Psykisk ohälsa hos internationellt adopterade

- en värdering av forskningens vetenskapliga kvalitet

Linda Jonsson

Marie Cederschiöld högskola

September 2026

Innehåll

Psykisk ohälsa hos internationellt adopterade - en värdering av forskningens vetenskapliga kvalitet 1

Innehåll 2

1. Bakgrund och uppdrag 4

2. Metod 4

3. Resultat 7

3.1 Sammanfattning av studie inklusive samlad bedömning 7

1. Mental health problems and resilience in international adoptees (Askeland et al., 2015) 7

2. Sleep patterns and insomnia among internationally adopted adolescents (Askeland et al., 2020) 8

3. Suicidal behaviour in national and international adult adoptees (von Borczyskowski et al., 2006) 8

4. Relation problems in internationally adopted juvenile delinquents (Elmund et al., 2007) 9

5. Increased health-care utilisation in international adoptees (Graff et al., 2015) 9

6. Can adoption at an early age protect against depression? (Hjern et al., 2018) 10

7. Early childhood adversity and non-affective psychosis (Hjern et al., 2021) 10

8. Increased risk of suicidal behaviour decreases with age (Hjern et al., 2020) 11

9. En longitudinell studie av identitet och psykisk hälsa hos adopterade (Irhammar & Cederblad, 2006) 11

10. Mental Health Struggles among Norwegian International Adoptees (Grinde Satish, 2024) 11

11. Health before and after adoption from Eastern Europe (Landgren et al., 2006) 12

12. Psychiatric status among adoptees in Denmark (Laubjerg et al., 2009) 13

13. Juvenile delinquency and psychiatric contact among adoptees (Laubjerg & Petersson, 2011) 13

14. ADHD in international adoptees (Lindblad et al., 2010) 14

15. Origin and schizophrenia in adoptees (Manhica et al., 2016) 14

16. Adoption age and psychiatric contact (Olsen, 2022) 14

17. Disordered eating among adoptees (Strand et al., 2019) 15

18. Risk of eating disorders in adoptees (Strand et al., 2020) 15

19. Transnational adoptees in healthcare: barriers, resources, and needs (Strand & Hillerberg, 2024a) 16

20. Transnationellt adopterade i vården: erfarenheter, behov och rekommendationer (Strand & Hillerberg, 2024b – rapport) 16

4. Diskussion 18

4.1 Vetenskaplig kvalitet på de inkluderade studierna 18

4.2 Kunskap om internationellt adopterade personer och psykisk hälsa 18

5. Referenser 21

1. Bakgrund och uppdrag

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF) är en statlig myndighet som erbjuder kunskap för att alla barn ska få en trygg uppväxt och bra relationer till sina föräldrar. MFoF är en kunskapsmyndighet för föräldraskapsstöd, familjerådgivning och socialnämndernas familjerättsliga ärenden som även arbetar för att adoptioner till Sverige ska ske på ett lagligt och etiskt godtagbart sätt. MFoF beställde under 2025 en forskningsöversikt gällande nordiska studier om internationell adoption mellan 2005–2025 via forskare på Karlstads universitet. Resultatet blev en översikt eller lista över de studier som hittats för det valda tidsintervallet, med korta beskrivningar av vad de handlar om. Studierna var dock inte värderade avseende vetenskaplig kvalitet.

Utifrån den översikt som MFoF lät ta fram om nordiska studier om internationell adoption var det runt ett 20-tal artiklar (primärstudier med kvalitativ och kvantitativ metod) som rörde psykisk ohälsa. Dessa gav MFoF forskare vid Marie Cederschiöld högskola uppdrag att läsa och vetenskapligt bedöma samt att resultaten skulle presenteras i en rapport. Två oberoende personer skulle göra bedömningarna och i denna skulle det ingå:

- vem/vilka som står bakom informationen (forskare/lärosäte)
- publiceringsår
- ifall studien genomgått peer-review
- typ av metod samt bedömning av metodens och resultatens tillförlitlighet.

Granskningens resultat skulle presenteras i tabellform och forskarna skulle beskriva resultaten från varje studie. De mest relevanta och tillförlitliga skulle vidare sammanfattas i lättlästa texter.

Projektgruppen från Marie Cederschiöld högskola bestod av Linda Jonsson (LJ), docent i socialt arbete vid Marie Cederschiöld högskola och Carl Göran Svedin (CGS), affilierad professor i barnpsykiatri vid Marie Cederschiöld högskola. CGS har varit med i delarna som rör sållning och genomläsning av artiklarna samt vid bedömning av den vetenskapliga kvaliteten, den så kallade risk för bias-bedömningen. LJ ansvarade för hela arbetet och var del i alla delar av projektet samt har skrivit denna rapport från projektet.

2. Metod

De för denna rapport aktuella publikationerna avseende psykisk hälsa hos internationellt adopterade personer utgick från den lista av artiklar och bokkapitel som tillhandahölls via mejl den 12/3 2025 av Ulrika Berggren vid MFoF med publikationer avseende hälsa. Det förtydligades att det var de som rörde psykisk ohälsa som skulle inkluderas i granskningen. Listan innehöll totalt 64 referenser.

LJ och CGS gick oberoende av varandra igenom listan med samtliga 64 titlar och gjorde en första grovsortering där sådant som rörde fysisk hälsa inklusive tandhälsa exkluderades, totalt 31 avhandlingar, böcker och artiklar. 26 titlar bedömdes som relevanta och de övriga 7 var oklara och söktes upp för bedömning. Vidare lästes abstrakt eller andra sammanfattningar och då bedömdes det att 40 skulle exkluderas helt utifrån inklusionskriterierna. Fyra publikationer bedömdes relevanta utifrån att det var sammanställningar av kunskap kring internationellt adopterade personer, även om

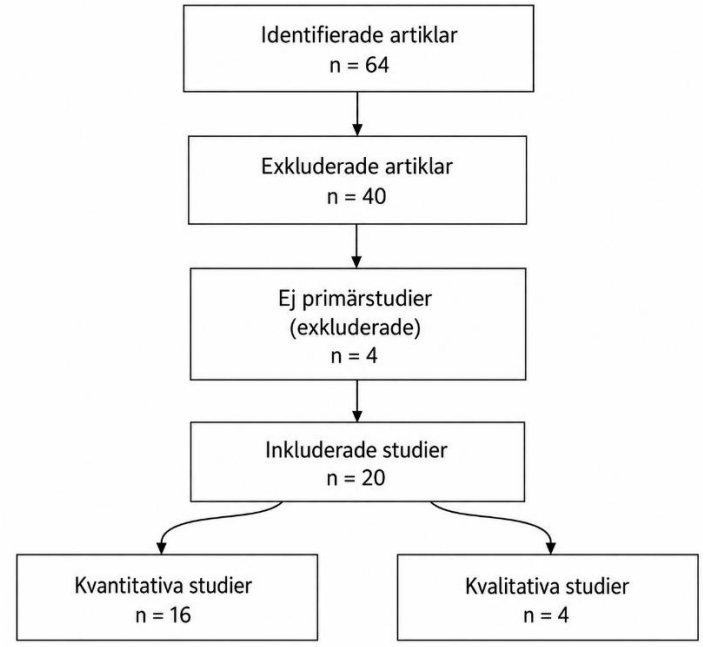
det inte var några strukturerade litteraturgenomgångar. Dessa kommer att bifogas separat till MFoF.

Inklusionskriterier för den vetenskaplig granskningen var:

- Psykisk ohälsa hos internationellt adopterade barn och vuxna
- Publikation med primärdata
- Kvalitativ, kvantitativ eller mixad metod
- Publikation på svenska eller engelska som varit externt granskade

I slutändan granskades 19 vetenskapliga artiklar och 1 rapport (se Figur 1)

Figur 1. Flödesschema över inkluderade studier



Granskningen av studierna gjordes av LJ och CGS oberoende av varandra följt av en gemensam diskussion för en slutlig bedömning. Bedömningen av varje publikation går att se i tabell 1 och finns vidare beskriven i rapportens resultatdel efter publikationens kortare sammanfattning.

Då uppdraget var att göra en bedömning av relevanta vetenskapliga primärstudier med kvalitativ och kvantitativ metod valdes lämpliga granskningsmallar som tagits fram av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). Detta innebar att olika typer av studier bedömdes med olika mallar, en för de kvalitativa studierna och en för de kvantitativa. Via SBU:s hemsida valdes mallar som mest liknade granskning av kvantitativa tvärsnittsstudier respektive kvalitativa studier. En avstämning gjordes också med en av SBUs projektledare så att så väl anpassade mallar som möjligt användes för varje studie. De granskningsmallar som SBU hade att erbjuda var främst framtagna för granskning av kunskapsöversikter och effektstudier vid interventioner. Det finns därför ingen granskningsmall för tvärsnittsstudier som var översatt till svenska och i dagsläget gör SBU sällan kvalitetsbedömningar på varken avhandlingar,

monografier eller bokkapitel varför dessa publikationer exkluderas i granskningsarbetet efter att LJ stämt av med ansvariga på MFoF.

De kvantitativa studierna bedömdes med SBU:s formulär *Bedömning av risk för bias i exponeringsstudier* och för de kvalitativa och mixade studierna användes *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*.

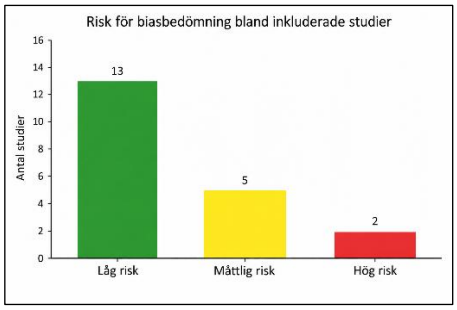
Bedömningen bestod av flera delskattningar, moduler. Totalt fanns fem moduler i varje formulär och dessa rörde: i mallen för bedömning av exponeringsstudier; Bias från confounding, bias från exponering, bortfall, mätning av utfall, selektiv rapportering och jäv/intressekonflikter samt i mallen för bedömning av studier med kvalitativ metodik; Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien, deltagare, datainsamling, analys och forskaren. I de valda bedömningsmallarna saknade författarna deklaration om etiskt tillstånd som idag bedöms som en viktig faktor för att en publikation kan sägas ha hög vetenskaplig kvalitet. Detta lades därför till av LJ och CGS vid bedömningen.

Studierna bestod huvudsakligen av kvantitativa registerbaserade kohortstudier, vilka generellt bedömdes ha låg risk för bias, (🟢) på grund av stora populationer och objektiva data. Tvärsnittsstudier och mindre kohorter bedömdes överlag ha måttlig risk (🟡), främst på grund av självrapporterade mått och begränsade urval. Kvalitativa studier bidrog med viktig kontextuell förståelse och dessa bedömdes ha hela såväl låg, måttlig som hög risk för bias (🟢 🟡 🔴). I de fall de bedömdes ha måttlig eller hög risk för bias berodde detta på subjektivitet och oklar undersökningsgrupp, samt i vissa fall avsaknad av extern granskning s.k. peer review.

Figur 2 nedan visar att majoriteten (n = 13) av de inkluderade studierna bedömdes ha låg risk för bias. Ett mindre antal studier (n = 5) bedömdes ha måttlig risk oftast på grund av att det handlade om studier med självrapporterade data eller mindre urval. Två studier bedömdes vidare ha hög risk för bias.

I resultatdelen finns en kort sammanställning av innehållet i samtliga artiklar samt en tabell med en sammanställning (Tabell 1).

Figur 2. Fördelning av bedömning av låg-, måttlig- eller hög risk för bias i de inkluderade studierna.



I rapporten används nedan beskrivna begrepp utifrån definitioner som också används av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). En mer komplett begreppslista går att ladda ner via myndighetens hemsida. [1]

[1] https://www.sbu.se/sv/metod/sbu-termer-med-definitioner/

Confounder: faktor som är kopplad till både en intervention (eller exponering eller omständighet) och ett utfall, och som därför antingen kan dölja ett existerande orsakssamband mellan exponeringen och utfallet eller ge upphov till ett skenbart samband mellan dem.

Primärstudie: empirisk undersökning där forskare samlar in och analyserar data med syfte att bidra med ny forskning.

Risk för bias: risk för ett resultatfel i forskningsprocessen som uppstått i en studies upplägg, genomförande, effektbedömning, publikation eller annan hantering av resultaten, och som inte beror på slumpen.

3. Resultat

3.1 Sammanfattning av studie inklusive samlad bedömning

Nedan sammanfattas varje studie som granskats och där risken för systematisk snedvridning, eller det som vi nedan kallas risk för bias bedömts. Efter sammanfattningen av respektive publikation beskrivs hur LJ och CGS resonerade vid bedömningen av artikelns kvalitet. Samtliga artiklars bedömning finns också sammanställda i Tabell 1, som visar bedömningen av varje artikel uppdelat i kvantitativa och kvalitativa artiklar.

1. Mental health problems and resilience in international adoptees (Askeland et al., 2015)

Denna studie undersöker psykisk hälsa och resiliens hos internationellt adopterade ungdomar i Norge, med särskilt fokus på hur de skiljer sig från icke-adopterade jämnåriga. Studien bygger på en stor populationsundersökning med över 10 000 deltagare, varav en mindre grupp (45 stycken) var internationellt adopterade. Deltagarna var mellan 16–19 år gamla. Som mått på psykisk ohälsa undersöktes resiliens som innebär en process genom vilken en person uppnår positiva utvecklingsutfall trots negativa erfarenheter, genom att framgångsrikt hantera motgångar och undvika den negativa utveckling som ofta kan följa traumatiska upplevelser. Detta mättes med Resilience Scale for Adolescents (Hjemdal, Friborg, Stiles, Martinussen, & Rosenvinge, 2006). Övriga mätinstrument som inkluderades mätte depression (Mood and Feelings Questionnaire, Angold, Costello, Messer, & Pickles, 1995) samt oro (Child Anxiety Related Emotional Disorders, Birmaher et al., 1999).

Resultaten visade att internationellt adopterade ungdomar rapporterar fler symtom som visar på psykisk ohälsa, särskilt depression, tvångssymtom och perfektionism men också ADHD, jämfört med icke-adopterade jämnåriga. Däremot framkommer inga skillnader när det gällde nivåer av resiliens mellan grupperna. En viktig observation är att högre resiliens hänger samman med färre psykiska symtom hos alla ungdomar, oavsett adoptionsstatus.

Studien visar dock att resiliens inte har en särskilt stark skyddande effekt specifikt för adopterade, utan fungerar generellt på samma sätt som hos andra ungdomar. Författarna betonar därför vikten av att stärka skyddsfaktorer och resurser hos unga för att förebygga psykisk ohälsa.

Studien bedöms som välgjord i och med att det var ett stort representativt urval av ungdomar i Hordaland i Norge. Svarsfrekvensen var 54 % men med högt bortfall i gruppen med internationellt

adopterade. Metod och analys av data bedömdes som väl genomförda. Författarna drar rimliga slutsatser och jämför sina resultat med andra jämförbara studier i diskussion. Studien bedömdes ha låg till måttlig risk för bias.

2. Sleep patterns and insomnia among internationally adopted adolescents (Askeland et al., 2020)

I denna studie undersöks sömnmönster och förekomsten av insomnia hos internationellt adopterade ungdomar, 17–19 år, jämfört med icke-adopterade. Studien bygger på samma norska dataset som i studien ovan, med över 10 000 deltagare, varav en mindre grupp (45 stycken) var internationellt adopterade. Den inkluderar både självrapporterade sömnvanor och diagnostiska kriterier för insomnia.

Resultaten visar att adopterade ungdomar inte skiljer sig från andra ungdomar när det gäller hur mycket tid de spenderar i sängen. Däremot sover de kortare tid totalt och upplever mer vakenhet under natten. En större andel av de adopterade uppfyller kriterierna för diagnosen insomnia jämfört med kontrollgruppen.

När forskarna tar hänsyn till depressiva symtom försvinner dock skillnaden gällande insomnia, vilket författarna tolkar som att sömnproblemen till stor del är kopplade till psykisk ohälsa. Studien visar också att ungdomar som adopterats senare i livet har mer uttalade sömnproblem.

Författarna drar slutsatsen att sömnproblem är ett viktigt område att uppmärksamma hos internationellt adopterade, särskilt i relation till psykisk hälsa.

Studien bedöms som välgjord i och med att det var ett stort representativt urval av ungdomar i Hordaland i Norge. Svarsfrekvensen var 54 % men med högt bortfall i gruppen med internationellt adopterade. Metod och analys av data bedömdes som väl genomförda. Författarna drar rimliga slutsatser och jämför sina resultat med andra jämförbara studier i diskussion. Studien bedömdes ha måttlig risk för bias.

3. Suicidal behaviour in national and international adult adoptees (von Borczyskowski et al., 2006)

Denna studie analyserar risken för självmordsförsök och självmord bland adopterade i Sverige genom en omfattande registerbaserad kohortstudie som inkluderade hela den svenska befolkningen 1 287 718 individer som föddes mellan 1963 och 1973 och var folkbokförda i Sverige. Författarna delade individerna i tre grupper: internationellt adopterade, nationellt adopterade och icke-adopterade.

Resultaten visar att internationellt adopterade har en ökad risk för både självmordsförsök och självmord, med ungefär tre till fyra gånger högre risk jämfört med den övriga befolkningen. Nationellt adopterade har också en förhöjd risk, men inte i samma utsträckning som de internationellt adopterade.

Studien visar dessutom att kvinnor bland de internationellt adopterade har en särskilt hög risk för självmordsförsök. För nationellt adopterade kan en del av riskökningen förklaras av biologiska föräldrars psykiska ohälsa, men denna information saknas för internationellt adopterade.

Författarna betonar att dessa resultat är viktiga för både barn- och vuxenpsykiatrin, då de visar på en tydligt ökad sårbarhet hos adopterade.

Studien inkluderade registerdata för en hel befolkning som föddes under specifika år. Detta gör att det inte finns något bortfall vilket talar för ett starkt urval. Författarna har korrigerat för möjliga bakomliggande faktorer som kan påverka och för ett resonemang kring sådant som de inte kunnat korrigera för som t.ex. död som beror på genetiska faktorer. Ingen jävsdeklaration hittades. Studien bedömdes ha låg risk för bias.

4. Relation problems in internationally adopted juvenile delinquents (Elmund et al., 2007)

Denna studie fokuserar på relationer inom familjen hos internationellt adopterade ungdomar som begått brott, jämfört med andra adopterade ungdomar. Syftet är att förstå varför adopterade är överrepresenterade inom institutionsvård i Sverige. I studien deltog 20 internationellt adopterade ungdomar som begått brott och bodde på institution med 21 andra internationellt adopterade. De fick alla svara på frågor om bland annat sina familjerelationer, familjeklimat och anknytning.

Resultaten visar att internationellt adopterade kriminella ungdomar har betydligt sämre relationer till sina adoptivföräldrar än kontrollgruppen. De rapporterar fler konflikter, ett mer negativt familjeklimat och lägre självbild. Studien visar också att både ungdomar och föräldrar tenderar att skylla på varandra för problemen, och att vissa ungdomar rapporterar erfarenheter av fysisk och emotionell misshandel.

Vidare framkommer att dessa ungdomar har svagare anknytning och sämre sociala relationer generellt. Studien pekar på att problem i familjerelationer och anknytning är centrala faktorer bakom svårigheter hos denna grupp.

Studien bedöms ha hög risk för bias utifrån att undersökningsgrupperna är uttagna på ett oklart sätt samt att det inte är korrigerat för störande/confounding faktorer. Det är bra att strukturerade formulär används men författarna redovisar inte (alltid) om dessa är validerade eller inte. Etiktillstånd finns men ingen jävsdeklaration.

5. Increased health-care utilisation in international adoptees (Graff et al., 2015)

Denna studie undersöker om internationellt adopterade barn, 0–4 år gamla, använder hälso- och sjukvård i större utsträckning än icke-adopterade flera år efter adoptionen. Studien bygger på danska registerdata och inkluderar över 6 800 adopterade barn som jämförs med en stor kontrollgrupp.

Resultaten visar att adopterade små barn i högre utsträckning använder primärvård, som exempelvis fler besök hos allmänläkare och specialister än barn som inte adopterats. Även inom specialistvården finns vissa ökningar, men dessa är mer begränsade och gäller specifika områden. Ett större behov av vårdanvändning kvarstår även efter att man tagit hänsyn till barnens faktiska sjuklighet, vilket tyder på att vårdbehovet inte enbart handlar om sämre enbart handlar om sämre fysisk hälsa.

Författarna tolkar detta som att internationellt adopterade barn kan ha ett större behov av stöd och uppföljning, även flera år efter adoptionen. Studien pekar därför på vikten av att hälso- och sjukvården är medveten om denna grupps särskilda behov.

Studien inkluderade registerdata gällande internationell adoption av barn som adopterades mellan 1 januari 1994 till 31 december 2005 och jämför med en icke-adopterad population (6 820 indexgruppen och 492 374 i referensgrupp). Detta gör att det inte finns något bortfall vilket talar för

ett starkt urval. Författarna har korrigerat för möjliga bakomliggande faktorer och konsumtionen av hälso- och sjukvård mäts vid två tillfällen med litet bortfall mellan gångerna. Jävsdeklaration och etiktillstånd finns. Studien bedömdes ha låg risk för bias.

6. Can adoption at an early age protect against depression? (Hjern et al., 2018)

Denna studie fokuserar på om adoption, såväl nationell som internationell, i tidig ålder kan fungera som en skyddsfaktor mot depression i vuxenlivet. Genom att använda svenska registerdata jämförs personer som vuxit upp i adoptivfamiljer med personer som varit placerade i fosterhem samt med referensgruppen av befolkningen i övrigt.

Resultaten visar att personer som vuxit upp i fosterhem har en betydligt högre risk för depression i vuxen ålder än både gruppen med adopterade och befolkningen i övrigt. De adopterade personerna hade en klart lägre risk för depression än fosterbarnen men högre än befolkningen i övrigt. När forskarna dessutom tog hänsyn till faktorer som utbildning och socioekonomi minskade skillnaderna ytterligare mellan de barn som adopterats och övriga befolkningen men glappet till barn som vuxit upp i fosterhem ökade.

Studien drar slutsatsen att tidig adoption kan fungera som en viktig skyddsfaktor, sannolikt eftersom den ger barnet en stabil och långvarig familjemiljö. Samtidigt framhålls att barn i fosterhem är en särskilt utsatt grupp som behöver extra stöd.

Studien inkluderade registerdata på fyra väldefinierade grupper (inhemsk adoption; internationell adoption och fosterhemsplacerade barn samt övriga barn. Författarna har korrigerat för möjliga bakomliggande faktorer (dock är dessa utifrån barnens nuvarande situation som vuxna, inte som barn) och utfallsmåtten är väldefinierade utifrån vård för depression och antidepressiv medicinering. Såväl jävsdeklaration som etiktillstånd finns. Studien bedöms ha låg risk för bias.

7. Early childhood adversity and non-affective psychosis (Hjern et al., 2021)

Denna studie undersöker risken för psykos hos personer som blev internationellt adopterade när de var mellan 0–14 år gamla, jämfört med personer som inte blivit internationellt adopterade. Särskilt undersöktes betydelsen av tidiga negativa erfarenheter. Studien bygger på omfattande svenska registerdata och inkluderar över 21 000 adopterade.

Resultaten visar att internationellt adopterade har mer än dubbelt så hög risk att utveckla psykos jämfört med svenskfödda individer. En central aspekt i studien är sambandet mellan ålder vid adoption och risknivå. Det framkommer en tydlig gradient där risken ökar ju äldre barnet är vid adoption. Barn som adopteras senare i barndomen har betydligt högre risk än de som adopteras tidigt.

Författarna tolkar detta som ett starkt stöd för teorin om att tidig livsstress och negativa erfarenheter spelar en avgörande roll i utvecklingen av allvarlig psykisk ohälsa. Ju längre exponering för dessa riskfaktorer, desto större påverkan på individens psykiska hälsa.

Studien inkluderade registerdata på tre väldefinierade grupper (icke europeiska adoptioner; icke europeiska flyktingar; svenskfödda barn). Författarna har korrigerat för möjliga bakomliggande faktorer och utfallsmåtten är väldefinierade utifrån att man fått en psykosdiagnos inom psykiatrin. Såväl jävsdeklaration som etiktillstånd finns. Studien bedöms ha låg risk för bias.

8. Increased risk of suicidal behaviour decreases with age (Hjern et al., 2020)

Denna studie undersöker hur risken för suicid och suicidförsök utvecklas över tid hos internationellt adopterade. Genom att följa individer från 18 års ålder upp i vuxenlivet kunde forskarna analysera hur risknivåerna förändras.

Resultaten visar att risken för suicid och suicidförsök är tydligt förhöjd i unga vuxenår, där den är ungefär två till tre gånger högre än i övriga befolkningen. Med stigande ålder minskar dock risken för fullbordat suicid och närmar sig nivåerna i övriga befolkningen. Däremot kvarstår en förhöjd risk för suicidförsök även i vuxen ålder.

Studien visar också att högre ålder vid adoption är kopplad till ökad risk, vilket återigen understryker betydelsen av tidiga livserfarenheter för senare psykisk ohälsa. Författarna betonar att preventiva insatser bör riktas särskilt mot ungdomar och unga vuxna.

Studien inkluderade registerdata på tre väldefinierade grupper (icke europeiska adoptioner; icke europeiska immigranter; svenskfödda barn). Författarna har korrigerat för möjliga bakomliggande faktorer och utfallsmåtten är väldefinierade utifrån självmord och självmordsförsök. Såväl jävsdeklaration som etiktillstånd finns. Studien bedöms ha låg risk för bias.

9. En longitudinell studie av identitet och psykisk hälsa hos adopterade (Irhammar & Cederblad, 2006)

Denna longitudinella studie undersöker hur identitet och psykisk hälsa utvecklas över tid hos internationellt adopterade. Fokus ligger särskilt på hur individen förhåller sig till sitt ursprung och hur detta påverkar välbefinnandet.

Resultaten visar att majoriteten av de adopterade upplever sig som svenska och generellt fungerar väl. Samtidigt framkommer att vissa grupper upplever svårigheter, såsom lägre självkänsla, osäker identitet och en känsla av bristande tillhörighet. Intresset för det biologiska ursprunget varierar och påverkas bland annat av familjens öppenhet och kvaliteten på familjerelationerna.

Studien lyfter fram att psykisk ohälsa i vissa fall är två till tre gånger vanligare bland internationellt adopterade än hos icke-adopterade, särskilt under tonåren. Identitetsutvecklingen beskrivs som en livslång process där både individuella faktorer och familjens stöd spelar en central roll.

Studien är en slags mixad metod som består av intervjuer med 42 utlandsfödda adopterade barn eller deras adoptivföräldrar. Barnen intervjuas vid två tillfällen och adoptivföräldrarna vid det första. Intervjuerna var kvalitativa och kompletterades med strukturerade formulär angående psykisk hälsa. Resultaten presenteras såväl med statistiska analyser i tabellform som med tematisering av intervjudata. Det framgår inte om etiktillstånd finns samt författarna redovisar ingen jävsdeklaration. Den sammanfattande bedömningen är att artikeln är svår att läsa utifrån metod, urval etc och bedöms ha hög risk för bias.

10. Mental Health Struggles among Norwegian International Adoptees (Grinde Satish, 2024)

Denna studie bygger på kvalitativa intervjuer med vuxna internationellt adopterade i Norge. Totalt genomfördes 26 intervjuer med unga vuxna internationellt adopterade, i

åldrarna 21–34 år. Av dessa var 7 män och 19 kvinnor. Åldern vid adoption varierade; den yngsta var endast sex veckor gammal, medan den äldsta var nästan tio år. Studien ger en djupare förståelse för deras egna upplevelser av psykisk ohälsa. Fokus ligger på hur adopterade själva beskriver sina erfarenheter.

Resultaten visar att många deltagare upplever betydande psykiska svårigheter, särskilt i form av depressiva symtom. Dessa svårigheter är ofta kopplade till frågor om identitet, tillhörighet och förlust. Många beskriver en känsla av att inte riktigt höra hemma, samt en sorg kopplad till separationen från den biologiska familjen.

En central aspekt i studien är begreppet "narrativ identitet", alltså individens förmåga att skapa en sammanhängande livsberättelse. De som upplever störst psykisk ohälsa har ofta svårt att skapa denna sammanhängande förståelse av sin livshistoria.

Författaren betonar därför behovet av riktade stödinsatser efter adoptionen, särskilt sådana som hjälper individer att bearbeta frågor kring identitet och tillhörighet.

Studien är kvalitativ och bedöms som väl planerad och genomförd. Analysen är lätt att följa. Resultaten tycks rimliga liksom analys och rekommendationer. Studien bedöms ha låg risk för bias.

11. Health before and after adoption from Eastern Europe (Landgren et al., 2006)

Denna studie undersöker hälsa före och efter adoption hos barn från Östeuropa som adopterats till Sverige. Studien baseras på medicinska journaler från både ursprungslandet, vid ankomst till Sverige och under en uppföljningsperiod på cirka fem år. 76 barn av de 99 barn som föddes i Östeuropa mellan 1990 och 1995 och adopterades till Västra Götalandsregionen i västra Sverige under perioden 1993–1997 deltog i studien.

Resultaten visar att många av barnen hade en svår medicinsk bakgrund redan före adoptionen. Nästan hälften hade låg födelsevikt, och en betydande andel hade medfödda missbildningar. Dessutom fanns det en hög förekomst av riskfaktorer hos de biologiska mödrarna, såsom alkoholmissbruk och psykisk ohälsa. Under tiden före adoptionen noterades även hög förekomst av infektioner, tillväxthämning och neuropsykiatriska svårigheter.

Vid ankomsten till Sverige diagnostiserades majoriteten av barnen med någon form av medicinskt tillstånd, oftast infektioner. Efter fem år hade många barn förbättrats, men en stor andel hade fortfarande kvarstående problem, särskilt neuropsykiatriska och beteendemässiga svårigheter.

Studien visar tydligt att internationellt adopterade barn ofta har en komplex medicinsk bakgrund och att deras behov av stöd kan kvarstå långt efter adoptionen.

En liten studie rörande adopterade barn från Östeuropa utan jämförelse med svenskfödda barn. Resultaten jämförs med gruppen själv över tid men med resultat från andra studier eftersom det inte finns någon jämförelsegrupp. Hög deltagarfrekvens (77 %) men inget etiktillstånd eller jävsdeklaration beskrivet. Studien bedöms ha måttlig risk för bias.

12. Psychiatric status among adoptees in Denmark (Laubjerg et al., 2009)

Denna registerbaserade studie undersöker psykiatrisk vårdkontakt bland adopterade (nationellt och internationellt) i Danmark jämfört med icke-adopterade. Studien omfattar över 13 000 adopterade och en mycket stor kontrollgrupp.

Resultaten visar att adopterade har en betydligt högre sannolikhet att ha kontakt med psykiatrin än icke-adopterade. Beroende på analysmodell var förekomsten av psykiatrisk kontakt ungefär dubbelt så hög hos adopterade. Dessutom hade adopterade oftare upprepade kontakter, vilket tyder på mer omfattande eller långvariga problem.

Studien visar också att risken gäller både internationellt och nationellt adopterade, vilket tyder på att adoption i sig kan vara en riskfaktor. Samtidigt framkommer att vissa grupper, exempelvis barn adopterade inom en partnerrelation, har lägre risk än andra adopterade.

Författarna drar slutsatsen att adoption är en självständig riskfaktor för psykiatrisk kontakt och att detta bör uppmärksammas inom folkhälsa och vård.

Studien är väl genomförd och analyserar psykisk hälsa utifrån registerdata med en stor grupp internationellt adopterade barn. Författarna har korrigerat för möjliga bakomliggande faktorer och utfallsmåtten är väldefinierade utifrån psykiatriska vårdkontakter. Jävsdeklaration eller etiktillstånd behövdes inte för denna registerstudie. Studien bedöms ha låg risk för bias.

13. Juvenile delinquency and psychiatric contact among adoptees (Laubjerg & Petersson, 2011)

Denna studie undersöker om adopterade (både nationellt och internationellt adopterade) har en ökad risk för kriminalitet och hur detta hänger samman med psykiatrisk kontakt. Studien bygger på danska registerdata och inkluderar unga i åldern 15–27 år.

Resultaten visar att adoption i sig inte är en generell riskfaktor för kriminalitet, särskilt inte för internationellt adopterade. Däremot finns det vissa grupper som har ökad risk, exempelvis nationellt adopterade som adopterats efter spädbarnsåldern samt styvbarnsadopterade.

Studien visar också att andra faktorer har större betydelse för kriminalitet, såsom psykiatrisk kontakt, högre ålder vid adoption och att inte bo med sina föräldrar. Kön spelar också roll, där pojkar har högre risk för kriminalitet, medan flickor oftare har psykiatrisk kontakt.

Författarna betonar att det inte är adoption i sig som orsakar kriminalitet, utan snarare hur olika riskfaktorer samverkar, särskilt psykisk ohälsa och sociala omständigheter.

Studien är väl genomförd och analyserar psykisk hälsa samt normbrytande beteende/dömda för brottslighet utifrån registerdata med en stor grupp internationellt adopterade barn. Författarna har korrigerat för möjliga bakomliggande faktorer och utfallsmåtten är väldefinierade utifrån psykisk ohälsa och om de är dömda för ett brott. Jävsdeklaration finns men etiktillstånd behövdes inte för denna registerstudie. Studien bedöms ha låg risk för bias.

14. ADHD in international adoptees (Lindblad et al., 2010)

Denna studie undersöker förekomsten av ADHD hos internationellt adopterade i Sverige genom att analysera användning av ADHD-medicin. Studien bygger på nationella register och omfattar över 16 000 adopterade.

Resultaten visar att internationellt adopterade barn i betydligt högre utsträckning behandlas med ADHD-medicin jämfört med jämnåriga i normalbefolkningen. Skillnaden är tydlig för både pojkar och flickor, men är särskilt uttalad för barn från vissa regioner, exempelvis Östeuropa.

Vidare visar studien att risken ökar med stigande ålder vid adoption, vilket återigen pekar på betydelsen av tidiga livserfarenheter. Även socioekonomiska faktorer förstärker riskerna, men förklarar dem inte fullt ut.

Studien drar slutsatsen att internationellt adopterade har en ökad risk för ADHD-relaterade problem och att detta bör beaktas i både kliniskt arbete och stödinsatser.

Studien bygger på data från det svenska befolkningsregistret och analyserar frågor relaterade till ADHD hos internationellt adopterade. Författarna har korrigerat för möjliga bakomliggande faktorer och utfallsmåtten är väldefinierade utifrån diagnosen ADHD. Jävsdeklaration saknas men etiktillstånd finns. Studien bedöms ha låg risk för bias.

15. Origin and schizophrenia in adoptees (Manhica et al., 2016)

Denna studie undersöker risken för schizofreni hos internationellt adopterade barn jämfört med flyktingar och svenskfödda individer. Studien var en registerstudie av en kohort bestående av flyktingar och internationellt adopterade i åldern 16–40 år, födda i Östafrika (n = 8 389), Latinamerika (n = 11 572) samt 1,2 miljoner svenskfödda personer.

Med hjälp av Cox-regressionsmodeller beräknades hazardkvoter (HR) för schizofreni baserat på data från psykiatrisk vård.

Resultaten visar att både adopterade personer och flyktingar har en kraftigt ökad risk för schizofreni jämfört med svenskfödda. Risken varierar beroende på ursprungsregion, där individer från Östafrika har den högsta risken, följt av personer från Latinamerika.

En viktig observation är att adopterade, trots generellt bättre socioekonomiska uppväxtförhållanden än flyktingar, har liknande risknivåer. Detta tyder på att socioekonomiska faktorer efter adoptionen inte fullt ut kan förklara riskökningen.

Författarna drar slutsatsen att faktorer kopplade till ursprungsland och tidiga livserfarenheter sannolikt spelar en större roll än uppväxtmiljö i mottagarlandet.

Studien bygger på svensk registerdata och undersöker internationellt adopterade och flyktingar från Östafrika och Latinamerika. En välgjord men kortfattad studie där confounders blivit korrigerade för och utfallsmåtten, schizofreni samt övrig ohälsa var rimliga. Studien hade etiktillstånd och deklarerade jäv. Studien bedöms ha låg risk för bias.

16. Adoption age and psychiatric contact (Olsen, 2022)

Denna studie undersöker hur ålder vid adoption och ursprungsland påverkar risken för psykiatrisk kontakt och placering i samhällsvård efter adoption. Studien bygger på danska registerdata.

Resultaten visar att psykiatrisk kontakt och placering i samhällsvård ofta förekommer tillsammans och bör ses som relaterade fenomen. En central faktor är ålder vid adoption: barn som adopteras efter ett års ålder har en tydligt ökad risk för både psykiatrisk vård och placering utanför hemmet.

Studien visar också att ursprungsland har betydelse, där vissa grupper, exempelvis barn från Rumänien, har högre risk, medan andra grupper, såsom barn från Indien, har lägre risk.

Författaren betonar att internationellt adopterade inte är en homogen grupp, och att både ålder vid adoption och ursprung är viktiga faktorer att ta hänsyn till.

Studien innehåller både nationella och internationella adoptioner till Danmark. Barn från Rumänien och Indien står särskilt ut då det gäller psykiatriska kontakter. Studien bygger på data från två danska register, befolkningsregistret och danska psykiatriska centrala registret och studien bedöms som välgjord och confounders är justerade för. Författarna redovisar att det inte finns något jäv men inget etiktillstånd finns. Studien bedöms ha låg risk för bias.

17. Disordered eating among adoptees (Strand et al., 2019)

Denna studie undersöker symtom på ätstörningar hos vuxna internationellt adopterade. Studien baseras på en stor svensk befolkningsundersökning.

Resultaten visar att kvinnor som är internationellt adopterade rapporterar högre nivåer av vissa ätstörningssymtom, såsom självrensning, hetsätning och kroppsmissnöje, jämfört med icke-adopterade. Skillnaderna är dock relativt små i absoluta tal.

Det fanns däremot inga tydliga skillnader i kroppsvikt eller vissa andra ätbeteenden. Studien visar att även om majoriteten mår bra, finns det en något ökad sårbarhet inom detta område.

Författarna betonar att resultaten bör tolkas nyanserat, då skillnaderna är små men ändå relevanta ur ett folkhälsoperspektiv.

Studien är en kohortstudie som utgår från Hälsa Stockholm och Statistiska centralbyråns flergenerationsregistret. Studien är väl genomförd och bedöms ha låg risk för bias i flera domäner men då det kommer till bortfall så är det oklart om bortfallets storlek och betydelse. Författarna redovisar att etiktillstånd finns men ingen jävsdeklaration. Studien bedöms ha måttlig risk för bias.

18. Risk of eating disorders in adoptees (Strand et al., 2020)

Denna registerbaserade studie undersöker risken för diagnostiserade ätstörningar hos internationellt adopterade personer.

Resultaten visar att personer som adopterades som barn har en förhöjd risk för flera psykiatriska diagnoser, inklusive anorexi, andra ätstörningar, depression, ångest och tvångssyndrom. Riskökningen är tydlig men varierar mellan olika diagnoser.

Mönstret visar att ätstörningar inte är ett isolerat fenomen, utan snarare en del av en bredare ökad risk för psykisk ohälsa hos adopterade.

Studien pekar på att flera faktorer – biologiska, psykologiska och sociala – sannolikt samverkar bakom dessa resultat.

Studien bygger på data från det svenska befolkningsregistret och därmed inkluderas samtliga i befolkningen som föddes mellan 1979 och 2005 och inget bortfall finns. De två inkluderade

undersökningsgrupperna var tydligt definierade och bestod av internationellt adopterade och övriga. Data gällande hälsan erhölls från det svenska patientregistret och dödsfallsregistret. Studien är väl genomförd och relevant confounders korrigerade för. Både jävsdeklaration och etiktillstånd finns. Studien bedöms ha låg risk för bias.

19. Transnational adoptees in healthcare: barriers, resources, and needs (Strand & Hillerberg, 2024a)

Denna kvalitativa studie undersöker hur vuxna internationellt adopterade upplever hälso- och sjukvården och vilka behov de har. Studien bygger på intervjuer med 66 adopterade i Sverige.

Resultaten visar att många upplever hinder i vården, såsom bristande kunskap om adoption, ovilja att prata om rasism och en förväntan på att adopterade ska vara tacksamma. Dessa faktorer kan försvåra både vårdsökande och behandling.

Samtidigt lyfts viktiga resurser, exempelvis stöd från andra adopterade och positiva vårderfarenheter. Deltagarna efterfrågar mer specialiserad kunskap om adopterade personers livssituation samt bättre tillgång till stöd och mer individanpassad vård. Studien visar tydligt att det finns ett behov av att utveckla vården för att bättre möta adopterades specifika erfarenheter och behov.

Denna kvalitativa studie innehåller en stor grupp intervjuade (66 st) och deras erfarenheter har analyserats med tematisk analys. Författarna beskriver sina teoretiska utgångspunkter, vilket är bra, men analysen är deskriptiv utan teoretisk inramning. Studien har etiktillstånd och jävsdeklaration finns. Studien bedöms ha låg risk för bias.

20. Transnationellt adopterade i vården: erfarenheter, behov och rekommendationer (Strand & Hillerberg, 2024b – rapport)

Denna rapport bygger på intervjuer med vuxna transnationellt adopterade och ger en omfattande bild av deras erfarenheter av vård och stödinsatser.

Resultaten visar att adopterade som grupp har en ökad förekomst av psykisk ohälsa, inklusive depression, ångest, missbruk och självmord. Samtidigt framhålls att detta inte gäller alla individer, utan att variationen är stor.

Rapporten identifierar tre huvudområden: hinder i vården, resurser som främjar hälsa samt behov av förbättringar. Bland hindren finns bristande kunskap hos vårdpersonal, tystnad kring rasism och starka normer om tacksamhet. Resurser inkluderar stöd från andra adopterade och ökade samhälleliga diskussioner om adoption.

Rapporten lyfter även konkreta rekommendationer, såsom bättre utbildning av vårdpersonal, ökad tillgång till stödinsatser och mer anpassad vård genom hela livsloppet.

Denna rapport innehåller ett intervjumaterial med 66 internationellt adopterade personer, alltså är en primärstudie. Dock är resultaten inte externt granskade men det tycks som om det handlar mer om en översättning av den artikel som publicerades samma år (Strand & Hillerberg, 2024a), Rapporten innehåller intressanta rekommendationer etc. som kan vara intressanta för MFoF, men rapporten i sig bedöms ha måttlig risk för bias.

Tabell 1. Resultat av studiernas bedömda kvalitet/risk för bias

🟢 = låg, 🟡 = måttlig, 🔴 = hög

Författare (år)	Metod typ	Peer review	Studie-design	Datakälla / metod	ROB
Askeland et al. (2015)	Kvantitativ	Ja	Tvärsnittsstudie	Enkätdata	🟡
Askeland et al. (2020)	Kvantitativ	Ja	Tvärsnittsstudie	Självrapport	🟡
Graff et al. (2015)	Kvantitativ	Ja	Registerstudie	Nationella register (Danmark)	🟢
Hjern et al. (2020)	Kvantitativ	Ja	Longitudinell registerstudie	Nationella register	🟢
Hjern et al. (2021)	Kvantitativ	Ja	Registerstudie	Nationella register	🟢
Hjern et al. (2018)	Kvantitativ	Ja	Registerstudie	Nationella register	🟢
Landgren et al. (2006)	Kvantitativ	Ja	Kohortstudie	Journaldata	🟡
Laubjerg et al. (2009)	Kvantitativ	Ja	Registerstudie	Nationella register	🟢
Laubjerg & Petersson (2011)	Kvantitativ	Ja	Registerstudie	Nationella register	🟢
Lindblad et al. (2010)	Kvantitativ	Ja	Registerstudie	Läkemedelsregister	🟢
Manhica et al. (2016)	Kvantitativ	Ja	Registerstudie	Nationella register	🟢
Olsen (2022)	Kvantitativ	Ja	Registerstudie	Nationella register	🟢
Strand et al. (2019)	Kvantitativ	Ja	Tvärsnittsstudie	Enkätdata	🟡
Strand et al. (2020)	Kvantitativ	Ja	Registerbaserad kohort	Nationella register	🟢
von Borczyskowski et al. (2006)	Kvantitativ	Ja	Register baserad kohort	Nationella register (Sverige)	🟢
Elmund et al. (2007)	Mixad	Ja	Fall–kontroll (mixad)	Enkäter + intervjuer	🔴
Irhammar & Cederblad (2006)	Mixad	Ja	Longitudinell (mixad)	Intervjuer + skattningar	🔴
Satish (2024)	Kvalitativ	Ja	Kvalitativ studie	Djupintervjuer	🟢
Strand & Hillerberg (2024a)	Kvalitativ	Ja	Kvalitativ studie	Intervjuer	🟢
Strand & Hillerberg (2024b)	Kvalitativ	Nej (rapport)	Kvalitativ studie	Intervjuer	🟡

4. Diskussion

4.1 Vetenskaplig kvalitet på de inkluderade studierna

Uppdraget för denna rapport handlade om att göra en bedömning av ett 20-tal vetenskapliga publikationer gällande psykisk ohälsa hos internationellt adopterade personer. Det handlade inte om att göra en sammanställning av innehållet i alla artiklar. Totalt granskades 19 vetenskapliga artiklar och 1 rapport som innehöll primärdata. I den samlade bedömningen hade två studier hög risk för bias och bör därmed refereras med försiktighet, medan fem bedömdes ha måttlig risk och resterande 13 ha låg risk för bias. En majoritet av studierna i materialet är kvantitativa och består av sammanställda data från registerstudier. Dessa är ofta av hög kvalitet i och med att det är stora representativa urval, finns litet eller inget bortfall samt att grupperna med internationellt adopterade och de olika utfallen är tydligt definierade. Förhållandevis få studier är av kvalitativ karaktär eller av mixad metod (4 st). Kvalitativa studier har annan karaktär och kan inte bedömas på samma sätt som kvantitativa publikationer utifrån t.ex. representativitet och därmed generaliserbarhet. Därför har dessa studier bedömts med en annan granskningsmall än de kvantitativa och där fokus har varit på analysen och kopplingen till teoretiskt ramverk etc. Gemensamt för alla studier är att vi särskilt säkerställt att etiktillstånd och jävsdeklaration finns. I flertalet studier redovisas inte detta av författarna. Då många av studierna är äldre än 5 år kan regler för t.ex. etiktillstånd ha ändrats exempelvis gällande registerstudier, och det blir upp till MFoF eller annan myndighet att bedöma hur viktigt detta är för kvaliteten i en studie.

Sammantaget håller studierna gällande den psykiska hälsan hos internationellt adopterade personer hög kvalitet, framför allt beroende på mängden studier som utgår från befolkningsdata. Det som saknas är andra typer av studier som kan komplettera och nyansera resultaten om den ökade psykiska ohälsan, såsom t.ex. fler kvalitativa studier som kan komma åt kunskap som inte finns att finna i register.

4.2 Kunskap om internationellt adopterade personer och psykisk hälsa

Den samlade bilden av befintlig forskning om internationellt adopterade personer som grupp är att de uppvisar en ökad risk för olika former av psykisk ohälsa och relaterade svårigheter, men också att variationen inom gruppen är stor och att många individer klarar sig väl. Resultaten pekar på att den ökade sårbarheten inte kan förklaras av en enskild faktor, utan snarare av ett komplext samspel mellan biologiska, psykologiska och sociala omständigheter över livsloppet.

En central och återkommande förklaringsmodell i flera studier är betydelsen av tidiga livserfarenheter. Forskning visar att många internationellt adopterade har varit exponerade för riskfaktorer redan före adoptionen, såsom låg födelsevikt, prenatal alkoholexponering, infektioner och institutionell omsorg (Landgren et al., 2006). Dessa tidiga påfrestningar kan påverka både neurologisk utveckling och stressreglering, vilket i sin tur kan bidra till en ökad risk för exempelvis ADHD (Lindblad et al., 2010), psykos (Hjern et al., 2021) och andra psykiatriska tillstånd. Sambandet mellan ålder vid adoption och senare psykisk ohälsa, som framkommer i flera studier (Hjern et al., 2021; Olsen, 2022), stärker ytterligare hypotesen om att längre exponering för negativa tidiga miljöer ökar risken för senare problem.

Samtidigt visar forskningen att adoption i sig också kan fungera som en skyddsfaktor. Studier som jämför barn som adopterats med barn som växte upp i fosterhem visar att adopterade barn generellt har bättre psykisk hälsa än barn i fosterhem, vilket tyder på att en stabil familjemiljö har stor betydelse (Hjern et al., 2018). Detta understryker att adoption inte enbart bör förstås som en riskfaktor, utan något som också kan förbättra barns livsvillkor. Denna dubbelhet – där adoption både kan innebära risk och skydd – är central för att förstå de varierande utfallen.

Trots detta visar flera stora registerstudier att adopterade som grupp har en ökad förekomst av psykiatrisk vårdkontakt (Laubjerg et al., 2009), suicidbeteende (von Borczyskowski et al., 2006; Hjern et al., 2020), psykos (Manhica et al., 2016) och andra psykiska tillstånd, inklusive depression, ångest och ätstörningar (Strand et al., 2020). Även mer specifika problemområden, såsom sömnsvårigheter (Askeland et al., 2020) och ätstörningssymtom (Strand et al., 2019), är något vanligare. Det är dock viktigt att betona att dessa skillnader oftast är måttliga på gruppnivå och att majoriteten av adopterade inte utvecklar allvarlig psykisk ohälsa.

En viktig aspekt som framträder i både kvantitativa och kvalitativa studier är betydelsen av identitet och tillhörighet. Flera studier visar att svårigheter att integrera olika delar av sin bakgrund – biologiskt ursprung, etnicitet och uppväxt i adoptivfamilj – kan påverka psykiskt välbefinnande (Irhammar & Cederblad, 2006; Satish, 2024). Kvalitativa studier pekar särskilt på att känslor av rotlöshet, utanförskap och förlust kan vara centrala i utvecklingen av psykisk ohälsa (Satish, 2024). Även begreppet narrativ identitet, det vill säga förmågan att skapa en sammanhängande livsberättelse, framstår som viktigt för psykiskt välbefinnande. Brister i denna process kan leda till ökad psykisk sårbarhet.

Vidare visar forskningen att post-adoptiva faktorer spelar en avgörande roll. Familjerelationer, anknytning och familjeklimat har visat sig vara centrala för utfallet, där konflikter och bristande stöd ökar risken för problem (Elmund et al., 2007). Samtidigt kan resiliens och stödjande miljöer fungera som skyddande faktorer (Askeland et al., 2015). Även bredare samhälleliga faktorer, såsom erfarenheter av rasism och diskriminering, lyfts i senare forskning som viktiga för att förstå adopterades livsvillkor (Strand & Hillerberg, 2024a).

Den kvalitativa forskningen bidrar med en fördjupad förståelse av dessa processer genom att synliggöra adopterades egna perspektiv. Studier visar att många upplever hinder i kontakten med vården, såsom bristande kunskap om adoption och en norm om att adopterade bör känna tacksamhet (Strand & Hillerberg, 2024a; Strand & Hillerberg, 2024b). Dessa faktorer kan försvåra både identifiering av problem och tillgång till adekvat stöd. Samtidigt efterfrågar adopterade mer anpassade stödinsatser, inklusive bättre kunskap inom vården och mer tillgängliga resurser.

En ytterligare aspekt som framkommer är att adopterade inte utgör en homogen grupp. Flera studier visar att risknivåer varierar beroende på faktorer som ursprungsland, kön och socioekonomiska förhållanden (Olsen, 2022; Manhica et al., 2016). Detta innebär att generella slutsatser om adopterade som grupp riskerar att dölja viktiga skillnader och att insatser behöver anpassas efter individuella behov.

Sammantaget pekar forskningen på att internationell adoption är förknippad med både möjligheter och risker. De ökade riskerna för psykisk ohälsa kan förstås som resultatet av en komplex livsprocess där tidiga biologiska och sociala faktorer samverkar med senare erfarenheter av identitet, relationer och samhälleliga villkor.

Samtidigt visar studier att många adopterade utvecklas väl, vilket understryker vikten av att inte patologisera gruppen som helhet.

Implikationerna av den samlade bilden av forskningsresultaten är tydliga. Det finns ett behov av ökad kunskap inom hälso- och sjukvård om adopterades specifika livsvillkor, samt av riktade stödinsatser genom hela livsloppet. Tidiga insatser, särskilt för barn som adopteras senare i livet, framstår som särskilt viktiga. Dessutom behövs ett ökat fokus på identitetsutveckling och psykosocialt stöd, inte minst under tonår och ung vuxen ålder, då många av de psykologiska utmaningarna blir särskilt framträdande.

Avslutningsvis visar befintlig forskning att förståelsen av internationellt adopterades psykiska hälsa kräver ett livsloppsperspektiv där både tidiga erfarenheter och senare sociala och psykologiska processer beaktas. Framtida forskning bör i högre grad integrera biologiska, psykologiska och sociala perspektiv samt inkludera adopterades egna röster för att utveckla mer effektiva och individanpassade insatser.

5. Referenser

Andersson Grönlund, M. (2005). Ophthalmologic characteristics and neuropediatric findings: With special emphasis on children adopted from Eastern Europe (Doktorsavhandling, Göteborgs universitet). https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/16694

Andersson Grönlund, M., Landgren, M., Strömland, K., Aring, E., Svensson, L., Tuvemo, T., & Hellström, A. (2010). Relationships between ophthalmological and neuropaediatric findings in children adopted from Eastern Europe. Acta Ophthalmologica, 88(2), 227–234. https://doi.org/10.1111/j.1755-3768.2008.01430.x

Askeland, K. G., Hysing, M., Aarø, L. E., Tell, G. S., & Sivertsen, B. (2015). Mental health problems and resilience in international adoptees: Results from a population-based study of Norwegian adolescents aged 16–19 years. Journal of Adolescence, 44(1), 48–56.

Askeland, K. G., Sivertsen, B., & Hysing, M. (2020). Sleep patterns and insomnia among internationally adopted adolescents. Sleep Health, 6(5), 594–600. https://doi.org/10.1016/j.sleh.2020.02.011

Askeland, K. G., Sivertsen, B., Skogen, J. C., La Greca, A. M., Tell, G. S., Aarø, L. E., & Hysing, M. (2018). Alcohol and drug use among internationally adopted adolescents: Results from a Norwegian population-based study. American Journal of Orthopsychiatry, 88(2), 226–235. https://doi.org/10.1037/ort0000231

Björkenstam, C., Ringbäck Weitoft, G., Hjern, A., Nordström, P., Hallqvist, J., & Ljung, R. (2011). School grades, parental education and suicide: A national register-based cohort study. Journal of Epidemiology and Community Health, 65, 993–998. https://doi.org/10.1136/jech.2010.117226

von Borczyskowski, A., Hjern, A., Lindblad, F., & Vinnerljung, B. (2006). Suicidal behaviour in national and international adoptees. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 41(2), 95–102. https://doi.org/10.1007/s00127-005-0974-2

Bråbäck, L., Vogt, H., & Hjern, A. (2011). Migration and asthma medication in international adoptees and immigrant families in Sweden. Clinical & Experimental Allergy, 41(8), 1108–1115. https://doi.org/10.1111/j.1365-2222.2011.03744.x

Cantor-Graae, E., & Pedersen, C. B. (2007). Risk for schizophrenia in intercountry adoptees: A Danish population-based cohort study. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48(11), 1053–1060. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01788.x

Carlberg, M. (2007). Livsstil och hjälpsökande inom vård och omsorg. I M. Carlberg & K. Nordin Jareno (Red.), Internationellt adopterade i Sverige: Vad säger forskningen? (s. 166–176). Gothia.

Ekéus, C., Lindblad, F., & Hjern, A. (2008). Short stature, smoking habits and birth outcome in international adoptees in Sweden. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, 87(12), 1309–1314. https://doi.org/10.1080/00016340802499279

Elmund, A. M. (2006). Overrepresentation of internationally adopted adolescents in Swedish §12-institutions (Doktorsavhandling, Uppsala universitet).

Elmund, A., Lindblad, F., Vinnerljung, B., & Hjern, A. (2007). Intercountry adoptees in out-of-home care: A national cohort study. Acta Paediatrica, 96(3), 437–442. https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2006.00149.x

Elmund, A., Melin, L., von Knorring, A.-L., Proos, L., & Tuvemo, T. (2007). Relation problems in internationally adopted juvenile delinquents. Upsala Journal of Medical Sciences, 112(1), 105–121.

Fock, L. (2008). Internationalt adopterede – forbrug af sundhedsydelser. Ugeskrift for Laeger, 170(17), 1468–1472.

Graff, H. J., Siersma, V. D., Kragstrup, J., & Petersson, B. (2015). Increased health-care utilisation in international adoptees. Danish Medical Journal, 62(8), A5111.

Gustafsson, E. B., Ringberg, H., & Johansson, P. J. H. (2006). MRSA in children from foreign countries adopted to Swedish families. Acta Paediatrica, 96(1), 1059–108. https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2007.00096.x

Hansson, E., Svensson, H., & Becker, M. (2012). Adopted children with cleft lip or palate, or both, require special needs cleft surgery. Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery, 46(2), 75–79. https://doi.org/10.3109/2000656X.2012.668774

Hansson, E., Östman, J., & Becker, M. (2013). Adopting a child with cleft lip and palate: A study of parents' experiences. Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery, 47(1), 30–35. https://doi.org/10.3109/2000656X.2012.736866

Heikkilä, A.-R. (2025). Health, development, and sleep of internationally adopted children in their early years in Finland: A FinAdo substudy (Doktorsavhandling,

University of Helsinki). https://helda.helsinki.fi/items/0d7c7890-a889-4709-8952-3f86c10fa818

Heikkilä, A.-R., Elovainio, M., Raaska, H., Matomäki, J., Sinkkonen, J., & Lapinleimu, H. (2021). Intestinal parasites may be associated with later behavioral problems in internationally adopted children. PLoS ONE, 16(1), 1–14. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245786

Henze-Pedersen, S., & Olsen, R. F. (2017). At vokse op som adopteret i Danmark. VIVE.

Hjern, A., Palacios, J., & Vinnerljung, B. (2018). Can adoption at an early age protect children at risk from depression in adulthood? A Swedish national cohort study. BMJ Paediatrics Open, 2, 1–7. https://doi.org/10.1136/bmjpo-2018-000353

Hjern, A., Palacios, J., & Vinnerljung, B. (2021). Early childhood adversity and non-affective psychosis – a study of refugees and international adoptees in Sweden. Psychological Medicine, 53(5), 1914–1923. https://doi.org/10.1017/S003329172100355X

Hjern, A., Palacios, J., Vinnerljung, B., Manhica, H., & Lindblad, F. (2020). Increased risk of suicidal behavior in non-European international adoptees decreases with age – a Swedish national cohort study. EClinicalMedicine, 29–30, 1–7. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100643

Hjern, A., & Vinnerljung, B. (2022). Hälsa och sociala livsvillkor hos internationellt adopterade i vuxen ålder. Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. https://mfof.se/download/18.7c267bb719379bee5766ed4/1655102386146/Forskningsrapport%20-%20Hälsa%20och%20sociala%20livsvillkor%20hos%20internationellt%20adopterade_220608.pdf

Irhammar, M., & Cederblad, M. (2006). En longitudinell studie av identitet och psykisk hälsa hos en grupp utlandsfödda adopterade. Socialvetenskaplig tidskrift, 13(1), 35–50. https://doi.org/10.3384/SVT.2006.13.1.2609

Ji, J., Hemminki, K., Sundquist, J., & Sundquist, K. (2010). Ethnic differences in incidence of type 1 diabetes among second-generation immigrants and adoptees from abroad. The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, 95(2), 847–850. https://doi.org/10.1210/jc.2009-1818

Ji, J., Ludvigsson, J. F., Sundquist, K., Sundquist, J., & Hemminki, K. (2011). Incidence of celiac disease among second-generation immigrants and adoptees from

abroad in Sweden. Scandinavian Journal of Gastroenterology, 46(7–8), 844–848. https://doi.org/10.3109/00365521.2011.579999

Landgren, M., Andersson Grönlund, M., Elfstrand, P.-O., Simonsson, J.-E., Svensson, L., & Strömland, K. (2006). Health before and after adoption from Eastern Europe. Acta Paediatrica, 95(6), 720–725. https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2006.tb02321.x

Landgren, V., Svensson, L., Gyllencreutz, E., Aring, E., Andersson Grönlund, M., & Landgren, M. (2019). Fetal alcohol spectrum disorders from childhood to adulthood. BMJ Open, 9, 1–8. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032407

Larsson, A.-K. (2020). Internationally adopted children with unilateral cleft lip and palate: Longitudinal perspectives on speech production and language ability (Doktorsavhandling, University of Gothenburg). https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/63610

Larsson, A.-K., Persson, C., Klintö, K., & Miniscalco, C. (2021). Internationally adopted children with and without a cleft lip and palate showed no differences in language ability at school-age. Acta Paediatrica, 110(1), 273–279. https://doi.org/10.1111/apa.15301

Larsson, A.-K., Schölin, J., Mark, H., Jönsson, R., & Persson, C. (2017). Speech production in 3-year-old internationally adopted children with unilateral cleft lip and palate. International Journal of Language and Communication Disorders, 52(5), 626–636. https://doi.org/10.1111/1460-6984.12307

Laubjerg, M., Christensen, A. M., & Petersson, B. (2009). Psychiatric status among stepchildren and adoptees in Denmark. Scandinavian Journal of Public Health, 37(6), 604–612. https://doi.org/10.1177/1403494809105799

Laubjerg, M., & Petersson, B. (2011). Juvenile delinquency and psychiatric contact among adoptees. Nordic Journal of Psychiatry, 65(6), 365–372. https://doi.org/10.3109/08039488.2011.558115

Lerang, K., Gilboe, I., & Garen, T. (2012). High incidence and prevalence of systemic lupus erythematosus in Norway. Lupus, 21(12), 1362–1369. https://doi.org/10.1177/0961203312458168

Lindblad, F., Ringbäck Weitoft, G., & Hjern, A. (2010). ADHD in international adoptees. European Child & Adolescent Psychiatry, 19(1), 37–44. https://doi.org/10.1007/s00787-009-0038-3

Lindblad, F., Vinnerljung, B., von Borczyskowski, A., & Hjern, A. (2008). Adopción internacional en Suecia. Infancia y Aprendizaje, 31(2), 211–231. https://doi.org/10.1174/021037008784132941

Lindblad, F., Hjern, A., & Vinnerljung, B. (2007). Internationellt adopterades livssituation. I M. Carlberg & K. Nordin Jareno (Red.), Internationellt adopterade i Sverige (s. 177–211). Gothia.

Lorange, M., Kristmundsdóttir, K., Skarphéðinsson, G., Hermannsdóttir, B. S., Oddsdóttir, L. B., & Sigurðardóttir, D. B. (2012). Afdrif barna á Íslandi. Læknablaðið, 98(1), 19–23. https://doi.org/10.17992/lbl.2012.01.408

Manhica, H., Hollander, A.-C., Almquist, Y. B., Rostila, M., & Hjern, A. (2016). Origin and schizophrenia in adoptees. The British Journal of Psychiatry, 2(1), 6–9. https://doi.org/10.1192/bjpo.bp.115.002048

Nielsen, A. V., Kjaergaard, J., Pedersen, T. M., Helmuth, I. G., Nygaard, U., Nielsen, H. W., Christensen, V. B., Kurtzhals, J. A. L., & Poulsen, A. (2020). Infectious diseases detected by screening after arrival to Denmark in internationally adopted children. Acta Paediatrica, 109(5), 1004–1010. https://doi.org/10.1111/apa.15045

Olsen, R. F. (2022). Do adoption age and country of origin matter for psychiatric contact? Scandinavian Journal of Public Health, 50(8), 1155–1163. https://doi.org/10.1177/14034948221127097

Pedersen, T. M., Poulsen, A., & Pedersen, F. K. (2013). Infektionsrisikoen hos internationale adoptivbørn. Ugeskrift for Laeger, 175(17), 1789–1793.

Proos, L. (2009). Growth and development of Indian children adopted in Sweden. Indian Journal of Medical Research, 130(5), 646–650.

Proos, L., & Gustafsson, J. (2012). Is early puberty triggered by catch-up growth? International Journal of Environmental Research and Public Health, 9(5), 1791–1809. https://doi.org/10.3390/ijerph9051791

Proos, L., Lönnerholm, T., Jonsson, B., & Tuvemo, T. (2009). Bone age determination and growth hormone treatment. Upsala Journal of Medical Sciences, 111(1), 117–130.

Proos, L., Lönnerholm, T., Jonsson, B., & Tuvemo, T. (2010). TW3 bone age determination method. Hormone Research in Paediatrics, 73(1), 35–40. https://doi.org/10.1159/000271914

Rykkje, L. (2007). Intercountry adoption and nursing care. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 21(4), 507–514. https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00503.x

Sahlsten Schölin, J., Hansson, E., Rizell, S., Lindberg, J., & Sandman, L. (2024). Ethical challenges for plastic surgery. The Journal of Craniofacial Surgery, 35(5), 1425–1431. https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000010364

Sahlsten Schölin, J., Rizell, S., Paganini, A., & Mark, H. (2023). Surgery and demography in adopted children. Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery, 57(1–6), 354–359. https://doi.org/10.1080/2000656X.2022.2097252

Satish, K. G. (2024). Mental health struggles among Norwegian international adoptees. Adoption Quarterly, 27(2), 169–190. https://doi.org/10.1080/10926755.2023.2172506

Silventoinen, K., Sundström, J., Tynelius, P., Eriksson, J., & Rasmussen, F. (2010). Ethnic differences in blood pressure. Journal of Hypertension, 28(7), 1393–1399. https://doi.org/10.1097/HJH.0b013e328339f26d

Strand, M., von Hausswolff-Juhlin, Y., Fredlund, P., & Lager, A. (2019). Symptoms of disordered eating. European Eating Disorders Review, 27(3), 236–246. https://doi.org/10.1002/erv.2653

Strand, M., & Hillerberg, N. (2024a). Transnational adoptees in healthcare. Frontiers in Public Health, 12, 1–18. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1426489

Strand, M., & Hillerberg, N. (2024b). Transnationellt adopterade i vården. Karolinska Institutet.

Strand, M., Zhang, R., Thornton, L. M., Birgegård, A., D'Onofrio, B. M., & Bulik, C. M. (2020). Risk of eating disorders in adoptees. Epidemiology and Psychiatric Sciences, 29, 1–8. https://doi.org/10.1017/S2045796020000451

Söderström, U., Åman, J., & Hjern, A. (2012). Being born in Sweden increases risk for type 1 diabetes. Acta Paediatrica, 101(1), 73–77. https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02410.x

Teilmann, G. (2006). Pubertal development in internationally adopted girls (Doktorsavhandling, Københavns Universitet).

Teilmann, G., Boas, M., Petersen, J. H., Main, K. M., Gormsen, M., Damgaard, K., Brocks, V., Skakkebaek, N. E., & Jensen, T. K. (2007). Early pituitary-gonadal activation. The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, 92(7), 2538–2544. https://doi.org/10.1210/jc.2006-2096

Teilmann, G., Petersen, J. H., Gormsen, M., Damgaard, K., Skakkebaek, N. E., & Jensen, T. K. (2009). Early puberty in adoptees. Hormone Research in Paediatrics, 72(4), 236–246. https://doi.org/10.1159/000236085

Teilmann, G., Pedersen, C. B., Skakkebaek, N. E., & Jensen, T. K. (2006). Increased risk of precocious puberty. Pediatrics, 118(2), 391–399. https://doi.org/10.1542/peds.2005-2939

Terlinder, J., & Andersson, R. E. (2016). Incidence of appendicitis. Scandinavian Journal of Gastroenterology, 51(1), 111–120. https://doi.org/10.3109/00365521.2015.1030688