto de las carencias previas a la adopción en el desarrollo del apego de los menores y por otro, la función reparadora que pueden llevar a cabo los padres. Biel es uno de los muchos niños, que a pesar de ser cuidado y atendido físicamente en las instituciones, no ha podido recibir el cuidado afectivo necesario para poder desarrollar un tipo de apego seguro (Vorra et al., 2003) que permita la mentalización de las emociones y el establecimiento de modelos internos de relación confiados.

Poder trabajar con familias adoptivas desde la teoría del apego nos permite interpretar de forma diferente y más adaptativa la conducta que presentan muchos niños cuando sus padres nos consultan. En ocasiones conductas desafiantes, agresivas ponen en juego el vínculo entre padres e hijos, pero cuando los padres son capaces de entenderlas e interpretarlas como conductas al servicio de buscar proximidad y de tener un lugar en la mente del otro, los padres pueden acoger de forma más adecuada el sufrimiento de su hijo. Esta perspectiva

nos permite huir de focalizar el problema en la conducta y centrarse en la relación.

Desde nuestro punto de vista, el trabajo del terapeuta será promover la capacidad reflexiva y de mentalización tanto de los padres como de los hijos. Si los padres son capaces de contener, verbalizar y poner palabras a los estados mentales, a veces confusos, de los menores, éstos podrán dar una respuesta más adecuada a las necesidades del niño (Fonagy et al., 2002). Paralelamente también estarán ayudando al niño a desarrollar su propia capacidad reflexiva favoreciendo así una mayor regulación emocional.

En el caso de Biel y sus padres, la intervención pudo ayudar al pequeño a desarrollar un apego más seguro, mostrándose menos angustiado ante las separaciones y siendo capaz de aprender y desarrollarse de forma más autónoma tanto en casa como en el colegio.

7. REFERENCIAS

- Abrines, N., Barcons, N., Marre, D., Brun, C., Fornieles, A. y Fumadó, V. (2012). ADHD-like symptoms and attachment in internationally adopted children. *Attachment and Human Development*, 14(4), 405-423.
- Adshead, G., & Sarkar, J. (2012). The nature of personality disorder. *Advances in Psychiatric Treatment*, 18(3), 162-172.
- Ainsworth, M.S., Blehar, M.C., Waters, Everet, & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Oxford, England: Lawrence Erlbaum.
- Allen, J. G, Fonagy, P., Bateman, A. (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. American Psychiatric Publishing
- Bakermans-Kranenburg, M. J., & van Ijzendoorn, M. H. (2009). The first 10,000 Adult Attachment

- Interviews: distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment & Human Development*, 11(3), 223-263.
- Barcons, N., Abrines, N., Brun, C., Sartini, C., Fumadó, V., Marre, D. (2012). Attachment and adaptive skills in children of international adoption. *Child and Family Social Work*.
- Barone, L., Lionetti, F, Green J. (2017). A matter of attachment? How adoptive parents foster post-institutionalized children's social and emotional adjustment. *Attachment Human Development*, 19(4): 323-339.
- Bateman, A.; Fonagy, P. (2012). *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Pub, Washington, DC.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization based treatment*. New York: Oxford University Press.
- Bretherton, I., Munholland, K. (1999). Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. En: Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (pp. 89-114). New York: The Guilford Press.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. Vol. 1. New York: Basic Books
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss*. Volume 2: Separation-anxiety and anger. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss*. Volume 3: Loss, Sadness and Depression. London: The Hogarth Press and the Institute of PsychoAnalysis
- Burrutxaga, I.; Perez-Testor, C.; Ibañez, M.; Golanó, M.; Ballús, E.; de Diego, S.; Castillo, JA. (2018). Apego y Vínculo: una propuesta de delimitación y diferenciación conceptual. *Temas de Psicoanálisis* (pendiente de publicación).
- Cassidy, J. Jones, J.D, Shaver PR. (2013). [Contributions of attachment theory and research: a framework for future research, translation, and policy](#). *Dev Psychopathology*, 25(4):1415-34.
- Crittenden, P. (1990). International representatinoal models of attachment relationships. *Infant Mental Health Journal*, 11(3), 259-277.
- Cyr, C., Euser, E., M. Bakermans-Kranenburg, Van Ijzendoorn, M.H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology* 22 (2010), 87-10.
- Elovaino, M., Raaska, H., Sinkkonen, J., Makippa, S., Lapinleimu, E. (2015). Associations between attachment-related symptoms and later psychological problems among international adoptees: results from the FinAndo stuy. *Scandivanvian Journal of Psychology*, 56, 53-61.
- Fonagy, P. (2000). Attachment and borderline personality disorder. *J Am Psychoanal Assoc*, 48(4), 1129-1146.
- Fonagy, P. (2006). *Mentalization-based treatment for borderline personality disorder: A practical guide*. New York: Oxford University Press.
- Fonagy, P.; Target, M. (1996) Playing with reality: I. Theory of mind and the normal development of psy- chic reality. *International Journal of Psychoanalysis*, 77, 217-234.
- [Fonagy P, Target M.](#) (1997). Attachment and reflective function: their role in self-organization. [Dev Psychopathology](#), 9(4):679-700.
- [Grazyna Kochanska, Lea J. Boldt, Sanghag Kim, Jeung Eun Yoon, Robert A. Philibert](#) (2014)

- Developmental interplay between children's biobehavioral risk and the parenting environment from toddler to early school age: Prediction of socialization outcomes in preadolescence. *Dev Psychopathology*, 27(3): 775–790.
- Golano, M.; Pérez-Testor, C. (2013), "Mentalització i vincle: La mentalització parental", *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, 30(1): 67-77
- Gunnar, M. R., Bruce, J. y Grotevant, H. D. (2000). International adoption of institutionally reared children: research and policy. *Development and Psychopathology*, 12(4), 677-93
- Hamilton, C. (2000). Continuity and Discontinuity of Attachment from Infancy through Adolescence. *Child Development*, 71(3), 690-694.
- Howe, D. (2006). Developmental Attachment Psychotherapy with Fostered and Adopted Children. *Child and Adolescent Mental Health*, 1(3), 128-134.
- Kay, C., Green, J., & Sharma, K.(2016).Disinhibited attachment disorder in UK adopted children during middle childhood: Prevalence, validity and possible developmental origin. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 1–12.
- Lionetti, F. (2014). What promotes secure attachment in early adoption? The protective roles of infants' temperament and adoptive parents' attachment. *Attachment Human Development*, 16(6): 573-89.
- Lorenzini, N., Fonagy, p. (2014). Apego y trastornos de la personalidad: Breve revisión *Mentalización. Revista de psicoanálisis y psicoterapia*, 1. 1-44.
- Lyons-Ruth K1, Alpern L, Repacholi B. (1993) Disorganized infant attachment classification and maternal psychosocial problems as predictors of hostile-aggressive behavior in the preschool classroom. *Child Development*, 64(2), 572-85.
- Main, M, Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern". En T.B. Brazelton y M. Yogman (Eds.): *Affective development in infancy*. Norwood, NJ: Ablex,
- Mirabent, V., Aramburu, I., Davins, M., Pérez Testor, C. (2009). La familia adoptiva: influencia de los duelos en la formación de vínculos. *La Revue Internationale de Psychanalyse du Couple et de la Familla*, 5
- Pace, C. S., Di Folco, S., Guerriero V. (2017) [Late-adoptions in adolescence: Can attachment and emotion regulation influence behaviour problems? A controlled study using a moderation approach.](#) *Clinical Psychology and Psychotherapy*. In press.
- Pace, S.C., Zavattini G. C. (2010). Adoption and attachment theory the attachment models of adoptive mothers and the revision of attachment patterns of their late-adopted children. *Child: Care, health and development*, 37, 1, 82-88
- Román, M., Palacios, J. (2011). Separación, Pérdida y nuevas vinculaciones: el apego en la adopción. *Acción Psicológica*, 8(2), 99-111.
- Roskam, I., Stievenart, M., Tessier, R., Muntean, A., Escobar, M. J., Santelices, M. P., Juffer, J., Van Ijzendoorn, M.H., Pierrehumbert, B. (2014). Another way of thinking about ADHD: the predictive role of early attachment deprivation in adolescents' level of symptoms. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49, 133-144
- Spitz, R.A. (1945). Hospitalism; A follow-up report on investigation

- described in volume I, 1945. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 2, 113-117.
- Steele M., Hodges J., Kaniuk J., Steele H., Hillman S., Asquith K. (2008). Forecasting outcomes in previously maltreated children. The use of the AAI in a longitudinal adoption study, in *Clinical Applications of the Adult Attachment Interview*, eds Steele H., Steele M., editors. (New York, NY: Guilford Press;), 427–451
- Van den Dries, L., Juffer, F., van IJzendoorn, M. H. y Bakermans-Kranenburg, M. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review*, 31(3), 410-421.
- Van Londen, W. M., Juffer, F., Van IJzendoorn, M. H. (2007). Attachment, Cognitive, and Motor Development in Adopted Children: Short-term Outcomes after International Adoption. *Journal of Pediatric psychology*, 32(10), 1249-1258.
- Vorria, P., Papaligoura, Z., Dunn, J., van IJzendoorn, M.H., Steele, H., Kontopoulou, A., y Sarafidou, E. (2003). Early experiences and attachment relationships of Greek infants raised in residential group care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 1-13.

La comunicación de orígenes en la adopción internacional: El caso de Etiopía²

Almudena Juárez Rodríguez y Ana Berástegui Pedro-Viejo

Universidad Pontificia Comillas de Madrid

² Este artículo ha sido elaborado en el marco del proyecto de investigación “La apertura de la comunicación sobre adopción en España: en camino hacia la adopción abierta (PSI2013-47197-C3-1-R)” financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad.

Resumen:

Este artículo explora una de las áreas más difíciles de abordar para las familias adoptantes como es la comunicación de los orígenes del menor adoptado. Este proceso caracterizado por inquietudes y miedos es un derecho que tienen los niños y niñas adoptados y es una de las tareas más importantes de creación de la identidad de la persona adoptada. Afrontamos esta cuestión en una muestra de menores etíopes a través de la información que reflejan sus informes de seguimiento. Los adoptados en Etiopía a pesar de representar un número relevante de menores adoptados en España no se encuentran representados hasta el momento en los últimos estudios realizados en España en el campo de la adopción internacional.

Palabras clave: *Adopción internacional, comunicación de orígenes, postadopción.*

Abstrat:

This article explores one of the most difficult areas for adoptive families, such as the communication of the adopted child's origins. This moment characterized by concerns and fears is a right that adopted children have and is one of the most important periods of creation of the identity of the adopted

person. We addressed this issue in a sample of Ethiopian children through the information reflected in their follow-up reports. Those adopted in Ethiopia despite representing a significant number of children adopted in Spain are not represented until now in the latest studies conducted in Spain in the field of international adoption.

Key words: *International adoption, communication of origins, postadoption.*

La noción de los “orígenes” hace referencia a la familia de nacimiento del adoptado, a todo lo acontecido antes de la adopción y al tránsito de la familia biológica a la adoptiva (San Román, 2013). Este proceso, que durante años ha sido conocido como “revelación”, es crucial para el desarrollo armónico de la identidad y conducta de los niños adoptados (Ocón, 2007). Se trata de una cuestión en la que aún hay muchas cuestiones por explorar por lo que en los últimos años se están dando pasos importantes para generar una teoría de la comunicación sobre adopción (Wroebel, Kohler, Grotevant y McRoy, 2003; Brodzinsky, 2005).

Hasta no hace muchas décadas las familias ocultaban a sus hijos la condición de adoptado y los profesionales que

intervenían en las adopciones ocultaban datos intencionadamente a las familias adoptantes para evitar futuras estigmatizaciones o despertar ciertos temores. Sin embargo, actualmente existe un alto consenso en torno al derecho de las personas adoptadas a conocer su historia, lo que se ha traducido en un reconocimiento a nivel legal del derecho a conocer los datos sobre sus orígenes biológicos que sobre este tema obren en poder de las entidades públicas (art. 180.5 Código Civil y art. 12 Ley 54/2007; Gomez Bengoechea, 2010).

Para hablar sobre los cambios que se han producido en torno a la comunicación sobre los orígenes en España, San Román (2013) expone como se ha pasado de un silenciamiento del origen de los adoptados, a los que se les consideraba “hijos del corazón” hasta el extremo opuesto, caracterizado por una generalización del discurso de cómo el abandono marca inexorablemente las trayectorias vitales de los adoptados, resaltando en los adoptados su condición de “niños abandonados”. Este último discurso implicaría aceptar de forma general que “el niño ha sufrido de forma real el rechazo de los que le engendraron, que su historia está marcada por el abandono y que, por tanto la comunicación de los orígenes no es un mero dato o información inocente, ya que implica una auténtica y compleja reconciliación de los protagonistas y motivos del abandono” (San Román, 2013:6). En una postura intermedia, Howell (2003) sostiene que es importante aceptar que los menores adoptados no son tablas rasas cuando llegan a sus familias adoptivas sino que traen una carga cultural previa que dependerá de la edad de la adopción y del tiempo que hayan pasado institucionalizados.

Charro y Jociles (2007) han señalado la influencia de los discursos de los profesionales de la psicología y el trabajo social encargados de la formación y evaluación de los que desean adoptar

transnacionalmente en la construcción de los roles parentales de las familias adoptivas. Dichos discursos insisten en diferenciar la parentalidad biológica de la adoptiva, señalando, entre otros aspectos, que los futuros padres y madres “deberán valorar y respetar los orígenes del menor y facilitar que puede desarrollar un sentimiento de orgullo hacia su procedencia e identidad” (2007:178). Sin embargo, al no explicitar qué se entiende por orígenes, qué aspectos de los mismos deben ser comunicados, ni cuáles son las razones para sentir orgullo de su procedencia, los orígenes se pueden llegar a transformar en una categoría vacía de contenido que, en el caso de las adopciones internacionales, tiende a interpretarse como la cultura (del país de origen) que se supone que los niños y niñas traen consigo, aun cuando hayan llegado a España a edades muy tempranas (San Román, 2013, Lopez y cols, 2016).

La investigación sobre comunicación de orígenes todavía es escasa si se compara con el estudio de otros temas vinculados a la adopción. Fundamentalmente se trata de estudios sobre la importancia de integrar los conocimientos sobre los orígenes en la historia de la adopción y cómo todo ello forma parte de la tarea de las familias (Brodzinsky et al, 1986, Grotevant y MacRoy, 1998). Otros factores tienen relación con el propio proceso de comunicación y sus variables; “el cuándo” es más adecuado transmitir esta información (Hersov, 1990; Fuertes y Amorós, 1996; Ruskai, 2001), “el cómo”, es decir como los contenidos deben adecuarse a la circunstancias, intereses y características de cada adoptado y su edad (Brodzinsky et al, 1986; Barajas et al, 2001; Berástegui y Gómez, 2007) y “el quién” debe encargarse, los padres como responsables de su educación, en un ambiente que favorezca la comunicación (Giberti, 1992; Brodzinsky, 2006).

Los estudios también han buscado la relación entre comunicación y búsqueda, mostrando que las personas que han sido

adoptadas raramente buscan a sus padres biológicos a causa de una relación negativa con sus padres adoptivos sino que buscan información que les permita identificar a sus padres biológicos o tratar de contactar con ellos (Muller y Perry, 2001; Curtis y Pearson, 2010).

Existe un gran acuerdo entre teóricos, investigadores, técnicos y familias implicadas en la adopción sobre la necesidad de los niños de saber de su adopción (Berástegui y Jódar, 2013), y los especialistas en la adopción coinciden, en la necesidad de proceder a esta información por diversas razones, “el adoptado tiene derecho a saber la verdad sobre sí mismo y sus circunstancias (razones ético-morales); la ocultación de la verdad no es una labor fácil y, en consecuencia las relaciones entre padres e hijos deben fundamentarse en un clima de confianza y franqueza (razones psicológicas): y, por último, se apunta la posibilidad que tendría el menor de conocer su situación de forma inapropiada, por medio de conversaciones o de cualquier documento escrito (razones materiales)” (Ocón, 2007:146).

Junto con la necesidad y derecho de conocer los orígenes, es preciso que “se asegure el derecho a acceder a la información cuando uno lo considere necesario, y la posibilidad de no acceder a ella, aunque esté disponible, si ésta es la voluntad de la persona a la que se refieren los datos, o de sus padres adoptantes si ésta es menor de edad” (Gómez Bengoechea, 2010:358). El artículo 12 de la Ley de Adopción Internacional establece que las personas tendrán derecho a conocer los datos sobre sus orígenes que obren en poder de las Entidades Públicas españolas aunque en el caso de las adopciones internacionales la cuestión es más compleja ya que para que exista dicha información primero ha de haber sido transmitida por el país de origen del menor a las instituciones pertinentes en España y que la legislación del país de origen del menor también

permita el acceso a la misma. A este respecto, tal y como recomienda Gómez Bengoechea (2010) se hace necesario trabajar por promover convenios internacionales con compromisos firmes en la conservación y transmisión de la información sobre los orígenes y procurar que los informes que se elaboran en los países de origen sean lo más completos posibles con los datos conocidos sobre los menores que se vayan a otorgar en adopción internacional.

Para Berástegui y Gómez, (2007) “la verdad” sobre la adopción engloba distintas temáticas que no pueden ser olvidadas ni omitidas: el hecho mismo de que fue adoptado, la historia previa del menor, la historia previa de los padres adoptantes, la historia del encuentro, la irreversibilidad de la adopción, la existencia y el valor de la diferencia y los límites de la adopción. No solo se trata de transmitir información, sino que “supone la disponibilidad para cumplir las siguientes tareas en relación a los orígenes del menor: dar a conocer al niño el hecho de que ha sido adoptado, familiarizar al niño con el lenguaje referente a la adopción, hablar de la adopción con el hijo, crear un entorno familiar que apoye la exploración del niño en temas de adopción, ayudar al niño a enfrentar el duelo y la pérdida de sus referentes biológicos, sostener una imagen de sí y una identidad positiva en el hijo y apoyar los planes del adolescente o del adulto en la búsqueda de la familia biológica, si estos se dan ” (Berástegui y Gómez, 2007).

La diferencia étnica del adoptado con respecto a su familia es uno de los factores de visibilización de la adopción y de cambio de la cultura y el modelo de la adopción hacia una mayor apertura frente a visiones más tradicionales. Sin embargo, que la adopción sea visible no elimina la importancia de comunicarse sobre ella. Además, la pertenencia a una minoría étnica dentro de la sociedad de acogida puede suponer un factor de

estigmatización sobre el que también habrá que comunicarse. Por ello, la evaluación del grado de comunicación sobre adopción en una muestra de adoptados interraciales, como son los adoptados en Etiopía por padres españoles, reviste un interés especial en la exploración de estas cuestiones.

Método

Participantes

La muestra de estudio son 315 menores adoptados internacionalmente en Etiopía a través de la Asociación Cielo 133, con sede en Madrid y en Castilla La Mancha, a los que se les ha realizado los seguimientos postadoptivos preceptivos en su país de origen. Los datos pertenecen al último seguimiento realizado a los menores de más de 3 años y suponen el 76.1% de las adopciones tramitadas entre 2005 y 2014 por dicha entidad que cuentan con un informe de seguimiento estandarizado.

Procedimiento

Para explorar el grado de conocimiento y el proceso de comunicación de orígenes en los menores adoptados en Etiopía se utilizó como instrumento de recogida de información el modelo de informe de seguimiento que emplea la Asociación Cielo 133. La información que recoge el profesional, fundamentalmente psicólogos y algunos trabajadores sociales, se obtiene de entrevistas personales que se fijan con la familia y el menor, mayoritariamente en la sede de la Asociación. Una vez terminada la entrevista, se codifica la información a través de un registro de estandarización adaptado del propuesto por Berástegui (2012) que consta mayoritariamente de preguntas cerradas con distintas categorías de respuesta se incorporó a una base de datos de SPSS con motivo de este estudio.

Variables e instrumentos

En este artículo se analizan los resultados de los seguimientos con respecto a la comunicación sobre los orígenes, a través de la Escala de Comunicación sobre los Orígenes y las Diferencias, en su versión de informe de seguimiento (Berástegui, 2012). Esta escala ha sido utilizada en otras ocasiones utilizando a los padres como informantes (Berástegui, 2005; Berástegui y Jodar, 2013).

En conjunto está formado por ocho ítems positivos que están relacionados con el grado de comunicación (sobre el hecho de la adopción, el país de origen, el proceso de embarazo y nacimiento, las diferencias físicas y/o raciales, los motivos de separación de su familia biológica, el grado en el que el menor comunica estas cuestiones a sus hermanos o pares) y los dos ítems que exploran si los menores se relacionan con otras personas adoptadas o de su etnia. Los ítems negativos exploran el estigma que el menor puede sentir por su condición de adoptado al sentirse incomodo por la calle o haber vividos de rechazo social. Cada ítem tiene cuatro opciones de respuesta: 2="sí, mucho", 1="no, poco", 0="no". Existe también la opción "aún pequeño", que a efectos cuantitativos, las opciones no y aún pequeño son codificados como no.

También se recogen algunas variables sociodemográficas y de la adopción, siendo relevantes para este artículo la edad de adopción, la edad actual y el tiempo de convivencia.

Resultados y discusión

Para nuestra muestra existe una adecuada comunicación entre padres e hijos sobre la historia adoptiva. La escala presenta una media de 14,22 (DT 3) en un rango de 6 y 18. El 18,7% se sitúa en la puntuación máxima de la escala.

Encontramos que un 79% conoce plenamente su condición de adoptado y han hablado "mucho" sobre su país de origen. Para el resto de ítems de comunicación de orígenes los porcentajes van descendiendo, así de las diferencias físicas y raciales se ha hablado "mucho" en un 61%, dato relevante teniendo en cuenta las diferencias étnicas tan marcadas en el caso de Etiopia. Solo un tercio de la muestra (32,4%) ha hablado mucho sobre los motivos de separación de su familia biológica y un 45,4% han hablado mucho sobre el proceso de embarazo y nacimiento. Que los mejores datos de comunicación los encontremos en la condición de adoptado y en el país de origen nos hace ver que son las cuestiones que las familias más fácilmente relacionan con el tema de los orígenes (San Román, 2013). En la línea de lo señalado por Jociles y Charro (2007), esta idea nos llevaría a recomendar donde que se haga más énfasis tanto en la formación como en la evaluación, de la necesidad de transmitir a los hijos sus orígenes para que puedan desarrollar orgullo hacia su procedencia. En relación a los rasgos étnicos, Palacios, Sánchez-Sandoval y León (2005,2007) ya encontraron que la comunicación en torno a estas cuestiones era mayor cuanto más marcadas eran las diferencias raciales, por eso encontramos que en el caso de los menores etíopes de nuestra muestra, no se haya hablado de esta cuestión en solo el 8,9% de los casos. Este porcentaje es menor que el encontrado por dichos autores para los países de marcadas diferencias como China o India que rondaba el 24%.

En algunas cuestiones en torno a la comunicación de orígenes se tiene en cuenta la edad de inicio de la comunicación. Por ejemplo, el 22,5% de las familias consideran que sus hijos son aún pequeños para abordar los motivos de separación de su familia biológica, un 18,7% es considerado pequeño para abordar su adopción con hermanos y amigos y un 14,9% para abordar el

proceso de embarazo y nacimiento. En contraste solamente se considera aún pequeños a los menores en un 5,1% para abordar las diferencias físicas y raciales, un 1,9% para su condición de adoptado y un 0,6% para hablar sobre su país de origen. Justificar el no hablar de determinados temas por la corta edad de los menores o porque el menor no pregunta puede esconder la intención o el temor de no comunicar al menor determinadas cuestiones de su condición adoptiva. Triana et al (2010) observaron que un 14,7% de las familias comentaba que esperarían hasta que el menor preguntase o se interesase por el tema, dejando al arbitrio del menor, un aspecto tan importante para su adaptación a criterio de las autoras.

Sabemos que hablar sobre los orígenes va más allá de hablar de la condición de adoptado o las diferencias raciales en el caso de la adopción internacional, tan obvias en el caso etíope, también significa hablar de la familia biológica y del proceso de nacimiento, así como poder hablar con naturalidad por parte de los menores de su proceso de adopción. Por tanto, en relación a la comunicación de orígenes observamos que sobre las cuestiones de la adopción donde menor comunicación hay es sobre los motivos de separación de la familia biológica, donde más de un tercio de las familias aún no lo han abordado (39,0%). En segundo lugar que los menores hablen con sus amigos o hermanos, si los hubiera, sobre su condición de adoptado, un tercio de los menores no lo hace (32,7%) y por último, en un 24,8% de los casos no se ha hablado con el menor del proceso de embarazo y nacimiento.

Los datos obtenidos sobre la comunicación en torno a los orígenes son mejores que los obtenidos por Berástegui (2010) utilizando también de informantes a los profesionales, ya que encontró que el nivel de comunicación era bastante bajo. La media para su escala era de 4,66 en un rango de 0 a 30. Aunque podría

explicarse esta diferencia de datos en que la media de edad de los menores en el momento de estudio era de 4,5 años mientras que en la muestra etíope son más mayores, casi 7 años.

La variable edad de la adopción, es la variable, que tradicionalmente se ha considerado como explicativa de las dificultades que los menores puedan mostrar en su bienestar y el indicador más importante para explicar el éxito de la adopción. Las investigaciones son poco precisas respecto a la edad que puede considerarse como avanzada en el momento de la adopción, ya que pueden encontrarse autores que los sitúan a partir de los 6 o 8 meses de edad, hasta autores que ponen como punto de corte los 6 años para considerar a un niño mayor (Palacios et al, 2007, Berástegui, 2005).

Por último, cuanto mayor es el menor en el momento de la adopción mejor es la comunicación sobre los orígenes. Los profesionales valoran como menor la comunicación de la historia adoptiva entre los niños y niñas que fueron adoptados con menos de tres años que para los adoptados entre 3 y 6 años y con más de 6 años. En concreto, cuanto mayor ha sido adoptado el menor más frecuentemente se da una mayor comunicación de su condición adoptiva, del país de origen, del proceso de embarazo y nacimiento, de las diferencias físicas o raciales, de los motivos de separación de su familia biológica y han hablado con sus hermanos o amigos de su condición de adoptados. Por otro lado, cuanto mayor es el adoptado más se relaciona con otros niños o adultos de su etnia. Resultados similares son los obtenidos por Berástegui (2010). Esto puede deberse a la mayor necesidad de comunicarse que puede sentir un niño que tiene recuerdos sobre su historia o estar vinculado a que los menores que han sido adoptados más mayores también tienen una mayor edad actual, por tanto tienen mejores herramientas de comunicación y

de gestión de la información sobre sus orígenes.

En la muestra, se observa que a mayor edad actual de los menores encontramos una valoración profesional de la comunicación de los orígenes significativamente mayor. Así, los menores que cuentan con más de 12 años presentan una comunicación significativamente mayor en torno al tema que los menores de 3-5 años, pero no con los menores de 6-11 años. A su vez, los menores de 6-11 años también presentan una mejor comunicación sobre sus orígenes que los de 3-5 años. Analizados los ítems de este bloque de forma independiente, cuanto más mayores son, más han tratado sobre las cuestiones de su condición de adoptado, del país de origen, del proceso de embarazo y nacimiento, de las diferencias físicas o raciales, de los motivos de separación de su familia biológica y han hablado con sus hermanos o amigos de su condición de adoptados.

En relación a la comunicación de orígenes también encontramos diferencias en función del tiempo de convivencia, los menores que llevan en la familia adoptiva más de 6 años presentan mejores valoraciones en esta área que los adoptados que llevan entre 3 y 6 años de tiempo adoptivo. En concreto, en relación a los ítems que componen la escala, cuanto mayor tiempo ha transcurrido de convivencia familiar más se ha hablado sobre su condición de adoptado, del proceso de embarazo y nacimiento y de los motivos de separación de su familia biológica. Resultados similares son los obtenidos por Palacios et al, 2005. Además, que haya transcurrido más tiempo adoptivo también supone más probabilidad de haber vivido episodios de rechazo social para nuestra muestra.

La preocupación investigadora y profesional sobre el tema de la comunicación de orígenes ha adquirido fuerza en los últimos años y ha generado que se elaboren guías para sensibilizar a

las familias sobre la necesidad de hablar con los menores sobre su historia adoptiva y ofrecer pautas de su realización tanto a las familias como a los profesionales que las forman, asesoran y acompañan en los seguimientos. Sirva como ejemplo el libro "Esta es nuestra historia: El libro de tu adopción" de las autoras Berástegui y Gómez Bengoechea (2008) o la Guía "Hablar de adopción, también cuando es difícil" de la Federación CORA (2014).

Aunque adoptar menores con diferencias étnicas marcadas no implica directamente tener una comunicación más abierta sobre la adopción, sí que puede ser señal de una mayor aceptación de las diferencias que otros colectivos de adoptantes y por lo tanto tener una actitud más favorable hacia una mayor comunicación.

En relación a las diferencias raciales, los ítems de estigma social reflejan en la actualidad que mayoritariamente las familias no se sienten víctimas de rechazo o incomodidad. Solo un 8,2% de los menores se han sentido en alguna ocasión incómodos por la calle mientras que si han vivido episodios de rechazo en un 17,7% de los casos. En los estudios de Berástegui et al (2009) donde los informantes eran los padres, encontraron porcentajes que difieren de los nuestros, un 28,4% de las familias sentían que la gente les miraba por la calle cuando iban con su hijo y un 10,8% reconocía que habían vivido episodios de racismo o xenofobia hacia su hijo. El estudio de Berástegui (2010) donde los informantes son los profesionales también, los porcentajes son menores que los facilitados por las familias y que los de la muestra etíope, sólo un 4,4% relataba haber vivido episodios de rechazo social y un 4% decía haberse sentido incomodados por la calle por sus diferencias, por lo que volvemos a encontrar diferencias entre los datos cuando los informantes son los padres o los profesionales.

Es de esperar, que estos porcentajes aumenten conforme aumenta la edad, ya que los menores con estas diferencias raciales tan marcadas, pueden sufrir los prejuicios y estereotipos asignados a la población inmigrante sin pertenecer a dicho grupo. De hecho, que ya un 17,7% de los casos manifieste haber vivido en alguna ocasión episodios de rechazo social dado que la media de los menores no llega a los 7 años ya es un dato a tener en cuenta, que puede ser un indicador de posibles situaciones futuras a las que los profesionales deben estar atentos y hacer un seguimiento.

Por último, los menores de la muestra tienen más relación con otras personas adoptadas que con personas de su etnia. El 20,3% no tiene ninguna relación con niños o adultos de su etnia y el 16,2% no tiene relación con niños o adultos adoptados. También hay variación en la intensidad, se relacionan mucho con adoptados en un 55,2% y este porcentaje desciende al 48,3% cuando se trata de relacionarse mucho con personas de su etnia. Porcentajes similares se obtienen en Berástegui (2010) que explora estas cuestiones a través de la información de los técnicos (54,6% y 53,8% respectivamente).

Dado la importancia que el componente interracial puede tener en el caso de las adopciones en Etiopía es llamativo que sea un aspecto que solo se trata en estos dos ítems del informe de seguimiento. Las diferencias físicas y raciales deben ser asumidas por los menores para poder generar una identidad saludable pero son estas mismas diferencias las que pueden promover en los menores sentimientos de rechazo hacia su cultura de origen o hacia su cultura adoptiva. Así, los menores que cuentan con experiencias raciales y étnicas positivas, presentan un desarrollo psicológico más saludable (Lee, 2003). En esta labor las familias juegan un papel decisivo, ya que son las que tienen el compromiso de fomentar el conocimiento y respeto por sus referentes culturales de

origen y ayudarles a integrarlos en su identidad como elementos complementarios y no contrarios. En esta tarea las familias no deben estar solas sino que deben contar con apoyo profesional que vaya más allá de explorar si los menores sienten rechazo o se relacionan con otros adoptados o de su etnia. Los profesionales no solo deben valorar si se habla de las diferencias físicas y raciales sino también explorar como éstas afectan a los menores en el concepto de sí mismos y en sus relaciones con los demás.

También encontramos para nuestra muestra que a más edad más probabilidades existen de vivir episodios de rechazo social. Esto en el caso de nuestra muestra con unas marcadas diferencias raciales, puede llevar a que los menores según crezcan no solo tengan que convivir con el estigma social que conlleva la adopción sino que se le sume el prejuicio racista. Esto probablemente tenga que ver con el hecho de que pequeños son claramente identificados como adoptados internacionales y se mueven en entornos protegidos donde incluso pueden vivir cierto grado de discriminación positiva, mientras que al llegar a la adolescencia y salir de esos espacios protegidos comienzan a ser identificados como extranjeros e inmigrantes y lo que conlleva esto en nuestra sociedad.

A modo de conclusión, la comunicación en torno a los orígenes es adecuada, aunque en relación a las cuestiones relativas a la familia biológica pueden mejorarse y no hay un porcentaje alto de menores que hayan sufrido situaciones derivadas del posible estigma social de la adopción y además se relacionan con cierta frecuencia con otros adoptados o personas de su etnia.

De hecho, los menores etíopes objeto de la investigación presentan mejores puntuaciones en general, que las muestras de los estudios realizados con muestras de

adoptados internacionalmente en España realizados en los últimos 10 años aunque son escasos los estudios, incluso a nivel internacional, que se centran en los seguimientos de los menores adoptados internacionalmente tanto como actividad profesional como método de recogida de datos.

Referencias

- Barajas, C. et al (2001). *La adopción. Una guía para padres*. Madrid: Alianza Universidad.
- Berástegui, A. (2005). *La adaptación familiar en adopción internacional: Una muestra de adoptados mayores de tres años en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Consejo Económico y Social.
- Berástegui, A. (2010). La integración familiar y social de los menores adoptados internacionalmente: seguimiento postadoptivo en la Comunidad de Madrid. *Informe preliminar para la Comunidad de Madrid* (no publicado).
- Berástegui, A., Gómez Bengoechea, B. (2007). *Esta es tu historia. Identidad y comunicación sobre los orígenes en adopción*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas
- Berástegui, A. y Gómez Bengoechea, B. (2008). *Esta es nuestra historia: el libro de tu adopción*. Madrid: Ediciones S.M.
- Berástegui, A., Adroher, S. y Gómez Bengoechea, B. (2009). *1ª Guía sobre adopción y acogimiento en y desde Asturias*. Guijón: Asociación ASTURADOPT
- Berástegui, A. y Jódar, R. (2013). Comunicación sobre adopción: logros y lagunas en la adopción internacional en España. *Familia: Revista de ciencias y orientación familiar*, 46: 43-55.
- Brodzinsky, D. M., Schechter, M. y Marantz, R. (1986). Children's knowledge of adoption:

- Develomental changes and implications for adjustment. En R. Ashmore, y D. M. Brodzinsky D. M (eds.), *Thinking about the family: Views of parents and children*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Brodzinsky, D. M. (2005). Reconceptualizing Openness in Adoption: implications for theory, research and Practice. En J. Palacios y D. M. Brodzinsky (eds), *Psychological issues in adoption: research and practice*. (pp. 145-166). Westport: Praeger.
- Brodzinsky, D. M. (2006). Family structural openness and communication openness as predictors in the adjustment of adopted children. *Adoption Quarterly*, 9: 1-18.
- Charro, C y Jociles, M. I. (2007) “Las instituciones intermedias de adopción internacional como formadoras de subjetividades”. *EMIGRA Working Papers*, 19. Disponible en www.emigra.org.es.
- Curtis, R., y Pearson, F. (2010). Contact with birth parents: Differential psychological adjustment for adults adopted as infants. *Journal of Social Work*, 10: 347-367.
- Fuertes, J., Amorós, P. y Paula, I. (1996). La búsqueda de los orígenes en la adopción. *Anuario de Psicología*, 71: 107-119.
- Gallego Molinero, A. (2013). Repensando la adopción internacional desde un enfoque centrado en el menor: el caso de España-Etiopía. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26 (1): 203-212.
- Gómez Bengoechea, B. (2010). El conocimiento de los orígenes en adopción. En F. Loizaga (coord.), *Adopción Hoy. Nuevos desafíos, nuevas estrategias* (pp. 333-350). Bilbao: Mensajero.
- Grotevant, H.D., y McRoy, R.G. (1998). *Openness in Adoption: Exploring Family Connections*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hersov, L. (1990). Aspects of adoption. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31: 439-510
- Howell, S. (2003). Kinning: the Creation of Life Trajectories in Transnational Adoptive Families. *Journal of Royal Anthropological Institute*, 9: 465-484.
- Lee, R. M. (2003). The transracial adoption paradox: History, research, and counseling implication of cultural socialization. *The Counseling Psychologist*, 31(6): 711-744.
- Lopez, D.; Gonzalez, R.; Ruiz-Huerta, C. y De la Calle, A. (2016). La formación de las familias adoptantes: buscando los orígenes. *Trabajo Social Hoy*, 78:55-66.
- Muller, U., y Perry, B. (2001). Adopted persons' search for and contact with their birth parents II: Adoptee-birth parent contact. *Adoption Quarterly* 4 (3), 39-62.
- Ocón Domingo, J. (2007). Adopción y proceso de revelación en Andalucía. *Revista Internacional de Sociología*, 47: 145-175.
- Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. y León, E. (2005). Adopción Internacional en España: Un nuevo país, una nueva vida. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. y León, E. (2007). *La aventura de la adopción internacional. Los datos y su significado*. Barcelona: Fundació Teresa Gallifa.
- San Román, B. (2013). De los “hijos del corazón” a los “niños abandonados”: construcción de los “orígenes” en la adopción en España. *Papeles del psicólogos*, 34 (1): 2-10.
- San Román, B., Grau, E. y Barcons, N. (2014). *Hablar de la adopción también cuando es difícil*. Valladolid: Federación CORA.

- Ruskai, L. (2001). *Como educar al niño adoptado*. Barcelona: Medici.
- Triana, B. et al, (2010). *La adopción vista por las familias adoptivas canarias*. Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda. Dirección General de Protección al Menor y la Familia: Gobierno de Canarias.
- Wrobel, G.M., Grotevant, H.D., Berge, J., Mendenhall, T.J., y McRoy, R.G. (2003). Contact in adoption: The experience of adoptive families in the USA. *Adoption and Fostering*, 27 (1), 57-67.

