

ADOPTIEKINDEREN
THUIS EN OP SCHOOL

Van Tenne

22 juni 1906

ADOPTIEKINDEREN THUIS EN OP SCHOOL

De integratie na acht jaar
van 116 Thaise kinderen
in de Nederlandse samenleving

Prof. Dr. R.A.C. Hoksbergen
Drs. F. Juffer
Drs. B.C. Waardenburg
met medewerking van
Drs. G. van de Klippe

SWETS & ZEITLINGER B.V. / LISSE

1986

ADOPTIECENTRUM
Rijksuniversiteit te Utrecht
Sociale Wetenschappen
Heidelberglaan 1
3584 CS UTRECHT

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Hoksbergen, R.A.C.

Adoptiekinderen thuis en op school : de integratie na acht jaar van 116
Thaise kinderen in de Nederlandse samenleving / R.A.C.
Hoksbergen, F. Juffer, B.C. Waardenburg ; met medew.
van G. van de Klippe. - Lisse : Swets & Zeitlinger. -
Tab., graf.

Met lit. opg.

ISBN 90-265-0733-X

SISO 323.5 UDC 316.45-058.865(=1.593-82) (492)

Trefw. : adoptie ; buitenlandse kinderen ; Nederland.

Foto's: Femmie Juffer, Utrecht

Gedrukt bij Offsetdrukkerij Kanters B.V., Alblasterdam

Copyright © 1986 R.A.C. Hoksbergen en Swets & Zeitlinger, B.V., Lisse

All rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.

ISBN 90 265 0733 X

INHOUDSOPGAVE

| | |
|--|----|
| TEN GELEIDE drs. R.G. Deibel | 1 |
| VOORWOORD | 3 |
| PRELUDIUM | 5 |
| A. Thailand | |
| B. Achtergrond van de kinderen | |
| C. De Nederlandse ouder(s) in Thailand | |
| 1. WAAROM DIT ONDERZOEK? | 9 |
| 1.1. Theoretische relevantie | 9 |
| 1.2. Praktische relevantie | 12 |
| 2. ENKELE THEORETISCHE BESPIEGELINGEN | 13 |
| 2.1. De studie van Fanshel medisch aspect cognitief vermogen gedragingen relaties | 13 |
| 2.2. Leidraad voor onze studie | 17 |
| 3. OPZET EN UITVOERING VAN HET ONDERZOEK | 19 |
| 3.1. Respons | 19 |
| 3.2. Het interview (bijlage 2) | 19 |
| 3.3. De gezinsdimensieschalen | 20 |
| 3.4. Het instrument van Kirk (bijlage 3) | 21 |
| 3.5. De ouderlijst (bijlage 4) | 21 |
| 3.6. Gedragslijst-kind (bijlage 5) | 22 |
| 3.7. De schoolgedragbeoordelingslijst (SCHOBL) | 22 |
| 3.8. De vragenlijst leerkracht (bijlage 6) | 23 |
| 4. KENMERKEN VAN DE ADOPTIEGEZINNEN | 25 |
| 4.1. Samenstelling van de gezinnen op het moment van onderzoek en tijdens de plaatsing van het kind | 25 |

| | |
|--|----|
| 4.2. Sociaal-economisch milieu | 26 |
| 4.3. Motivatie | 27 |
| Voorkeur voor leeftijd? | |
| Voorkeur voor geslacht? | |
| 4.4. Samenvatting | 29 |
| | |
| 5. HET GEPLAATSTE THAISE KIND | 31 |
| 5.1. Leeftijd bij plaatsing en op moment van onderzoek | 31 |
| 5.2. Achtergrondgegevens | 32 |
| 5.3. Enkele medische gegevens | 33 |
| 5.4. Samenvatting en conclusies | 35 |
| | |
| 6. DE BELEVING VAN HET ADOPTIEFOUDERSCHAP | 37 |
| 6.1. Wachtijd | 41 |
| 6.2. De begeleiding | 43 |
| 6.3. Contactbehoefte tussen adoptie-ouders onderling | 46 |
| 6.4. De adoptiestatus | 47 |
| 6.5. De beleving van het adoptiefouderschap | 47 |
| 6.6. Conclusies | 51 |
| | |
| 7. DE GEZINSDIMENSIE SCHALEN | 53 |
| 7.1. Het gezin als systeem | 53 |
| 7.2. Adoptie-ouders vergeleken met andere ouders | 54 |
| 7.3. Vergelijking met andere onderzoeksvariabelen | 57 |
| 7.4. Samenhang met de scores op het instrument van Kirk | 57 |
| 7.5. Samenvatting | 58 |
| | |
| 8. DE SCHOOL | 59 |
| 8.1. Sociaal emotioneel gedrag op school | 59 |
| a. Vrijmoedigheid | |
| b. Emotionaliteit | |
| c. Werkhouding | |
| d. Sociale Omgang | |
| 8.2. Schoolprestaties | 65 |
| 8.3. Effecten van het verleden op het cognitief functioneren | 67 |
| 8.4. Zeven kinderen in het buitengewoon onderwijs | 69 |
| 8.5. Samenvatting | 69 |
| | |
| 9. OPVALLENDE GEDRAGINGEN | 71 |
| 9.1. Inleiding | 71 |
| 9.2. Veronderstellingen, vragen en verwachtingen | 72 |
| a. Samenhangen met betrekking tot het kind (kindvariabelen) | |
| b. Samenhangen met betrekking tot het gezin (gezinsvariabelen) | |
| c. Samenhangen met betrekking tot de ouders (oudervariabelen) | |

| | |
|--|-----|
| 9.3. Aanpassingsproblemen | 74 |
| 9.4. Opvallend gedrag na de beginperiode | 76 |
| 9.5. Behoeftte aan hulpverlening | 78 |
| 9.6. Hebben de gedragsproblemen met adoptie te maken? | 80 |
| 9.7. Emotionele ontwikkeling | 80 |
| a. Omgang met gevoelens | |
| b. Reactiewijze bij het uiten van emoties | |
| c. Reacties op veranderingen | |
| 9.8. Relationele beperkingen | 84 |
| 9.9. Specifieke uitingen van probleemgedrag | 85 |
| 9.10. Hoe belastend zijn de problemen voor de ouders? | 89 |
| 9.11. Effecten van verwaarlozing | 89 |
| 9.12. Beoordeling van de plaatsing | 90 |
| 9.13. Conclusies | 91 |
| a. Aanpassingsproblemen zijn erg belangrijk | |
| b. Verwaarlozingseffecten verdienen veel aandacht | |
| c. Het adoptiegezin | |
| 10. DE HECHTING IN HET ADOPTIEGEZIN | 93 |
| 10.1. Inleiding | 93 |
| 10.2. Gehechtheid en adoptie | 94 |
| 10.3. Vragen en verwachtingen | 95 |
| 10.4. Relatie tussen moeder en kind | 96 |
| 10.5. Relatie tussen vader en kind | 96 |
| 10.6. Is de relatie gemakkelijk tot stand gekomen? | 97 |
| 10.7. Relaties met de andere kinderen in het gezin | 97 |
| 10.8. Conclusies | 98 |
| 11. DE INTEGRATIE VAN THAISE KINDEREN IN DE NEDERLANDSE SAMENLEVING | 99 |
| 11.1. Overwegingen voor betrokkenen in het land van herkomst | 99 |
| 11.2. Consequenties voor de adoptie-organisaties in Nederland | 100 |
| 11.3. Ervaringen in 88 adoptiegezinnen met 116 kinderen uit Thailand; samenvatting van de belangrijkste gegevens | 101 |
| BIJLAGEN | 105 |
| A. Noten | 107 |
| B. Bibliografie | 111 |
| C. Tabellen en grafische voorstellingen | 115 |
| D. Het onderzoek: | 117 |
| 1. Verzoek om medewerking aan adoptie-ouders | 119 |
| 2. Interview adoptie-ouders buitenlandse kinderen | 121 |
| 3. Bewerkte instrument van H.D. Kirk | 125 |
| 4. Ouderlijst | 127 |
| 5. Gedragslijst kind | 131 |
| 6. Vragenlijst leerkracht | 133 |
| E. Taken en samenstelling van het Adoptiecentrum | 135 |
| De auteurs | 136 |

TEN GELEIDE

LAND VAN DE GLIMLACH

Thailand wordt het land van de glimlach genoemd. Een typering die degenen die er veel zijn geweest, van harte zullen onderschrijven. De Thai zelf noemen hun land vaak Muang Thai, het land van de vrije mensen. Ook dat, vrijheid, is een belangrijk kenmerk: Thailand is het enige land in dat deel van de wereld, dat nooit door een westers land gekoloniseerd is geweest.

Vrijheidslievendheid en zelfbewustzijn zijn elders in de derde wereld soms de oorzaak dat een land afwerend staat tegenover interlandelijke adoptie, ondanks dat er veel kinderen voor in aanmerking zouden komen. Zo niet in Thailand: na een eerste fase - van circa 1971 tot 1979; de adopties, in dit onderzoek beschreven, stammen uit die tijd - werd een tijdelijke stop ingesteld omdat de overheid haar greep op de gang van zaken kwijt was en er nogal wat schandaalverhalen de ronde deden. Er kwam een stop op adopties, die er echter toe diende om orde op zaken te stellen en daarna een nieuwe, betere start te maken. In 1980 al kwam een adoptiewet tot stand. De voorbereiding van de uitvoering kostte de autoriteiten vrij veel tijd. Omdat daarnaast de nieuwe voorschriften een lange procedure vergen, werd het 1984 voor er weer Thaise kinderen naar Nederland kwamen via BIA/WK.

Het ministerie van Public Welfare houdt nu de touwtjes stevig in handen. Er wordt alleen gewerkt met goed bekend staande buitenlandse organisaties - en in beginsel slechts met één organisatie per land - en de mogelijkheid dat ouders, lopend door de zaal met bedjes, een kind mogen uitkiezen, is gelukkig afgeschaft.

Het BIA heeft enthousiast meegewerkt aan het onderzoek van de Universiteit van Utrecht naar de integratie van Thaise kinderen die in de zeventiger jaren naar Nederland kwamen. Het is het eerste onderzoek naar de mate waarin en de wijze waarop de integratie in de Nederlandse samenleving plaatsvindt van een groep adoptiekinderen uit een ander werelddeel. Onze hoop en verwachting is, dat meer van zulke onderzoeken zullen volgen. De uitkomsten ervan kunnen immers voor het BIA van wezenlijk belang zijn. Aan de ene kant voor het verder verbeteren van het bemiddelingswerk en de voorbereiding van de ouders, aan de andere kant als presentatie - met een vertaling in het engels - naar de Thaise autoriteiten en opvanghuizen. De waarde van zo'n presentatie mag niet worden onderschat: de landen van herkomst volgen steeds kritischer hoe het met hun kinderen gaat. Naast de bekende follow up-rapportjes die periodiek per kind beknopte informatie geven, komen dan nu gebundelde en bewerkte onderzoeksgegevens beschikbaar, die een breder en diepergaand beeld geven.

Uit die gegevens blijkt in dit rapport telkens weer, dat een adoptiekind de beste kansen heeft als het zo jong mogelijk, liefst voor het half jaar, in het adoptiegezin komt. Een ideaalsituatie die van-

daag de dag vrijwel niet meer verwezenlijkbaar is. Integendeel de wachttijden voor de kinderen worden door procedurevoorschriften en beslommeringen in de landen van herkomst, met name ook in Thailand, tot verontrusting van het BIA steeds langer. Een situatie, die wezenlijk in strijd is met de belangen van het adoptiekind.

De uitkomsten van het onderzoek zijn gebaseerd op interviews met ouders en leerkrachten. Het zal begrijpelijk zijn, dat we niettemin uitzien naar het aangekondigde vervolgonderzoek, te houden onder de (nu nog te jonge) geadopteerde kinderen zelf: een noodzakelijke aanvulling, wil het plaatje compleet worden. Algemeen komt uit het onderzoek een positief beeld van de gezinnen met Thaise kinderen. Ook de kinderen zelf komen er positief uit naar voren: vitaal, leergierig, een positief sociaal gedrag. Eigenschappen, waar ze straks als lid van de samenleving veel aan zullen hebben. Want zoals iedereen zullen ook zij primair op eigen kracht hun plaats in die samenleving moeten zoeken en veroveren. Hen en hun ouders wens ik een goede toekomst. En, met een Thais spreekwoord: je kent pas je geluk als je het herkent.

drs. R.G. Deibel,
voorzitter Stichting voor interlandelijke
adoptie en kindervelzijn van de
Vereniging Wereldkinderen (BIA/WK).

VOORWOORD

Adoptie van een kind uit een ver land is de afgelopen twintig jaar in Europa, Australië, de Verenigde Staten, Canada een bekend verschijnsel geworden. Misschien zouden we zelfs mogen stellen dat buitenlandse adoptie zich heeft ontwikkeld tot een erkend maatschappelijk fenomeen. Dit is aan veel factoren te danken. Aan de ene kant kunnen wij wijzen op de omvang waarin de verplaatsing van kinderen naar het Westen plaatsvindt. Hoewel precieze totaal-cijfers ontbreken, lijkt een schatting die uitgaat van 15.000 tot 20.000 kinderen jaarlijks niet ver bezijden de werkelijkheid.

Regelmatig besteden de media in de betrokken landen veel aandacht aan allerlei aspecten van buitenlandse adoptie. Ook wetenschappers aan de universiteiten van veel landen, waaronder die van de Universiteit van Utrecht, hebben zich de laatste jaren intensief bezig gehouden met deze nouveauté in de wijze waarop mensen gezinnen vormen.

Veel belangwekkende boeken, rapportages, artikelen e.d. zagen het licht. Deze waren echter vaak nog betrekkelijk algemeen van aard, zeker die in Nederland verschenen. Logisch ook, want een nieuw verschijnsel moet eerst behoorlijk in kaart worden gebracht alvorens theoretische benaderingen mogelijk zijn. Nu kinderen uit verschillende landen al tien jaar of langer in ons land vertoeven, zijn we echter langzamerhand toe aan meer specifieke analyses.

Meer en meer rijst bijvoorbeeld de vraag hoe over een langere periode beschouwd de integratie van deze buitenlandse adoptiekinderen in Westerse samenlevingen verloopt en welke factoren van invloed zijn op deze integratie. In het onderhavige rapport doen we verslag van een dergelijk onderzoek. Van 116 kinderen die in de periode 1974-1979 uit Thailand in Nederland werden geadopteerd en van hun ouders (88) is een schat aan gegevens verzameld bij de eerste analyse van deze groep. Verdere onderzoeken zullen volgen.

Het verkrijgen van de vele benodigde gegevens was mogelijk door de openhartige en intensieve bijdrage van 88 van de 91 echtparen die een adoptiekind hebben gekregen dat in Thailand is geboren. De betrokken leerkrachten van de diverse lagere scholen werkten eveneens uitstekend mee.

Onze dank gaat allereerst naar hen uit. Van grote steun zijn ook geweest: mevr. E. van den Hazel, voormalig contactpersoon van het Bureau Interlandelijke Adoptie (BIA) in Thailand, drs. A.B.M. Loenen, en veel studenten van diverse universiteiten en studierichtingen.

Met de organisaties Wereldkinderen, Nederlandse Vereniging voor Interlandelijke Adoptie en Kinderwelzijn, in het bijzonder haar Stichting BIA, hebben wij uitstekend kunnen samenwerken.

PRELUDIUM

A. Thailand (1)

Thailand is een opvallend land in Zuid-oost-Azië. Liggend temidden van landen waar vrijwel voortdurend strijd wordt geleverd, waarvan Thailand overigens in de grensgebieden veel last ondervindt, kent het koninkrijk Thailand een relatief rustig en stabiel sociaal klimaat.

De Thais zijn oorspronkelijk afkomstig uit Zuid-China en de Chinese invloed is op veel terreinen nog duidelijk herkenbaar, bijvoorbeeld in de zeer belangrijk geachte beleefdheidscodes in het sociale contact.

Hoewel Thailand als constitutionele monarchie niet met voortdurende machtswisselingen te maken heeft, kent het wel degelijk grote problemen. Laten we alleen al eens kijken naar het inwonertal. Dat is in de laatste 40 jaar ongeveer verdriedubbeld tot op het ogenblik bijna 50 miljoen mensen. De ontwikkeling van de nodige voorzieningen is echter ver achtergebleven bij deze explosieve bevolkingsgroei. De armoe is groot en dit is een belangrijke reden waarom men niet in staat is alle kinderen voldoende verzorging en opleiding te bieden.

Een ander belangrijk element van Thailand is de boeddhistische godsdienst, die sterk op het individuele wel en wee is gericht. Daardoor heeft men weinig oog voor het algemeen belang. Dit houdt in dat minder bedeeiden, ook al zijn dit kinderen, vooral zelf hun economische problemen moeten oplossen.

De armoede en de boeddhistische levensovertuiging zijn twee factoren die verklaren waarom er in Thailand zoveel "kinderen in nood" zijn. Met de levensovertuiging hangt ook samen waarom er in Thailand zo weinig adoptiegezinnen zijn te vinden. Er wordt wel in familieverband geadopteerd, maar daarvoor komen lang niet alle kinderen in aanmerking.

B. Achtergrond van de kinderen

De redenen waarom kinderen in Thailand ter adoptie worden aangeboden, zijn gedeeltelijk dezelfde als in andere ontwikkelingslanden waar gewoonweg de middelen niet zijn om alle kinderen voldoende ontwikkelingskansen te bieden. Armoede is in Thailand de belangrijkste reden voor het afstaan van kinderen. Daarnaast zijn er enkele andere redenen die in meer of mindere mate te maken hebben met de opvattingen van de Thais. In hun scriptie geven Van den Hazel en Strijbosch (1986) hiervan een overzicht:

- In Thailand heersen bepaalde ideeën welke voor ouders een reden kunnen zijn een pasgeboren baby af te staan. Men gelooft bijvoorbeeld dat een tweeling ongeluk brengt (2). Ook denkt men dat op een baby van een moeder die bij de bevalling komt te overlijden een vloek rust. Het kind zou schuldig zijn aan de dood van de moeder en

- wordt in het gunstigste geval ter adoptie aangeboden.
- Kinderen van wie één of beide ouders lepra hebben, wonen meestal met hun ouders in afgezonderde lepradorpen met weinig voorzieningen. Lepralijders hebben weinig rechten, zelfs hun burgerrechten kunnen hen worden ontnomen. De ontwikkelingskansen zijn voor de kinderen miniem. Ze komen nooit in aanmerking voor verdere studie of voor een staatsbetrekking e.d., ook niet wanneer ze zelf gezond zijn. Dit brengt hun ouders er vaak toe hun kind af te staan.
 - In de grote steden, met name in de hoofdstad Bangkok, worden veel kinderen van prostituties afgestaan, omdat deze vrouwen hun kind niet kunnen onderhouden.
 - Nadat de Amerikaanse militairen uit Thailand waren gezet, bleek een aantal van de door hen verwekte kinderen (zogenaamde Red-Heads) niet geaccepteerd te worden in de samenleving.
 - Door de guerilla-activiteiten in de Thaise grensgebieden met Laos, Cambodja en Vietnam vielen ook veel Thaise slachtoffers, waardoor Thaise kinderen oorlogswezen werden.

Uit welke Thaise gebieden zijn de in Nederland in de jaren zeventig geadopteerde Thaise kinderen afkomstig? We zien dat de kinderen voornamelijk uit een viertal streken in het noorden en midden van Thailand komen (zie kaart). In Udonthani zijn kinderen vooral afgestaan uit armoede, na het overlijden van één of beide ouders of als gevolg van bijgeloof.

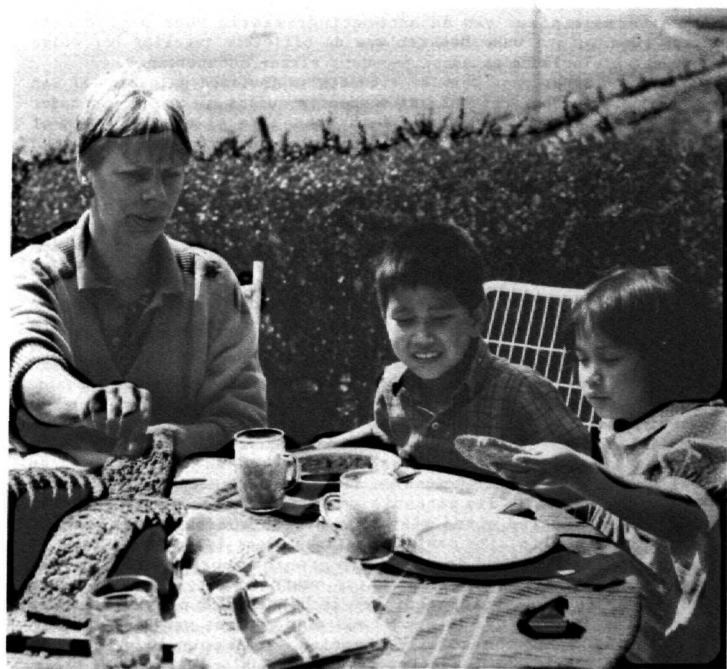
In KhonKaen is de situatie een heel andere. Daar wonen kinderen bij hun ouders in een leprakolonie. Omdat deze ouders tengevolge van invaliditeit zelf het kind niet kunnen verzorgen, of omdat ze hun kind betere kansen willen geven dan in het dorp mogelijk is, wordt voor deze kinderen een adoptiegezin gezocht. In de tehuizen in Bangkok worden vooral kinderen van prostituties opgenomen, meestal als baby.

Al deze kinderen zijn na het verlaten van hun moeder of ouders enige maanden tot enkele jaren in een thuis geweest. Van die tehuizen hoeven wij ons geen rooskleurige voorstelling te maken. De beschrijving die Van den Hazel geeft van twee door haar bezochte tehuizen (3), illustreert de materiële, maar ook de affectieve verwaarlozing waaraan de kinderen worden blootgesteld. Vooral gebrek aan het benodigde geld maakt het de leiding in de tehuizen vrijwel onmogelijk de kinderen een goed onderdak en voldoende voeding te geven. Maar daarnaast is het ontbreken van liefdevolle zorg en aandacht (gelukkig niet overall) een nog schrijnender kenmerk.

C. De Nederlandse ouder(s) in Thailand

De wetgeving voor adoptie van kinderen naar het buitenland was, voordat in 1980 de "Child Adoption Act" in werking trad, niet erg duidelijk. Het Department of Public Welfare in Bangkok had wel een aantal adoptievoorwaarden geformuleerd, bijvoorbeeld dat adoptie-ouders niet jonger mogen zijn dan 30 jaar en tenminste 15 jaar ouder moeten zijn dan het kind en in staat moeten zijn een gezin te onderhouden. De eigenlijke regeling van de adoptie geschiedde echter buiten het Department of Public Welfare om, op het gemeentehuis ter plaatse (Amphu).

Bijna alle adopties die plaatsvonden door Nederlandse echtparen waren adopties waarbij tenminste één der biologische ouders bekend was



en op het gemeentehuis voor afstand moest tekenen. Dit gebeurde in aanwezigheid van de adoptie-ouders. Zo vond een rechtsstreekse ontmoeting plaats tussen adoptie-ouder(s) en biologische ouder(s), een situatie die in veel andere adoptielanden wordt vermeden. Veel ouders hebben dit als een beladen moment ervaren, wat mede werd veroorzaakt door de formele sfeer van de ontmoeting, waarin voor persoonlijk contact geen ruimte was. Meestal was de officiële regeling het enige moment dat biologische en adoptie-ouders elkaar ontmoetten.

Ook op een ander punt week de situatie in Thailand enigszins af van die in andere landen. Meestal weten adoptie-ouders al het ~~en~~ en ander van het kind dat bij hen komt. Vaak hebben ze al enkele weken of maanden van te voren een foto en korte beschrijving van het kind ontvangen. Bij de adoptie van Thaise kinderen weten de ouders meestal niets, totdat ze het kind daadwerkelijk ontmoeten. Opmerkelijk vinden wij wat veel ouders ons over de eerste ontmoeting met hun kind vertellen.

Bij aankomst in het kindertehuis waar zij voor het eerst hun kind zouden zien, werden zij meestal samen met andere Nederlandse echtparen een zaal binnengebracht waarin kinderen in bedjes lagen of zaten. De ouders verwachtten nu dat men hen naar het bedje van "hun" kind zou brengen, maar tot hun verbazing werd hen gevraagd zelf een kind te kiezen. Deze gang van zaken heeft eigenlijk nooit problemen opgeleverd en nooit werd voor zover ons bekend door twee echtparen hetzelfde kind gekozen. Vaak werd volgens de ouders vanuit het kind de keuze bepaald: de speciale manier waarop naar hun gevoel ~~en~~ van de kinderen op hen reageerde was reden om voor dat kind te kiezen. Toch vonden de meeste ouders dit een onprettige manier van kennismaken. Ze hadden het vervelende gevoel dat hen werd gevraagd te "kijken en vergelijken" en hoewel ze dat tegenstond, konden ze weinig anders doen op dat moment. Bovendien werden ze in die situatie er duidelijk mee geconfronteerd dat bepaalde kinderen niet, misschien nooit, worden gekozen en dit werkte op een oneigenlijke manier schuldgevoelens in de hand.

De reden dat Thailand in 1980 zijn grenzen voor adoptie vrijwel sloot, lag vooral hierin dat de Thaise overheid het gevoel had geen enkele greep op de adoptiepraktijken te hebben. Dit naar aanleiding van enkele voorvallen waarin sprake zou zijn geweest van kinderhandel. Met de in 1980 aangenomen Child Adoption Act kwamen alle adopties onder streng toezicht van het Department of Public Welfare te staan. In 1984 is het contact met de Thaise autoriteiten inzake adoptie weer op gang gekomen. In 1984 en 1985 zijn opnieuw enkele kinderen uit Thailand geadopteerd.

WAAROM DIT ONDERZOEK?

Op 17 mei 1985 besloot Hoksbergen zijn oratie, die hij hield bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar op het vakgebied van de Adoptie van Nederlandse en buitenlandse pleegkinderen, met de opvallende opmerking: "We moeten oppassen dat adoptiekinderen naast 'de meest gewenste kinderen' niet ook de 'meest onderzochte kinderen' ter wereld worden." (Hoksbergen, 1985). Op zijn minst een gedenkwaardige uitspraak van iemand die regelmatig bezig is meer of minder omvangrijke onderzoeken onder diverse adoptiegezinne in gang te zetten en uit te voeren. En die op dat moment ondermeer bezig was een tamelijk omvangrijk onderzoek onder 116 adoptiekinderen uit Thailand af te ronden.

Opnieuw werden dus adoptiegezinne en andere betrokkenen bij adoptiekinderen "lastig gevallen" met allerlei vragen die betrekking hebben op de ingroeimogelijkheden van adoptiekinderen in Nederlandse gezinne. Waarom werd echter toch dit onderzoek opgezet en uitgevoerd? Redenen van zowel praktische als theoretische aard maken dit onderzoek naar onze mening uitermate relevant.

1.1. Theoretische relevantie

Allereerst de meer theoretische redenen. In Nederland wordt sinds 1975 onderzoek gedaan met buitenlandse adoptie als onderwerp van onderzoek. Een eerste analyse van beschrijvende aard werd in 1979 afgerond (Hoksbergen e.a., 1979). Sindsdien hebben verschillende andere vraagstellingen tot allerlei onderzoeksactiviteiten geleid. Vaak werden stimulanse ondervonden vanuit adoptieouders, betrokken organisaties e.d. Gegeven de stand van het wetenschappelijk onderzoek op dit terrein en de verzamelde kennis was er nu langzamerhand in hoge mate behoefte aan een retrospectieve analyse van de situatie van adoptiekinderen, waarbij in ieder geval geen sprake meer was van eerste aanpassingsproblemen. In ruime mate kon voor een dergelijke analyse gebruik worden gemaakt van reeds ontwikkelde onderzoeksinstrumenten.

Vanuit het bestaande theoretische kader waren we in staat bepaalde veronderstellingen te formuleren, veronderstellingen waarvan de relevantie zonneklaar uit de praktijk naar voren kwam. We noemen hier slechts een voorbeeld. Adoptie-ouders lijken meer dan andere ouders gevoelens van onzekerheid te hebben over hun opvoedingsaanpak. Hun betrouwbare informatie te geven over belangrijke factoren die risicoverlagend werken voor opvoedingsproblemen met adoptiekinderen, is dan natuurlijk uitermate relevant.

In de V.S. heeft de laatste twee decennia eveneens nogal wat onderzoek bij adoptiekinderen plaatsgevonden. Door de intensieve contacten die wij daar hebben opgebouwd, hebben wij daarvan in ruime mate kennis genomen. In wetenschappelijke zin kunnen we daarom gebruik maken van

de aldaar verkregen kennis en tot bepaalde vergelijkingen komen (zie hoofdstuk 2).

Voorts is buitenlandse adoptie nu in een fase gekomen dat een terugblik mogelijk wordt. Mede gegeven de aantallen kinderen waar het om gaat, is het belang van een dergelijke terugblik sterk toegenomen. Voldoende kinderen zijn ook in een leeftijd waarop langzamerhand een uitspraak kan worden gedaan over hun ingroei en integratie in onze samenleving.

Kortom, gegeven de relevantie van de probleemstelling kunnen we stellen dat het subject van onderzoek nu in voldoende mate beschikbaar is.

1.2. Praktische relevantie

Er zijn ook enkele belangrijke praktische redenen geweest om juist onder een groep kinderen uit Thailand dit onderzoek uit te voeren. Allereerst wilden wij graag tot een evaluatie komen van de situatie van een groep adoptiekinderen uit Azië (vanwaar de meeste buitenlandse adoptiekinderen afkomstig zijn), die reeds een flink aantal jaren in Nederland is. Van een groep ook die op een aantal punten zoals land van herkomst, leeftijd, wijze van plaatsing redelijk homogeen is. De Thai-groep, die toevallig qua totale omvang precies paste, voldeed uitstekend aan deze criteria. Verder maakte een goed samenspel met de betrokken adoptie-organisaties, het Bureau Interlandelijke Adoptie te Den Haag en de toenmalige tussenpersoon in Thailand, het mogelijk alle adoptiegezinzen op te sporen. We gingen er vanuit dat deze betrokkenheid een in hoge mate positief effect zou hebben op de bereidheid van de adoptie-ouders mee te werken. Deze veronderstelling bleek achteraf tot onze opluchting ook juist te zijn (hoofdstuk 3).

Deze evaluatie bij een groep waarvan de onderzoekbaarheid groot zou zijn, werd door velen toegejuicht. Allereerst door alle adoptie-organisaties, adoptie-ouders en aspirant adoptie-ouders. Maar ook zijn de laatste jaren vanuit de Nederlandse samenleving signalen gekomen waaruit ondermeer afgeleid kan worden dat een eerste ruime evaluatie nodig is. Laten we alleen maar eens denken aan al die ongenuanceerde verhalen die over adoptie in de media zijn verschenen en verschijnen. Deze verhalen, of ze nu van het rozegeur en maneschijn of het kommer en kwel karakter zijn, hebben echter wel vaak grote invloed op de meningsvorming omtrent een onderwerp dat zeker controversieel kenmerken heeft. Daarom bestaat o.a. in adoptiegezinzen grote behoefte aan op systematische en zorgvuldige wijze verkregen feiten over zaken als opvoedingsproblemen in adoptiegezinzen, ingroeiomogelijkheden van de kinderen in onze gemeenschap, kansen op discriminatie, effecten van verwaarlozing etc. Aan kennis dus waarmee men wat kan doen.

Er is nog een reden waarom dit onderzoek nu juist onder kinderen uit Thailand relevant is en deze reden is wel heel duidelijk praktisch van aard. Nadat in 1980 adopties uit Thailand naar Nederland om allerlei redenen volledig waren gestopt, zijn deze in 1984 weer langzaam op gang gekomen. Contacten met de autoriteiten aldaar geven aan dat in Thailand grote behoefte bestaat aan informatie over de wijze waarop deze kinderen het nu in onze samenleving doen. Zou buitenlandse adoptie, mits natuurlijk voldaan is aan enkele fundamentele voorwaarden, tijdelijk aanvaardbaar zijn? Een antwoord op deze vraag van importan-



Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.

tie voor Thaise autoriteiten kan natuurlijk alleen maar worden gegeven door middel van onderzoek onder kinderen die uit Thailand zijn geadopteerd.

Voor de Nederlandse adoptie-organisaties is onderzoek zoals het onderhavige ook van belang omdat misschien gegevens worden verkregen die van invloed kunnen zijn op de procedures in binnen- en buitenland. Of duidelijker geformuleerd: allerlei gegevens die uiteindelijk het belang van kinderen in nood en adoptie-ouders in welk land ook kunnen dienen, zijn altijd waard verzameld te worden. En bij een nieuw verschijnsel rijzen natuurlijk bij de betrokken maatschappelijk werkers, psychologen, pedagogen nogal wat vragen. Daar geheel of gedeeltelijk antwoord op geven, zal leiden tot verbetering van bijvoorbeeld de voorlichting aan adoptie-ouders, de wijze van plaatsing van de kinderen en de nazorg.

Er is een laatste reden van meer algemene aard. Over adoptie, we zeiden dit al, wordt in de media veel geschreven. Dit is niet alleen omdat het voor sommigen controversieel is. Vooral wordt deze belangstelling veroorzaakt door het fundamentele karakter van adoptie. Het betreft tenslotte het verplaatsen van een kind (in ieder geval bij buitenlandse adoptie) over grote afstanden en het opvoeden door anderen dan de natuurlijke ouders. Het gaat om een wijze van gezinsvorming en centrale menselijke behoeften, nl. de behoefte aan het groot mogen brengen van kinderen. Gegarandeerd dus dat de verhalen die in de media over zo'n onderwerp verschijnen op de belangstelling van het grote publiek kunnen rekenen. Maar des te meer bestaat dan de noodzaak zorgvuldig en genuanceerd te werk te gaan. Laten we goed bedenken dat het om diepgewortelde belangen van zowel kinderen als ouders gaat. Bij kinderen uit Azië, Afrika en Zuid-Amerika komt daar nog bij dat hun adoptiestatus voor iedereen zo duidelijk zichtbaar is. Nog een reden dus, zeker voor onze buitenlandse adoptiekinderen, om voorzichtig te werk te gaan; te voorkomen dat alleen al door hun status en uiterlijk sprake zal zijn van de vorming van vooroordelen of ideeën en verwachtingen van predestinate aard. Te verhinderen dat voor adoptiegezinnen een nieuwe vorm van discriminatie ontstaat, een die wij voorlopig met opvoedingsdiscriminatie zouden willen aanduiden, met uiteraard vervelende gevolgen voor zowel kind als ouders. Adoptie-ouders lijken soms vogelvrij te zijn wat betreft de bemoeizucht en neiging van derden allerlei opmerkingen te maken over de opvoeding van hun kinderen, zonder dat men zich realiseert hoe storend dit is voor adoptie-ouders. Vaak vormen allerlei persberichten de aanleiding hiervoor. Des te meer geldt dan de noodzaak van het geven van een zekere mate van tegengas vanuit de wetenschap, uiteraard op gefundeerde gronden.

ENKELE THEORETISCHE BESPIEGELINGEN

2.1. De studie van Fanshel

Gedurende al enkele decennia zijn adoptiekinderen die van een ander ras zijn dan hun adoptie-ouders, de zogenaamde interracial adopties, onderwerp geweest van diverse studies. Heel bekend is de studie van Fanshel (1972) naar de aanpassing van 96 kinderen van Indiaanse herkomst die bij blanke Amerikaanse gezinnen waren geplaatst. Deze aanpassing, die in vijf opeenvolgende jaren werd onderzocht, werd beoordeeld aan de hand van gegevens over een vijftal levensgebieden: medische situatie, cognitief vermogen, persoonlijkheid en gedragspatronen, sociale relaties, gezinsrelaties. Wij gaan hierna wat uitgebreider in op onderzoek naar deze levensgebieden, omdat zij voor ons een relevant kader hebben gevormd.

Medisch aspect

In andere studies, bijvoorbeeld in die van Raynor (1970) en Jackson (1976), werd de werkwijze van Fanshel geheel of gedeeltelijk gevolgd, vaak met weglating van het medische aspect. Dit laatste vermoedelijk omdat over de lichamelijke ontwikkeling en de latere gezondheidstoestand van de adoptiekinderen geen opzienbarende afwijkingen te melden waren. Ook bij Fanshel zijn de resultaten in dit opzicht duidelijk positief. In eerder door ons uitgevoerd onderzoek (Hoksbergen e.a., 1979) bleek wel dat buitenlandse adoptiekinderen veelal met allerlei medische problemen, soms van ernstige aard, bij hun adoptie-ouders aankomen. Maar ook dat deze medische problemen vrijwel altijd snel en meestal volledig verdwijnen. Een en ander is natuurlijk wel afhankelijk van de soort stoornis of de aard van de aandoening. Een niet te verwaarlozen bijzonderheid is het feit dat deze kinderen uit de tropen afkomstig zijn. Soms hebben de al wat grotere kinderen bepaalde tropische ziekten, die in ons land tamelijk onbekend zijn bij de gewone kinder- of huisarts.

Als reden voor de goede medische ontwikkeling wordt wel gewezen op de gunstige situatie waarin adoptiekinderen terechtkomen. Het zijn erg gewenste kinderen voor de adoptie-ouders. Daarom zullen deze alle mogelijke moeite doen om de kinderen zowel in lichamelijk als geestelijk opzicht zo snel mogelijk "boven Jan te krijgen". De aanpak van medische problemen is vaak ook veel eenvoudiger dan het werken aan de vele soorten van gedragsproblemen van deze kinderen, maar daarover straks meer.

Cognitief vermogen

Het tweede door Fanshel genoemde gebied vormt eveneens stevast een onderdeel van een algemene evaluatie van de situatie van adoptiekinderen. Soms wordt het I.Q. van de al wat oudere adoptiekinderen onderling of met dat van andere kinderen vergeleken (Skeels, 1966; Tizard &

Rees, 1977; Bunjes, 1980).

Meestal worden vergelijkingen ter bepaling van het cognitief functioneren gedaan via de schoolprestaties. Dit is natuurlijk betrekkelijk gemakkelijk omdat het onderzoek in schoolklassen kan worden uitgevoerd, waarbij de vergelijkingsgroep meteen aanwezig is. Door adoptiekinderen te vergelijken met kinderen die op dezelfde school zitten, is over de gehele groep bezien meteen een zekere gelijkheid in sociaal-economisch milieu bereikt.

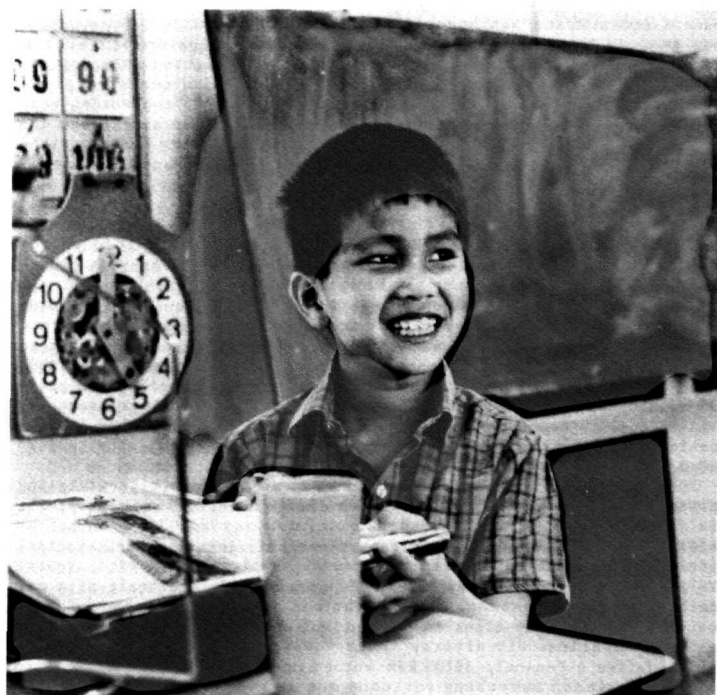
Een belangrijke reden voor onderzoek op school en vergelijkingen met klas- of leeftijdgenootjes is gelegen in de vaststelling dat in onze samenleving het onderwijs een zeer belangrijke factor is bij de bepaling van de integratiekansen van jeugdigen. Hoe het kind het op school doet, is een zo vaak gestelde en voor de hand liggende vraag dat bij evaluatiestudies met adoptiekinderen als onderwerp hierop antwoord moet worden gegeven. En tenslotte zitten de jeugdigen ook zo'n tien, twaalf jaar of nog langer op verschillende scholen. Hoe ze het daar doen en of ze zich daar in meer of mindere mate thuis voelen is voor hun welbevinden in sterke mate medebepalend. Hun beleving van de schoolsituatie en de aldaar verkregen ontplooiingskansen zullen eveneens grote invloed hebben op de rest van hun gedrag en ontwikkeling.

Bij de buitenlandse adoptiekinderen komt daar nog een belangrijk aspect bij. Vaak zijn deze kinderen in meer of mindere mate verwaarloosd geweest, zowel in emotioneel als lichamelijk opzicht. De vraag is in hoeverre deze verwaarlozing effecten heeft op het cognitief vermogen. Kan er sprake zijn van volledig herstel? Dit laatste is eigenlijk slecht te beoordelen omdat er altijd sprake zal zijn van een vergelijking met andere kinderen en uit de aard der zaak nooit van een vergelijking van de kinderen met zichzelf. Echter een poging deze vraag toch te beantwoorden, kan worden gedaan via een vergelijking van de adoptiegroep met gematchte groepen: kinderen uit een Derde Wereldland met ongeveer eenzelfde ongelukkige levensstart, die niet worden geadopteerd en kinderen in het ontvangende land opgroeiend bij in sociaal-economisch en psychologisch opzicht vergelijkbare ouders. Een echt experiment is om ethische redenen uiteraard geheel onmogelijk. In zekere zin is wel sprake van een natuurlijk experiment.

De "herstelvraag" is o.a. onderwerp geweest van de interessante studie van Winick, Meyer en Harris (1976) bij ca. 150 Koreaanse meisjes van ongeveer tien jaar die in de V.S. zijn geadopteerd. De leeftijd bij aankomst in de V.S. was gemiddeld 18 maanden en niet ouder dan drie jaar. De resultaten van dit onderzoek zijn, samengevat:

- In alle drie groepen (ondervoed, gemiddeld gevoed, goed gevoed in Korea) zijn de meisjes gemiddeld zwaarder en groter dan naar Koreaanse maatstaven kan worden verwacht. Door rasverschillen blijven ze wel iets onder de Amerikaanse gemiddelden.
- Tussen de drie groepen zijn op lengte, gewicht, intelligentie en schoolprestaties verschillen. De ondervoede groep scoort in alle gevallen het laagst, dan komt de gemiddeld gevoede groep en vervolgens de goed gevoede groep.
- Op de intelligentietests en de schoolprestaties scoort de ondervoede groep vergeleken met een gemiddelde groep Amerikaanse kinderen even hoog. De beide andere groepen wat hoger.

Uit de resultaten van deze studie lijkt de conclusie gerechtvaardigd dat, als kinderen na een periode van ondervoeding van gemiddeld 1,5



jaar langdurig (ze waren in ieder geval minstens 7 jaar in de V.S.) in een betere situatie terecht komen, zij zich als groep vergeleken met andere kinderen vrijwel geheel herstellen. Alleen bij de oorspronkelijke ondervoede groep lijkt het herstel niet-volledig. Ondanks een gelijke score met een gemiddelde groep Amerikaanse kinderen spreken we van "niet-volledig" herstel. We gaan er namelijk van uit dat adoptieouders een surplus aan opvoedingscapaciteiten bezitten. Een kenmerk van adoptieouders waarop in verschillende studies wordt gewezen (Bagley & Young 1979). Door dit surplus is te verwachten dat adoptiekinderen altijd beter tevoorschijn zullen komen dan een steekproef representatief voor de gehele samenleving. Als gezocht zou worden naar ouders vergelijkbaar met adoptieouders, deze zijn immers ook geselecteerd o.a. door de beoordeling van hun geschiktheid voor het adoptiefouderschap en hun motieven voor ouderschap, zullen de cijfers waarschijnlijk anders liggen.

Gedragingen

Het derde door Fanshel genoemde levensgebied: persoonlijkheid en gedragspatronen, is bij buitenlandse adoptiekinderen minder vaak onderwerp van onderzoek geweest. Dit komt allereerst omdat in nogal wat studies de aanpassing van de adoptiekinderen op jonge leeftijd wordt bestudeerd. Wel wordt dan soms op enkele gedragskenmerken een score verkregen, maar van meting van de "persoonlijkheid" kan nog niet goed sprake zijn. Interraciaale adoptie is daarbij in veel landen pas sinds tien of vijftien jaar gaande, hetgeen de onderzoekbaarheid van bepaalde vraagstellingen moeilijk en soms zelfs nog niet mogelijk maakt. We kunnen dus, in tegenstelling tot de eerste twee kort besproken levensgebieden, minder goed gebruik maken van de ervaringen bij ander onderzoek. Een aspect vormt hierbij echter toch een uitzondering.

Dit betreft de vraag of ten aanzien van de identiteitsontwikkeling bijzondere problemen rijzen. Problemen die in de opvoeding een speciale aanpak vereisen. Sorosky, Baran en Pannor (1975, 1978) komen op basis van studies over identiteitsproblemen bij lokaal en intraraciaal geadopteerde kinderen tot de conclusie dat veel geadopteerden, vooral in de adolescentie-fase van 12 tot 18 jaar, voortdurend bezig zijn met de basis van hun bestaan. Zij ervaren een gevoel van afzondering en vervreemding door de breuk in de continuïteit van de elkaar openvolgende generaties. Uit diverse andere onderzoeken (bv. Triseliotis, 1973; Jaffee & Fanshel, 1970) kan worden opgemaakt dat dit bezig zijn met het verleden samenhang vertoont met de kwaliteit van de relatie met de adoptieouders. Er is weinig reden te veronderstellen dat dit voor buitenlandse adoptiekinderen anders zal zijn.

In ieder geval kan uit het voorgaande worden geconcludeerd dat in een evaluatieve studie bij geadopteerden in of direct na de adolescentie-fase de identiteitsontwikkeling als aspect van persoonlijkheidsvorming moet worden bestudeerd.

Op een andere wijze worden eveneens uitspraken gedaan over de persoonlijkheidsvorming van geadopteerden (Rathbun, 1965), nl. door na te gaan hoe hoog het percentage geadopteerden is dat hulp zoekt of wordt aangemeld bij een kliniek voor psychiatrische hulp of een vergelijkbare instelling. Vaak worden dan heel verschillende percentages genoemd, maar wel geldt meestal de conclusie dat geadopteerden relatief zijn oververtegenwoordigd (Van Buuren, 1983). Kennelijk zijn geadopteerden gevoeliger voor emotionele verstoringen en meer geneigd

tot onaangepast gedrag. Deze studies krijgen veelal als kritiek dat men niet kijkt naar de selectiefactoren die van invloed kunnen zijn op de redenen waarom ouders wel of geen hulp zoeken.

Ook valt op dat van het vaker voorkomen van onaangepast gedrag in de schoolsituatie nu juist helemaal niet wordt gerept. Deze uitkomst vormt een reden te meer voor de conclusie dat een zuiver en volledig beeld van het effect van (interlandelijke en interraciale) adoptie pas kan worden verkregen als studies longitudinaal en rekening houdend met de beginsituatie van de adoptiekinderen worden opgezet.

Relaties

Aan de laatste twee door Fanshel genoemde levensgebieden, waarbij de mogelijkheden tot relatievorming centraal staan, wordt in veel studies aandacht besteed (Gill & Jackson 1983; Feigelman & Silverman 1983; Jewett 1978). Vooral natuurlijk de vraag hoe de relatievorming in het gezin verloopt, is voor adoptie-ouders van fundamenteel belang. Het gaat hierbij in feite om het welbevinden van het gezin en de mogelijkheid onderling tot de normale ouder-kind band te komen.

Aan de hand van de becijfering van het aantal mislukte adopties (het kind wordt definitief overgeplaatst uit het eerste adoptiegezin) wil men in zeer algemene zin weleens een uitspraak doen over de mate van succes van adoptie (Hoksbergen 1983). Verder zijn zaken als relatievorming met andere kinderen in het gezin en effecten van verwaarlozing op de mogelijkheid zich te hechten aan de adoptie-ouders belangrijke onderwerpen. Vooral het laatste is met name bij oudere adoptiekinderen nog nauwelijks onderwerp van onderzoek geweest. Dit wordt mede veroorzaakt door de moeilijkheid het begrip hechting bij kinderen op latere leeftijd betrouwbaar en valide te operationaliseren.

Ook de relatievorming van de adoptiekinderen op school en in de buurt met leeftijdgenootjes is in verschillende van de hiervoor genoemde studies onderwerp van onderzoek geweest. Over het algemeen leiden deze studies tot weinig opzienbare gegevens. Hoewel misschien een uitzondering gemaakt moet worden voor interracial geadopteerde kinderen die met duidelijke tekenen van verwaarlozing de schoolsituatie binnen stappen of op andere wijze met leeftijdgenootjes contacten krijgen (Bunjes, 1986).

2.2. Leidraad voor onze studie

De door Fanshel genoemde levensgebieden en het daarop volgende onderzoek hebben als belangrijke bases gediend voor onze vraagstelling. Daar komt nog bij een langzamerhand uitgebreide en langdurige ervaring in onze klinische praktijk met allerlei problemen van adoptie-ouders en -kinderen. En tenslotte zijn de resultaten van diverse eigen onderzoeken bij gezinnen met buitenlandse adoptiekinderen eveneens van groot nut geweest.

Door de beschikbare kennis was het ons mogelijk om met betrekking tot enkele punten te komen tot duidelijke veronderstellingen, waard om getoetst te worden. Voor de leesbaarheid en overzichtelijkheid zullen we dit verder uitwerken bij de bespreking van de verschillende resultaten in volgende hoofdstukken. Omdat wij in staat waren erg veel gegevens (via de ouders en de leerkrachten) over de kinderen te verzamelen, zal op bepaalde punten gezocht worden naar samenhangen, zonder

dat al van te voren hypothesen konden worden geformuleerd. Daarom heeft deze studie in methodisch opzicht verschillende kenmerken. Op enkele aspecten, zoals de kwaliteit van de relaties in het gezin, het gedrag van het kind en schoolprestaties, was het mogelijk tot voorspellingen te komen. De studie is beschrijvend van aard voor zover algemene kenmerken van deze eerste studie van adoptiekinderen uit Thailand worden besproken. Het exploratieve karakter ontbreekt evenmin. Op bepaalde punten, zoals het effect van de verwachtingen van adoptie-ouders, menen we dat er samenhangen bestaan, waard om ze later in een breder theoretisch kader onder te brengen.

Het was dus noodzakelijk deze groep in velerlei opzicht zo goed mogelijk in kaart te brengen. Maar daar was nog een belangrijke reden voor. We wisten uit vooraf beschikbare gegevens dat de kinderen vrijwel allemaal vóór de adolescentiefase zaten. Nu is de noodzaak van onderzoek naar de bijzondere problemen van gezinnen met buitenlandse adoptiekinderen in de adolescentiefase al vanuit diverse kanten benadrukt (o.a. Boeke, 1978). Wij weten uit onze klinische praktijk dat zich een aantal bijzondere vragen voordoen bij adoptiekinderen in deze fase van hun leven. Daarom hebben wij gezocht naar een groep die geschikt zou zijn voor longitudinaal onderzoek. Een groep dus die wij langere tijd zouden kunnen volgen. De "Thai-groep" paste goed in dit kader.

Er is een laatste reden, een van meer onderzoektechnische aard, waarom wij het onderzoek zo hebben opgezet en uitgevoerd. In het Adoptiecentrum zijn wij samen met het Tata Institute of Social Sciences te Bombay bezig een omvangrijk onderzoek op te zetten onder een grote groep adoptiekinderen uit India in vergelijking tot kinderen in India en verschillende controlegroepen. Voor dit onderzoek gebruiken wij bepaalde begrippen waarvan de instrumentele realisering nog beperkt is. De Thai-groep stelt ons in de gelegenheid bepaalde instrumenten op validiteit te controleren. Controle op de betrouwbaarheid van de verkregen gegevens is vooral gedaan door hoge eisen te stellen aan de uitvoerders van het onderzoek (zie volgende hoofdstuk), de wijze van benadering van de gezinnen en leerkrachten en door diverse controles uit te voeren op de verwerking (dubbele codering en ponsing bijvoorbeeld). Bepaalde aspecten, zijn op meer manieren benaderd zodat toetsingen op interne consistentie mogelijk zijn.

Verder kunnen wij vergelijkingen maken met gegevens uit eerder door ons verricht onderzoek, zodat in zekere mate sprake kan zijn van toetsing van de stabiliteit van het hier verkregen materiaal. Deze methodisch-theoretische overwegingen zijn mede van belang voor beantwoording van de vraag in hoeverre de onderhavige groep representatief genoemd kan worden voor de populatie van buitenlandse adoptiekinderen, zonder onderscheid te maken naar land van herkomst. Of dit laatste wel kan is nog de vraag. Misschien is dit op bepaalde punten, zoals cognitief vermogen of bijzondere gedragingen (Bunjies, 1980) om welke reden ook niet mogelijk. Te meer is het dan van belang gegevens van groepen adoptiekinderen uit verschillende buitenlandse landen te verzamelen. Belangrijke verschillen tussen groepen kinderen uit diverse landen zijn uiteraard interessant voor verder onderzoek.

OPZET EN UITVOERING VAN HET ONDERZOEK

3.1. Respons

De adressen van alle 93 adoptie-ouders die in de jaren 1974-1979 een kind uit Thailand hebben geadopteerd, waren gemakkelijk te achterhalen via onze gegevens en de medewerking van de Burgerlijke Stand. Twee echtparen bleken te zijn gemigreerd naar landen buiten Europa. De overige 91 echtparen kregen vervolgens van het Adoptiecentrum een brief met het verzoek aan het onderzoek hun medewerking te verlenen (zie bijlage 1). Slechts drie echtparen bleken hiertoe niet bereid te zijn. Wel werd rechtstreeks of indirect contact met hen gelegd, ten einde te vernemen waarom zij niet mee wilden doen, respectievelijk ze ertoe te bewegen alsnog mee te doen. In alle drie de gevallen bestond bij deze drie echtparen een zekere aversie om weer in het kader van hun gezinsvorming met officiële instanties van doen te hebben. Het niet meedoen leek niet beïnvloed te zijn door de situatie van het adoptiekind.

Uiteraard kunnen wij buitengewoon tevreden zijn met de respons van 96%. De hier verkregen gegevens worden daardoor niet in hun waarde beperkt door de in onze ogen hoge non-respons (veelal 30% en meer) in nogal wat vergelijkbaar sociaal-wetenschappelijk onderzoek. Deze 96% geeft ook aan dat de ouders zich bij voorbaat goed bewust waren van het grote belang van het onderzoek.

3.2. Het interview (bijlage D2)

Gezien onze doelstelling was het in eerste instantie voldoende alleen de ouders te interviewen. Bij het volgende onderzoek, dat aan het eind van elk interview werd aangekondigd, zullen zo mogelijk eveneens de kinderen rechtstreeks worden benaderd. In verband met de leeftijd van de kinderen zal dit pas over enkele jaren plaatsvinden.

Het interview, waarbij tegelijk vier andere instrumenten werden voorgelegd, duurde tussen de twee en drie uur. In bijna alle gevallen was zowel vader als moeder aanwezig. Gezien de inhoud van de vraagstelling was dit ook nodig. Bepaalde instrumenten werden thuis achtergelaten, omdat deze zich daar heel goed toe leenden en anders ook het thuisonderzoek veel te lang zou duren. Het terugsturen leverde geen enkel probleem op.

De interviews werden gehouden door de schrijvers van dit rapport. Allen zijn wetenschappelijk medewerker bij de universiteit van Utrecht en reeds vele jaren intensief betrokken bij het wel en wee van adoptie. Zij werden bij het vastleggen van de gegevens geassisteerd door doktoraal studenten klinische pedagogiek en psychologie. Zeer bewust werd ervoor gekozen alleen deskundigen op het gebied van adoptie de interviews te laten houden. Uit onze ervaring weten wij dat gesprekken

met adoptie-ouders vrijwel altijd zeer intensief van aard zijn. Zij schromen veelal niet uitgebreid in te gaan op zeer persoonlijke gezinszaken. De inhoud van het interview gaf daartoe ook alle aanleiding. Soms hebben zij concrete vragen of problemen die je als onderzoeker niet naast je neer kunt leggen. Het Adoptiecentrum, de verantwoordelijke instantie, heeft trouwens als algemeen beleid dat er wordt ingegaan op tijdens onderzoek gestelde hulpvragen. In onze brief hadden wij daarom gesteld dat, als ouders met bepaalde opvoedingsvragen waren geconfronteerd, wij zouden trachten tot een geschikte vorm van hulpverlening te komen. In veel gevallen werd daarvan gebruik gemaakt tijdens het gesprek. In enkele gevallen leidde het onderzoek zelfs tot een verdere begeleiding van het gezin gedurende een aantal maanden.

In het interview is getracht retrospectief een beeld te krijgen van de opvoedingssituatie in het adoptiegezin vanaf het moment dat de plaatsing van het kind een feit was. De interviewvragen hebben betrekking op vier van de vijf door Fanshel genoemde levensgebieden: medische situatie, gedragspatronen, sociale en gezinsrelaties. Het vijfde gebied: het cognitief vermogen, kreeg zijn instrumentele realisering via gegevens over de leerprestaties van de kinderen op de basisschool.

Het interview, dat vooral een evaluatief karakter heeft, is mede samengesteld aan de hand van ervaringen met eerder vergelijkbaar onderzoek. Een eerste versie werd uitgetoetst bij andere ouders en uitgebreid bestudeerd door alle betrokkenen. De meeste vragen zijn gesloten. De vragen naar: verwachtingen van de ouders, bijzondere gedragingen van het kind, klachten vanuit de sociale omgeving, relaties met leeftijdgenoten en anderen, werden open gesteld.

3.3. De Gezins Dimensie Schalen (1)

De door ons gebruikte gezinsdimensieschalen (GDS) zijn een Nederlandse bewerking van de Family Adaptation and Cohesion Scales (FACES I en II) van Olson, Sprenkle en Russell (Olson e.a. 1979, 1983). De vragenlijst, die door beide ouders afzonderlijk moet worden ingevuld, bestaat uit drie schalen waarin drie gezinsdimensies in kaart worden gebracht: Gezins Cohesie, Gezins Adaptatie, Sociale Wenselijkheid.

De dimensie Cohesie bestaat uit de polen Los Zand (zeer lage cohesie) en Kluwen (zeer hoge cohesie) en twee middenniveaus Individueel-gericht en Gezamenlijk-gericht. De dimensie Aanpassingsvermogen bestaat uit de polen Statisch (zeer laag aanpassingsvermogen) en Chaotisch (zeer hoog aanpassingsvermogen). Via de derde dimensie: de Sociale Wenselijkheidsschaal, kunnen wij inzicht krijgen in de mate waarin gezinsleden zijn geneigd een rooskleurig beeld te geven van het feitelijk functioneren van het gezin. Een extreem hoge score duidt daarop en een extreem lage score op het tegendeel.

De bewerkers van dit instrument hebben in dezelfde onderzoeksperiode gegevens verzameld bij andere Nederlandse gezinnen. Daarom is het mogelijk tot vergelijkingen te komen en na te gaan of bepaalde, door ons verwachte verschillen tussen adoptie- en andere gezinnen bestaan. Tegelijkertijd kan worden bestudeerd in hoeverre er een relatie bestaat tussen de "kleur van de gezinsstructuur" en het voorkomen van bepaalde opvoedingsproblemen.

3.4. Het instrument van Kirk (bijlage D3)

In studies die de Amerikaanse socioloog David Kirk tussen 1961 en 1964 bij meer dan tweeduizend lokaal geadopteerde kinderen uitvoerde, is o.a. gebruik gemaakt van een instrument om een index te krijgen voor bepaalde attitudes van de ouders (Kirk, 1981). Het gaat hierbij in hoofdzaak om de attitude "acknowledgment-of-difference" versus "rejection-of-difference". Hiermee wordt bedoeld de wijze waarop adoptie-ouders hun ouderschap ten opzichte van het geadopteerde kind percipiëren in vergelijking tot andere ouders. Beleven zij dit ouderschap als geheel gelijk (rejection-of-difference) of toch op bepaalde punten verschillend? Kirk veronderstelt bepaalde samenhangen met drie andere indexen: het invoelingsvermogen van de ouders ten aanzien van de wijze waarop het kind de adoptiestatus beleeft, de communicatie tussen ouders en kind over adoptie en het vertrouwen van het kind in de ouders.

Wij hebben het instrument geschikt gemaakt voor de Nederlandse situatie. Een kleine aanpassing was nodig omdat wij alleen te maken hebben met buitenlandse adoptiekinderen.

Gebruik van dit instrument maakt het mogelijk na te gaan of er verschil is tussen de groep van Kirk (lokaal geadopteerden) en onze groep. Op grond van later toe te lichten overwegingen veronderstellen wij dat ouders van een buitenlands adoptiekind in sterkere mate de acknowledgment-of-difference attitude zullen hebben. Verder verwachten wij dezelfde samenhang met de andere drie indexen. Het instrument van Kirk geeft ons eveneens enige informatie over gezinsrelaties.

3.5. De ouderlijst (bijlage D4)

De door ons geconstrueerde ouderlijst (Loenen, 1984) is gebaseerd op het "goodness of fit" model van Thomas en Chess (1980). Met goodness of fit wordt bedoeld de overeenkomst tussen enerzijds kenmerken van de omgeving en verwachtingen ten aanzien van het kind en anderzijds de motivatie, vermogens en het temperament van het kind. Ontbreekt er een overeenkomst, dan spreken Thomas en Chess van poorness of fit. Er wordt dan een gestoorde ontwikkeling en een slecht aangepast functioneren van het kind verwacht. Dit wil overigens niet zeggen dat bij goodness of fit altijd sprake is van een probleemloos functioneren. Er zullen immers altijd wel spanningsvelden zijn. Het gaat er echter vooral om hoe de betrokkenen met deze spanningsvelden weten om te gaan. Een vraag die speciaal voor adoptie-ouders, die zich immers niet meteen vanaf de geboorte kunnen gaan hechten aan het kind, van grote betekenis is.

Vijf begrippen worden onderscheiden:

- 1) Het Temperament: op welke manier gedraagt het kind zich. Thomas en Chess gaan er vanuit dat ca. 60% van alle kinderen in één van de volgende drie categorieën valt: de categorie van het gemakkelijke kind, van het moeilijke kind of het slow-to-warm-up kind.
- 2) Sociale capaciteiten: wat en hoe goed doet het kind het.
- 3) Motivatie: waarom doet het kind het.
- 4) Verwachtingen van de ouders ten aanzien van het kind.
- 5) De invloed van de niet-materiële leefomgeving.

Er is eveneens getracht door middel van deze lijst het begrip hechting te operationaliseren. Daarvoor is o.a. gebruik gemaakt van een vragenlijst van Barbara Tizard (1977). De ouderlijst geeft ons informatie over de gedragspatronen van het kind en de gezinsrelaties. De lijst wordt door beide ouders onafhankelijk van elkaar ingevuld. Omdat tijdens het interview eveneens "hechtingsvragen" worden gesteld, kunnen zowel de betrouwbaarheid als de validiteit door middel van het berekenen van correlaties tussen beide sets van resultaten worden gecontroleerd. In een latere fase zullen wij deze analyse uitvoeren.

3.6. Gedragslijst-kind (bijlage D5)

Veel adoptiekinderen die uit het buitenland afkomstig zijn, hebben een bepaalde mate van verwaarlozing achter de rug. Al ons onderzoek tot nu toe wijst daarop. Via rapporten uit Zweden en Duitsland kunnen dezelfde conclusies worden getrokken. Veelal is sprake van "maternal deprivation", vroege affectieve verwaarlozing.

Met deze vorm van verwaarlozing worden vier syndromen in verband gebracht: acute onlust, gedragsstoornissen, intellectuele achterstand (vooral t.a.v. de verbale intelligentie) en gevoelsarme psychopathie (Rutter 1979).

Met de door ons samengestelde gedragslijst pogen we vooral na te gaan in hoeverre sprake was en nog is van de belangrijkste in de literatuur genoemde gedragsstoornissen en gevoelsarme psychopathie (onvermogen relaties te vormen en bindingen aan te gaan). Wij verwachten dat de kinderen die op latere leeftijd zijn geplaatst aanvankelijk vaker probleemgedrag vertonen. Door de inzet van de ouders is te verwachten dat het probleemgedrag over het algemeen zal verdwijnen. Onze gegevens zullen tevens enig inzicht kunnen geven in gedragingen die minder een herstelkarakter (Hoksbergen, 1985) hebben. De lijst wordt door de belangrijkste verzorg(st)er of door beide ouders gezamenlijk ingevuld.

De voorgaande vijf instrumenten zijn alle door de ouders ingevuld. De volgende twee zijn met toestemming van de ouders aan de leerkrachten in het basisonderwijs voorgelegd.

3.7. De schoolgedrag-beoordelingslijst (SCHOBL) (2)

De SCHOBL is bedoeld als hulpmiddel voor leerkrachten in het basisonderwijs. Via een systematische en gedetailleerde beschrijving van het schoolgedrag krijgen zij een beter inzicht in het sociaal-emotioneel functioneren van de kinderen. De indrukken over de leerlingen worden door de leerkrachten achteraf vastgesteld, het gaat om concreet en waarneembaar gedrag.

De schaal kent vier subdimensies: Vrijmoedigheid (12 uitspraken), Werkhouding (12 uitspraken), Sociale Omgang (10 uitspraken) en Emotiviteit (8 uitspraken). Deze vier subschalen zijn op grond van factoranalyse verkregen. Elk item bestaat uit een tegengestelde uitspraak (bijvoorbeeld: onderdanig versus bezig) waarop de leerkracht op een zespuntsschaal aankruist wat volgens hem/haar voor de leerling van toepassing is.

De factorschaal Vrijmoedigheid beschrijft de polariteit "terugge-

trokken - vrijmoedig". Het kind laat merken dat het er is, praat veel, is vrolijk en openhartig, heeft zelfvertrouwen, domineert en is bijdehand. Aan de andere kant staat het geremde, verlegen, gesloten en teruggetrokken kind.

Voor de tweede factorschaal Werkhouding zijn gedragingen representatief over het leren op school: goede concentratie, constant niveau van prestatie en tempo, grote inzet en netjes werken. Aan de andere kant staat het afleidbare, ongeïnteresseerde kind.

De derde schaal Sociale Omgang wordt gevormd door items die hoog laden op gedragingen die te maken hebben met "goed-slecht" gedrag ten opzichte van andere kinderen. Goedmoedig, vrijgevig, kalm, toegankelijk, instemmend en belangeloos versus plagen, egoïstisch, prikkelbaar, snel boos, kritisch en egocentrisch.

De laatste factorschaal Emotionaliteit betreft emotionele aspecten van gedrag. Tegenover elkaar staan het overgevoelige, sentimentele kind en het stoere, ongevoelige soms onverschillige kind dat zijn eigen boontjes wel kan doppen.

Met dit instrument pogen wij vooral informatie te krijgen over het psychosociaal functioneren van het kind in vergelijking tot zijn klasgenootjes. Per adoptiekind zijn daartoe de gegevens van twee van zijn klasgenootjes (jongen en meisje) verzameld. Gezien het in het vorige hoofdstuk besproken surpluskarakter van de adoptie-ouders verwachten wij dat de groep als geheel tot een betere score komt op de dimensies Werkhouding en Sociale Omgang. Bij de andere twee dimensies is geen sprake van een goed-slecht karakter.

3.8. De vragenlijst leerkracht (bijlage D6)

Aan de leerkracht is gevraagd een oordeel te geven over het prestatieniveau van het kind naar lesvak, uiteraard op grond van de behaalde schoolcijfers. Tevens zijn enkele items toegevoegd, mede ter controle op elders gestelde vragen. Deze lijst dient vooral ter vaststelling van het cognitief functioneren van het kind volgens de leerkracht. Er zal kunnen worden nagegaan of bij de gedepriiveerde kinderen inderdaad het verbale vermogen te wensen overlaat.

Eveneens kan worden beoordeeld in hoeverre het kind volgens de leerkracht behoort tot de "probleemleerlingen" in vergelijking tot zijn klasgenootjes en met betrekking tot het aspect concentratie. De via dit instrument verkregen gegevens maken het tevens mogelijk enkele betrouwbaarheidscontroles uit te voeren.

GEOGRAFISCHE SPREIDING THAISE ONDERZOEKSGROEP



KENMERKEN VAN DE ADOPTIEGEZINNEN

4.1. Samenstelling van de gezinnen op het moment van onderzoek en tijdens de plaatsing van het kind

In 1984 waren 88 adoptie-ouders met minstens één kind afkomstig uit Thailand bereid aan ons onderzoek mee te werken. De non-respons van 4% achten wij voor de verdere beschouwingen verwaarloosbaar. Het gaat in totaal om 116 kinderen. In 28 gezinnen waren twee kinderen uit Thailand gekomen, in vier gevallen waren dit tweelingen.

Uit tabel 4.1 blijkt dat in driekwart van de gezinnen alleen adoptiekinderen aanwezig zijn, in enkele gevallen zelfs vier. Vergeleken met landelijke gegevens zijn er gemiddeld per gezin wat meer kinderen. Ook in onze groep is sterk voldaan aan de algemeen geldende norm van twee kinderen per gezin. In 8% van de gezinnen is er slechts één kind, hetgeen aanzienlijk minder is dan landelijk.

Tabel 4.1. Aantal adoptie- en eigen geboren kinderen, absoluut en in percentages

| aantal kind. | alleen adop.kind. | OOK EIGEN KINDEREN | | TOTAAL | | TOTAAL Ned. %* |
|--------------|-------------------|--------------------|-----------|--------|------|----------------|
| | | 1 | 2 of meer | abs. | % | |
| 1 | 7 | - | - | 7 | 8 | 37 |
| 2 | 36 | 8 | - | 44 | 50 | 45 |
| 3 | 18 | 8 | 4 | 30 | 34 | 14 |
| 4/meer | 6 | - | 1 | 7 | 8 | 4 |
| | 67 (76%) | 16 (18%) | 5 (6%) | 88 | 100% | 100% |

*) (Bron: C.B.S. 1984)

Voor een beter begrip van de in de latere hoofdstukken te bespreken ontwikkelingsmogelijkheden van de kinderen is de samenstelling van het gezin op het moment van plaatsing van belang. De gunstigste prognose voor een goed verlopende opvoedingsrelatie bestaat voor de gezinnen waar het kind als eerste, of als er al kinderen zijn als jongste, wordt geplaatst (Fröderiks e.a. 1984). De Nederlandse adoptie-organisaties en met name WK-BIA plaatsen zelfs in principe niet anders (1). Toch is er in onze groep nog sprake van 8 (7%) boven- en tussenplaatsingen. In de overige gevallen zijn de kinderen als eerste (65%) of als jongste (28%) geplaatst.

Verder hebben we nagegaan wat het leeftijdsverschil is met het qua leeftijd dichtsbijzijnde andere kind. In 19 gevallen is dat minder dan twee jaar. Ook dit wordt door het BIA als aandachtspunt gehanteerd. Een klein leeftijdsverschil tussen de kinderen wil namelijk nog wel eens aanleiding zijn tot zodanig sterke gevoelens van wedijver en

jaloerie, dat de aanpassing van het adoptiekind veel moeilijker verloopt dan nodig is. Bij de analyse van mogelijke probleemsituaties in de gezinnen zal de gezinssituatie op het moment van plaatsing als aandachtspunt dus meegenomen moeten worden.

4.2. Sociaal-economisch milieu

Het is uit veel onderzoek bekend dat adoptie-ouders wat hun sociaal-economisch milieu betreft geen a-selecte groep uit de bevolking vormen. Hun milieu gemeten naar beroeps- en opleidingsniveau ligt beduidend hoger dan te verwachten zou zijn als zij een gemiddelde groep zouden vormen. Ook in ons onderzoek was dit weer overduidelijk het geval. De gezinnen verkeren meestal in een goede tot zeer goede woon-situatie (60%). Slechts bij drie (4%) gezinnen is sprake van eenvoudige flatbewoning. Van een vergelijkbare groep uit de gehele Nederlandse bevolking in de leeftijd van 25 t/m 64 jaar woont 21% in een flat. De adoptiegezinnen waren meestal te vinden in de lommerrijke buurten van de steden of in de kleinere (dus groene) gemeenten. In geografisch opzicht is het woonmilieu voor deze adoptiekinderen uitstekend te noemen.

Het opleidingsniveau van de adoptie-ouders verschilt heel sterk van een gemiddelde Nederlandse groep (tabel 4.2).

Tabel 4.2. Opleidingsniveau adoptie-ouders, vergeleken met de Nederlandse bevolking van 35 t/m 54 jaar

| | MANNEN | | VROUWEN | |
|------------------|---------|---------------|---------|---------------|
| | adoptie | Ned.bevolking | adoptie | Ned.bevolking |
| laag (t/m LBO) | 9% | 34% | 20% | 47% |
| midden | 41% | 46% | 57% | 42% |
| hoog (HBO/Univ.) | 50% | 20% | 23% | 11% |

(Bron: C.B.S. 1983)

Het opleidingsniveau tussen man en vrouw verschilt bij de adoptiegroep op dezelfde wijze als bij de totale Nederlandse groep, de vaders hebben in doorsnee een veel hoger opleidingsniveau dan de moeders. In dit opzicht blijkt bij de adoptiegroep dus sprake te zijn van vergelijkbare verschillen, zij het dat de groep als geheel op een veel hoger niveau ligt. Nog in een ander opzicht wordt deze groep gekenmerkt door een opvallend verschil met landelijke ontwikkelingen. Slechts bij 5 (5%) van alle 91 paren (inclusief de non-respons) is sprake geweest van echtscheiding. Dit lage aantal steekt scherp af tegen een qua huwelijksduur (18 jaar) vergelijkbare landelijke groep. Het scheidingspercentage daar is ca. 12 (2). Voor een deel zal dit lage aantal scheidingen samenhangen met de selectie door het gezinsonderzoek. Maar misschien is het kind- (en daarmee gezins-) gerichte van deze groep de belangrijke achterliggende factor. In ieder geval lijkt uit dit gegeven te mogen worden geconcludeerd dat adoptiegezinnen in het algemeen meer stabiliteit vertonen. In alle vijf gevallen van echtscheiding was de verzorgende ouder opnieuw getrouwd, of een vaste relatie aangegaan.

4.3. Motivatie

Uit het onderzoek van Kirk (1981) en eerder verzamelde gegevens in Nederland (Hoksbergen e.a., 1979) weten we dat adoptie-ouders naar hun motieven om te adopteren globaal in twee groepen zijn te verdelen. De grootste groep bestaat uit echtparen met sterk gezinsgerichte ideeën. Het zijn mensen die kinderen leuk vinden en die in de opvoedingstaak een belangrijke vervulling van hun leven zien. Wij noemen dit intern-gerichte ouders. Meestal zijn dit echtparen die ongewenst kinderloos zijn. Het is bekend dat slechts een deel (+ 20%) van de totale groep ongewenst kinderlozen (3) voor adoptie kiest (Hoksbergen, 1979). Dan is er de groep die abstract aandoende idealen heeft. Zij willen bijvoorbeeld geen bijdrage leveren aan de mondiale overbevolking of zijn erg getroffen door de moeilijke omstandigheden van veel kinderen in de Derde Wereld.

Ongeveer driekwart van onze groep konden wij tot de meer intern-gerichte ouders rekenen en een kwart dus tot de meer extern-gerichten. Vanzelfsprekend is hier sprake van een globale indeling zonder veel nuancering. Er blijken enkele duidelijke verschillen tussen de twee groepen te bestaan. De intern-gerichten zijn vaker ongewenst kinderloos, hetgeen ook wel was te verwachten. Ze spreken ook vaker een voorkeur uit voor een jonger kind. Van de extern-gerichten heeft 17% een voorkeur voor een kind ouder dan 3 jaar tegen slechts 2% bij de intern-gerichten.

Interessant is dat op de vraag of de adoptiemotieven in de loop van de tijd hetzelfde zijn gebleven, bijna alle ouders bevestigend antwoorden. Bij twee echtparen is er een vermindering van de idealistisch-abstracte benadering en bij vier andere is het kind meer in het vizier gekomen en ligt er minder nadruk op het eigen belang van het graag een kind willen hebben.

Deze geringe mate van verandering in zo'n belangrijk aspect als adoptiemotivatie doet vermoeden dat bij deze groep sprake is van een zeer intensieve beleving van de wens een kind te krijgen. Een wens die door de jaren heen en (eventueel) ondanks alle ervaringen in het gezin zich niet gemakkelijk laat wijzigen. Misschien wordt deze stabiliteit bevorderd door nog enkele factoren. Sommige hiervan komen later ter sprake. Hier zullen we aandacht besteden aan het eigenlijk opvallende gegeven dat adoptie-ouders ten aanzien van enkele belangrijke kenmerken van het kind een duidelijke voorkeur kunnen uitspreken. Natuurlijk hebben alle ouders die een kind krijgen bepaalde voorkeuren als we denken aan het geslacht van het kind en aan de algehele gezondheidstoestand. Adoptie-ouders kunnen echter invloed uitoefenen op de verwezenlijking van deze voorkeur. Hun wordt door de bemiddelende organisatie zowel in Nederland als in het land van herkomst gevraagd wat hun voorkeur is. Ten aanzien van onze groep is met name een voorkeur voor het geslacht en de leeftijd van het kind uitgesproken. Andere aspecten, zoals een voorkeur voor een sibling of die met betrekking tot de algehele gezondheidstoestand van het kind, kwamen minder uitdrukkelijk aan bod.

De antwoorden bestuderend, valt in de eerste plaats op dat de meeste echtparen, of het nu om de adoptie van het eerste of het tweede kind gaat, een voorkeur uitspreken (85%).

Voorkeur voor leeftijd?

Zoals te verwachten is wordt het meest een voorkeur voor een zo jong mogelijk kind uitgesproken (tabel 4.3), hoewel bij de Thai-groep het aantal "geen voorkeuren" vergeleken met andere groepen tamelijk groot is: 23% vs. 14% of 7% (Hoksbergen, 1979).

Tabel 4.3. Voorkeur voor de leeftijd, bij eerste of tweede en volgende kind, absoluut en in percentages

| leeftijd | eerste kind | | tweede en volg.kind. | | totaal | |
|------------------|-------------|-----|----------------------|-----|--------|-----|
| | abs. | % | abs. | % | abs. | % |
| geen voorkeur | 20 | 23 | 7 | 25 | 27 | 23 |
| jonger dan 1 jr. | 47 | 53 | 16 | 57 | 63 | 55 |
| 1 tot 3 jr. | 16 | 18 | 4 | 14 | 20 | 17 |
| ouder dan 3 jr. | 5 | 6 | 1 | 4 | 6 | 5 |
| | 88 | 100 | 28 | 100 | 116 | 100 |

Als er al een kind in het gezin is, treedt een zekere verschuiving op naar "geen voorkeur" en voorkeur voor "oudere kinderen". Een belangrijk gegeven om rekening mee te houden. Het plaatsen van oudere kinderen, of het nu om lokale of interlandelijke adoptie gaat, stuit vaak op problemen. Veel minder echtparen blijken hiertoe bereid. De echtparen die hier wel voor kiezen hebben vaak al kinderen. Voor de landen van herkomst moet dit een reden zijn om zeker geen eisen te stellen als "er wordt alleen maar geplaatst als er geen of slechts ~~een~~ kind in het gezin is". Een dergelijke eis zal als gevolg hebben dat oudere kinderen nog moeilijker te plaatsen zijn, of geplaatst worden bij echtparen die eigenlijk een veel jonger kind wilden. Dit laatste levert uiteraard risico's op voor de wederzijdse aanpassing ouder-kind.

Voorkeur voor geslacht?

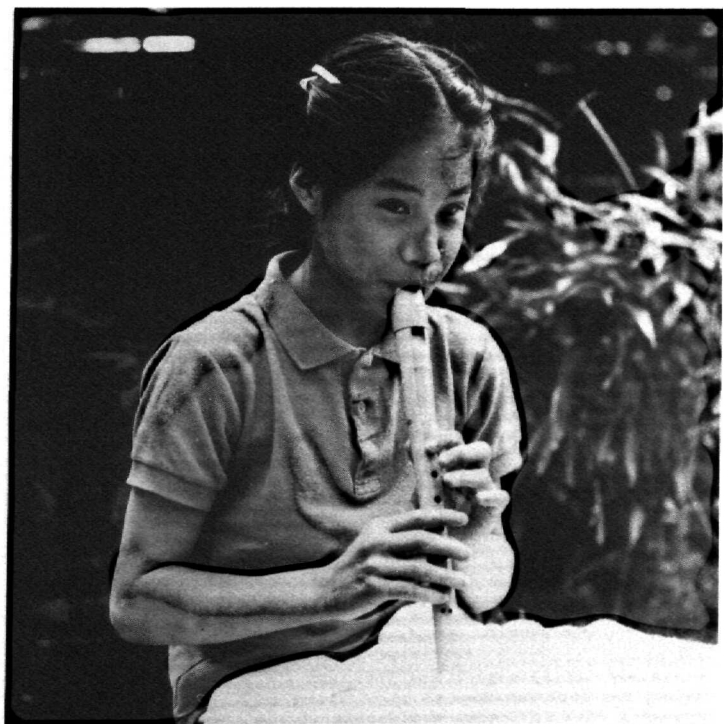
Veel minder echtparen dan het geval is bij het voorkeursaspect leeftijd, geven een voorkeur op voor het geslacht, slechts 34% wil of een jongen of een meisje. Heeft men een duidelijke voorkeur, dan is dit vaker voor een meisje (69%) dan voor een jongen (31%). Als er al kinderen in het gezin zijn, wordt vaker de voorkeur voor een jongen uitgesproken vergeleken met de kinderloze groep. Al deze gegevens komen overeen met de resultaten uit eerder door ons verricht onderzoek. Ook daar is sprake van een beperkte mate van voorkeur voor het geslacht van het adoptiekind. Heeft men een voorkeur, dan wat vaker voor een meisje. Op de redenen hiervoor is elders uitgebreid ingegaan (Feigelman & Silverman 1983, p. 44-45). Wel wijzen wij hier opnieuw op een voor plaatsende instanties belangrijk gegeven. Mensen die al ~~een~~ of meer kinderen hebben, spreken vaker een voorkeur uit voor een jongen, die ook vaker ouder dan drie jaar kan zijn. Nog een reden voor de betrokken organisaties en autoriteiten om een ruim beleid te voeren bij eventueel te stellen eisen aan de gezinssamenstelling.

Tot slot, als wij de uitgesproken voorkeur in relatie brengen tot de feitelijke plaatsing mag worden geconcludeerd dat in hoge mate

voldaan is aan de wensen die men had. In driekwart van de gevallen is voldaan aan de voorkeur. Was dit niet het geval, dan heeft dit slechts bij vier van de vijftientig betreffende kinderen tot aarzelingen bij de aspirant-ouders geleid.

4.4. Samenvatting

Samenvattend lijkt de conclusie gerechtvaardigd dat de groep ouders met een adoptiekind uit Thailand weinig afwijkt van andere groepen adoptie-ouders. Het is een sterk kind-gerichte groep met een gemiddeld hoog sociaal-economisch niveau. De ongewenst kinderlozen willen vooral een jong kind en er bestaat maar een beperkte voorkeur voor het geslacht en als die er is, dan wat vaker voor meisjes. Echtparen met al kinderen in hun gezin kiezen vaker een ouder jongetje, vergeleken met kinderloze echtparen.



The young girl in the photograph is playing a recorder. She is wearing a light-colored polo shirt and has her hair pulled back. The background is dark with some foliage visible on the right side.

HET GEPLAATSTE THAISE KIND

Hoe het met de 59 jongens en 57 meisjes, afkomstig uit Thailand, in ons land gaat, vormt het kernonderwerp van onze studie. En evenals dit nodig was voor een beter begrip van de situatie van hun adoptieouders, is het nodig eerst meer algemene informatie over hen te geven, bijvoorbeeld over de leeftijd, gezondheidstoestand, belangrijke gegevens over hun situatie in het land van herkomst e.d. Alleen met de kennis daarvan kunnen wij later beter begrijpen waarom bepaalde ontwikkelingen zich bij de 116 kinderen hebben voorgedaan. Een stukje van hun levensgeschiedenis en de verwickelingen daarin, speelt zich immers af voordat ze in het adoptiegezin komen.

5.1 Leeftijd bij plaatsing en op het moment van onderzoek

In verschillende onderzoeken wordt uitgebreid ingegaan op het effect van de leeftijd bij plaatsing op verdere ontwikkelingsmogelijkheden. Het is voor ons evenzeer een belangrijk gegeven. Gebleken is dat nogal wat belangrijke ontwikkelingsaspecten en opvoedingsproblemen samenhangen met de leeftijd van het kind bij aankomst in het gezin.

Door een in het voorjaar van 1985 uitgevoerd onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming te Amsterdam (Hoksbergen & Van Sijl, 1985) hebben wij een redelijk beeld kunnen krijgen van de gemiddelde leeftijd waarop buitenlandse adoptiekinderen Nederland binnenkomen (1).

Van alle kinderen die tussen 1970 en 1984 via het arrondissement Amsterdam zijn geplaatst, is de gemiddelde leeftijd berekend. Deze is bijna twee jaar. In eerder door ons verricht onderzoek is die eveneens bijna twee jaar (Hoksbergen, 1979, p. 58). De kinderen in onze groep zijn echter aanmerkelijk jonger zoals uit tabel 5.1 duidelijk wordt. Hun gemiddelde leeftijd bedraagt ongeveer tien maanden.

Tabel 5.1. Leeftijd van Thaise kinderen bij aankomst, naar geslacht, absoluut en in percentages

| leeftijd | JONGENS | | MEISJES | | TOTAAL | |
|---------------------|---------|-----|---------|-----|--------|-----|
| | abs. | % | abs. | % | abs. | % |
| 6 maanden en jonger | 31 | 52 | 43 | 75 | 74 | 64 |
| 7 maanden - 1 jaar | 13 | 22 | 5 | 9 | 18 | 15 |
| 1 t/m 2 jaar | 6 | 10 | 5 | 9 | 11 | 10 |
| 2 t/m 3 jaar | 4 | 7 | 2 | 3.5 | 6 | 5 |
| ouder dan 3 jaar | 5 | 9 | 2 | 3.5 | 7 | 6 |
| | 59 | 100 | 57 | 100 | 116 | 100 |

Twee tijdsaspecten zijn nog relevant om de groep als geheel op een betere wijze te kunnen beoordelen: de verblijfsduur in het gezin en de leeftijd op het moment van onderzoek.

Wat de verblijfsduur betreft, zijn alle kinderen een aantal jaren in het gezin, 60% is acht jaar of langer en geen enkel kind korter dan drie jaar in Nederland. De gemiddelde verblijfsduur is acht jaar en vijf maanden. Deze al tamelijk lange verblijfsduur is voorwaarde geweest voor het doen van onderzoek bij deze groep (zie 1.2).

De leeftijd op het moment van onderzoek (zie tabel 5.2) varieert weliswaar van vijf tot vijftien jaar, maar het overgrote deel van de kinderen verkeert in de lagere schoolleeftijd (92% is nl. tussen 5.5 en 11.5 jaar). De gemiddelde leeftijd van de totale groep is ruim negen jaar.

Tabel 5.2. Leeftijd kinderen op moment van onderzoek (1984) in percentages (N = 116)

| leeftijd | 5-6 | 6-7 | 7-8 | 8-9 | 9-10 | 10-11 | 11-12 | 12-13 | 13-14 | 14-15 |
|----------|-----|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| % | 4 | 6 | 15 | 22 | 25 | 16 | 4 | 5 | 2 | 1 |

We kunnen spreken van een redelijk homogene groep: hetzelfde land van herkomst, groot aantal jaren in Nederland, vrijwel allemaal in de lagere schoolleeftijd, evenveel jongens als meisjes. Natuurlijk zullen wij expliciet rekening moeten houden met de tijdsvariabele als beïnvloedingsfactor op bijvoorbeeld gedrag of cognitie.

Zoals bekend komt het voor dat een buitenlands adoptiekind een enigszins andere leeftijd heeft dan officieel wordt opgegeven. Ze kunnen zowel jonger als ouder zijn. Voor een deel komt dit door de omstandigheid dat de precieze leeftijd van vondelingen moeilijk te bepalen is, zeker als ze ook nog sterk verwaarloosd worden aangetroffen.

De opgegeven leeftijd klopt voor onze groep in bijna alle gevallen (96%). Bij de vijf kinderen waar het niet klopte, was het kind eenmaal aanzienlijk ouder dan opgegeven. Bij de andere vier kinderen was er zowel naar boven als beneden sprake van een geringer leeftijdsverschil. Vier van de vijf ouderparen zeiden overigens weinig moeite met dit feit te hebben. Uit dit gegeven mogen we concluderen dat het leeftijdsprobleem geen rol van betekenis speelt.

5.2. Achtergrondgegevens

Alle ouders hebben hun kind zelf uit Thailand gehaald. Dit heeft bevorderd dat zij enige kennis over de achtergrond van het kind in het land van herkomst verkrijgen. Vaak hebben de ouders zelfs de persoon die officieel afstand deed van het kind, meestal de oorspronkelijke moeder, ontmoet.

Bij bijna alle kinderen (bij zeven kinderen niet) werd door de ouders daarom bevestigend geantwoord op de vraag: "Weet u iets van de achtergrond van uw kind?". Als groepsgegeven steekt dit bepaald gunstig af tegenover eerder verzamelde gegevens (Hoksbergen, 1979, p. 60).

Vervolgens hebben we gevraagd over welke informatie de ouders beschikken. Op grond van wat de ouders vermeldden, hebben we de kinderen in twee groepen verdeeld: kinderen met en zonder een problematische achtergrond. Problematisch noemen wij de situatie dat het kind drie maanden of langer in een tehuis is geweest, respectievelijk op verschillende adressen. Over probleem-veroorzakende factoren in het milieu van herkomst van het kind is, zoals gebruikelijk bij buitenlandse adoptie, weinig bekend. Dit kan tot grote onzekerheden en concrete vragen leiden bij adoptie-ouders. Vooral kan dit het geval zijn als er sprake is van medische problemen of duidelijke gedragsstoornissen bij het kind. Graag zouden ouders dan meer inzicht hebben in mogelijke oorzaken van deze problemen bijvoorbeeld genetische basis, pre-natale ontwikkeling, verloop van de geboorte. Want meer inzicht kan leiden tot meer begrip zowel bij de ouders als bij eventueel ingeschakelde hulpverleners. Nu kan men bijna alleen maar retrospectief tot gevolgtrekkingen komen. Ook bij onze groep is dit het geval.

Bij de beoordeling of een kind een problematische achtergrond heeft, speelt ook de leeftijd waarop een scheiding van de natuurlijke ouders plaatsvindt een doorslaggevende rol. Voorzichtigheidshalve hebben wij de groep kinderen jonger dan drie maanden bij plaatsing in het adoptiegezin bij voorbaat als niet-problematisch beschouwd. Er blijven dan nog 81 kinderen over. Bij hoeveel van deze kinderen is nu wel sprake van een problematische achtergrond, althans voor zover wij dit geoperationaliseerd hebben? Bij 42 van de 81 kinderen is dit het geval; hierbij speelt de institutionalisering als feit de hoofdrol.

5.3. Enkele medische gegevens

Ter completering van het globale beeld van de situatie van onze Thaise adoptiekinderen hebben wij de ouders uiteraard ook gevraagd naar de algemene gezondheidssituatie van de kinderen bij aankomst.

Bij het verzamelen van medische gegevens via de ouders rijst wel de vraag in hoeverre bij hen sprake is van een redelijk valide beeld. Kunnen ouders wel de medische toestand van het kind beoordelen? Om twee redenen menen wij dat dit wel het geval zal zijn. Allereerst willen wij alleen een globaal beeld hebben. Vandaar dat wij hebben gevraagd naar de algemene (goed, matig, slecht) gezondheidssituatie van het kind bij aankomst in Nederland en de aard van de problemen. Hebben zich nog belangrijke medische problemen voorgedaan en hoe is de gezondheidssituatie nu? Juist gezien de sterke betrokkenheid van adoptie-ouders op hun kind denken wij dat het globaal uitgesproken oordeel redelijk valide zal zijn.

De tweede reden is dat adoptie-ouders over het algemeen meteen na terugkomst naar de huisarts of kinderarts gaan, iets dat door de bemiddelende adoptie-organisaties ook ten sterkste wordt aangeraden. Uit onze gesprekken blijkt dat dit inderdaad zo is. Dit betekent dat ouders in het door henzelf gegeven oordeel dat van een deskundige hebben laten meewegen.

Hoe was nu de situatie van deze betreffende jonge groep kinderen bij aankomst? Eigenlijk onverwacht slecht. De helft van de ouders beoordeelt de gezondheid van het kind als matig of zelfs als slecht (17%). Welke problemen worden signaleerd? Maar liefst 38% van de

kinderen had een of andere, soms ernstige, ziekte. Aan ondervoeding leed 21% en twee kinderen hadden vrij ernstige handicaps. Vooral de dertien kinderen die bij aankomst ouder dan twee jaar waren, hadden een matige lichamelijke conditie. Van de helft van hen noemen de ouders die zelfs slecht. Dit is maar bij 14% van de andere kinderen het geval. In het algemeen verschilt het medische beeld van deze groep niet van dat van andere onderzochte groepen buitenlandse adoptiekinderen (Hoksbergen, 1979, p. 125). Gezien de jonge leeftijd van onze groep bij aankomst was eigenlijk een wat gunstiger uitkomst te verwachten.

Gezien de in medisch opzicht matige start van deze kinderen zijn wij natuurlijk benieuwd of dit op de verdere ontwikkeling effecten heeft. Als de gezondheidstoestand blijvend matig of zelfs slecht te noemen is en er eventueel nieuwe medische problemen rijzen, kan dit op allerlei aspecten (cognitie, relaties, self-esteem) negatief uitwerken. In de literatuur wordt overigens nogal eens opgemerkt dat medische problemen bij buitenlandse adoptiekinderen over het algemeen betrekkelijk snel verdwijnen, hoe ernstig deze in het begin soms ook lijken.

Laten wij allereerst eens kijken of zich later nog medische problemen hebben voorgedaan, behalve dan de gewone kinderziekten e.d. Bij 40 kinderen is dit inderdaad het geval. Bij 9 van hen worden de problemen zelfs ernstig genoemd. Dit is, gezien de matige start van de kinderen, een te verwachten uitkomst. Het geeft ook aan dat veel ouders in medisch opzicht heel wat met de kinderen te stellen hebben.

Onze volgende vraag is, of er verschil is tussen kinderen die op verschillende leeftijden zijn aangekomen. We zijn daarom nagegaan hoe het medische verloop was bij vier leeftijdsgroepen (2). De jongste kinderen (jonger dan zes maanden bij aankomst) komen er het slechtste af, beduidend slechter dan bijvoorbeeld de groep kinderen tussen 7 en 12 maanden (en nog ouder). Waarschijnlijk speelt bij deze heel jonge kinderen mee dat bepaalde medische problemen nog niet goed zijn vast te stellen. Bij adoptie van heel jonge babies is het gevaar van zich later openbarende stoornissen, afwijkingen en ziekten dus groter. Dat dit zo is, moge ook blijken uit het gegeven dat bij vijf van de jongste groep de gezondheid nu zoveel jaar later nog steeds als matig of slecht wordt beoordeeld door de ouders. Dit is bij nog slechts één van de andere kinderen het geval.

Als we echter de medische beginsituatie van onze 116 kinderen vergelijken met de huidige situatie, dan mag rustig worden geconcludeerd dat bij deze groep sprake is van een opvallend herstel. Slechts bij één van de 20 kinderen die bij aankomst een slechte gezondheidstoestand hadden, heeft dit oordeel zich niet gewijzigd. Bij vijf (van de oorspronkelijk 37) als matig geklassificeerden is dit eveneens het geval. In totaal vinden de ouders dus bij slechts zes kinderen dat er nog belangrijke medische problemen zijn. Dit resultaat geeft aan dat waarschijnlijk een ander vermoeden ook juist is, het idee dat het bij buitenlandse adoptie vaak gaat om sterke en vitale kinderen. Waarom denken wij dit? Hoofdzakelijk vanwege het feit dat deze kinderen in leven zijn gebleven in het land van herkomst onder levensomstandigheden waarin vele andere kinderen het loodje zouden hebben gelegd en inderdaad ook leggen. Ze komen immers vaak ondervoed, ziek, zelfs gehandicapt naar Nederland en andere westerse landen. Dit geldt voor alle kinderen, onafhankelijk van hun leeftijd bij aankomst.

Als deze verwachting over een goede vitaliteit en een sterke lichamelijke basis juist is, is te verwachten dat deze kinderen later vergelijkingen met leeftijdgenoten goed kunnen doorstaan. Dit "later" moet dan natuurlijk wel flinke tijd later zijn, hetgeen zoals al is aangegeven (tabel 5.2) bij onze groep kinderen het geval is. Daarom hebben wij de ouders gevraagd het kind globaal te vergelijken met leeftijdgenoten qua algemene lichamelijke ontwikkeling (groei, lengte, gewicht) en qua motoriek (lopen, bewegen, handigheid, aankleden e.d.) (tabel 5.3).

tabel 5.3. Lichamelijke en motorische ontwikkeling van adoptiekinderen, vergeleken met leeftijdgenootjes, absoluut en in percentages

| oordeel ontwikkeling: | LICHAMELIJK | | MOTORISCH | |
|-----------------------|-------------|-----|-----------|-----|
| | abs. | % | abs. | % |
| voorsprong | 10 | 9 | 36 | 31 |
| geen verschil | 90 | 78 | 69 | 60 |
| achterstand | 16 | 14 | 11 | 10 |
| | 116 | 100 | 116 | 100 |

Het hiervoor uitgesproken vermoeden lijkt inderdaad juist. In lichamenlijk en vooral in motorisch opzicht doen deze kinderen het, ondanks de slechte start in hun leven, verrassend goed. Bij veel meer kinderen zou eigenlijk een achterstand te verwachten zijn (3). Het tegendeel is het geval. Voorts valt op dat er geen relatie is met de leeftijd bij aankomst. De 16 kinderen die een achterstand in lichamelijke ontwikkeling hebben en de 11 die dit in motorisch opzicht hebben (4) zijn vrijwel gelijk verdeeld over de vier leeftijdsgroepen. In lichamenlijk opzicht is het dus zeker niet zo dat de "oudere" adoptiekinderen grotere problemen geven.

Uiteraard is hier in sterke mate sprake van een subjectief oordeel. Omdat dit oordeel nogal positief uitvalt en hier sprake is van de mening van de ouders, is enige achterdocht op zijn plaats. De vraag rijst of adoptie-ouders misschien in het algemeen de neiging hebben hun kind in vergelijking tot leeftijdgenootjes positiever te beoordelen. Als deze achterdocht een grond van waarheid heeft, is te verwachten dat de ouders die vinden dat er een voorsprong is in ontwikkeling, op andere vergelijkingspunten ook tot een onverwacht positief oordeel komen. We zijn dit nagegaan via het oordeel van de ouders over het prestatieniveau en de taalontwikkeling van het kind in vergelijking tot dat van de leerkracht. Het oordeel van de ouders blijkt niet positiever te zijn.

5.4. Samenvatting en conclusies

Onze groep kinderen is met een gemiddelde leeftijd van nog geen tien maanden aanzienlijk jonger bij aankomst dan adoptiekinderen afkomstig uit andere landen. Allen waren voldoende lang hier, gemiddeld bijna 8.5 jaar, om te kunnen spreken van een gesetelde groep kinderen. Een

eerste evaluatie van hun algehele aanpassing heeft dus zin.

De ouders weten in vergelijking tot andere adoptie-ouders veel over de achtergrond van de kinderen. Bij ongeveer de helft van de kinderen, ouder dan drie maanden bij aankomst in Nederland, is die problematisch. De medische situatie bij aankomst is ook problematisch. Ondanks de gemiddeld jonge leeftijd wordt die door de helft van de ouders als matig of slecht beoordeeld. De uitspraak dat adoptiekinderen vaak sterk en vitaal zijn, wat o.a. blijkt uit een groot vermogen tot herstel, klopt ook voor onze groep. De kinderen zijn nu bijna alle in een goede medische conditie als ze worden vergeleken met leeftijdgenootjes. Vaneen te positief (subjectief) oordeel van de ouders lijkt geen sprake te zijn.

DE BELEVING VAN HET ADOPTIEFOUDERSCHAP

De beslissing kinderen op te voeden en tot volwassenheid te leiden, heeft een verregaande invloed op het leven van de verzorgende volwassenen. Het brengt veranderingen met zich mee op velerlei gebied. In ieder geval komt een echtpaar (1) dat kinderen krijgt voor een deel op een andere plaats in de structuur van de samenleving terecht dan een echtpaar dat zonder kinderen blijft. Een fundamentele plaats in deze structuur wordt ingenomen door het gezin. Deze eenheid bepaalt in hoge mate het systeem van waarden en normen. Het is daarom vanzelfsprekend dat veranderingen in het gezin op veel levensgebieden doorwerken en grote aandacht krijgen. Laten wij hier twee voor ons relevante voorbeelden geven.

De eerste is er een van kwalitatieve aard met grote kwantitatieve gevolgen. Het gaat ons om de veel geringere invloed van allerlei ideologisch getinte opvattingen, vooral die van godsdienstige aard, op het gezin. Mede als gevolg hiervan zijn er grote veranderingen ontstaan in het seksuele gedrag. Bijvoorbeeld gaan steeds meer jonge mensen eerst enkele jaren samenwonen voordat zij in het huwelijk treden. Dit wordt door grote groepen in de samenleving aanvaard. Omdat seksualiteit en voortplanting nu eenmaal met elkaar zijn verbonden, is het vanzelfsprekend dat verandering in de sexualiteit meteen invloed uitoefent op de wijze waarop de gemeenschap zichzelf reproduceert. Het is daarom vanzelfsprekend dat het planmatige karakter van de voortplanting enorm is toegenomen. Vanuit deze ontwikkeling lijkt het niet te boud te veronderstellen dat de mate waarin kinderen als gewenste kinderen ter wereld komen sterk is toegenomen (op den duur zal dat o.i. een positieve uitwerking op de geestelijke volksgezondheid hebben). Als dit laatste zo is, moet het aantal ongewenst geboren kinderen sterk zijn gedaald. Dit is inderdaad het geval zoals uit tabel 6.1 is af te leiden. Wij moeten hierbij wel de kanttekening maken, dat het niet helemaal zuiver is uitsluitend uit het aantal afgestane kinderen de afname van ongewenste geboorten af te leiden. Want ook t.a.v. het "afstaan" als handeling op zich kunnen verandering van opvattingen zijn ontstaan. Naast het verdwijnen van dit verschijnsel uit de taboesfeer spelen economische factoren eveneens een grote rol. Zo is het juist de laatste decennia beter mogelijk geworden als ongehuwde vrouw door middel van bijstandsregelingen toch in materieel opzicht redelijk goed voor een kind te zorgen.

De tweede grote kwantitatieve verandering waarop wij hier willen wijzen, hangt rechtstreeks met de voorgaande samen. Het totaal aantal geboren kinderen is in slechts enkele jaren drastisch afgenomen (tabel 6.1) en het twee-kind-gezin lijkt norm te zijn geworden. In hoofdstuk 4 hebben we laten zien dat dit bij de adoptiegezinnen net zo sterk het geval is als bij de overige gezinnen.

Tabel 6.1. Het aantal ter adoptie geplaatste Nederlandse en buitenlandse kinderen en het totaal aantal geboren kinderen, 1970-1985

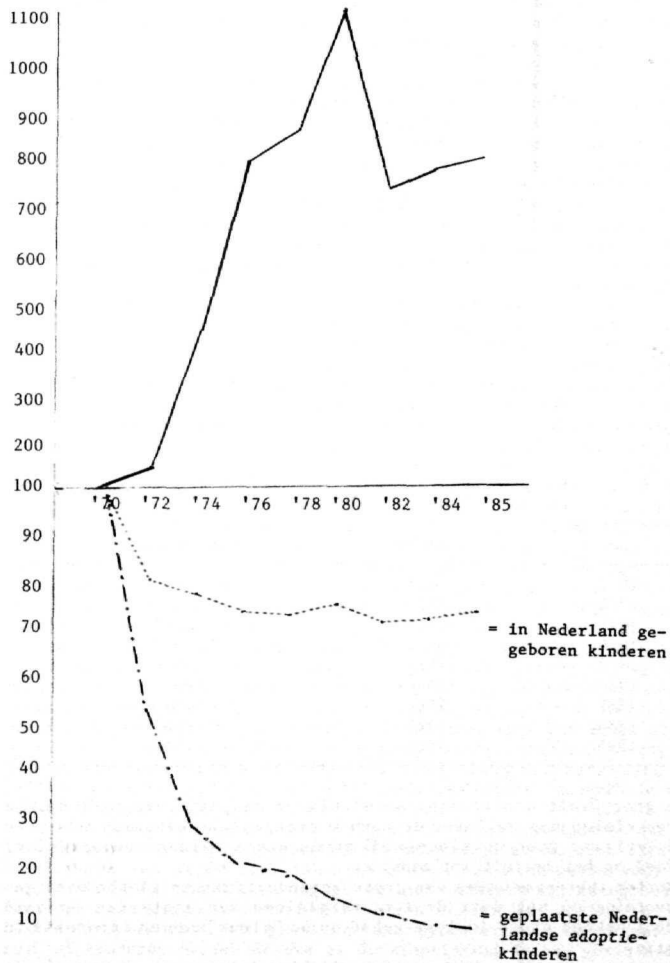
| jaar | geplaatste kinderen | | in Nederland geboren | | | |
|---------|---------------------|--------------------|----------------------|-------|---------|------|
| | Nederlandse Index | buitenlandse Index | kinderen | Index | | |
| 1970(2) | 747 | 100 | 142 | 100 | 238.910 | 100 |
| 1972 | 396 | 53.0 | 203 | 143 | 214.130 | 89.6 |
| 1974 | 214 | 28.6 | 619 | 436 | 185.980 | 77.8 |
| 1976 | 157 | 21.0 | 1125 | 792 | 177.090 | 74.1 |
| 1978 | 144 | 19.3 | 1211 | 853 | 175.400 | 73.4 |
| 1980 | 104 | 13.9 | 1594 | 1123 | 181.300 | 75.9 |
| 1982 | 77 | 10.3 | 1045 | 736 | 172.070 | 72.0 |
| 1984 | 63 | 8.4 | 1099 | 774 | 174.440 | 73.0 |
| 1985 | | | 1137 | 800 | 177.000 | 74.0 |

(Bron: C.B.S. en het Ministerie van Justitie, Directie Kinderbescherming)

Vanzelfsprekend heeft de grote afname van het aantal afgestane Nederlandse kinderen grote invloed gehad op het fenomeen adoptie. Tot ongeveer 1970 was de adoptie in Nederland vrijwel geheel "blank". Er werden wel kinderen uit het buitenland geadopteerd, maar die kwamen vrijwel allemaal uit Europa. Het totaal aantal uit het buitenland, hoofdzakelijk uit Griekenland en Oostenrijk, geadopteerde kinderen bedroeg tot 1970 ongeveer 1.400 (3) (grafiek 1, volgende pagina).

Als wij de adoptiebehoefte zouden willen bepalen aan de hand van het aantal geadopteerde kinderen in de jaren zestig, dan zou die niet groter zijn geweest dan ongeveer 900 kinderen per jaar. In die jaren bestond het fenomeen van een landelijke wachtlijst van adoptie-ouders nog niet. Er waren wel wachtlijsten maar dan per Raad voor de Kinderbescherming. In zekere mate kon aan de vraag worden voldaan, maar ook toen al werd voor lange wachttijden gewaarschuwd (Nota, 1960; Mansvelt, 1967). Het aantal door de Raden afgewezen echtparen was vóór 1972 ook veel groter. Het adoptieplaatje wijzigde zich echter snel toen zich eind van de jaren zestig een tweede grote verandering in de gezinnen en in feite in de Westerse samenleving in zijn geheel voltrok. Een verandering die zijn basis vooral in de jaren vijftig had. Wij hebben hier het oog op de invloed van de media op onze samenleving, vooral die van de televisie. In de loop van de jaren zestig werd het bezit van een t.v.-toestel in een Nederlands gezin vrijwel even vanzelfsprekend als dat van een radio. De groeiende welvaart was daaraan natuurlijk mede debet. Omdat eind van de jaren zestig in vrijwel alle gezinnen een t.v. was, werd een van de functies van het medium: kennis en daarmee communicatie bevorderen tussen volkeren, steeds belangrijker. Daarom hoeft het geen verwondering te wekken dat beelden van kinderen in oorlogsgebieden (Biafra, Zuid-Oost Azië) en bij natuurrampen (Bangla Desh e.a.) diep doordrongen in de harten van veel mensen (Hoksbergen, 1979, p. 30). De verslaggevers ter plekke deden daar trouwens ook erg hun best voor. Abstract geformuleerd mag worden geconcludeerd dat de geografische afstanden tussen landen en volkeren in psychologisch opzicht sterk zijn verkleind.

Grafiek 1: Geplaatste buitenlandse en Nederlandse adoptiekinderen en in Nederland geboren kinderen, 1970-1985 (1970=100)



Historisch gezien menen wij het jaar 1967 als basisjaar voor de adoptie van kinderen uit verre landen (Azië, Zuid-Amerika en Afrika) te mogen bestempelen. In dat jaar riep de bekende Hollandse schrijver Jan de Hartog voor de t.v. op tot daadwerkelijke hulp aan de vele duizenden vondelingen en weeskinderen in Zuid-Oost Azië. Voor het eerst werd in Nederland adoptie expliciet als hulp voor deze ver weg levende kinderen voorgesteld. Dit idee sprak niet alleen ongewenst kinderloze echtparen aan, maar ook echtparen die zelf al één of meer kinderen hadden gekregen. Adoptie werd daarmee in cultureel opzicht een mogelijkheid van gezinsvorming voor iedereen. Uiteraard duurde het een aantal jaren voordat deze effecten ook duidelijk zichtbaar werden. Van grote invloed is daarbij geweest het werk van enkele adoptie-organisaties, die hulp aan het kind in nood als basisbeginsel voor hun activiteiten hanteren.

In de tweede helft van de jaren zeventig werd buitenlandse adoptie in de pers veelvuldig op een positieve wijze voor het voetlicht gebracht. Dit was de tijd van de oorlog in Vietnam en de berichten over de vele bootvluchtelingen. De adoptie-organisaties, zoals de Stichting Interlandelijke Adoptie (SIA), Wereldkinderen en de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen oefenden grote invloed uit op mogelijke adoptie-ouders. Veel echtparen zijn hierdoor gemotiveerd geraakt een kind te adopteren. Dit blijkt uit de sterke stijging van het aantal verzoeken vanaf 1975.

In de jaren tachtig is dit beeld drastisch gewijzigd. De sterk toegenomen kosten en negatieve publiciteit heeft het aantal verzoeken erg doen afnemen en tevens het aantal intrekkingen van verzoeken doen toenemen (tabel 6.2).

Tabel 6.2. Het totaal aantal adoptieverzoeken en intrekkingen, 1970-1985

| jaar | verzoeken | intrekkingen |
|------|-----------|--------------|
| 1970 | 407 | -- |
| 1972 | 1636 | 419 |
| 1974 | 1312 | 281 |
| 1976 | 2631 | 819 |
| 1978 | 2696 | 404 |
| 1980 | 2897 | 993 |
| 1982 | 2064 | 1440 |
| 1984 | 1675 | 962 |
| 1985 | 1550 | 1203 |

Onze groep valt echter nog geheel binnen de positieve periode. De kosten vielen nog wel mee, de totale economische situatie was zeer goed (vrijwel geen werkloosheid) en de media hadden een positieve invloed op het besluit tot adoptie.

Kortom, het samengaan van grote veranderingen in ideeën over gezinsvorming en het door de t.v. verkleinen van afstanden op onze aardbol hebben grote invloed gehad op de "kleur" van en interesse in adoptie.

De groep adoptie-ouders waarvan wij hier de gegevens presenteren is door de hiervoor geschetste ontwikkelingen sterk beïnvloed. Hierna

zullen wij dit aan de hand van gegevens uit de uitgebreide interviews en het gebruikte instrument van H.D. Kirk verder duidelijk maken.

6.1. Wachttijd

Echtparen die in het begin van de jaren zeventig overwogen een kind te adopteren hadden heel algemeen gesproken drie mogelijkheden. Men kon zich bij een Raad voor de Kinderbescherming of een van de FIOM-bureaus opgeven voor een Nederlands kind. Men kon trachten zelf een contact te leggen meestal met een kindertehuis in een Europees land, of zich voor hetzelfde doel aan te melden bij de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen (adoptiebemoeienissen van deze vereniging, opgericht in 1950, zijn sinds 1983 geheel gestopt). Tenslotte kon men zich bij de toenmalige SIA (1969) of de in 1971 opgerichte Vereniging Wereldkinderen aanmelden voor de adoptie van een buiten-Europees kind.

In het begin van de jaren zeventig voltrokken zich de veranderingen in de Nederlandse adoptiewereld heel snel (Hoksbergen, 1979, Hoksbergen & Walenkamp, 1983). Dit betekende voor adoptie-ouders dat zij zich, teneinde hun kinderwens vervuld te zien, soms moesten aanpassen. Eerst had men zich opgegeven voor een Nederlands kind, maar dit bleek al spoedig niet meer mogelijk. Vervolgens meldde men zich voor een Europees kind, maar de mogelijkheden daarvoor veranderden ook snel. Adoptie van kinderen uit verre landen werd echter vanaf 1970 steeds beter mogelijk.

De betreffende organisaties wezen aspirant adoptie-ouders daarom steeds vaker op de moeilijke levensomstandigheden van die kinderen. Ze werden daarbij, zoals hiervoor besproken, flink geholpen door de media. De kans de kinderwens te vervullen via adoptie van een kind uit bv. Zuid-Korea, India, Columbia, Thailand e.a. werd tussen 1970 en 1975 met het jaar beter. Een en ander veronderstelde wel dat een groot aantal echtparen bereid en in staat was zich aan gewijzigde omstandigheden goed aan te passen. Ook dat de verandering van blank naar bruin geen negatieve effecten zou hebben voor de aanpassing van de ouders aan het kind en andersom. Eigenlijk betekent dit laatste dat van het adoptiefouderschap, zeker als het een eerste kind betreft, wordt verondersteld dat het een betrekkelijk algemeen verlangen naar kinderen inhoudt; waar het kind vandaan komt, hoe het eruit ziet, van welk geslacht het is, doet verder niet veel ter zake. Hooguit bestaan er duidelijke wensen ten aanzien van gezondheid en leeftijd: veelal wil men een zo jong mogelijk kind (dit is in mindere mate het geval als er al eigen kinderen zijn). Wordt een echtpaar echter geconfronteerd, via gegevens en foto's thuis of concreet in het land van herkomst, met een bepaald kind, dan blijken de factoren leeftijd en gezondheid vaak minder belangrijk te zijn.

Aan de hand van onze gegevens hebben wij kunnen concluderen dat ook in onze groep de aanpassingsbereidheid behoorlijk groot moet zijn geweest. Ruim een derde deel van alle ouders had zich eerst voor een Nederlands of Europees kind opgegeven. Dit betekent dat het grootste deel van onze groep van het begin af aan meteen was gericht op een buiten-Europees kind. Dit geldt in het bijzonder voor de mensen die zelf al kinderen hadden of die al een adoptiekind in hun gezin hadden opgenomen.

Zoals wij in 4.3 hebben besproken werden er wel bepaalde voorkeuren

geuit, vooral die voor de leeftijd, die echter in een aantal gevallen (bij 25 van de 116 kinderen (4)) niet kon worden gehonoreerd. De bezwaren daartegen waren echter gering. Ook daaruit blijkt de aanpassingsbereidheid bij deze groep ouders.

Hebben zij erg veel geduld moeten hebben en erg lang moeten wachten op de komst van het zo gewenste kind? Uit gegevens van de Raad voor de Kinderbescherming Amsterdam (Hoksbergen & Van Sijl, 1985) weten we dat in de jaren zeventig de wachttijd tot dat het gezinsonderzoek plaatsvond snel toenam van ruim ~~een~~ jaar voor de aanmelders in 1975 tot twee en een half jaar in 1978 en daarna zelfs tot drie jaar of nog langer. Na het gezinsonderzoek moesten velen nog een jaar of langer wachten op de feitelijke plaatsing. Onze groep valt echter vrijwel geheel in de wat gunstiger periode. De wachttijd tussen aanmelding bij Justitie en de komst van het eerste kind uit Thailand viel dus wel mee. Gemiddeld was die ongeveer twee jaar. De komst van het tweede kind verliep soms zelfs nog wat sneller. De bemiddelende organisatie probeerde dit trouwens ook te bevorderen, vooral omdat men het voor het eerste kind beter vond dat het niet te lang alleen bleef. Uit het voorgaande en vooral uit de betrekkelijk korte wachttijd zou kunnen worden afgeleid dat de adoptie van een kind uit Thailand ook voor de ouders zelf betrekkelijk voorspoedig moet zijn verlopen. Zeker als we dit vergelijken met latere groepen adoptie-echtparen. Hoe is hun oordeel daarover? Bij 73 van de 116 adopties wordt inderdaad beaamd dat de adoptie betrekkelijk gemakkelijk is verlopen. Wel klaagt men in het algemeen nogal eens over de vele organisatorische zaken die men zowel in Nederland als in Thailand moest nalopen. De groep die vindt dat alles wel moeizaam is verlopen bedoelt daar vooral de lange wachttijd mee.

In nog een opzicht lijkt deze groep redelijk tevreden over de totale gang van zaken. We hebben gevraagd of men vond dat men voldoende informatie had over alles wat met adoptie samenhangt ~~voor~~ de feitelijke plaatsing. Bij 88 van de 116 plaatsingen vond men het wel voldoende. Als men het onvoldoende vond, had men vooral het oog op de moeilijkheden die men later in Thailand kreeg met bepaalde procedures. Slechts in vier gevallen had men meer willen weten over het kind. We zeggen "slechts" omdat wij uit ervaring weten dat adoptie-ouders momenteel juist veel meer willen weten over het kind dat zij krijgen en daaraan ook veel belang hechten.

De opvattingen van de Thaise groep in dit opzicht zijn historisch gezien goed te plaatsen. In de jaren zeventig werd minder aandacht geschonken aan allerlei pedagogische bijzonderheden bij adoptie. Procedures en organisatorische beslommingen eisten van bemiddelende organisaties en adoptie-ouders alle aandacht op. Daar kwam bij dat er nog niet zo veel ervaring met de kinderen was opgedaan. Vanaf eind jaren zeventig heeft dit beeld zich drastisch gewijzigd. Adoptie-organisaties hier te lande proberen nu zeer bewust van de organisaties ter plekke veel meer informatie over het kind en diens levenshistorie te krijgen. Deze achtergrondgegevens zijn erg belangrijk voor een beter begrip van eventuele opvallende gedragingen van het kind in de eerste maanden of jaren na aankomst en soms ook in de adolescentiefase. We moeten hier natuurlijk vooral denken aan de situatie bij adoptie van oudere kinderen (ouder dan ~~een~~ jaar). Omdat onze groep voor het grootste deel bestaat uit kinderen bij plaatsing jonger dan ~~een~~ jaar, is de hiervoor kort geschetste opvatting van de ouders over de voorbereiding beter te begrijpen.

Met het voorgaande strookt de verwachting van vrijwel alle ouders, dat zij weinig bijzondere problemen met hun adoptiekind zullen krijgen. Bij slechts drie kinderen werd al vóórdat de plaatsing een feit was, verwacht dat er later behoefte zou bestaan aan extra begeleiding of misschien zelfs hulp bij de opvoeding.

6.2. De begeleiding

Bestonden er ten tijde van de plaatsing van de kinderen uit Thailand bijzondere begeleidingsmogelijkheden en nazorgfaciliteiten voor adoptiegezinnen? Natuurlijk rijst hier meteen de vraag of adoptiegezinnen andere problemen dan gewone gezinnen kunnen ontmoeten. Het is hier niet de plaats uitgebreid op deze discussie van klinisch-pedagogisch en kinderpsychiatrische aard in te gaan. Wij menen kortweg dat de bijzondere wijze waarop het adoptiekind in een gezin komt (meestal al enkele maanden of zelfs jaren oud, van een ander ras, vaak verwaarloosd, een genetische volstrekt onbekende etc.) de ouders voor bijzonder problemen stelt en daarmee ook de hulpverleners. Adoptie-ouders zijn trouwens zelf als groep beschouwd niet goed vergelijkbaar met andere ouders die bij de hulpverlening aankloppen. Aan de ene kant bestaan er sterke gevoelens van onzekerheid, misschien zelfs van faalangst, maar aan de andere kant eveneens een grote betrokkenheid bij het kind en de wil het als ouder goed te doen. Dit laatste spruit mede voort uit hun sterke ouderschapsmotivatie, wat zich uit in geduld, aanpassingsgezindheid, bereidheid tot grote financiële offers etc.

Blijft echter de vraag of er inderdaad speciale voorzieningen waren voor adoptiegezinnen. Het antwoord hierop moet helaas neen luiden. Alleen bij de adoptie-organisaties als het toenmalige Bureau Interlandelijke Adoptie te Den Haag en de Vereniging Wereldkinderen te Amsterdam bestonden enkele activiteiten die met enige goede wil als bijzondere nazorg konden worden bestempeld. Zo konden ouders zich opgeven voor een gastgezin (na 1976), lezingen bijwonen (vooral vanaf 1978) of vragen of de bemiddelende maatschappelijke werkster nog eens op bezoek kwam om over pedagogische zaken te praten. Bij bestaande hulpverlening, de Medische Opvoedkundige Bureaus, Kinderziekenhuizen, Jeugd Psychiatrische Diensten e.d. waren geen functionarissen in het bijzonder aanspreekbaar voor adoptiegezinnen. Het hoeft daarom geen verwondering te wekken dat onze groep ouders in hoofdzaak antwoordden dat er geen speciale nazorg voor hen bestond. Bij slechts zeven van de 116 plaatsingen wordt de nazorg als "ging wel" of "goed" omschreven.

Ondanks de onbekendheid van deze groep adoptie-ouders met de nazorgfaciliteiten hebben wij toch getracht nog enkele opvattingen daarover te weten te komen.

Dit is voor de Nederlandse adoptiewereld namelijk juist nu relevant, omdat er de laatste jaren uitgebreid pogingen worden ondernomen enige bijzondere nazorg van de grond te krijgen. In 1984 werd met behulp van adoptie-organisaties en vooral de Faculteit Sociale Wetenschappen, officieel het Adoptiecentrum bij de Universiteit van Utrecht opgericht (Bijlage E) met als deeltaak hulpverlening aan adoptiegezinnen. Tevens is er een aparte Werkgroep Adoptie Nazorg (1981) opgericht met als voornaamste doel binnen de bestaande

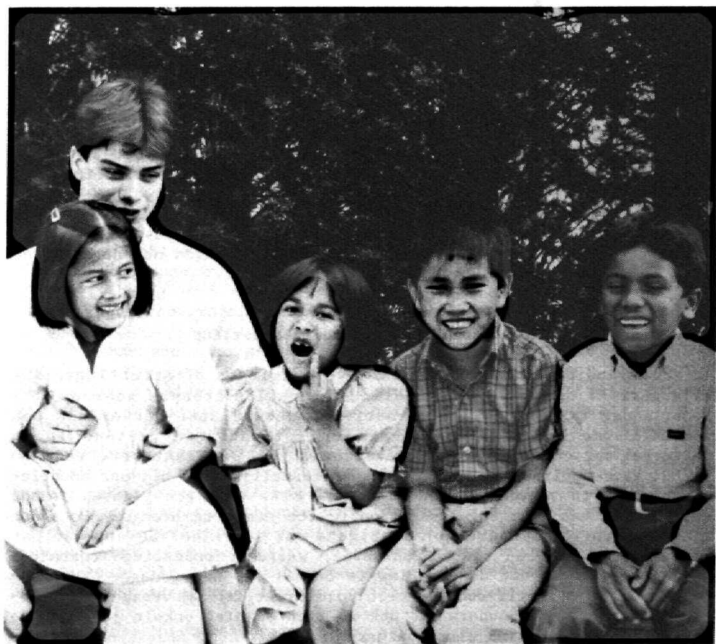
hulpverlening meer kennis te krijgen over adoptie. Men hoopt dit te bereiken door de benoeming van zogenaamde aandachtsfunctionarissen voor adoptiegezinnen. Dit is al bij meer dan veertig RIAGG'S (Regionaal Instituut voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg) van de in totaal 60 gelukt. De bereidheid bij de bestaande hulpverlening speciale aandacht aan adoptieproblemen te schenken is in de loop van de jaren tachtig sterk toegenomen. Dit is bevorderd door de toename en het bijzondere karakter van de hulpvraag bij adoptieouders (Hoksbergen, 1983).

Wij hebben ondermeer gevraagd welke personen of instanties een taak voor de nazorg aan adoptie-ouders hebben. Ruim de helft van de groep ouders die daarover een duidelijke mening heeft, vindt dat de adoptieorganisaties een speciale taak hierin hebben. Hieruit valt o.i. in ieder geval te concluderen dat adoptie-ouders er behoefte aan hebben geholpen te worden door adoptiedeskundigen. Bij problemen wenden adoptie-ouders zich in het algemeen tot de bemiddelende organisatie. Zij verwachten aldaar adequate hulp of een goede verwijzing te krijgen. In dit beeld lijkt de aanwezigheid van een aparte groep begeleiders en hulpverleners in het Adoptiecentrum en in de grote adoptie-organisaties goed te passen.

Voor zover onze ouders uitspreken dat nazorg gewenst is, noemen zij dit vooral bij de plaatsing van oudere of gehandicapte kinderen. De laatste jaren wordt meer en meer op de noodzaak hiervan gewezen. Eigenlijk is het absurd dat in een land waar zoveel sociale voorzieningen bestaan en van zoveel sociaal engagement wordt blijk gegeven, er jarenlang adoptiekinderen met een bijzondere achtergrond zonder verdere begeleiding zijn geplaatst. In deze situatie is pas de laatste jaren enige verbetering gekomen, vooral door initiatieven uit de adoptie-organisaties. Er zijn praatgroepen opgericht voor ouders kort na de plaatsing van een kind, ouders met grote opvoedingsproblemen kunnen speciale gespreksgroepen bijwonen (5). Dat deze initiatieven aan een duidelijke behoefte voldoen blijkt wel uit de reacties van ouders (Wereldkinderen, 1984 - 3; H. Walenkamp, Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid, 5-1984). De begeleiding bij de plaatsing van oudere kinderen is overigens nog lang niet voldoende. Maar ten tijde van de plaatsing van de kinderen uit Thailand bestonden er dus nog weinig tot geen speciale nazorgmogelijkheden.

Een belangrijke vraag die hierbij rijst is in hoeverre deze groep ouders duidelijke verwachtingen heeft opgebouwd omtrent hun ouderschap. Verwachten zij zodra het kind in hun gezin zou zijn opgenomen, ook problemen? Dit zijn belangrijke aandachtspunten omdat de veronderstelling gerechtvaardigd is dat de risico's op het krijgen van opvoedingsproblemen bij adoptie groter zijn naarmate ouders een duidelijker verwachtingspatroon over het onbekende kind hebben opgebouwd. Zij gaan het kind ongemerkt als het ware via dit verwachtingspatroon "eisen stellen".

Hoe lag dit nu bij onze groep? Het merendeel van de ouders (80%) geeft aan dat zij zich van tevoren weinig voorstellingen maakten over de wijze waarop het kind de gezinssituatie zou beïnvloeden. Bij een minderheid van de ouders bestonden echter wel duidelijk omlijnende verwachtingen. Dit laatste is meteen een punt van aandacht voor de bemiddelende organisaties. Ook bij adoptie door mensen met al eigen kinderen in het gezin zien we nog weleens dat er vooraf allerlei



ideeën bestaan over het gedrag van het adoptie-kind. Dit kan zo sterk zijn dat het kind soms lijkt te moeten passen in een bepaalde opvoedingstructuur, hetgeen risico's voor een goede ingroei van het kind in het gezin kan opleveren.

We hebben ook aan de ouders gevraagd terug te kijken naar de ervaringen tot op dat moment en te beoordelen of men bij de opvoeding van een adoptiekind in feite met hetzelfde te maken krijgt als wanneer men zelf kinderen krijgt. Van de 88 ouders geven er 31 aan dat ze verschillen zien. Verschillen die ontstaan door andere reacties van de directe omgeving, door de achtergrond van het kind, door het ondergaan van andere gevoelsprocessen of om nog andere redenen. We vinden dit een tamelijk belangrijke uitkomst, die in de voorbereiding van aspirant adoptie-ouders moet worden gebruikt.

Verwachten deze ouders in aansluiting op de vorige vraag nog bijzondere problemen in hun gezin in de komende jaren? Bij drie-kwart van de kinderen worden geen problemen verwacht. De ouders van de overige kinderen spreken zorg uit zowel over mogelijke discriminatie als over problemen tijdens de puberteit.

Over het algemeen lijken de verwachtingen van deze groep ouders echter tamelijk optimistisch te zijn. In volgende hoofdstukken zullen we nagaan of dit optimisme op grond van de ervaringen met de kinderen gerechtvaardigd is.

6.3. Contactbehoefte tussen adoptie-ouders onderling

In Nederland bestaat een scala van verenigingen of stichtingen die zijn gericht op bijzondere doelen of bepaalde groepen mensen. Elke Nederlander is lid van een of meer van deze clubs. Dat er dus ook verschillende adoptieverenigingen en -stichtingen bestaan is in cultureel opzicht een vanzelfsprekendheid (6). Om praktische redenen is het voor aspirant adoptie-ouders noodzakelijk zich bij een adoptie-organisatie te voegen. Het is immers maar weinigen gegeven geheel zelfstandig een (buitenlandse) adoptie tot stand te brengen. De adoptie-organisaties benadrukken overigens ook sterk het belang van het lidmaatschap van een ouderorganisatie, waardoor onderlinge contacten worden bevorderd. Uit de ervaring is bekend dat het gezegde "adoptie-ouders helpen adoptie-ouders" geen loze kreet is. De vraag is natuurlijk wel of adoptie-ouders dit ook zo zien en niet enkele jaren na de plaatsing van het kind alsnog afhaken.

Hoe is dit bij onze groep? Gezien de samenstelling van deze groep ouders en de wijze van plaatsing, die erg veel zelfwerkzaamheid vereiste, verwachten wij eigenlijk dat de meeste echtparen geen of weinig contacten met andere adoptie-ouders zouden hebben. Dit bleek echter niet juist te zijn. Maar liefst 56% was, terwijl er gemiddeld al 8 1/2 jaar sinds de plaatsing waren verstreken, nog steeds lid van een adoptie-organisatie (in hoofdzaak Wereldkinderen).

Op de vraag of er contacten met andere adoptie-ouders zijn, antwoorden slechts 17 ouders (19%) nee, 44 (50%) weinig en 27 (31%) veel. Tijdens de interviews gaven veel ouders aan dat zij de onderlinge contacten als heel zinvol ervaren en zeker niet zouden willen missen. Bij elkaar kon vaak raad en steun worden gekregen bij allerlei voorkomende "huis, tuin en keukenvragen" bij de opvoeding van hun kinderen).

6.4. De adoptiestatus

Uit vorig onderzoek weten we dat ouders van buitenlandse adoptie-kinderen over het algemeen weinig moeite hebben met het kind te praten over diens adoptiestatus (Hoksbergen, 1979). In dat opzicht lijken adoptie-ouders van kinderen van een ander ras het beduidend gemakkelijker te hebben dan andere adoptie-ouders. Dat er over adoptie gepraat dient te worden is in de Westerse samenleving een uitgemaakte zaak.

Terzijde zij hier overigens opgemerkt dat bij het verwekken van kinderen door gebruik te maken van donoren van sperma of eicel, wel verborgen adoptie genoemd, opnieuw de discussie is losgebarsten of het nodig is dit de kinderen te vertellen. Wij menen dat mensen recht hebben op kennis over hun genetische achtergrond. Alleen al om medische redenen is dit soms heel noodzakelijk. Uit de adoptiepraktijk weten wij voorts dat de zo te noemen stamboomnieuwsgierigheid een algemeen goed is voor de mens. Hoe deze voorlichting ("telling") bij op moderne wijze verwekte kinderen moet geschieden, dient in de gezinnen zelf te worden uitgemaakt. Als de persoon echter volwassen is, moet hij o.i. automatisch de beschikbare genetische informatie krijgen. Evenals goede voorlichting voor adoptiegezinnen een essentieel vereiste is, is dit ook zo bij gezinnen die gebruik maken van moderne voortplantingstechnieken.

We hebben aan onze groep gevraagd of zij het moeilijk vinden over adoptie te praten. In slechts één gezin wordt hierop "ja, soms" geantwoord. In alle andere gezinnen wordt onverkort geantwoord dat men dit niet moeilijk vindt. In dit opzicht kunnen de autoriteiten en direkt betrokkenen in de landen van herkomst, in dit geval Thailand, dus zeer zeker gerust zijn.

Bij slechts twee kinderen was adoptie nog niet uitgebreid ter sprake gekomen omdat ze nog te jong waren. In alle andere gezinnen wel, zij het in verschillende mate. Gezien de hoge mate van homogeniteit in de beleving van en omgang met de adoptiestatus was verdere analyse niet goed mogelijk. Enige samenhang tussen dit aspect en bijvoorbeeld het lidmaatschap van een adoptie-organisatie of de beleving van het adoptiefouderschap konden wij dan ook niet vaststellen.

6.5. De beleving van het adoptiefouderschap

Eind 1986 zullen er in Nederland al ruim 16.000 buitenlandse kinderen zijn geadopteerd. Elk jaar komen daar ca. 1200 kinderen uit een twintigtal landen bij. Daarnaast zijn ongeveer 16.000 kinderen van Nederlandse afkomst ter adoptie in gezinnen geplaatst. Ook vinden jaarlijks nog ongeveer 500 stiefouderadopties plaats (sinds 1979 wettelijk mogelijk). De in 6.4 kort aangeduide verborgen adopties laten wij hier buiten beschouwing, dit zijn er overigens nog eens enkele duizenden per jaar.

Deze cijfermatige opsomming leert ons dat het niet-genetisch of het adoptiefouderschap in onze samenleving in ieder geval in kwantitatief opzicht belangrijk is geworden, hoewel natuurlijk naar het totaal aantal gezinsuitbreidingen gerekend (ongeveer 1% via adoptie), nog

steeds sprake is van een kleine groep.

In kwalitatieve zin compenseert de groep echter de kwantitatieve beperktheid door enkele interessante tendensen. Allereerst is er sprake van veel contact tussen de ouders onderling; velen zijn lid van een oudervereniging. In 6.3 zagen wij dat dit ook voor de Thaise groep geldt. Omdat alles wat met voortplanting en gezinsuitbreiding te maken heeft tot de basisomstandigheden van de mens hoort, krijgt de groep adoptie-ouders in de media veel aandacht. De blikken blijven op hen gericht. Dit versterkt in zekere mate de gevoelens van onderlinge solidariteit en verbondenheid.

Vervolgens beleeft deze groep het ouderschap sterk. Adoptie-ouders moeten nogal wat bijzondere activiteiten verrichten om een kind te krijgen. Dit geldt al helemaal voor ouders van buitenlandse adoptiekinderen. De gerichtheid en betrokkenheid op het kind zullen daardoor groot zijn. Zij blijken heel veel over te hebben om deze vorm van ouderschap te verzezenlijken.

Het hoeft geen verbazing te wekken dat naast de media ook wetenschappelijke onderzoekers van diverse pluinage (sociologen, antropologen, medici, pedagogen, psychologen, psychiaters, juristen) nogal wat aandacht aan deze groep besteden.

Sedert de jaren vijftig is adoptie een belangrijk object van onderzoek geworden. Als een van de eerste onderzoekers geldt de Amerikaanse socioloog H.D. Kirk. (Kirk 1953, 1964, 1981, 1984). Van hem is ook theorievorming met betrekking tot het adoptiefouderschap afkomstig. Wij hebben Kirk's theorie als basis gebruikt voor een deel van ons onderzoek, vandaar dat wij er in deze paragraaf apart aandacht aan besteden.

Kirk heeft op grond van gegevens verzameld in de jaren vijftig en zestig bij ongeveer 2000 adoptie-echtparen globaal in twee groepen verdeeld op grond van hun beleving van het ouderschap. In de eerste plaats de groep die erkent dat er verschil is in de beleving van het ouderschap tussen adoptie-ouders en andere ouders (acknowledgment-of-difference, A.D.) en in de tweede plaats de groep die dat niet zo ervaart (rejection-of-difference, R.D.). In par. 3.4 hebben wij Kirks theorie al kort besproken en onze belangrijkste veronderstellingen uitgewerkt (7). Voor zover ons bekend is heeft er nog geen replicatie van dit gedeelte van Kirks theorie plaatsgevonden, in ieder geval niet bij buitenlandse adoptiekinderen. Wel hebben de bekende Canadese adoptie-onderzoekers Christopher Bagley en Loretta Young (1979) de verwachting uitgesproken dat in gezinnen met buitenlandse adoptiekinderen de A.D.-attitude zal overheersen. Het feit van de adoptie kan immers vanwege duidelijke raciale verschillen in het geheel niet verborgen of geheim worden gehouden. Wij willen voor de Nederlandse situatie hieraan toevoegen dat het beleid van de adoptie-organisaties erop gericht lijkt te zijn de, in Kirk's termen gesproken, A.D.-attitude te bevorderen. De organisaties leggen er sterk de nadruk op, dat bij adoptie de hulp aan het kind in nood in de eerste plaats komt. Dat ouders zich de andere herkomst van het kind moeten blijven realiseren door er bijvoorbeeld met het kind over te praten of boekjes te hebben over het land van herkomst. Zij pleiten er ook voor als het kind wat ouder is geworden, eens naar het land toe te gaan. Mede vanwege dit beleid van de organisaties en überhaupt gezien de literatuur en berichtgeving over buitenlandse adoptie zijn wij de beleving van het adoptiefouderschap nog weer iets anders gaan zien dan Kirk. Wij spreken liever van

interne en externe gerichtheid van adoptie-ouders. In 4.3 hebben wij dit al verder uitgewerkt. De houding van Rejection-of-Difference is vooral te verwachten bij de meer intern gerichte en de houding van Acknowledgment-of-Difference bij de meer extern gerichte ouders. Voor de groep ouders met een buitenlands adoptiekind als geheel beschouwd zal echter, o.a. vanwege hiervoor aangegeven redenen, de A.D.-houding de boventoon voeren. Daar is nog een reden voor, een van meer empirische aard.

Uit eerder door ons verricht onderzoek (Hoksbergen, 1979), is gebleken dat ouders er weinig moeite mee hebben met hun kinderen over de adoptiestatus te praten. Ons begrip "telling" komt inhoudelijk gezien sterk overeen met Kirk's operationalisering ter bepaling van de A.D.-attitude. Onze ouders zullen daar vergelijkenderwijze hoog op scoren. Er zijn dus verschillende redenen om aan te nemen dat Bagley's veronderstelling, toegepast op Nederlandse echtparen juist zal zijn. Wij hebben gemeend tot toetsing te kunnen komen door middel van vergelijking van de resultaten van Kirk, in hoofdzaak lokale adoptie, en die uit ons onderzoek (tabel 6.3) (8).

Tabel 6.3. Vergelijking lokale adopties (USA) en buitenlandse adopties (Nederland) op de attitude acknowledgment-of-difference

| Aantal ja- antwoorden | lokale adopties (USA) | | | buitenlandse adopties (Nederland) | | |
|--------------------------|--------------------------|-----|-----|--------------------------------------|-----|-----|
| | % | cum | | % | cum | |
| 0 | 195 | 31 | - | 2 | 2 | - |
| 1 | 91 | 14 | 45 | 4 | 5 | 7 |
| 2 | 117 | 18 | 63 | 14 | 16 | 23 |
| 3 | 109 | 17 | 80 | 14 | 16 | 39 |
| 4 | 74 | 12 | 92 | 25 | 29 | 68 |
| 5 | 42 | 7 | 99 | 11 | 13 | 81 |
| 6 | 4 | 1 | 100 | 17 | 19 | 100 |
| TOTAAL | 632 | 100 | | 87 | 100 | |

Toelichting: hoe minder ja-antwoorden, hoe lager A.D.-attitude.

Overduidelijk blijkt uit de gegevens van tabel 6.3 dat de veronderstelling, dat ouders van buitenlandse adoptiekinderen in sterkere mate de A.D.-attitude bezitten, wordt bevestigd. Heel opvallend is wel dat bij Kirks groep de modus ligt bij 0 ja-antwoorden (komt bij ons bijna niet voor) en bij onze groep bij 4 ja-antwoorden.

Het voorgaande is op zich misschien wel interessant, maar in de eerste plaats betrekkelijk vanzelfsprekend en in de tweede plaats voorlopig niet meer dan een beschrijving van verschillen tussen groepen adoptieouders. Veel belangrijker is of vanuit een bepaalde attitude beter begrip kan ontstaan voor de relatie tussen kind en ouders. Communiceren ouders met een A.D.-attitude bijvoorbeeld meer met het kind over diens adoptiestatus en bestaat er bij hen ook een groter invoelingsvermogen in de situatie van het kind? Heeft het kind veel vertrouwen in zijn ouders en kan het met hen gemakkelijk over zijn adoptiebele-

ving praten? Of, in de termen van I. Boszormeny Nagy (1973) gesproken, heeft het kind door deze situatie weinig reden gevoelens van disloyaliteit te ontwikkelen? Het hebben van meer ouders (hoewel de natuurlijke ouders bijna altijd onbekenden zijn) zou daartoe natuurlijk wel aanleiding kunnen zijn.

In het onderzoek van Kirk bleek inderdaad een duidelijk verband te bestaan tussen de attitude van adoptie-ouders en de hiervoor genoemde relationele kenmerken: communicatie, empathie en vertrouwen. Naarmate ouders mee de A.D.-attitude hadden, was er meer communicatie tussen kind en ouders over adoptie, meer empathie bij de ouders en meer vertrouwen bij het kind. In het algemeen gesproken, lijken A.D.-ouders door deze houding in relationeel opzicht enige voorsprong te hebben vergeleken met de R.D.-ouders. Dit zou dan moeten blijken als alle andere omstandigheden gelijkblijven, uit gemiddeld minder opvoedingsproblemen in A.D.-gezinnen. Deze laatste veronderstelling is voor ons onderzoek nog niet toetsbaar, maar de hypothesen voortspruitend uit Kirks theorie wel. Dat de A.D.-scores in de Thai-groep op een veel hoger niveau liggen dan in Kirks groep, vormt geen principiële bezwaar. Ook bij onze adoptie-ouders verwachten wij bij de A.D.-ouders hogere scores op de indexen empathie, communicatie en vertrouwen.

Alvorens wij tot toetsing van deze hypothesen overgaan, kunnen wij vanuit onze theorie over verschillen tussen adoptie-ouders van buitenlandse kinderen en die van lokaal geboren kinderen verwachten dat onze adoptie-ouders op alle drie indexen gemiddeld aanzienlijk hoger zullen scoren. Is dat ook zo?

De verschillen zijn inderdaad zeer aanzienlijk. Ter betere vergelijking met Kirks gegevens hebben wij de indexen op dezelfde wijze gecategoriseerd.

Tabel 6.4. Vergelijking lokale adopties (USA) en buitenlandse adopties (Nederland) op empathie, communicatie en vertrouwen, in percentages

| | Empathie | | Communicatie | | Vertrouwen | |
|--------|----------|-----------|--------------|-----------|------------|-----------|
| | USA % | Ned. % | USA % | Ned. % | USA % | Ned. % |
| laag | 45 | 1 | 48 | 1 | 76 | 21 |
| midden | 18 | 2 | 46 | 5 | 17 | 26 |
| hoog | 37 | 97 | 6 | 94 | 7 | 53 |

De verschillen zijn bij alle drie indexen zeer significant in de voorspelde richting. Opvallend is dat bij zowel de Amerikaanse als de Nederlandse adoptie-ouders het aspect vertrouwen het laagst scoort. In een volgende analyse zullen wij hiervoor een verklaring trachten te vinden.

Wij komen nu toe aan toetsing van het tweede deel van de theorie. Per index voorspellen wij dat de A.D.-groep hoger zal scoren dan de R.D.-groep. Verder toetsen we Kirks bevinding "hoe beter de communicatie tussen ouders en kind, hoe hoger de scores op empathie en vertrouwen".

Resultaat: Er is een positieve samenhang tussen A.D. enerzijds en empathie en communicatie anderzijds. Mensen die hoog scoren op A.D.,

scoren ook hoog op laatstgenoemde dimensies ($p < 0.01$) (9). Op de index vertrouwen is het verschil in de voorspelde richting, maar niet significant ($p = 0.06$). Verder blijkt ook uit onze gegevens dat bij een betere communicatie er meer empathie en vertrouwen is.

Hiervoor hebben we besproken dat in Nederland adoptie-ouders van buitenlandse kinderen een zekere verbondenheid voelen en dat dit ook door de organisaties wordt bevorderd. Voorts hebben we iets gezegd over de inhoud van het beleid van de organisaties. Vanuit deze gedachtengang is te verwachten dat ouders die erg veel belang hechten aan contacten met andere adoptie-ouders, wat bijvoorbeeld blijkt uit het lidmaatschap van een vereniging, sterker de A.D.-attitude zullen hebben dan adoptie-ouders met minder groepscontacten. Deze veronderstelling is bij onze groep goed toetsbaar.

Onze verwachting blijkt juist te zijn. Hoe meer contacten men met andere adoptie-ouders heeft, hoe hoger de score op A.D. ($P < 0.03$) (10).

We hebben ook trachten na te gaan of de antwoorden op de interviewvraag "Wordt er met uw kind weleens over het geadopteerd zijn gesproken?" consistent zijn met de antwoorden op Kirks instrument. Dit was echter achteraf gezien niet mogelijk, omdat vrijwel alle ouders geen problemen hebben met "telling" en dit ook in meer of mindere mate hebben gedaan. (11).

Gezien de overige hiervoor besproken uitkomsten en significante verbanden, menen wij overigens te mogen concluderen dat Kirks instrument validiteit bezit voor het vaststellen van verschillen in de beleving van het adoptiefouderschap. Eveneens dat de relatie tussen de kwaliteit van de ouderschapsbeleving en drie belangrijke kenmerken van de ouder-kind relatie (communicatie, empathie, vertrouwen) werkelijkheidswaarde heeft.

6.6. Conclusies

Het verwezenlijken van ouderschap door middel van adoptie betekent dat men volledig de afhankelijkheid van derden moet accepteren. Vaak wordt men geconfronteerd met bijzondere eisen, waarvan de zin soms maar ten dele duidelijk is. Een adoptie-echtpaar ervaart tijdens de vervulling van de opvoederstaak eveneens allerlei bijzondere eisen waarvan de betekenis niet altijd duidelijk is. Dit leidt soms tot sterke gevoelens van onzekerheid en in ieder geval tot een bepaalde behoefte aan begeleiding. Voor onze groep adoptie-ouders waren mogelijkheden tot specifieke begeleiding nauwelijks aanwezig. Wel hebben we kunnen vaststellen dat men onderling behoorlijk wat contacten bleef onderhouden en dat deze contacten als heel zinvol werden beschouwd.

Aan de hand van de resultaten van het door ons gerepliceerde onderzoek van H.D. Kirk is voorlopig duidelijk geworden dat ouders van een buitenlands adoptiekind weinig moeite hebben met de aanvaarding van hun bijzondere vorm van ouderschap. De acknowledgment-of-difference attitude is in vergelijking tot de door Kirk onderzochte groep heel sterk. Opnieuw werd duidelijk dat deze attitude voor enkele belangrijke kenmerken van de relatie tussen adoptie-ouder en adoptiekind (empathie, communicatie en vertrouwen) belangrijk is. Zoals wij verwachten vonden wij dezelfde samenhangen als Kirk. Hoe sterker ouders zich het bijzondere karakter van het adoptiefouderschap realiseren,

des te gemakkelijker communiceren zij met hun kind over diens adoptie-status. Bovendien hebben zij meer invoelingsvermogen voor de beleevingswereld van het kind en lijkt het kind een sterker vertrouwen in zijn ouders te hebben. Hoe belangrijk een goede communicatie is, blijkt, evenals bij Kirk, uit het gegeven dat hoe hoger ouders op "communicatie" scoren, des te hoger zij op "vertrouwen" scoren. De A.D.-attitude en het onderhouden van onderlinge contacten door adoptie-ouders hangen samen, zo blijkt uit onze analyse. Opnieuw is duidelijk geworden (zie ook Feigelman & Silverman, 1983) hoe goed het is voor adoptie-ouders om lid te zijn van een oudervereniging, waardoor zij gemakkelijk onderling contact kunnen onderhouden. Onze gegevens wijzen erop dat de openheid van adoptie-ouders om over de herkomst van het kind te praten hierdoor toeneemt.

DE GEZINS DIMENSIE SCHALEN

7.1. Het gezin als systeem gezien

Door onderzoekers aan de Rijksuniversiteit te Utrecht zijn recentelijk de Gezins Dimensie-Schalen (GDS) ontwikkeld (1). Het doel van de GDS is informatie te verzamelen over de perceptie van gezinsleden van hun gezin. De GDS kan gebruikt worden ten behoeve van gezinsdiagnostiek. Door de lijst door verschillende gezinsleden te laten invullen, kan men de visies op het gezin bepalen.

Het is niet ons doel de GDS te gebruiken voor therapeutische doeleinden. Wij gebruiken de GDS als onderzoeksinstrument met behulp waarvan de perceptie van adoptie-ouders van hun gezinssysteem kan worden vastgesteld. De lijst is daarom niet aan alle gezinsleden, maar alleen aan de ouders voorgelegd.

Welke gezinsdimensies in kaart worden gebracht is in 3.3 reeds besproken. We zullen nu de drie afzonderlijke dimensieschalen (Cohesie, Adaptatie en Sociale Wenselijkheid) nader toelichten.

De Cohesieschaal gaat uit van de dimensie "Cohesie" die wordt gedefinieerd als: "de gebondenheid die de gezinsleden ten opzichte van elkaar ervaren". Deze dimensie kent vijf categorieën:

1. Emotionele betrokkenheid. De mate waarin gezinsleden zich gevoelsmatig bij elkaar betrokken voelen en zich loyaal ten opzichte van elkaar voelen.
2. Afhankelijkheid. De mate waarin gezinsleden elkaar nodig hebben, op elkaar steunen.
3. Coalities. De wijze waarop het subsysteem van de ouders en het subsysteem van de kinderen is georganiseerd en de mate waarin de generatiegrenzen tussen deze systemen bewaard blijven.
4. Grenzen. De mate waarin gezinsleden zijn geïdentificeerd op het eigen gezin in relatie tot de buitenwereld.
5. Besluitvorming. De mate waarin gezinsleden elkaar betrekken bij het maken van keuzes.

De scores op deze dimensieschaal variëren tussen de polen "Los Zand" (lage cohesie) en "Kluwen" (hoge cohesie). Daartussen liggen de middenniveaus "Individueel-gericht" en "Gezamenlijk-gericht".

Als de cohesie van een gezinssysteem zeer laag is (Los Zand) duidt dat op een extreme nadruk in het gezin op individualiteit, gecombineerd met een beperkte onderlinge loyaliteit en betrokkenheid. Is er sprake van zeer hoge cohesie (Kluwen), dan wijst dit op een te sterke vereenzelviging van de gezinsleden met het gezinssysteem (over-identificatie), gecombineerd met beperkte mogelijkheden tot zelfstandig functioneren (individueel).

De tweede dimensie "Adaptatie" wordt omschreven als: "het vermogen van een gezinssysteem om de machtsstructuur, de roldefinities en de relatierregels aan te passen bij verander(en)de interne en externe

- omstandigheden". Deze dimensie bestaat uit de volgende categorieën:
1. Rollen. De wijze waarop gezinsleden hun taken en verantwoordelijkheden vormgeven en de mate waarin deze aan de omstandigheden worden aangepast.
 2. Regels. De wijze waarop in het gezin de huisregels worden bepaald en gecontroleerd en de mate waarin deze aan de omstandigheden worden aangepast.
 3. Leiderschap. De wijze waarop gezag in het gezin gestalte krijgt, strafregels worden toegepast en de mate waarin deze aan de omstandigheden worden aangepast.
 4. Omgangswijze. De wijze waarop de gezinsleden elkaar benaderen en de mate waarin dit aan de omstandigheden wordt aangepast.

Deze dimensieschaal bestaat uit de polen "Statisch" (zeer lage adaptatie) en "Chaotisch" (zeer hoge adaptatie). Daartussen liggen de middenniveaus "Gestructureerd" en "Flexibel". Wanneer in een gezin teveel stabiliteit heerst, is er weinig verandering mogelijk. Bij grote veranderingsgezindheid kan onduidelijkheid ontstaan, omdat niemand zekerheid heeft omtrent de regels.

De laatste dimensie van de GDS betreft de "Sociale Wenselijkheid". Aan de hand van deze schaal kan worden beoordeeld of ouders de neiging vertonen hun gezin rooskleurig af te schilderen. Deze schaal kent vier niveaus van "zeer laag" tot "zeer hoog".

7.2. Adoptie-ouders vergeleken met andere ouders

De gegevens van 341 ouders uit de vergelijkingsgroep en 112 ouders (57 vaders en 55 moeders) uit de adoptiegroep (2) zijn met elkaar vergeleken. Dit gaf op de schaal Cohesie het volgende beeld:

Tabel 7.1. Vergelijking vaders en moeders uit vergelijkingsgroep - adoptiegroep op de schaal Cohesie, in percentages

| | vaders | | moeders | |
|-------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | verg.groep | adoptiegroep | verg.groep | adoptiegroep |
| los zand | 15 | 5 | 15 | 4 |
| individueel | 35 | 16 | 35 | 22 |
| gezamenlijk | 35 | 49 | 35 | 43 |
| kluwen | 15 | 30 | 15 | 31 |

Bij de vergelijking valt op dat de vaders en moeders uit de adoptiegroep hun gezin sterker als hoog-cohesief (gezamenlijk gericht) en zeer hoog cohesief (kluwen) ervaren. Deze uitkomst verbaast ons niet. Voor de meeste adoptie-ouders is het gezinsleven erg belangrijk. Man en vrouw hebben daar bewust voor gekozen. De keuze kinderen op te voeden is veelal uitdrukkelijk een gezamenlijk besluit. Hun inzet voor het gezin en de betrokkenheid daarbij zijn groot. Meer nog dan andere gezinnen zullen zij een hecht geheel willen vormen en het zal daarom minder voorkomen dat gezinsleden in sterke mate hun eigen gang gaan. Hierbij moeten we wel in het oog houden dat de kinderen in de adoptiegroep nog vrij jong zijn, terwijl in de vergelijkingsgroep relatief

meer gezinnen met oudere kinderen voorkomen (de gemiddelde leeftijd is ruim 14 jaar). Hoe ouder de kinderen worden, hoe meer vrijheid ze krijgen en des te meer ze dus hun eigen gang zullen gaan.

Als we de adoptievaders en -moeders met elkaar vergelijken, blijken de moeders het gezin nog sterker als een eenheid te ervaren dan de vaders. Waarschijnlijk heeft dit met de positie van moeder in het gezin te maken. In de meeste adoptiegezinnen, zeker wanneer er jonge kinderen zijn, is moeder degene die het meest thuis is. Zij zal zich daardoor sterk met het gezinssysteem kunnen vereenzelvigen.

Op de dimensie Aanpassing hebben wij ook een vergelijking gemaakt tussen de twee groepen ouders.

Tabel 7.2. Vergelijking vaders en moeders uit vergelijkingsgroep adoptiegroep op schaal Aanpassing, in percentages

| | vaders | | moeders | |
|----------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | verg.groep | adoptiegroep | verg.groep | adoptiegroep |
| rigide | 15 | 24 | 15 | 15 |
| gestructureerd | 35 | 38 | 35 | 55 |
| flexibel | 35 | 31 | 35 | 21 |
| chaotisch | 15 | 7 | 15 | 9 |

Ook hier is een duidelijke tendens te zien. De adoptie-ouders ervaren hun gezin vaker als laag of zeer laag adaptief (gestructureerd of rigide). Een veel kleinere percentage ervaart het gezin als chaotisch en dit is ook wel te verklaren. Adoptie-ouders zijn in het algemeen ouders die heel bewust met opvoeden bezig zijn. Ze moeten ook wel, want lang voordat hun kind er is, wordt hen al gevraagd hoe ze dat denken te gaan doen! Gezien de lange voorbereidingstijd vóór de komst van het kind en de aandacht die het gezin krijgt van de omgeving, is er voor adoptie-ouders reden genoeg over hun opvoedingsaanpak uitgebreid na te denken. Dit kan soms leiden tot te vastliggende ideeën over opvoeding.

Of het voor kinderen prettig is in een strak gestructureerd gezin te leven, is een andere vraag. Ook hier moeten we ons weer realiseren dat de Thaise groep uit jongere kinderen bestaat dan in de vergelijkingsgroep het geval is. Hoewel de behoefte aan structuur per kind verschilt, zijn jonge kinderen in het algemeen gebaat bij een duidelijk gezinspatroon. Met name voor adoptiekinderen blijkt dit soms erg belangrijk te zijn. Kinderen die, soms in korte tijd, veel ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt, vragen vaak om duidelijkheid. Het geeft hen een gevoel van zekerheid wanneer vastligt wat op welk tijdstip gebeurt en wat ze wel en niet kunnen verwachten. Sommige kinderen neigen daarbij zelfs tot een dwangmatig patroon: alles moet voorspelbaar zijn, bij de minste afwijking raken ze totaal overstuur. Ook uit onze gegevens (zie 9.7) is gebleken dat veel kinderen moeilijkheden hebben met veranderingen in het gezin. De kinderen moeten langzaam aan leren omgaan met onzekerheden en verrassingen.

Als we vervolgens de adoptievaders met -moeders vergelijken valt op dat moeders over het geheel genomen lager scoren, dus minder geneigd zijn tot verandering. Daartegenover staat dat meer vaders in de minst veranderingsgezinde categorie vallen.

Op de schaal Sociale Wenselijkheid geeft de vergelijking tussen adoptie- en vergelijkingsgroepouders het volgende beeld:

Tabel 7.3. Vergelijking vaders en moeders uit vergelijkingsgroep en adoptiegroep op de schaal Sociale Wenselijkheid, in percentages

| | vaders | | moeders | |
|----------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | verg.groep | adoptiegroep | verg.groep | adoptiegroep |
| zeer laag-laag | 15 | 5 | 15 | 6 |
| laag-midden | 35 | 42 | 35 | 25 |
| midden-hoog | 35 | 40 | 35 | 51 |
| hoog-zeer hoog | 15 | 12 | 15 | 17 |

Wat betreft het score-patroon op deze schaal kunnen we constateren dat adoptie-ouders een tendens vertonen naar een hogere score, dus de neiging vertonen tot een enigszins rooskleurige vertekening van de (gezins)werkelijkheid. Voor de moeders geldt dit nog wat sterker dan voor de vaders. Deze tendens hadden wij ook verwacht. Door de omgeving wordt hier namelijk sterk op ingespeeld. Adoptie-ouders worden veel meer dan andere ouders kritisch gevolgd in hun doen en laten. We zouden kunnen zeggen dat de sociale controle groot is. In 1.2 spraken we in dit verband over opvoedingsdiscriminatie en het vogelvrij zijn van adoptie-ouders voor bemoeizucht van derden. Ouders ervaren echter ook dat die "belangstellende" omgeving vaak niet veel oor heeft voor hun eventuele vragen of problemen. De reactie op problemen is vaak in de trant van: "Je bent er toch zo enthousiast aan begonnen", of erger nog: "Zie je nou wel". Dergelijke reacties weerhouden adoptie-ouders er op den duur wel van hun problemen aan te roeren bij anderen. Of zoals een ouderpaar beschrijft: "op den duur antwoordden we alleen dat alles goed ging en we spraken over de werkelijke problemen alleen met mensen die het konden begrijpen; dat waren er helaas niet erg veel" (3).

We willen vervolgens nagaan of de scores van de adoptie-ouders op de drie schalen onderling enige samenhang vertonen. We zien dan dat ouders die hoog scoren op Cohesie, op de schaal Aanpassing een lage score hebben ($p < 0.001$, zowel voor vaders als moeders). Dit betekent dat gezinnen met een zeer hechte onderlinge band weinig veranderingsbereid zijn. Een te grote betrokkenheid van gezinsleden op elkaar houdt het risico in dat men niet in staat of bereid is kritisch te kijken naar de eigen gezinsregels. Wanneer zich in zo'n gezin moeilijkheden voordoen, zien ouders ondanks hun goede wil, geen kans deze het hoofd te bieden. Gezinnen met een hoge cohesie scoren ook hoger op de schaal Sociale Wenselijkheid ($p < 0.01$ voor moeders). Op zichzelf gerichte gezinnen proberen blijkbaar naar buiten toe meer een goede indruk te maken dan de in wat lossere verband functionerende gezinnen. Zij lijken zich daardoor iets kwetsbaarder op te stellen.

Ditzelfde geldt voor ouders die weinig veranderingsbereid zijn (hoog scoren op Aanpassing). Zij scoren hoger op de schaal Sociale Wenselijkheid dan ouders die aangeven dat zij verandering en eigen initiatief belangrijke waarden vinden en blijkbaar minder waarde hechten aan het oordeel van anderen.

7.3. Vergelijking met andere onderzoeksvariabelen

We vermoeden dat het feit dat adoptie-ouders wel of geen biologisch eigen kinderen hebben, het gezinssysteem beïnvloedt. Er is daarom onderscheid gemaakt tussen ouders met alleen adoptiekinderen en ouders met daarnaast ook biologisch eigen kinderen. De eerste groep zal de kinderwens sterker ervaren. Omdat zij minder bekend zijn met opvoeden en er daarom misschien onzekerder tegenover staan, verwachten we dat ze houvast zoeken in een vrij duidelijk omlinjd gezinssysteem.

Dit blijkt inderdaad zo te zijn wanneer we beide groepen met elkaar vergelijken: ouders met alleen adoptiekinderen hebben een hogere score op de Cohesieschaal dan ouders die eigen kinderen hebben ($p < 0.05$). Ruim 86% van de moeders zonder eigen kinderen scoort in de hoogste categorieën (gestructureerd of rigide), terwijl dit bij 60% van de moeders met eigen kinderen het geval is. Voor de vaders bedragen deze percentages resp. 82 en 54. Dit zal gedeeltelijk worden beïnvloed door de gemiddeld iets jongere leeftijd van de adoptiekinderen bij de eerste groep.

Ouders die al ervaring hebben met het opvoeden, zijn blijkbaar in staat of bereid meer gelegenheid te geven tot zelfstandigheid aan de verschillende gezinsleden. Om dezelfde reden zijn zij wat meer veranderingsbereid, dus scoren zij iets lager op de schaal Adaptatie. Zij durven sneller in te spelen op veranderde omstandigheden, terwijl de groep ouders met alleen adoptiekinderen een meer vastomlijnde gezinsstructuur handhaaft. De onzekerheid van ouders die nog geen ervaring hebben met opvoeden, blijkt ook uit hun score op de schaal Sociale Wenselijkheid. Zij scoren hierop hoger dan ouders die wel opvoedingservaring hebben: van de eerste groep scoort 14% van de vaders en 20% van de moeders in de hoogste categorie; tegen resp. 8% en 0% van de ouders met opvoedingservaring. Adoptie-ouders in het algemeen, maar blijkbaar vooral zij die geen biologisch eigen kinderen hebben, lijken, mede beïnvloedt door de sociale omgeving, het van belang te vinden op anderen positief over te komen.

Als we naar het verdere verloop van de plaatsing kijken, zien we dat gezinnen met een vastomlijnde gezinsstructuur minder vaak hulp zoeken dan gezinnen die flexibeler zijn. Dit is ook wel te verwachten, juist gezinnen die weinig veranderingsgezind zijn, zullen niet gauw contact met een hulpverlener zoeken. Immers, contact met een hulpverlener zal vaak verandering met zich meebrengen. Deze gezinnen zijn ook vaker sterk op elkaar betrokken en zij zoeken de oplossing van moeilijkheden niet gauw buiten het gezin. Of gezinnen die weinig veranderingsgezind zijn vaker tot de groep met problematische plaatsing behoren wat te verwachten is, kunnen wij in ons onderzoek nog niet nagaan, daarvoor zijn de aantallen te klein.

7.4. Samenhang met de scores op het instrument van Kirk

Ook de resultaten op het instrument van Kirk geven inzicht in bepaalde eigenschappen van adoptie-ouders. Wij willen deze vergelijken met de uitkomsten op de Gezins Dimensie-Schalen en verwachten daarbij een bepaalde samenhang te vinden.

Zo vermoeden we dat ouders met een attitude van "Acknowledgment of Difference" (ouders die van mening zijn dat er tussen adoptie-ouders

en andere ouders een verschil is in de beleving van het ouderschap) hoger zullen scoren op de schaal Aanpassing en lager op de schaal Cohesie. Het feit dat ouders gemakkelijk kunnen praten over de specifieke aspecten van het opvoeden van een adoptiekind, zal o.i. betekenen dat ze meer bereid zijn hun gezinssysteem aan die specifieke opvoeding aan te passen en dus minder een vastomlijnd gezinssysteem kennen. Deze ouders zullen hun kinderen ook meer en eerder durven los te laten om zichzelf te zijn. Al deze vermoedens worden inderdaad bevestigd.

In de gezinnen met een flexibele structuur (hoge Aanpassing) verwachten we relatief veel ouders met een groot invoelingsvermogen in de wijze waarop kind de adoptiestatus beleeft. Inderdaad is dit het geval, ouders die in staat zijn zich in te leven in de situatie van hun kind, kunnen zich ook beter "inleven" in veranderende situaties en daaraan het gezinssysteem aanpassen ($p < 0.05$). In deze gezinnen verwachten wij ook meer Communicatie. Dit is echter maar gedeeltelijk het geval, wel bij de moeders, niet bij de vaders. Misschien hangt dit samen met de rol in het gezin. Moeders praten in het algemeen meer met hun kind dan vaders, dus dit zal voor de communicatie over adoptie ook kunnen gelden.

7.5. Samenvatting

Het beeld dat adoptie-ouders geven van hun gezinssysteem maakt duidelijk dat adoptiegezinnen in het algemeen vrij hechte gezinnen zijn. Tussen ouders en kinderen bestaat een grote onderlinge betrokkenheid. Dit geeft eens te meer aan dat voor adoptie-ouders de wens om kinderen op te voeden en het belang dat ze aan het gezinsleven hechten groot is. Ook zijn de adoptiegezinnen relatief duidelijk gestructureerde gezinnen, en dit is ook wel begrijpelijk gezien de jonge leeftijd van hun kinderen. Anderzijds kan deze vastliggende structuur risico's opleveren, omdat het daarbinnen moeilijker is om, wanneer dit nodig is, het opvoedingssysteem bij te stellen.

Ouders die hoog scoren op de A.D.-attitude zijn meer veranderingsbereid, hetgeen is gebleken uit een hogere score op de schaal Adaptatie. Opnieuw blijkt dus het positieve effect van deze attitude.

Bij de adoptie-ouders zien we op schaal Sociale Wenselijkheid een lichte tendens tot positieve vertekening van de gezinswerkelijkheid.

DE SCHOOL

Zoals aangegeven in hoofdstuk 3 zijn twee instrumenten gebruikt om een indruk te krijgen van het functioneren van de kinderen op school: de Schoolgedragsbeoordelingslijst (SCHOBL) en een door ons opgestelde vragenlijst, beide door de leerkracht in te vullen. De SCHOBL geeft inzicht in het sociaal-emotioneel gedrag van het kind op school, in zoverre dit althans wordt beoordeeld door de leerkracht. Via de vragenlijst is getracht een indruk te krijgen van het cognitief functioneren, er is o.a. gevraagd naar de schoolcijfers. In de paragrafen 8.1 tot en met 8.3 zullen de belangrijkste gegevens over deze twee aspecten worden besproken. In 8.4 besteden we apart aandacht aan een groep van zeven leerlingen die in het buitengewoon onderwijs terecht zijn gekomen.

8.1. Sociaal-emotioneel gedrag op school

Na het gezin is de school voor de meeste kinderen de belangrijkste sociale gemeenschap. Kijkend naar de sociale ontwikkeling van een kind, kunnen we zeggen dat het in de eerste plaats in het gezin sociale vaardigheden leert. In het gezin wordt de basis gelegd voor sociaal gedrag dat nodig is voor een goede omgang met anderen. Op school krijgen kinderen de mogelijkheid om de in het gezin eigen gemaakte vaardigheden toe te passen en verder uit te breiden vooral waar het de relatie met leeftijdgenoten aangaat. In hoeverre een kind erin slaagt om op sociaal-emotioneel gebied goed te functioneren, hangt af van veel factoren. Wij willen er hier vooral twee noemen.

Ten eerste is er de vraag hoe ver het kind is gevorderd in zijn sociaal-emotionele ontwikkeling op het moment dat het naar school gaat. Adoptiekinderen bevinden zich in een bijzondere positie wat dit betreft. Voor velen van hen geldt, zoals al eerder vermeld, dat zij een problematische achtergrond hebben. Zij moesten scheiden van hun natuurlijke ouders en hebben meestal, matig of slecht verzorgd, in een kindertehuis gebivakkeerd, waardoor basisgevoelens van vertrouwen en veiligheid vaak weinig kans kregen zich voldoende te ontwikkelen. Kinderen verschillen echter in de mate waarin hun achtergrond problematisch is en daarom hebben wij onze Thaise groep verdeeld in twee subgroepen: de groep met en de groep "zonder" problematische achtergrond (zie 5.2). We nemen aan dat kinderen met een problematische achtergrond een grotere kans hebben op achterstand in hun sociaal-emotionele ontwikkeling. Daarom zullen zij meer moeite hebben zich op school aan te passen en op de SCHOBL dus negatiever scores op de schaal Sociale Omgang dan kinderen met een minder problematisch verleden.

De tweede factor waarvan bekend is dat deze invloed heeft op het gedrag van het kind op school, is het niveau van cognitief functione-

ren. Wanneer een kind minder goed kan voldoen aan de eisen van de school, zal het een negatievere houding aannemen ten aanzien van alles wat met de school te maken heeft, bijvoorbeeld de omgang met de leerkracht en klasgenoten, dan wanneer het met de eisen weinig moeite heeft (Meyer, 1975). Bij het beoordelen van het gedrag op school zullen we daarom onderscheid maken tussen kinderen die wel en kinderen die geen leerproblemen hebben. De verwachting is dat kinderen met leerproblemen zowel op de schaal Sociale Omgang als op de schaal Werkhouding negatiever zullen scoren dan kinderen zonder leerproblemen. Daarnaast is de veronderstelling aannemelijk dat kinderen met een problematische achtergrond vaker leerproblemen zullen hebben en als gevolg daarvan negatiever scoren op de schaal Werkhouding dan kinderen wier achtergrond we niet problematisch noemen. In 8.1a en 8.1b zullen we nagaan of onze verwachtingen worden bevestigd. Maar eerst zullen we nu aangeven op welke wijze wij aan de hand van de SCHOBL het sociaal-emotionele gedrag op school hebben gemeend te kunnen vaststellen.

De SCHOBL is door de betreffende leerkrachten ingevuld voor 102 kinderen, 50 meisjes en 52 jongens. De lijst is landelijk genormeerd voor kinderen die het gewoon lager- of kleuteronderwijs volgen en daarom vallen deze kinderen uit onze groep die buitengewoon onderwijs volgen en ~~en~~ kind op het voortgezet onderwijs buiten deze analyse. Om verschillende redenen is niet voor alle kinderen op het gewone lager- of kleuteronderwijs de SCHOBL ingevuld (1). Van de 102 kinderen voor wie de SCHOBL is ingevuld, zitten er zeven op de kleuterschool.

De SCHOBL is behalve voor adoptiekinderen ook ingevuld voor twee klasgenoten. Deze, een meisje en een jongen, werden aselekt gekozen (2). Zij vormen daarom een geschikte controlegroep voor ons onderzoek. Wij kunnen daardoor de kinderen zowel met de landelijke normgroep als met kinderen uit de eigen klas vergelijken. Wij hebben voor dit laatste gekozen, omdat mogelijkwerwijs de scholen waarop de adoptiekinderen zitten geen representatieve steekproef vormen van alle basisscholen in Nederland. Juist omdat adoptie-ouders erg kindgericht zijn en in het algemeen zelf een goede opleiding hebben genoten, is te veronderstellen dat zij een meer dan gemiddelde waarde hechten aan een goede school voor hun kind. Daardoor zou alleen vergelijking van adoptiekinderen met de landelijke normgroep een enigszins geflatteerd beeld kunnen geven.

Zoals al in hoofdstuk 3 is uiteengezet, bestaat de SCHOBL uit vier verschillende factorschalen: Vrijmoedigheid, Werkhouding, Sociale Omgang en Emotionaliteit. De score op iedere schaal kan variëren van 1 tot 19. Bij de schalen Vrijmoedigheid en Emotionaliteit betekent een hoge score een grote mate van Vrijmoedigheid, resp. Emotionaliteit. Bij de schalen Werkhouding en Sociale Omgang staat een lage score voor een betere Werkhouding en een betere Sociale Omgang. De gemiddelde normscore ligt voor elke schaal op 10. De twee schalen Vrijmoedigheid en Emotionaliteit zullen wij alleen beschrijverwijs bespreken (8.1a en 8.1b).

De schalen, relevant voor de toetsing van onze veronderstellingen, zijn Werkhouding en Sociale Omgang. Deze geven belangrijke informatie over de aanpassing van het kind aan de school (8.1c en 8.1d).

a. Vrijmoedigheid

Op de schaal Vrijmoedigheid betekent een hoge score een hoge mate van Vrijmoedigheid (tabel 8.1).

Tabel 8.1. Gemiddelde scores op de schaal "Vrijmoedigheid"

| | |
|-----------------------|--------------------|
| adoptiekinderen = 9.9 | klasgenoten = 10.4 |
| adoptiejongens = 10.1 | jongens = 10.1 |
| adoptiemeisjes = 9.6 | meisjes = 10.7 |

De adoptiekinderen behalen als groep een gemiddeld resultaat (9,9), terwijl hun klasgenoten gemiddeld iets hoger scoren (10,4).

De adoptiemeisjes zijn gemiddeld iets minder vrijmoedig dan de adoptiejongens en veel minder vrijmoedig dan de meisjes bij hen uit de klas. We zien dat de verhouding jongens-meisjes bij de klasgenoten juist andersom. Behalve dit verschil is er weinig opvallends aan de resultaten op deze schaal. Met de opmerking dat de adoptiegroep op dit punt blijkbaar geen problemen ondervindt op school, willen we de beschrijving van deze schaal afsluiten.

b. Emotionaliteit

Deze schaal beschrijft de emotionele aspecten van het gedrag. Een lage score betekent dat een kind erg emotioneel reageert, snel in tranen is, bezorgd om alles en overall een probleem van maakt. Een hoge score wijst op stoer en ongevoelig gedrag, het zijn boontjes zelf wel kunnen doppen.

Tabel 8.2. Gemiddelde scores op de schaal Emotionaliteit

| | |
|-----------------------|-------------------|
| adoptiekinderen = 9.9 | klasgenoten = 9.6 |
| adoptiejongens = 10.6 | jongens = 10.2 |
| adoptiemeisjes = 9.2 | meisjes = 9.1 |

De adoptiekinderen behalen als groep een gemiddeld resultaat, terwijl hun klasgenoten iets lager scoren, dus gemiddeld iets emotioneler zijn. Binnen de adoptiegroep zien we dat de meisjes lager scoren en ditzelfde geldt voor de meisjes in hun klas. Op zich is dit een herkenbare tendens, meisjes zijn in het algemeen meer geneigd hun gevoelens te uiten dan jongens.

Voor het emotionele gedrag van het adoptiekind bestaat er geen duidelijk verband tussen de mening van de leerkracht (verwerkt in de SCHOBL) en die van de ouders. Aan de ouders is namelijk gevraagd of zij vinden dat hun kind op een normale wijze met gevoelens om kan gaan. Negen ouders vinden dat hun kind een achterstand heeft op dit gebied, terwijl maar vier van deze negen kinderen op de schaal Emotionaliteit relatief ver boven of beneden het gemiddelde scoren. Op de vraag wat ouders vinden van de wijze van reageren van hun kind, antwoorden negen ouders dat hun kind zijn emoties niet goed kan uiten en daardoor oppervlakkig overkomt. Slechts twee van deze kinderen komen op de schaal Emotionaliteit als niet-emotioneel naar voren. Kinderen die volgens de ouders emotioneel geremd zijn, hebben daar blijkbaar niet per definitie op school moeite mee, althans niet naar het oordeel van de leerkracht. Dit verschil in oordeel is voor een deel wel verklaarbaar. Daarbij denken we aan de "eisen" die ouders stellen aan het

emotionele gedrag van een kind. Met name adoptie-ouders zijn er extra op gespist een goede emotionele band met hun kind te krijgen. Zij zetten zich daar zeer voor in. Het is dan niet verwonderlijk dat zij van het kind een bepaalde emotionele grondhouding terug verwachten. Hun maatstaven, gebaseerd op hun eigen inzet, zullen in het algemeen hoger liggen dan die van de leerkracht wiens betrokkenheid bij het kind minder is. Wel blijft het feit dat de leerkracht de adoptiekinderen in het algemeen iets minder emotioneel noemt dan hun klasgenoten. Bij dit (geringe) verschil speelt misschien toch het interclassiale aspect een rol. Thailand wordt wel het "land van de glimlach" genoemd, waar tact en discretie hoger in het vaandel staan geschreven dan emotionaliteit.

c. Werkhouding

De factorschaal Werkhouding is vooral gericht op gedragingen met betrekking tot het leren op school, bijvoorbeeld het zich lang kunnen concentreren, werktempo en prestatieniveau. Bij deze schaal wijst een lage score op een goede en een hoge score op een slechte werkhouding.

Tabel 8.3. Gemiddelde scores op de schaal Werkhouding

| | |
|-----------------------|-------------------|
| adoptiekinderen = 9.0 | klasgenoten = 9.8 |
| adoptiejongens = 9.1 | jongens = 10.2 |
| adoptiemeisjes = 9.0 | meisjes = 9.3 |

Zowel de adoptiekinderen als hun klasgenoten hebben als groep gemiddeld een betere werkhouding dan de landelijke normgroep. De klasgenoten wijken hiervan iets minder af en de jongens hebben in vergelijking met de normgroep zelfs een iets slechtere werkhouding.

Hoewel de totale groep adoptiekinderen gemiddeld een goede werkhouding heeft, is er binnen deze groep wel duidelijk onderscheid tussen kinderen met een goede en een minder goede werkhouding. De werkhouding van een kind wordt uiteraard door veel factoren beïnvloed, en daarvan betreft de schoolprestaties. We zijn benieuwd of dit verband voor onze groep eveneens kan worden gevonden. Het oordeel van de leerkracht op de schaal Werkhouding hebben we voor deze vergelijking onderverdeeld in slechte, gemiddelde en goede werkhouding. We zien dan dat onze veronderstelling blijkt te kloppen: er is een duidelijke relatie tussen de werkhouding en de prestaties van een kind ($p < 0.01$). Kinderen die door de leerkracht worden beoordeeld als slechte leerlingen, hebben duidelijk een slechtere werkhouding dan de gemiddelde of goede leerlingen. Ditzelfde verband zien we tussen de aanwezigheid van leer- of concentratieproblemen en de score op de schaal Werkhouding. Kinderen met leer- of concentratieproblemen hebben een duidelijk slechtere werkhouding ($p < 0.01$). Deze veronderstelde samenhang tussen gedragsbeoordeling (werkhouding) en prestatiebeoordeling, komt overeen met de resultaten uit het valideringsonderzoek van Zaal (1978). Bij hem correleert de score op de schaal Werkhouding systematisch met de schoolprestaties.

Een andere samenhang verwachten we, zoals gezegd, tussen de werkhouding en het verleden van een kind. Een kind met een problematisch verleden zal slechtere cijfers hebben en minder gemotiveerd zijn om

zijn best te doen op school, dus een slechtere werkhouding bezitten. Deze samenhang blijkt echter niet te bestaan en zelfs lijkt het omgekeerde eerder waar te zijn. Kinderen met een problematisch verleden scoren iets beter op de schaal Werkhouding (8.8) dan kinderen zonder problematisch verleden (9.2). Dit betekent dat kinderen die relatief verwaarloosd zijn bij aankomst blijkbaar erg hun best doen op school, ondanks dat ze daarmee, zoals in 8.2. zal blijken, slechts matige schoolprestaties behalen. Dit is een interessant gegeven, waarmee een bepaalde algemene stelling betreffende adoptiekinderen onderbouwd lijkt te worden: juist die kinderen die het moeilijk hebben gehad in de eerste tijd van hun bestaan, hebben ervaren dat ze voor zichzelf moeten opkomen. Deze kinderen zijn doorzetters met een sterke wil tot aanpassing aan de omstandigheden. Hun vitaal vermogen zal wel eens hoger dan gemiddeld kunnen zijn. Daar waar veel andere kinderen overlijden (Hoksbergen, 1985) hebben zij zich weten te handhaven.

Wij willen nu niet verder ingaan op onze stelling waarmee men misschien de adoptie van "moeilijke" kinderen enigszins zou kunnen bepleiten. We zijn wel van mening dat met deze stelling de opvallend goede werkhouding van kinderen met een problematische achtergrond voorlopig enigszins kan worden verklaard.

d. Sociale Omgang

De schaal Sociale Omgang vinden wij voor ons doel erg belangrijk. Deze geeft namelijk het beste weer hoe het kind zich op school in de omgang met anderen gedraagt. Als een kind daar veel problemen heeft, kan dit grote gevolgen hebben voor zijn latere ontwikkeling.

Tabel 8.4. Gemiddelde scores op de schaal Sociale Omgang

| | |
|-----------------------|--------------------|
| adoptiekinderen = 8.5 | klasgenoten = 10.1 |
| adoptiejongens = 8.4 | jongens = 10.3 |
| adoptiemeisjes = 8.6 | meisjes = 9.8 |

Een lage score staat voor een goede sociale omgang. We zien dat de adoptiekinderen gemiddeld een positieve sociale omgang hebben. Als we het gemiddelde van de adoptiekinderen als groep en voor jongens en meisjes afzonderlijk vergelijken met de klasgenoten, dan zijn de adoptiekinderen veel positiever in de sociale omgang ($p < 0.01$). De sociale integratie van de adoptiekinderen lijkt zelfs veel beter te verlopen dan die van het gemiddelde Nederlandse kind (landelijke normgroep). Hoewel dit een verheugend gegeven is, zouden wij hierbij toch een kanttekening willen maken. Het kan namelijk zijn dat hier de veelbesproken positieve discriminatie van adoptiekinderen een rol speelt. Dat kan een leerkracht ertoe brengen een adoptiekind op grond van de adoptiestatus positiever te beoordelen dan zijn klasgenoten. Een vergelijking met de uitkomsten van het onderzoek van Bunjes (1980) is in dit verband ter zake. Een deel van haar onderzoek betreft namelijk adoptiekinderen op de kleuterschool. Op grond van de gedragsobservaties door kleuterleid(st)ers werd nagegaan of adoptiekinderen wat betreft hun gedrag in de klas verschillen van Nederlandse kinderen. Tien procent van de adoptiekinderen vertoont volgens de kleuterleid(st)er onaangepast gedrag, terwijl dit bij 15% van de klasgenoten zo

is. Bunjes is eveneens sceptisch ten aanzien van deze uitkomst. Zij merkt op dat kleuterleid(st)ers misschien wel de neiging vertonen de adoptiekinderen gunstiger af te tekenen dan de andere kinderen. Vooral omdat haar groep adoptie-ouders zelf aangeeft dat met name in de beginperiode door de omgeving extra aandacht wordt besteed aan hun adoptiekinderen.

Vertoont de gedragsvaardigheid Sociale Omgang ook samenhang met het verleden van een kind? Is het zo dat kinderen met een problematische achtergrond, bij wie de ontwikkeling van sociale vaardigheden hoogstwaarschijnlijk moeizaam is verlopen, daardoor minder prettig zijn in de sociale omgang? Nee, dit is niet het geval. Het is zelfs zo dat deze kinderen beter scoren net zoals zij dit deden op de schaal Werkhouding. Hetzelfde lijkt te gelden: kinderen met een achterstand bij aankomst lijken juist hun uiterste best te doen deze achterstand in te halen en zich op school zo goed mogelijk aan te passen. Blijkbaar lukt hen dit niet alleen op het individuele vlak (werkhouding), maar zijn zij ook in staat positief te functioneren in de sociale omgang met hun klasgenoten. Hieruit mag misschien worden geconcludeerd dat hun verzucht onderdeel is van een soort algehele levenslust of vitaal vermogen waarmee zij ruim zijn toegerust.

Ook deze uitkomst weerspreekt onze veronderstelling, dat kinderen met een problematisch verleden juist meer moeite zouden hebben met sociale omgang, maar op zich is het natuurlijk een positief gegeven. We moeten ons echter wel realiseren dat op grond van dit Thaise onderzoek niet in het algemeen de conclusie mag worden getrokken dat kinderen met een problematisch verleden goede, zo niet betere ontwikkelingsmogelijkheden hebben dan kinderen met een probleemlozer verleden. In vergelijking met sommige kinderen uit andere landen, vallen de problemen in de voorgeschiedenis van vrijwel alle Thaise kinderen in het niet. Bovendien is de Thaise groep te klein van omvang om vergaande conclusies te kunnen trekken. Het betreft hier tenslotte ook beoordelingen van de sociale omgang met leeftijdgenoten op school. In de gezinnen kan het heel anders toegaan.

Laten we daarom weer terugkeren naar ons onderzoek en kijken of de mening van de leerkracht over het sociale gedrag van het kind overeenkomt met wat de ouders op dit gebied van hun kind vinden. Wij hebben de ouders gevraagd of zij vinden dat hun kind beperkingen heeft in zijn vermogen om relaties aan te gaan. Vier ouders vinden dat dit inderdaad het geval is. Dit komt overeen met de mening van de leerkracht over deze kinderen, want geen van hen scoort positief op de schaal Sociale Omgang. Precies hetzelfde beeld zien we als we de ouders vragen naar het relationele gedrag van hun kind ten aanzien van leeftijdgenootjes. Vier ouders antwoorden dat zij dit gedrag "anders dan normaal" vinden en ook deze kinderen scoren negatief op de schaal Sociale Omgang.

Anders dan bij de factor emotionaliteit komen de oordelen van de ouders en de leerkracht goed met elkaar overeen. Misschien komt dit wel door het objectievere karakter van dit aspect. Bij de factor emotionaliteit zijn de ouders zelf veel sterker betrokken, hetgeen hun oordeel zal beïnvloeden.

8.2. Schoolprestaties

Aan de leerkrachten van de kinderen is gevraagd een overzicht te geven van het prestatieniveau van het adoptiekind op de verschillende schoolvakken. Daartoe werd een vragenlijst voorgelegd waarop zij de prestaties konden beoordelen als slecht-voldoende-goed (bijlage 6). In dezelfde beoordelingslijst is gevraagd of de leerkrachten het kind wilden beoordelen als slechte-gemiddelde-goede leerling in vergelijking tot klasgenoten en of het kind speciale problemen heeft met leren en/of de concentratie. In tegenstelling tot de SCHOBL is de vragenlijst alleen voor het adoptiekind ingevuld en niet voor klasgenoten. Wij vonden het zinvoller de leerkracht te vragen hoe de prestaties van het kind zijn in vergelijking tot het gemiddelde van de klas dan bijvoorbeeld van twee kinderen de precieze cijfers te weten.

De vragenlijst is bedoeld voor kinderen die gewoon lager onderwijs volgen, dus niet voor kleuters, kinderen op buitengewoon lager of op voortgezet onderwijs. Voor 94 kinderen (3), 49 meisjes en 45 jongens, is de lijst ingevuld. Allereerst geven we een overzicht van de schoolprestaties van alle 94 kinderen en dan voor jongens en meisjes afzonderlijk. Meisjes zullen waarschijnlijk beter naar voren komen dan jongens. Bij het onderscheiden van kinderen naar verleden (problematieke/niet problematische achtergrond) verwachten we dat verwaarloosde kinderen op cognitief gebied minder goed zullen functioneren dan niet-verwaarloosde kinderen.

Behalve een onderverdeling in twee groepen naar achtergrond, hebben we ook een onderverdeling gemaakt naar leeftijd bij aankomst (4). We verwachten dat kinderen die jonger zijn bij aankomst betere schoolprestaties hebben dan kinderen die op latere leeftijd naar Nederland zijn gekomen, omdat zij vanaf jongere leeftijd meer zijn gestimuleerd in hun cognitieve ontwikkeling.

De scholen waar de kinderen naartoe gaan variëren in grootte van dorpschooltjes met drie klassen tot scholen met vijftien klassen. Het komt nogal eens voor dat klassen gecombineerd zijn, 35 kinderen zitten in een dubbelklas. Het merendeel van de kinderen zit in de onderbouw van de lagere school, 12 kinderen in de eerste klas, 25 kinderen in de tweede klas, 27 kinderen in de derde klas. Een derde van de kinderen zit in de bovenbouw, 20 kinderen in de vierde klas, 5 in de vijfde klas en 3 in de zesde klas. Van twee kinderen is niet bekend in welke klas ze zitten, omdat de school met niveaugroepen werkt.

Naar schoolprestaties beschouwd, blijken de kinderen in het algemeen goed te functioneren. Vooral bij de vakken lezen, schrijven en taal valt op dat ruim de helft van de kinderen in vergelijking met klasgenoten ruim voldoende of goed presteert. De meisjes presteren op bijna alle vakken veel beter dan de jongens. Dit is een algemeen gegeven op het basisonderwijs en bij interraciaal geadopteerde kinderen in Engeland heeft men dit eveneens geconstateerd (Gill & Jackson, 1983).

Slechts twee kinderen hebben een onvoldoende voor lezen, zes hebben een onvoldoende voor schrijven en van vijf kinderen is het taalniveau onvoldoende. We hebben ook bij de ouders naar de taalontwikkeling van kind gevraagd. Dan blijkt dat de kinderen die op school een slecht cijfer voor taal hebben, door hun ouders niet negatief worden beoordeeld op hun taalontwikkeling. Daarnaast zijn er kinderen van wie de

ouders vinden dat ze qua taalontwikkeling achter zijn, terwijl ze op school een voldoende of goed cijfer voor dit vak behalen. Op dit aspect verschillen de oordelen van ouders en leerkracht dus nogal eens.

Het vak rekenen levert voor zestien kinderen problemen op en weinig kinderen presteren op dit vak beter dan gemiddeld (dit is overigens het enige vak waarin de meisjes iets slechter zijn dan de jongens). Deze moeite met rekenen wordt ook geconstateerd door ouders naar aanleiding van de vraag over hun oordeel over de voortgang van hun kind op school. Veel ouders geven aan dat hun kind een hekel heeft aan rekenen en dit het moeilijkste vak vindt. Voor de overige vakken (aardrijkskunde, geschiedenis etc.) vallen steeds twee kinderen in de categorieën slecht of onvoldoende, terwijl ruim de helft ruim voldoende of goed presteert.

Bij de beoordeling van het totale prestatieniveau van het kind in vergelijking tot klasgenoten, blijken de leerkrachten ruim 60% van de kinderen te beoordelen als gemiddelde, 6% als slechte en 30% als goede leerling. Interessant zou zijn om een vergelijking te maken met landelijke beoordelingscijfers. Deze zijn er echter niet. Voorlopig lijken we te mogen concluderen dat de adoptiekinderen als groep op de lagere school gemiddeld bevredigend presteren.

De ouders van de kinderen oordelen echter minder positief over het cognitief functioneren (tabel 8.5).

Tabel 8.5. Cognitief functioneren van de adoptiekinderen volgens de leerkracht en volgens de ouders, in percentages

| | oordeel leerkracht | oordeel ouders |
|--|--------------------|----------------|
| slechte leerling (lichte of duidelijke achterstand) | 6% | 17% |
| gemiddelde leerling (geen verschil met klasgenoten) | 63% | 48% |
| goede leerling (lichte of duidelijke voorsprong) | 30% | 34% |

Het is duidelijk dat leerkrachten een adoptiekind minder gauw negatief beoordelen dan ouders. Hier doet zich dezelfde vraag voor als in 8.1, namelijk: in hoeverre zou positieve discriminatie een rol spelen? Daarnaast kan dit verschil in oordeel te maken hebben met de hogere verwachtingen van ouders, waardoor ze niet zo gauw tevreden zijn met de prestaties van hun kind. Ook dit gegeven hebben we al eerder geconstateerd in verband met de eisen die ouders stellen aan het emotionele gedrag van hun kind (8.1.a). We hebben een poging gedaan de invloed van de positieve discriminatie na te gaan door aan de leerkracht te vragen of hij geneigd is de resultaten van dit kind naar boven of naar beneden af te ronden. Op deze vraag gaf 71% van de leerkrachten te kennen überhaupt geen resultaten af te ronden. 22% gaf aan de cijfers naar boven en 5% de cijfers naar beneden af te ronden. Er is dus een lichte tendens resultaten naar boven af te ronden. Omdat we geen vergelijkingsmateriaal hebben over het afronden van cijfers van klasgenoten is het moeilijk aan deze uitkomst veel waarde te hechten. Wel is in dit verband opvallend dat de leerkrachten aangeven, ondanks hun

algemene positieve beoordeling, dat bijna de helft van de adoptiekinderen problemen heeft met het leren of met de concentratie (5). Dit geldt voor evenveel jongens als meisjes. In dit licht gezien lijkt het oordeel van de ouders dus rebeler te zijn. Bovendien moeten we hieraan toevoegen dat acht kinderen (8.5%), zeven jongens en slechts één meisje, al eens hebben gedoubleerd. Het is te verwachten dat kinderen die voor de tweede keer in dezelfde klas zitten, in vergelijking met klasgenoten positief uit de bus komen. Het percentage kinderen dat al eens is blijven zitten, is overigens duidelijk hoger dan het landelijk percentage (2.2%) (6).

8.3. Effecten van het verleden op het cognitief functioneren

Na deze beschrijving van de belangrijkste gegevens van de vragenlijst, zullen we ingaan op de samenhang tussen deze gegevens en andere onderzoeksvariabelen. Zoals in hoofdstuk 3 al werd opgemerkt, zijn enkele vragen aan de leerkracht tevens bedoeld om de validiteit van andere gegevens te beoordelen. Dit geldt o.a. voor de uitkomsten op de factorschaal Werkhouding van de SCHOBL. In 8.1.c hebben we hierover al het een en ander gezegd. Gebleken is dat kinderen die als slechte leerling worden beoordeeld en kinderen met leer- of concentratieproblemen een relatief slechtere werkhouding hebben. De gegevens van de SCHOBL en van de vragenlijst komen hierin overeen.

We hebben ook nagegaan of het oordeel van ouders en dat van de leerkracht over de prestaties van het kind overeenstemmen. Hoewel ouders strenger oordelen, zagen we toch zodanige overeenkomsten dat we beide beoordelingen als valide kunnen noemen.

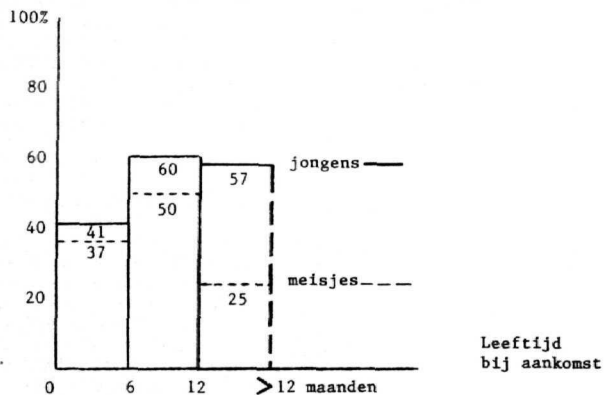
Wat we nu nog willen nagaan, is of er een verschil in prestaties is te zien tussen verwaarloosde en niet-verwaarloosde kinderen (naar leeftijd bij aankomst). Een vergelijking die natuurlijk belangrijk is om de integratiekansen van de verschillende groepen kinderen in het Nederlandse onderwijs te kunnen beoordelen. Er komen immers nogal wat oudere kinderen in ons land.

Er blijkt dat kinderen met een hogere leeftijd bij aankomst over de gehele linie minder goede prestaties leveren en ook relatief vaker leer- of concentratieproblemen hebben dan kinderen die jonger waren bij aankomst (figuur 8.1, volgende pagina). Ook valt op dat kinderen met een hogere aankomstleeftijd vaker zijn blijven zitten (figuur 8.2). Ook zijn zij naar verhouding meer aangewezen op buitengewoon onderwijs (hierop gaan wij straks verder in).

We zien hieruit dat kinderen jonger dan zes maanden bij aankomst in verhouding minder leer- of concentratieproblemen hebben dan kinderen die in de leeftijd tussen zes en twaalf of ouder dan twaalf maanden aankomen ($p < 0.05$). Dit geldt voor meisjes nog sterker dan voor jongens. Het grootste verschil ligt daarbij tussen de kinderen die jonger zijn dan zes maanden en kinderen tussen zes en twaalf maanden. Zijn de kinderen nog ouder, dan wordt het verschil niet veel groter of zelfs iets kleiner. Ook wat betreft zittenblijven geldt dat bij aankomst jongere kinderen in verhouding minder vaak blijven zitten, hoewel hier niet de oudste maar de middengroep het grootste percentage zittenblijvers kent.

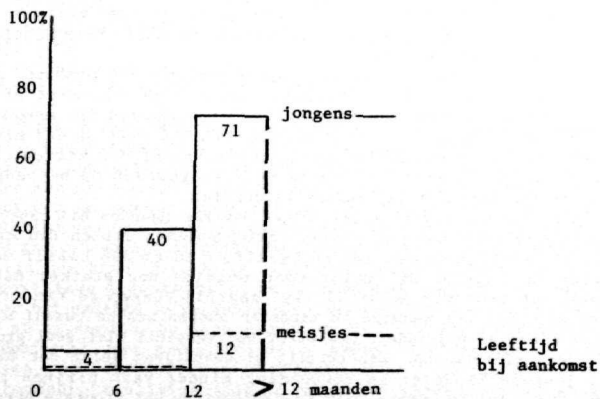
De veronderstelling dat kinderen die bij aankomst jonger zijn het beter doen op school omdat zij vanaf jongere leeftijd gestimuleerd

Problemen met
leren en/of concentratie



Figuur 8.1. Relatie leeftijd bij aankomst en problemen met leren en/of concentratie, naar geslacht

Zittenblijvers



Figuur 8.2. Relatie leeftijd bij aankomst en zitten-blijven, naar geslacht

zijn in hun intellectuele ontwikkeling, blijkt dus ook voor onze groep gerechtvaardigd.

Samenvattend mogen we zeggen dat kinderen die een moeilijke start in hun leven hebben gekend, daar later op school hinder van ondervinden. Wat hun **cognitief functioneren** betreft, lijken deze kinderen iets meer moeite te hebben met de ingroei in het gewoon lager onderwijs dan kinderen met een minder problematisch verleden.

8.4 Zeven kinderen in het buitengewoon onderwijs

Laten we allereerst eens kijken op welke soort buitengewoon onderwijs de kinderen zijn aangewezen. Twee kinderen gaan naar een school voor kinderen met leer- en opvoedingsmoeilijkheden (LOM), twee kinderen volgen onderwijs voor moeilijk lerende kinderen (MLK), ~~een~~ kind gaat naar de school voor zeer moeilijk lerende kinderen (ZMLK) en één meisje zit op de afdeling buitengewoon onderwijs van een school voor slechthorende en spraakgebrekkige kinderen. Om te weten of dit een hoog percentage is, moeten we dit vergelijken met het percentage kinderen in Nederland dat buitengewoon onderwijs volgt. Als we uitgaan van kinderen in de leeftijd van zes tot en met twaalf jaar, dan is dit volgens gegevens van het C.B.S. 5.8%. De Thaise adoptiekinderen zijn in verhouding dus even vaak aangewezen op buitengewoon onderwijs als het gemiddelde Nederlandse kind. Wij zijn nagegaan in hoeverre de leeftijd bij aankomst samenhangt met het aangewezen zijn op buitengewoon onderwijs. Van de zeven kinderen zijn er twee bij aankomst jonger dan zes maanden, drie tussen zes en twaalf maanden oud en twee ouder dan twaalf maanden. In verhouding met de totale groep kinderen zijn deze kinderen "oud" bij aankomst. We zien dan ook dat van de totale groep kinderen die ouder is dan zes maanden bij aankomst er relatief meer naar het buitengewoon onderwijs gaan dan van de kinderen jonger dan zes maanden bij aankomst. Opnieuw blijkt dat de leeftijd bij aankomst een belangrijke rol speelt voor het functioneren van de kinderen op school.

De problemen op grond waarvan kinderen naar het buitengewoon onderwijs zijn verwezen, hebben ook hun effect op gedrag buiten de school. Het blijkt dat deze kinderen naar de mening van de ouders in de omgang met gevoelens vaak een achterstand hebben. Ook in de omgang met leeftijdgenoten beschouwen ouders hen nogal eens "anders dan normaal". Al deze gegevens samen leiden ertoe dat van deze zeven kinderen slechts één plaatsing door ons als "goed verlopend" wordt beschouwd (zie hoofdstuk 9).

8.5. Samenvatting

Wat betreft het sociaal-emotionele gedrag op school komen de Thaise adoptiekinderen beter naar voren dan het gemiddelde Nederlandse kind. Hierbij spelen de opvoedingscapaciteiten van adoptie-ouders naar onze mening een belangrijke rol. De grote inzet en betrokkenheid van adoptie-ouders hebben een positief effect op het functioneren van hun kinderen. Naar landelijke maatstaven gemeten en in vergelijking tot onze controlegroep vallen de betere werkhouding en betere sociale omgang van de adoptiekinderen duidelijk op.

Het cognitief functioneren van de kinderen gemeten naar de schoolprestaties, is gemiddeld tot goed. Zij kunnen goed meekomen op school, dit geldt voor meisjes nog sterker dan voor jongens. Het feit dat zes procent van de kinderen is aangewezen op buitengewoon onderwijs kan nauwelijks opvallend worden genoemd, omdat een even groot percentage "Nederlandse" kinderen buitengewoon onderwijs volgt.

De achtergrond van de kinderen in het land van herkomst heeft invloed op hun functioneren op school. Deze invloed is echter tweërlei: aan de ene kant ervaren kinderen met een problematische achtergrond meer problemen bij het leren. Dit kan voor hun latere ontplooiingskansen een beperkende factor zijn. Anderzijds blijken deze kinderen op school positiever sociaal gedrag te laten zien en zich meer voor hun schoolwerk in te zetten. Deze twee eigenschappen zijn zeker zo belangrijk voor een goede ontplooiing, ook al leiden ze niet meteen tot de beste prestaties op intellectueel gebied.

De leeftijd waarop kinderen naar Nederland komen, heeft invloed op het cognitief functioneren op school. Ook dit is een algemeen geldend gegeven. In het land van herkomst worden deze kinderen meestal weinig gestimuleerd in hun ontwikkeling. Ouders of verzorgers besteden weinig aandacht aan bijvoorbeeld spelletjes met een baby en als de kinderen ouder zijn, is er meestal weinig materiaal waarmee het kind spelenderwijs begrippen zou kunnen leren. Als kinderen ouder zijn bij aankomst hebben ze dus vaak een achterstand in verstandelijke ontwikkeling. Hoewel ze deze achterstand soms heel snel lijken in te lopen, blijkt deze toch op de lagere school nog merkbaar te zijn. In hoeverre er dan sprake kan zijn van een inhaaleffect kunnen we op basis van dit onderzoek niet beoordelen, omdat er nog te weinig kinderen in de hogere klassen zitten.

OPVALLENDE GEDRAGINGEN

9.1. Inleiding

Het is eigenlijk vanzelfsprekend dat kinderen, die in feite totaal onverwacht naar een andere cultuur worden overgeplaatst, korte of langere tijd - afhankelijk van allerlei omstandigheden - aanpassingsproblemen zullen vertonen. In eerder onderzoek (Hoksbergen e.a., 1982; Högglund, 1980) is hieraan en aan de factoren die mogelijk samenhangen met het ontstaan van gedragsproblemen, uitvoerig aandacht besteed. In paragraaf 9.2 zullen wij vanuit deze gegevens enkele verwachtingen en vragen over opvallend gedrag formuleren. Deze vragen zijn uiteraard van essentieel belang voor adoptie-ouders, omdat zij op grond van de antwoorden hun opvoedingsaanpak kunnen bepalen.

Omdat wij in deze studie willen komen tot een evaluatie van de adoptie van kinderen, die al geruime tijd in ons land zijn, zullen we om chronologische redenen beginnen met de beschrijving van eerste **aanpassingsproblemen** van het kind in het gezin (9.3). Uit de literatuur (Hoksbergen e.a., 1982; Bunjes e.a., 1983) is bekend dat adoptiekinderen na de overkomst naar Nederland vaak moeite hebben met de immens grote overgang en hierop reageren met het tijdelijk vertonen van allerlei bijzondere gedragingen tijdens het dagelijks gebeuren, bijvoorbeeld bij het eten, wassen of slapen. Was dit ook het geval bij de groep Thaise adoptiekinderen en vonden hun ouders het moeilijk dit gedrag goed op te vangen? Zijn deze problemen inderdaad tijdelijk?

Bij onze groep zijn we ook nagegaan of er in een latere fase problemen of **opvallende gedragingen** ontstonden (9.4). Daarbij hebben wij inventariserend vastgesteld hoe vaak er van bijzonder gedrag sprake is na de eerste aanpassingsfase en om welke gedragsuitingen het gaat. Tevens vroegen wij de ouders of en waar zij **hulp** voor eventueel gerezen problemen (zowel eerste aanpassingsproblemen als latere problemen) hebben gezocht (9.5). De vraag of en in hoeverre de ouders menen dat de ondervonden problemen met adoptie van doen hebben, is voor ons natuurlijk zeer terzake (9.6).

Omdat de meeste Thaise kinderen reeds geruime tijd in Nederland zijn (86% al langer dan zeven jaar) hebben wij getracht zicht te krijgen op hun ontwikkeling. Hoe vaak is er bij deze kinderen sprake van een **afwijkende emotionele ontwikkeling** (9.7) en om welke aspecten van de emotionele groei gaat het dan? Zijn er bepaalde **bepalingen** waardoor een kind zich minder gunstig kan ontwikkelen (9.8)?

We hebben de ouders eveneens een korte vragenlijst voor **specifieke uitingen van probleemgedrag** (9.9) voorgelegd, waarbij de ouder schriftelijk aangeeft in hoeverre er sprake is van deze gedragingen bij zijn of haar kind. Bij deze vragenlijst is eveneens geïnformeerd naar de door de ouders ervaren probleembelasting (9.10). Wij hebben daarna gekeken of deze probleemgedragingen opgevat kunnen worden als gevolgen van ondervonden verwaarlozing (9.11).

Tenslotte beoordelen wij de plaatsing waarbij twee groepen zijn onderscheiden: goed verlopende plaatsingen en plaatsingen die aanleiding zijn tot veel bijzondere aandacht en zorg (9.12) (1).

9.2. Veronderstellingen, vragen en verwachtingen

a. Samenhangen met betrekking tot het kind (kindvariabelen)

Uit vorige onderzoeken (Hoksbergen & Walenkamp, 1983) komt naar voren dat de problematische voorgeschiedenis van een adoptiekind vaak oorzaak is voor het ontstaan van (tijdelijke) problemen in het gezin. De volgende vragen zijn daarom voor ons van centrale betekenis: hoe oud is het kind bij aankomst? In hoeverre is er in het land van herkomst sprake geweest van verwaarlozing of deprivatie, bijvoorbeeld door een jarenlange tehuisvoeding of door het steeds wisselen van verzorger? Het is te verwachten dat er een samenhang zal zijn tussen een hogere aankomstleeftijd en problematische achtergrond enerzijds en de mate waarin er na aankomst problemen ontstaan anderzijds.

Een ander belangrijk gegeven is hoe de gezondheidstoestand van de kinderen bij aankomst is. Is er reden tot ongerustheid en bezorgdheid bij de ouders? Is er sprake van voldoende herstel en inhaalgroei na eventuele beginproblemen? Geeft de gezondheidstoestand van de kinderen nu nog aanleiding tot problemen of het zoeken van (medische) hulp? We veronderstellen dat kinderen die in een slechte gezondheidstoestand naar Nederland komen, in het algemeen meer problemen hebben dan kinderen die in een goede gezondheidstoestand aankomen (zie 5.3). Kinderen met een handicap nemen hierbij een speciale positie in. Het is vanzelfsprekend dat deze kinderen meer zorg (blijven) vragen.

Een volgende vraag is of het geslacht van het kind van invloed is op de aanpassing. Vertonen jongens en meisjes uit de Thaise groep (59 jongens en 57 meisjes) even vaak bijzondere gedragingen? Het is bekend dat er bij adoptie-ouders enige voorkeur bestaat voor de adoptie van meisjes (zie 4.3). Is dit enigszins te rechtvaardigen vanuit de wijze waarop jongens en meisjes zich aanpassen?

b. Samenhangen met betrekking tot het gezin (gezinsvariabelen)

Een vraag die de laatste tijd vaak wordt gesteld, is, of gezinnen met adoptiekinderen en biologisch eigen kinderen vaker te kampen hebben met problemen. Men veronderstelt dat dit het geval is, o.a. op grond van case-studies en niet-representatieve of onvergelijkbare groepen. Betrouwbare, empirische gegevens ontbreken echter. Het is daarom van belang na te gaan of de groep ouders met biologisch eigen kinderen binnen de Thaise groep een "risicogroep" vormt. Daarbij is het natuurlijk noodzakelijk na te gaan of beide subgroepen vergelijkbaar zijn op de indicaties van verwaarlozing van het kind.

Een bijkomende vraag is of het aantal adoptiekinderen in een gezin samenhangt met eventuele problemen. Een veronderstelling hierbij is dat adoptiekinderen in een gezin elkaar steun en begrip kunnen bieden. Een adoptiekind dat alleen in een gezin is, eventueel samen met eigen geboren kinderen, kan een geïsoleerde positie krijgen. Het is daarom te verwachten dat in een-adoptiekind-gezinnen vaker problemen worden vermeld door de ouders.

Een ander facet van de gezinssamenstelling is het leeftijdsverschil tussen het adoptiekind en de al aanwezige kinderen in het gezin. Heeft

bijvoorbeeld een erg klein leeftijdsverschil (minder dan anderhalf jaar) invloed op het verloop van de plaatsing? Ook de plaats in de kinderrij is een aandachtspunt: komt het adoptiekind als oudste kind in het gezin met jongere kinderen eronder (bovenplaatsing), als middelste kind (tussenplaatsing) of als jongste of eerste kind? Zijn er samenhangen tussen deze verschillende gezinssituaties en het ontstaan van problemen? Tot nu toe wordt verondersteld dat boven- en tussenplaatsingen en een extreem leeftijdsverschil met de al aanwezige kinderen kunnen bijdragen tot het ontstaan van problemen. Op grond van deze veronderstelling zijn richtlijnen voor matching en plaatsing door adoptie-organisaties opgesteld. Het is daarom zeker relevant deze samenhangen bij de Thaise groep te onderzoeken (zie 4.1).

Een andere algemene vraag is of er een verband bestaat tussen de verblijfsduur in het gezin (hoe lang is het kind er al) en eventuele problemen. Kun je verwachten dat hoe langer een kind in een gezin woont, hoe meer problemen er zullen verdwijnen? We veronderstellen dat dit het geval zal zijn met de eerste aanpassingsproblemen: het adoptiekind zal na een periode van gewenning in rustiger vaarwater belanden. Aan de andere kant verwachten we dat naarmate een kind langer in een gezin is, er een redelijke kans is dat zich opvoedingsproblemen ontwikkelen, zoals die in elk gemiddeld (niet-adoptie) gezin te verwachten zijn. Hierbij is vooral relevant of er méér of andere problemen zullen ontstaan in adoptiegezinnen, dan in een gemiddeld gezin uit de Nederlandse populatie. Volgens zowel Nederlands als Amerikaans onderzoek (Hoksbergen, 1983; Brodzinsky, in druk) is gebleken dat ouders van adoptiekinderen vier tot vijfmaal zo vaak contact zoeken met een hulpverleningsinstantie als ouders van "gewone" kinderen. Over verschil in aard van de problemen zijn minder gegevens bekend.

De geschiedenis van het gezin en met name belangrijke veranderingen (zoals verhuizing, echtscheiding e.d.) kunnen hun weerslag hebben op de ontwikkeling van het kind. We veronderstellen, dat voor het kind relatief ingrijpende veranderingen verband houden met het ontstaan van problemen. Daarbij moet men bedenken dat ieder adoptiekind al (minstens) eenmaal in zijn leven een dramatische verandering heeft meegemaakt, namelijk de overkomst naar Nederland. Het is te verwachten dat een grotere instabiliteit hierna (veel ingrijpende veranderingen) meer problemen in het gezin zullen veroorzaken (2). Het kind zal immers in mindere mate beschikken over de basisgevoelens van zekerheid en vertrouwen en daardoor eerder van slag zijn bij plotselinge, belangrijke gezinsveranderingen.

c. Samenhangen m.b.t. adoptie-ouders (oudervariabelen)

Hooggespannen verwachtingen bij de adoptie-ouders worden vaak beschouwd als risicofactor voor het ontwikkelen van problemen (Stibane, 1983; Hoksbergen & Loenen, 1985). Door de lange wachttijd, de vele inspanningen en frustraties die adoptie-ouders zich moeten getroosten, kan er een bepaalde beeldvorming over het kind ontstaan. Het adoptiekind dat terecht komt in een dergelijke situatie, moet veel waarmaken en goedmaken bij de ouders. Hooggespannen verwachtingen zouden dan kunnen leiden tot teleurstellingen en irritaties als blijkt dat het kind er niet aan voldoet. We veronderstellen ook bij de Thaise groep een dergelijke samenhang.

De motieven om een kind te adopteren, worden soms onderscheiden in twee groepen: de idealistische motieven (helpen van kinderen uit de

Derde Wereld) en de gezinsgerichte motieven (een kind willen opvoeden). In 4.3 worden adoptie-ouders, aldus onderscheiden, extern gerichte of intern gerichte ouders genoemd. Het is belangrijk te onderzoeken of adoptiemotivatie mogelijk een rol speelt in het ontstaan van eventuele problemen later.

Tenslotte willen we terugkomen op het reeds in 4.3 aangestipte gegeven dat adoptie-ouders een voorkeur kunnen uitspreken voor leeftijd en geslacht van hun adoptiekind. Is de veronderstelling juist dat naarmate meer is voldaan aan deze voorkeur, er minder problemen ontstaan? Wij verwachten in ieder geval dat een plaatsing die niet tegemoet komt aan de uitgesproken voorkeur van de ouders, minder goed zal kunnen verlopen. Wel moeten we hierbij in aanmerking nemen dat de meeste ouders van Thaise adoptiekinderen waarbij aan de voorkeur niet werd voldaan, dit niet belangrijk zeiden te vinden (21 van de 25).

9.3. Aanpassingsproblemen

Wij vroegen de ouders van de 116 Thaise kinderen, of er in de periode na aankomst aanpassingsproblemen waren geweest. Voor 68 kinderen (59%) zouden er geen aanpassingsproblemen te melden zijn.

Van de 48 kinderen die wel aanpassingsproblemen kenden, hadden er 15 slaapproblemen in verschillende vormen: o.a. inslaapproblemen, nachtmerries, 's nachts wakker worden. Er waren enkele kinderen met eetproblemen, 2; zindelijkheidsproblemen, 1; overmatig huilen, 4; extreem passief gedrag, 2; driftbuien of sterk wisselende stemmingen, 2. Een relatief grote groep (22) kende een combinatie van voornoemde gedragingen.

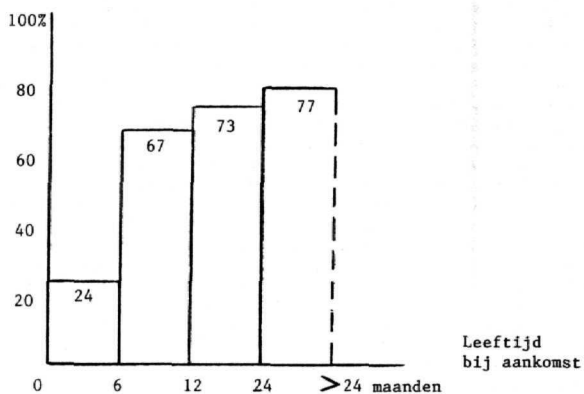
We zullen enkele voorbeelden noemen. Sommige ouders vonden hun kind in het begin erg onrustig, agressief of nerveus en bang. Enkele kinderen gingen liegen of dingen wegnemen. Andere kinderen waren bang voor geluiden en schrikachtig, plasten in bed of bonkten met hun hoofd. Erg veel kinderen wilden in het begin niet alleen worden gelaten. Een paar kinderen gedroegen zich als allemansvriendjes, ze kropen bij iedere volwassene op schoot.

Vaak bestond het opvallende gedrag uit een combinatie van reacties: bijvoorbeeld overmatig veel huilen en 's nachts niet kunnen slapen, of sterke scheidingsangst en eetproblemen. Kinderen die gewend waren op de grond te slapen, wilden vaak in het begin niet in een bedje slapen. Een enkel kind had aanvankelijk een panische angst voor mannen.

Tussen de eerste aanpassingsproblemen en de leeftijd bij aankomst is een duidelijk verband. Van de 74 kinderen die zijn aangekomen in de leeftijd van nul tot zes maanden, heeft een groep van 18 kinderen (24%) aanpassingsproblemen. Bij de kinderen die op oudere leeftijd zijn aangekomen, zijn er veel vaker aanpassingsproblemen (fig. 9.1).

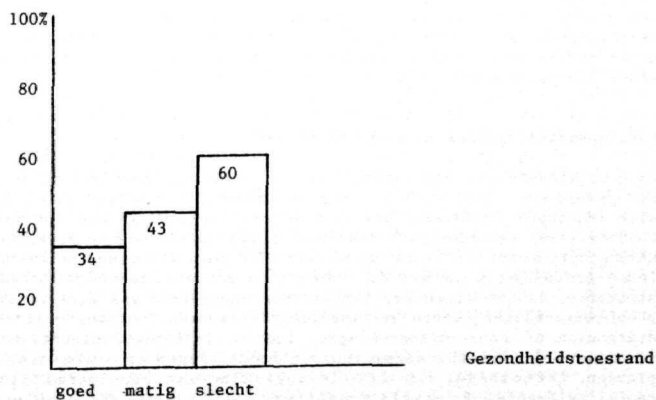
Een andere manier om verwaarlozing vast te stellen is te informeren of de levenssituatie van het kind in het land van herkomst problematisch is geweest (3). Uit onze gegevens blijkt opnieuw een sterke samenhang tussen dit gegeven en de mate waarin aanpassingsproblemen voorkomen. De kinderen met een problematische achtergrond (lange tehuisopname, sterk wisselende verzorging) hebben veel vaker (67%) aanpassingsproblemen dan de kinderen met een minder problematische achtergrond (27%).

Aanpassingsproblemen



Figuur 9.1. Relatie leeftijd bij aankomst en aanpassingsproblemen

Aanpassingsproblemen



Figuur 9.2. Relatie gezondheidstoestand bij aankomst en aanpassingsproblemen

Ook de gezondheidstoestand van het kind bij aankomst blijkt sterk samen te hangen met het al dan niet voorkomen van aanpassingsproblemen. Bij ruim de helft (12 van de 20) met een slechte gezondheidstoestand zijn er aanpassingsproblemen tegen bij ongeveer een derde deel van hen die in goede gezondheid aankomen (fig. 9.2).

Onze verwachting dat verwaarlozing in het land van herkomst, (aankomstleeftijd, problematische achtergrond en gezondheidstoestand bij aankomst), samenhangt met de mate waarin tijdelijke aanpassingsproblemen voorkomen, wordt duidelijk bevestigd.

Vonden de ouders van de Thaise kinderen het moeilijk deze problemen op te vangen? Uit de antwoorden tijdens het vraaggesprek blijkt dat bijna de helft van de ouders geen moeite heeft met de beginproblemen van hun kind; de overigen vinden het aanvankelijk wel moeilijk om deze startproblemen goed op te vangen. Dit gegeven pleit ervoor ouders veel beter voor te bereiden op allerlei aanpassingsproblemen, zoals slaap- en eetproblemen, moeilijkheden in de omgang met anderen, het hanteren van speelgoed, of hele praktische dingen. Een eis die nog zwaarder weegt als de kinderen al wat ouder zijn bij aankomst. Het blijkt toch een zware taak te zijn snel te wennen aan het gedrag van het adoptiekind en er zo op te reageren dat het moeilijke gedrag minder wordt of zelfs geheel verdwijnt.

En hierop aansluitende vraag is of deze beginproblemen echt tijdelijk zijn. Bij 29 van de 48 kinderen (60%) met aanpassingsproblemen spreken de ouders van tijdelijkheid. Echter bij de overige 19 kinderen (40%) zijn de beginproblemen in enigerlei vorm blijven bestaan. Een voorlopige conclusie hieruit zou kunnen zijn dat tijdelijke aanpassingsproblemen de voedingsbodem kunnen vormen voor meer blijvende problematische verhoudingen in het gezin. In ieder geval moeten we ons niet verkijken op de voorbijgaande aard van beginproblemen. Er is wel degelijk reden aanvankelijke aanpassingsproblemen goed te begeleiden, zodat ze niet verworden tot problemen van meer blijvende aard. Voor een betere opvang van de kinderen zijn nazorginitiatieven vanuit o.a. de adoptie-ouderorganisaties, zoals ouderbegeleiding direct na aankomst en het houden van gespreksgroepen in het eerste jaar na aankomst wenselijk en noodzakelijk.

9.4. Opvallend gedrag na de beginperiode

Zijn de kinderen na hun eerste jaar in Nederland opvallend of bijzonder gedrag gaan manifesteren? Bij 31 van de 116 kinderen (27%) hebben zich inderdaad in de loop der tijd bijzondere gedragingen ontwikkeld. In deze groep bevinden zich ook de 19 kinderen waarbij de aanvankelijke beginproblemen halsstarrige vormen zijn gaan aannemen. Welke opvallende gedragingen noemen de ouders? In een willekeurige volgorde: stotteren, dingen wegnemen, vechtlustig en provocerend gedrag, slaapproblemen, moeite hebben met logeren of kamperen, overbeweeglijkheid, driftbuien of woede-uitbarstingen, leermoeilijkheden, slecht concentratievermogen, sterke angst voor de dood, liegen en ontkennen, bedplassen, geremdheid, het op alle mogelijke manieren vermijden van conflictsituaties. Op enkele specifieke uitingen van dit probleemgedrag komen we terug in 9.9.

Allereerst: het voorkomen van opvallend gedrag, zoals hierboven omschreven, hangt niet sterk samen met de verwaarlozing van het kind.

Er is geen duidelijke relatie tussen opvallend gedrag in een latere fase en de kindvariabelen: aankomstleeftijd, problematische voorgeschiedenis of gezondheidstoestand bij aankomst. De veronderstelling dat kinderen die op oudere leeftijd worden geadopteerd vaker opvallend gedrag vertonen, is in dit onderdeel van het onderzoek niet juist gebleken. We zullen dit nog met een voorbeeld getalsmatig illustreren. Bij de groep kinderen die zeer jong naar Nederland kwam (0-6 maanden) is bij 26% van de kinderen sprake van opvallend gedrag in een latere fase. Voor de groep kinderen met een aankomstleeftijd van twee jaar of ouder is dit 31%. Dit zijn zeker niet de spectaculaire verschillen, waarover wel eens wordt gefilosofeerd. Vooralsnog zullen wij echter hieromtrent geen nadere uitspraken doen, omdat hierna nog andere aspecten van probleemgedrag aan de orde komen.

Bij de gezinsvariabelen valt op dat er een sterke samenhang is tussen enerzijds het hebben van twee of meer adoptiekinderen en anderzijds het **minder** manifesteren van probleemgedrag in een latere fase. Negen van de 19 ~~een~~-adoptiekind-gezinnen (47%) melden opvallende gedragingen. Bij de 69 gezinnen met twee of meer adoptiekinderen zijn dit er slechts 13 (19%). Dit zou erop kunnen wijzen dat adoptiekinderen elkaar onderling begrip en herkenning kunnen bieden, waardoor problemen minder gauw voorkomen.

Voorts heeft het zin na te gaan of in gezinnen met alleen adoptiekinderen minder sprake is van probleemgedrag in vergelijking tot gezinnen waar ook eigen kinderen aanwezig zijn. Ondersteunen de gegevens de nogal eens geuite stelling dat er meer problemen zijn in gezinnen met ook genetisch eigen kinderen? We hebben deze vraag betrokken in de analyse, waarbij we er tegelijkertijd rekening mee houden dat de aankomstleeftijd het beeld zou kunnen vertekenen. Als tegenargument voor genoemde stelling wordt namelijk vaak beweerd dat het niet eerlijk is gezinnen met alleen adoptiekinderen te vergelijken met gezinnen waar ook biologisch eigen kinderen zijn, omdat in de laatste gezinnen vaker "oudere kinderen" zouden worden geplaatst.

Tien van de 57 gezinnen met alleen adoptiekinderen hebben met problemen in een latere fase te maken gekregen (18%). In gezinnen met adoptiekinderen en biologisch eigen kinderen komen problemen na de eerste aanpassing veel vaker voor (40%). In al deze gezinnen gaat het om kinderen met een aankomstleeftijd onder het jaar. Omdat de groep gezinnen met biologisch eigen kinderen hier slechts een beperkt aantal telt (15), kunnen wij voorlopig alleen concluderen dat ouders met biologisch eigen kinderen in ieder geval niet minder problemen hebben. Misschien is daarom de door de bemiddelende organisaties gehanteerde opvatting dat mensen met al oudere "eigen" kinderen geschikter zijn voor de opvang van het oudere adoptiekind, enigszins aan herziening toe. Algemeen gesproken lijkt deze opvatting, gegeven onze onderzoeksresultaten, onjuist. Dit laat onverlet dat ouders die al over behoorlijk wat opvoedingservaring beschikken, juist heel geschikt zijn voor adoptie van o.a. verwaarloosde dus oudere kinderen, mits ze beter worden voorbereid.

Terzijde willen we opmerken dat er in geval van echtscheiding relatief vaak sprake is van problematisch gedrag (namelijk bij drie van de vijf kinderen waarvan de ouders zijn gescheiden). Deze getallen zijn natuurlijk te klein om er iets definitiefs uit op te maken.

9.5. Behoeftte aan hulpverlening

Wij hebben de ouders van Thaise adoptiekinderen gevraagd of zij vor vragen of problemen ooit contact opnamen met een hulpverleningsinstelling. De hulpverleningsbehoefte kan een indicatie zijn voor aantal en aard van de problemen die er zijn geweest. We merken op dat het hierbij gaat om de totale hulpverleningsbehoefte: zowel voor aanpassingsproblemen als latere moeilijkheden die medisch, psychologisch of opvoedkundig van aard kunnen zijn.

Voor 25 van de 116 kinderen is (tot 1-1-84) ooit hulp gezocht bij een hulpverleningsinstelling (22%). Voor 6 van deze 25 kinderen hebben de ouders contact opgenomen met een RIAGG. De ouders van drie kinderen legden hun vraag voor aan een schooladviesdienst en de ouders van zes kinderen riepen de hulp in van andere hulpverleningsinstellingen. Een aparte groep wordt gevormd door de tien ouderparen, die contact zochten met een arts; in zo'n geval droeg de hulpvraag vooral een medisch karakter. Wanneer we de medische hulpvragen buiten beschouwing laten, zien we dat men voor 13% van de kinderen psychologische hulp heeft gezocht. Vergeleken met alle Nederlandse kinderen is dit een relatief grote groep. Verhulst (1985) spreekt over circa 2%, dit getal wordt ook genoemd bij Van Engeland (1986). De cijfers zijn echter niet goed vergelijkbaar, omdat wij bij één groep over een veel langere periode de behoefte aan hulp hebben vastgesteld (4).

We hebben de hulpverleningsbehoefte in verband gebracht met de verschillende kindvariabelen. Het is opvallend dat er voor meisjes vaker hulp is gezocht bij een medische hulpverlener dan voor jongens. Bij acht van de tien medische hulpvragen gaat het om meisjes. Opvallend is tevens dat de verhouding bij de ambulante hulpverlening precies andersom ligt: bij twaalf van de vijftien opvoedingshulpvragen gaat het om jongens. Overigens zijn het totaal aantal hulpverleningscontacten voor jongens en meisjes min of meer vergelijkbaar (jongens 24%; meisjes 19%).

Wanneer we de samenhang tussen de mate van verwaarlozing en de hulpverleningsbehoefte in ogenschouw nemen, blijkt het volgende. De behoefte aan psychosociale hulpverlening neemt toe, naarmate de aankomstleeftijd hoger is. Omdat deze "oudere" kinderen ook meer aanpassingsproblemen vertonen, is dit een logisch resultaat. Hulpvragen voor jonge kinderen betreffen trouwens vaak verzorgingsvragen en worden daarom veel minder vaak door ouders als opvoedingsvragen bestempeld.

Een voorbeeld:

Tim, een baby van acht maanden, heeft slaapproblemen. Hij huilt elke nacht en houdt zijn ouders wakker. Hij doet dit al sinds hij zes weken geleden in Nederland aankwam. Moeder stapt met deze problemen naar de huisarts en vervolgens naar het consultatiebureau. Op het bureau krijgt ze enkele praktische wenken en adviezen om het slaap-waakritme van Tim weer in goede banen te leiden.

Dit **aanpassingsprobleem**, waarschijnlijk huilt de baby door de gigantische overgang in klimaat, verzorging en voeding, wordt noch door moeder, noch door de arts als **opvoedingsprobleem** betiteld. Een tweede voorbeeld:

Suzie, een meisje van vierenhalf jaar, nog maar net twee maanden in Nederland, stelt haar adoptie-ouders voor grote

problemen. Iedere nacht maakt zij door haar gegil de andere kinderen wakker. Suzie is 's nachts niet te kalmeren, zij lijkt in de greep van beangstigende nachtmerries. Omdat de ouders het gevoel hebben geen vat te krijgen op de angsten van het meisje, gaan ze te rade bij andere adoptie-ouders. De goede adviezen helpen echter niet en na nog enkele slopende weken, bellen zij naar het telefonisch spreekuur van de plaatselijke RIAGG. Daarna wordt in een gesprek met de ouders getracht een opvoedingsstrategie uit te stippelen om de slaapproblemen op te lossen.

Bij Suzie gaat het om een vergelijkbaar probleem, namelijk slaapproblemen in de gewenningsfase, maar de ouders vinden het een duidelijk opvoedingsvraagstuk. Omdat zij het een **opvoedingsprobleem** vinden, volgen de ouders een andere weg dan de moeder uit het eerste voorbeeld. Zij zoeken hulp bij opvoedingsdeskundigen.

Conclusie: vragen over probleemgedrag van kinderen die op oudere leeftijd naar Nederland komen, hebben vaker met opvoeding te maken. Het is daarom beter te begrijpen dat de ouders van deze kinderen vaker terecht komen bij de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Ouders van jong aangekomen kinderen stellen hun hulpvragen eerder aan medische hulpverleners, omdat zij hun vragen niet als opvoedingsvragen maar als verzorgingsvragen presenteren. Huisartsen en (wijk)verpleegkundigen doen er goed aan zich enigszins op de hoogte te stellen van alles wat met de komst van kinderen uit verre landen te maken heeft. Enige algemene kennis van de situatie van adoptiekinderen, achtergrond van adoptie-ouders e.d. dient te bestaan. De meeste adoptie-ouders brengen zoals bekend meteen na aankomst een eerste bezoekje aan hun huisarts.

Ook ten aanzien van de gezondheid, de andere indicatie voor verwaarlozing bestaat een duidelijk verband met de behoefte aan hulpverlening. Hoe slechter de gezondheidstoestand des te meer deden de ouders een beroep op hulpverleners.

Van de 12 kinderen die in slechte gezondheid aankomen, wordt bij 8 kinderen een hulpvraag geformuleerd. Opvallend is dat 7 van de 8 hulpvragen worden gesteld aan psychosociale hulpverleners en slechts 1 aan een medische hulpverlener. Deze getalsverhouding zou men in eerste instantie niet verwachten. Dit geeft steun aan de reeds geuite veronderstelling dat het betitelen van een probleem als 'opvoedingsprobleem' vaak geschiedt op grond van leeftijd of ontwikkelingsfase van het kind. Met andere woorden: problemen die samenhangen met een slechte gezondheidstoestand bij aankomst, kunnen door de adoptie-ouders als opvoedingsproblemen worden opgevat. Overigens is het niet uitgesloten dat een slechtere gezondheidstoestand bij aankomst een eerste aanzet is voor latere, meer psychosociale problemen. Het pleit er opnieuw voor dat een arts of andere medische hulpverlener bij een eerste hulpvraag van adoptie-ouders een meer dan gemiddeld oog heeft voor psychosociale problemen. De medische hulpverlener zal soms goed moeten kunnen doorverwijzen naar adoptiedeskundige, pedagoog, psycholoog, en dergelijke.

Bij het vragen naar de behoefte aan hulpverlening moeten we altijd onderzoeken of er een verband is met leeftijd of de lengte van de verblijfsduur. Bij een kind dat langer in Nederland is, of dat ouder is, bestaat er een grotere kans dat er ooit hulp is ingeroepen. Deze samenhangen blijken inderdaad in veel gevallen duidelijk aanwezig te zijn. Hoe langer een kind in Nederland verblijft des te vaker is er

sprake van hulpverleningscontact(en). Eveneens: hoe ouder het kind nu, hoe meer hulp er is gevraagd. De hulpverleningsbehoefte blijkt dus samen te hangen met de verblijfsduur in het gezin en de leeftijd. Dit steunt tevens onze veronderstelling dat vragen over oudere kinderen vaker als opvoedingsproblemen in het hulpverleningscircuit terecht komen.

De behoefte aan hulpverlening hangt in onze groep samen met enkele gezinsvariabelen. Ouders die vóór de adoptie al biologisch eigen kinderen hebben, doen in sterkere mate een beroep op hulpverleners, dan ouders die vóór de adoptie alleen adoptiekinderen of nog helemaal geen kinderen hebben (bij gelijke aankomstleeftijd van de kinderen). Misschien bestaat bij ongewenst kinderloze adoptie-ouders een minder grote bereidheid bij voorkomende problemen hulp in te roepen. Er zou bij hen een grotere faalangst kunnen bestaan. Bij de voorbereiding moet hieraan in ieder geval apart aandacht worden besteed.

9.6. Hebben de gedragsproblemen met adoptie te maken?

Van de 65 ouderparen die ooit gedragsproblemen bij hun kind geconstateerd hebben, vinden 51 dat de problematiek **niet** met adoptie te maken heeft en 14 ouderparen dat dat **wel** het geval is. Wanneer we ons bepalen tot deze veertien ouderparen, zien we dat 11 van de 14 gezinnen een kind kregen met een slechte of matige gezondheid bij aankomst. Bij 13 van de veertien kinderen is er sprake van een problematische voorgeschiedenis. Elf van de 14 kinderen zijn aangekomen op een leeftijd van één jaar of ouder. Hieruit kunnen we concluderen dat ouders adoptieproblemen sterk koppelen aan de gevolgen van verwaarlozing van hun kind. De vraag is in ons onderzoek in ieder geval op deze manier opgevat.

Oorspronkelijk wilden wij met deze vraag nagaan of er een verband is tussen gedragsproblemen enerzijds en het specifieke van de adoptie-status anderzijds, **afgezien van de verwaarlozingsgevolgen**. De vraag, in de huidige vorm gesteld, is echter anders begrepen. Om een antwoord te vinden op de oorspronkelijk bedoelde vraag, zullen we nader in moeten gaan op de betekenis van het begrip adoptiestatus. Eventuele bijzondere pedagogische gevolgen hiervan zullen overigens misschien pas op latere leeftijd duidelijk worden.

9.7. De emotionele ontwikkeling

Een basisvraag over adoptie-ouders is of hun kinderen, ondanks een vaak moeilijk levensbegin en de adoptiestatus, toch een normale emotionele ontwikkeling zullen kennen. Wij informeerden bij alle ouders of de emotionele ontwikkelingen van hun kind normaal of afwijkend verloopt gelet op:

- a. de omgang met gevoelens
- b. de wijze van reageren, in het uiten van emoties
- c. de emotionele reactie op veranderingen

Steeds is gevraagd het betreffende kind te vergelijken met de leeftijdgenootjes. Zoals al eerder werd opgemerkt, gaat het om de subjectieve beleving van ouders. Van objectieve bepaling - zo dit al mogelijk zou zijn - is geen sprake.

a. Omgang met gevoelens

De ouders van vijf kinderen vinden dat hun kind beter met gevoelens omgaat dan leeftijdgenootjes. Bij 99 kinderen is geen verschil opgemerkt. Bij negen kinderen wordt een achterstand gemeld en bij drie kinderen zelfs een grote achterstand. Bij 90% van de groep Thaise kinderen gaan de kinderen dus op dezelfde wijze of beter met hun gevoelens om als leeftijdgenootjes. Een groep van 10% heeft hierin, volgens de ouders, een (grote) achterstand.

Er bestaat een duidelijke samenhang met de leeftijd bij aankomst en een problematische voorgeschiedenis. Ter illustratie: van de kinderen zonder problematische achtergrond vertoont 3% een afwijkende omgang met gevoelens, bij kinderen met een problematische achtergrond 21%. Bij kinderen aangekomen onder de zes maanden, is bij 4% sprake van dit probleem; bij 31% van de kinderen aangekomen boven de twee jaar. Een afwijkende omgang met gevoelens blijkt dus sterk samen te hangen met de mate waarin het kind verwaarlozing heeft ondervonden.

b. Reactiewijze bij het uiten van emoties

Bij 85 van de 116 kinderen (73%) spreken de ouders van een normale manier van reageren in het uiten van emoties. Bij een flink aantal, 31 (27%), worden problemen op dit vlak vermeld. Hoe beschrijven de ouders deze problematische reacties bij het uiten van emoties? Relatief vaak vinden de ouders dat de kinderen geremd zijn, bij 12 van de 31 wordt dit gezegd. Bij vier andere kinderen spreken de ouders van een oppervlakkige manier van reageren, de kinderen gedragen zich als "allemandsvriendjes". Een kind richt de emoties teveel op één persoon, twee kinderen zijn grillig of onvoorspelbaar in hun reacties. Bij 12 kinderen worden individuele afwijkende reactiepatronen gemeld: sterk jaloers gedrag, geslotenheid waar je moeilijk doorheen kunt komen, ontombare driftbuien, sterk emotioneel gedrag soms samenhangend met agressie, snelle ontvlambaarheid voor leden van het andere geslacht, sterke negatieve betrokkenheid op één van de ouders. Verder bestaat er een duidelijke samenhang tussen het moeilijk uiten van gevoelens enerzijds en twee van de drie verwaarlozings-indicaties anderzijds: leeftijd en gezondheidstoestand bij aankomst. Hoe ouder een kind bij aankomst en hoe slechter de gezondheidstoestand was, des te vaker heeft het kind later moeite met het uiten van emoties. Ook is er een verschil in de mate waarin moeilijkheden bij het uiten van gevoelens voorkomen bij jongens en meisjes. Bij 10 van de 57 meisjes (18%) noemen de ouders deze moeilijkheden; bij een veel grotere groep jongens - 21 van de 59 (36%) - is hetzelfde het geval. Anders gezegd: de groep van 31 kinderen met problemen op het vlak van het uiten van emoties bestaat voor tweederde uit jongens en voor eenderde uit meisjes. Daar wij geen verschillen verwachtten in de reactiewijze van jongens of meisjes, is dit een opmerkelijk gegeven. Wanneer we echter in aanmerking nemen dat er tweemaal zoveel jongens zijn met een aankomstleeftijd van zes maanden of ouder, dan wordt dit verschil al duidelijker.

Er is bij deze vraag nagegaan of de tijdsfactor een rol speelt, door in de analyse ook de verblijfsduur in het gezin en de leeftijd van het kind te betrekken. Een afwijkende reactiewijze bij het uiten van emoties wordt relatief vaker gemeld bij kinderen die langer in een gezin verblijven. Hetzelfde geldt voor de leeftijd: er wordt vaker van genoemde afwijkende reactiewijzen gesproken bij kinderen die ten tijde

van het onderzoek ouder zijn (circa tien tot vijftien jaar), dan bij de jongere kinderen. Een dergelijk tijdseffect ligt in de lijn der verwachtingen: hoe meer tijd er verstrijkt en hoe ouder een kind wordt, des te groter is de kans dat een afwijkend reactiepatroon voor kan komen. Bovendien wordt een niet-normale manier van reageren vaak pas herkend en als zodanig erkend als het kind wat ouder is.

Een ander opmerkelijk gegeven is dat bij de kinderen van ouders die adopteerden vanuit een sterk gezinsgerichte adoptiemotivatie vergeleken met kinderen van ouders die adopteerden vanuit een meer idealistische motivatie er minder vaak moeilijkheden met het uiten van gevoelens zijn. Misschien gaan de interngerichte ouders wat anders om met de emoties van hun kinderen en hebben zij mede daardoor minder moeite met allerlei uitingen van het kind. Omdat interngerichte ouders veelal ouders zijn zonder biologisch eigen kinderen, kan het ontbreken van directe opvoedingservaringen belangrijk zijn.

Wanneer we ons tenslotte bepalen tot de gezinsvariabelen, valt op dat er allereerst relatief vaak problemen met het uiten van emoties worden gemeld bij boven- of tussenplaatsingen (bij vier van de acht kinderen), vergeleken met onderplaatsingen (bij vijf van de 32 kinderen). Verder zien we dat bij de gezinnen met alleen adoptiekinderen een kwart een kind heeft met moeilijkheden bij het uiten van gevoelens; bij de gezinnen met biologisch eigen kinderen is dit bij de helft het geval.

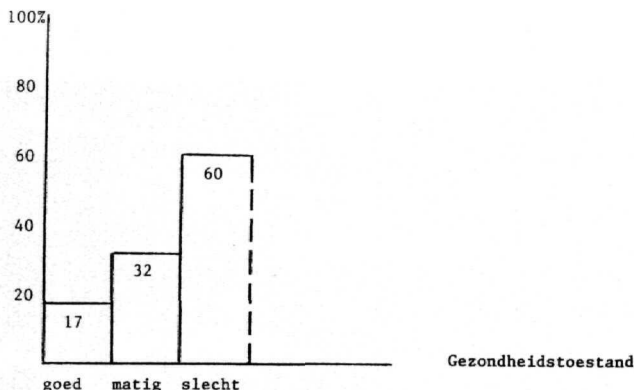
c. Reacties op veranderingen

Hoe reageert het kind op veranderingen, zoals de overgang van thuis naar school, de overgang van de ene klas naar de andere e.d.? De ouders van 82 kinderen vinden dat hun kind normaal op veranderingen reageert (71%). Een o.i. opmerkelijk grote groep van 34 kinderen (29%) reageert niet gewoon op veranderingen. De ouders van dertien van hen zien een toename van gevoelens van onzekerheid. Bij zes kinderen wordt van angstig reageren, wat zich ondermeer uit in slecht slapen 's nachts, gesproken. Vijf kinderen reageren gesloten, door zich terug te trekken als zich een nieuwe situatie voordoet. Twee kinderen zijn afwachtend en tonen opvallend weinig initiatief. Een kind verzet zich zelfs sterk tegen veranderingen. Bij zeven kinderen worden individuele afwijkende reactiepatronen op veranderingen gemeld: opvallend onverstoorbaar (stofcijs) gedrag, bedplassen, huilen, sterke veranderingen van stemming.

Een samenhang tussen het anders dan normaal reageren op veranderingen en de aankomstleeftijd of de problematische voorgeschiedenis wordt niet aangetroffen. Een samenhang met de gezondheidstoestand bij aankomst is er echter duidelijk. Bij 17% van de kinderen die in een goede gezondheid aankomen, wordt een afwijkende manier van reageren op veranderingen gemeld. Bij kinderen die in een matige gezondheid aankomen, betreft dit een groep van 32%. Tenslotte komt dit in 60% van de gevallen voor bij kinderen die in een slechte gezondheidstoestand aankomen (figuur 9.3, volgende pagina). Het is moeilijk in deze onderzoeksfase een verklaring te geven voor deze duidelijke relatie. Misschien heeft het anders dan normaal reageren op veranderingen een sterk lichamelijke, vitale basis.



Afwijkende reactie
op veranderingen



Figuur 9.3. Relatie gezondheidstoestand bij aankomst en reactiewijze op veranderingen

9.8. Relationale beperkingen

Kent het kind beperkingen op relationeel gebied die opvallend genoeg zijn voor de ouders om ze apart te noemen? We hebben nu vooral het oog op beperkingen door bepaalde lichamelijke of geestelijke tekortkomingen, die weliswaar zeer verschillend zijn, maar toch beide remmend kunnen werken op de sociale contacten van het kind. Volgens de ouders van 107 kinderen (92%) is er bij hun kind geen sprake van een dergelijke beperking. Bij drie kinderen bestaan relationele beperkingen door lichamelijke tekortkomingen en bij zes kinderen door psychische tekortkomingen. De relationele beperkingen houden verband met verwaarlozing, want zij komen hoofdzakelijk voor bij kinderen met een problematische achtergrond en een hogere aankomstleeftijd.

Op de vraag of men voldoende of onvoldoende geïnformeerd was over adoptie (procedure, toestand van het kind e.d.) antwoorden ouders van een kind met relationele beperkingen relatief vaak dat zij onvoldoende adoptie-informatie hebben gekregen. Het is achteraf begrijpelijk dat zij meer hadden willen weten over hun kind, dat later op het sociale vlak gehandicapt bleek te zijn. Feiten over achtergrond en toestand van het kind moeten zoveel mogelijk van tevoren worden verzameld en doorgegeven aan de toekomstige ouders. Daarbij dient men in het land van herkomst waarheidsgetrouw en zorgvuldig tewerk te gaan en niet het gedrag en de gezondheid van het kind mooier voor te stellen dan deze zijn. Op grond van een onjuiste voorstelling van zaken, kunnen ouders verkeerde verwachtingen gaan opbouwen. Hierdoor zouden zij weleens

beduidend minder doeltreffend kunnen reageren op de eerste aanpassingsproblemen van een kind. We weten nu dat veel adoptiekinderen aanpassingsproblemen zullen krijgen.

9.9. Specifieke uitingen van probleemgedrag

Wij hebben alle ouders tijdens het vraaggesprek een aparte schriftelijke vragenlijst voorgelegd, de "Gedragslijst", waarin een aantal specifieke uitingen van probleemgedrag worden genoemd (bijlage 5). Ouders kunnen op deze lijst aangeven of er sprake was of is van dit gedrag bij hun kind en tevens of zij dit gedrag als belastend (hebben) ervaren. De specifieke gedragingen zijn de volgende:

- a. gebrek aan concentratie op school
- b. oppervlakkige relaties, "allemandsvriendje-gedrag"
- c. toont nauwelijks echte gevoelens in relatie tot andere mensen
- d. is onbereikbaar, je dringt niet tot hem door
- e. is niet goed in staat vriendschap te sluiten
- f. toont geen emotionele reacties
- g. liegt en ontkent
- h. pakt dingen weg
- i. reageert agressief, waarbij je vaak niet begrijpt waarom.

Bij de samenstelling van deze gedragslijst is gebruik gemaakt van gegevens over gevolgen van vroege affectieve verwaarlozing (o.a. Rutter, 1979; zie ook 3.6). De intellectuele achterstand, die in verband gebracht kan worden met verwaarlozing, uit zich vaak in een slecht concentratievermogen (item a). Het onvermogen om relaties of bindingen aan te gaan, ook genoemd als gevolg van verwaarlozing, is terug te vinden in de items b, d en e. Een algemeen bekende consequentie van vroege verwaarlozing is het onvermogen goed met gevoelens om te gaan de gevoelsarmoede, dit aspect is verwerkt in de items c en f. Enkele specifieke gedragsproblemen zoals stelen, liegen en agressief gedrag (g, h en i) worden eveneens als gevolg van verwaarlozing gezien. In het volgende gedeelte zullen we kort ingaan op de verschillende items, waarbij we iedere keer vooral zullen letten op de samenhang met ondervonden deprivatie.

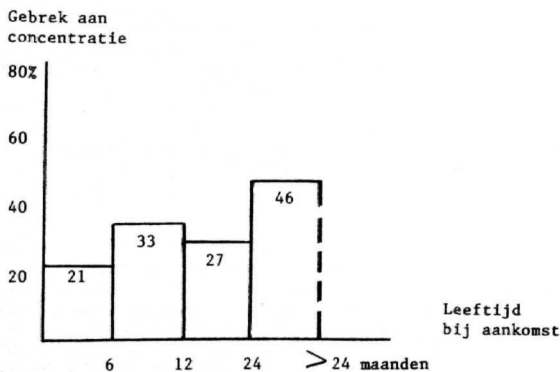
Gebrek aan concentratie op school

Bij 30 van de 115 kinderen (26%) (5) is gedurende korte of langere tijd sprake geweest van gebrek aan concentratie op school, volgens de ouders. Op zich vinden wij dit een opmerkelijke uitkomst bij een groep adoptiekinderen die gemiddeld toch betrekkelijk jong (onder het jaar) hier zijn gekomen. Dit gebrek aan concentratie blijkt, zoals te verwachten is, sterk samen te hangen met de verwaarlozingsindicaties: leeftijd bij aankomst en gezondheidstoestand bij aankomst (fig. 9.4, volgende pagina).

Uit figuur 9.4 is op te maken dat kinderen aangekomen tussen 6 en 12 maanden, later eveneens vaak problemen met concentratie hebben volgens hun ouders. Dit zou kunnen betekenen dat een aankomstleeftijd boven de zes maanden in enkele opzichten al een risicofactor is.

Wanneer we vervolgens samenhangen met bepaalde gezinsvariabelen nagaan, valt op dat gebrek aan concentratie vaker voorkomt bij kinderen in gezinnen met biologisch eigen kinderen dan bij kinderen uit gezinnen met alleen adoptiekinderen (bij gelijke aankomstleeftijd!).

Verder is de samenhang met allerlei veranderingen in het gezin duidelijk. Hoe meer veranderingen er in het gezin plaatsvinden des te vaker wordt een gebrek aan concentratie gemeld.



Figuur 9.4. Relatie leeftijd bij aankomst en gebrek aan concentratie

Oppervlakkige relaties, "allemandsvriendje"

Van de totale groep van 115 kinderen beschreven de ouders van twaalf kinderen (10%) het gedrag van hun kind op deze manier. Dit item blijkt duidelijk samen te hangen met de aankomstleeftijd en een problematische voorgeschiedenis van het kind (twee van de drie verwaarlozingsindicaties).

Toont nauwelijks echte gevoelens, in relatie tot andere mensen

De ouders van vier van de 115 kinderen vulden bij deze vraag in dat dit gedrag voorkomt of voorkwam bij hun kind.

Is onbereikbaar, je dringt niet tot hem door

Bij 12 kinderen (10%) wordt het gedrag op deze manier omschreven. Onbereikbaar gedrag en aankomstleeftijd hangen samen (tabel 9.1). Evenals bij concentratiegebrek valt op dat bij de groep met een aankomstleeftijd van 6 tot 12 maanden deze gedragsuiting relatief frequent voorkomt.

Tabel 9.1 Mate van voorkomen van onbereikbaar gedrag bij verschillende aankomstleeftijden, in percentages

| aankomstleeftijd | onbereikbaar gedrag | |
|------------------|---------------------|------|
| | ja | neen |
| 0 - 6 mnd. | 4 | 96 |
| 6 - 12 mnd. | 22 | 78 |
| 1 - 2 jaar | 18 | 82 |
| ouder dan 2 jaar | 23 | 77 |

Het moeilijk kunnen doordringen tot het kind komt vaker voor bij de oudere leeftijdscategorieën (9-15 jaar). Dit kan natuurlijk samenhangen met perikelen die vooral tijdens de adolescentiefase naar boven komen en misschien tijdelijk van aard zijn. Het is vanuit onze gegevens moeilijk daar zicht op te krijgen. Verder valt op dat in gezinnen met biologisch eigen kinderen vaker van een onbereikbaar kind wordt gesproken. Opnieuw kan dit gegeven aanleiding zijn tot de gedachte dat ouders met al opvoedingservaring misschien andere (hogere?) eisen stellen aan hun adoptiekind en daardoor misschien eerder van onbereikbaarheid spreken.

Is niet goed in staat vriendschap te sluiten

Bij drie van de 115 kinderen wordt hiervan melding gemaakt. Hoewel dit erg weinig kinderen zijn, is het volgende misschien toch illustratief. Twee van deze drie kinderen kwamen naar Nederland toen ze twee jaar of ouder waren. Alledrie de kinderen bevinden zich nu in de leeftijdsfase tussen tien en vijftien jaar. Twee van de drie kinderen komen uit gezinnen met één adoptiekind.

Toont geen emotionele reacties

Bij zeven van de 115 kinderen vermelden de ouders een opvallend gereserveerd en niet-emotioneel gedrag in situaties waarin het tonen van emoties juist normaal zou zijn. Uiteraard is het een te beperkte groep om na te gaan of we belangrijke verklarende factoren kunnen vinden. Tentatief merken we er het volgende over op. Zes van de zeven kinderen zijn zes maanden of ouder bij aankomst en drie van hen tussen zes en twaalf maanden. Opnieuw lijkt deze jonge leeftijdsgroep meer risico's met zich mee te brengen dan men zou veronderstellen. Bij vijf van de zeven is sprake van een problematische voorgeschiedenis en een slechte gezondheid bij aankomst. Verwaarlozing lijkt op het gevoelsleven nogal wat effect te hebben, zoals ook al bekend is uit allerlei onderzoek.

Vijf van de zeven kinderen groeien op in gezinnen met biologisch eigen kinderen, terwijl de aankomstleeftijd van vier van deze vijf kinderen onder het jaar ligt. Opnieuw lijkt de variabele wel of niet biologisch eigen kinderen speciale aandacht te vragen.

Liegt en ontkent

De ouders van 13 van de 115 kinderen bevestigen dat het kind moeite heeft om met de waarheid voor de dag te komen, ook wanneer ontkennen eigenlijk zinloos is. Vooral bij de op latere leeftijd aangekomen kinderen komt dit gedrag voor.

Opmerkelijk is de samenhang tussen liegen en ontkennen en de verblijfsduur in Nederland. Juist bij kinderen die korter in Nederland

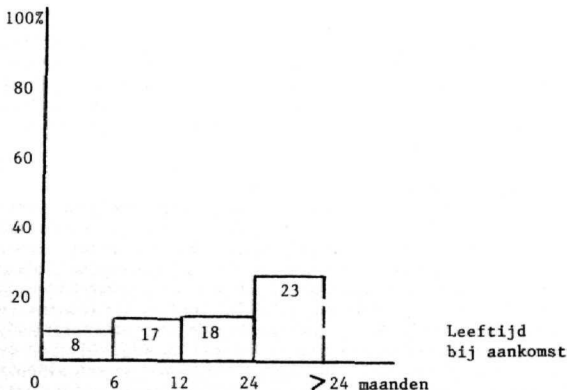
zijn, komt dit lieggedrag vaak voor. Negen van de dertien kinderen met dit gedrag (69%) is tussen de één en acht jaar in Nederland, terwijl slechts 39% van de totale Thaise groep een vergelijkbare korte tijd in Nederland is. Mogelijk komt dit door de aard van het probleemgedrag: lieggedrag zou een tijdelijk en fasegebonden gedrag kunnen zijn, dat op latere leeftijd weer verdwijnt. Opnieuw valt op dat kinderen uit gezinnen met biologisch eigen kinderen dit gedrag vaker vertonen.

Pakt dingen weg

Voor veel adoptie-ouders van kinderen uit allerlei landen zijn zowel het liegen als het wegpakgedrag uitermate storend. Uit onze klinische gevalspraktijk is ons dit vele malen gebleken. Het lijkt ook veel voor te komen.

Bij 14 van de 115 kinderen uit onze groep spreken de ouders van het wegpakken van dingen van een ander en opnieuw komt dit vaker voor bij de op oudere leeftijd aangekomen kinderen (fig. 9.5).

Mate van voorkomen
van wegpakgedrag



Figuur 9.5. Relatie leeftijd bij aankomst en wegpakgedrag

Evenals bij lieggedrag is er een opvallende samenhang met de verblijfsduur in het gezin. Wegpakgedrag komt relatief vaak voor bij kinderen die korte tijd in Nederland zijn. Wij herhalen dat evenals bij het liegen sprake kan zijn van fasegebonden probleemgedrag. Bovendien gaan liegen en wegpakken vaak samen en vinden ze dus in dezelfde periode plaats.

Ook het wegpakgedrag komt vaker voor bij kinderen in gezinnen met biologisch eigen kinderen. De aantallen waar het om gaat zijn echter weer erg klein. Voorts is er eveneens een duidelijke samenhang tussen de stabiliteit van het gezin en wegpakgedrag. In gezinnen die één of meer belangrijke veranderingen noemen, komt dit gedrag vaker voor.

Reageert agressief, waarbij je vaak niet begrijpt waarom

Bij 8 van de 115 kinderen wordt dit gedrag door de ouders genoemd. Een samenhang met verwaarlozing vinden we niet. Daarom zullen we de bruikbaarheid van dit item van de Gedragslijst ter discussie moeten stellen.

9.10. Hoe belastend zijn de problemen voor de ouders

Natuurlijk is het terzake na te gaan of de hiervoor besproken probleemgedragingen van de kinderen door de ouders als erg belastend worden ervaren. Als dat in het algemeen nauwelijks het geval is, dan zegt dat iets over de relevantie van deze probleemgedragingen voor de algehele gezinssituatie. Wij maakten daarom een indeling naar de mate van probleembelasting zoals die vroeger en nu wordt gevoeld.

De ouders van 37 kinderen hebben te maken (gehad) met één of meer problemen uit onze Gedragslijst. Van deze groep voelden 23 ouderparen (62%) zich weinig belast, 8 matig belast en 6 voelden zich sterk belast. Hoe hoger de leeftijd bij aankomst van het kind was, des te vaker voelen ouders zich matig tot sterk belast. Deze samenhang lijkt een logisch gevolg van het feit dat hoe ouder het kind is bij aankomst (en hoe sterker het dus is verwaarloosd), des te heviger het probleemgedrag zich zal uiten. Daarmee zal de psychische belasting voor de ouders toenemen.

De wijze waarop het gezin is samengesteld, levert opnieuw duidelijke verschillen op. Wij moesten de gezinnen met biologisch eigen kinderen veel vaker categoriseren bij "sterke probleembelasting". Naar aanleiding van deze uitkomst zou je bijna gaan denken dat de draagkracht in gezinnen met uitsluitend adoptiekinderen groter is dan die in gezinnen met biologisch eigen kinderen. In een volgend onderzoek zullen we het begrip "draagkracht" diepgaander trachten te operationaliseren en nagaan of het hiervoor vermelde inderdaad zo is en tevens waardoor dit wordt veroorzaakt.

Ouders die de gedragsproblemen van het kind als belastend ervaren, zeggen ook vaker dat zij over onvoldoende adoptie-informatie beschikken. Hieruit kan misschien worden afgeleid dat een goede voorbereiding van invloed is op de wijze waarop ouders op eventueel voorkomende problemen reageren. Hoe beter voorbereid, des te minder zwaar worden de problemen ervaren.

9.11 Effecten van verwaarlozing

Wanneer we ervan uitgaan dat onze Gedragslijst gevolgen van verwaarlozing registreert, kunnen we nagaan hoe vaak elk genoemd probleemgedrag voorkomt. Bovendien kunnen we dan vaststellen welk gedrag het belangrijkste lijkt te zijn, beoordeeld naar de frequentie van voorkomen. In tabel 9.2 zijn daarom de probleemgedragingen van onze Gedragslijst in

volgorde van voorkomen onder elkaar gezet, waarbij wij twee groepen hebben onderscheiden: kinderen, aangekomen jonger dan zes maanden en ouder dan zes maanden. Dit laatste uiteraard om de relatie met verwaarlozing nogeens duidelijk te illustreren.

Tabel 9.2. Mate van voorkomen van probleemgedrag (Gedragslijst) bij kinderen met een verschillende aankomstleeftijd

| problematisch gedrag | komt voor (n = 115) | aankomstft. onder 6 mnd. (n = 73) | aankomstft. boven 6 mnd. (n = 42) |
|---|------------------------|---|---|
| gebrek aan concentratie | 30 | 21% | 36% |
| pakt dingen weg | 14 | 8% | 19% |
| liegt en ontkent | 13 | 6% | 21% |
| oppervlakkige relaties | 12 | 4% | 21% |
| is onbereikbaar | 12 | 4% | 21% |
| is agressief | 8 | 6% | 10% |
| toont geen emoties | 7 | 1% | 14% |
| toont nauwelijks gevoelens | 4 | 3% | 5% |
| is niet goed in staat vriendschap te sluiten | 3 | 1% | 5% |

Toelichting: 30 van de 115 kinderen vertonen een gebrek aan concentratie. Van de 73 kinderen, jonger dan 6 maanden bij aankomst, vertoont 21% dit gedrag, tegen 36% van de 42 kinderen, ouder dan 6 maanden bij aankomst.

Alle gedragsuitingen komen frequenter voor bij de oudere groep bij aankomst. Dit geldt vooral in sterke mate voor de items: gebrek aan concentratie, liegen en wegpakken van dingen, allemansvriendje-gedrag en het onbereikbaar zijn.

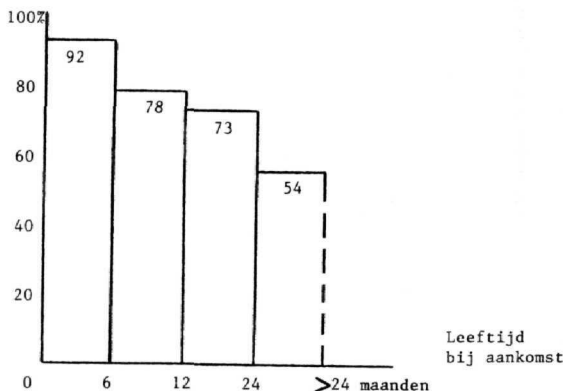
Het is jammer dat wij niet over gegevens beschikken van een groep Nederlandse niet-geadopteerde en niet-verwaarloosde kinderen. Een vergelijking zou ons meer inzicht kunnen geven in de relevantie van de verschillende genoemde problemen. We zouden dan kunnen nagaan wat precies de betekenis is van de gevonden resultaten. Is de gemiddelde adoptiegroep te vergelijken met de gemiddelde Nederlandse niet-geadopteerde groep? Komen niet-verwaarloosde adoptiekinderen qua probleemgedrag beter uit de bus dan niet-geadopteerde kinderen (verwachting)? Hoe zwaar moeten we de probleemgedragingen van wel verwaarloosde kinderen inschatten, wanneer we ze met niet-geadopteerde kinderen vergelijken? In een latere onderzoeksfase zullen we deze vragen zeker erbij moeten betrekken.

9.12. Beoordeling van de plaatsing

Door vier beoordelaars werden de, uiteraard anonieme, schriftelijk vastgelegde gegevens van het interview beoordeeld. Aldus werd een oordeel verkregen over het verloop van de adoptieplaatsing. Bij 19 gezinnen (16%) geeft de plaatsing aanleiding tot veel bijzondere zorg of aandacht volgens alle vier beoordelaars. Er zijn sterke samenhangen tussen de beoordeling van de plaatsing en twee verwaarlozingsindica-

ties: aankomstleeftijd en problematische voorgeschiedenis (fig. 9.6).

Goed verlopende
plaatsingen



Figuur 9.6. Relatie leeftijd bij aankomst en beoordeling van de plaatsing

Hoewel er evenveel jongens als meisjes zijn in de totale groep, is dit niet het geval bij de "probleemplaatsingen", maar liefst 14 van de 19 zijn jongens. Hier geldt echter dezelfde waarschuwing die al eerder is gemaakt, het aantal jongens met een aankomstleeftijd van zes maanden en ouder is tweemaal zo groot als het aantal meisjes. Voor de problematische voorgeschiedenis geldt eenzelfde verhouding. Vanuit deze verschillen tussen jongens en meisjes is het problematischer verloop van de ontwikkeling van jongens in onze adoptiegezinnen voorspelbaar en kunnen we hieruit nog niet concluderen dat de ontwikkeling van de jongens problematischer verloopt omdat het nu eenmaal jongens zijn.

9.13. Conclusies

a. Aanpassingsproblemen zijn erg belangrijk

Ruim 40% van de kinderen vertoont opvallende aanpassingsproblemen, hetgeen voor deze op betrekkelijk jonge leeftijd aangekomen kinderen veel te noemen is. Wij zouden ook kunnen concluderen dat bij groepen die op gemiddeld latere leeftijd aankomen aanpassingsproblemen nog vaker zullen voorkomen en sterker zullen zijn. Want ook in onze groep is er een sterk verband tussen de leeftijd bij aankomst en het voorkomen van aanpassingsproblemen. Hierbij valt op dat de groep die aankomt tussen zes en twaalf maanden in enkele opzichten eveneens een risicogroep kan worden genoemd.

Omdat het merendeel van de ouders het moeilijk vindt de aanpassingsproblemen goed op te vangen, dient hieraan in de voorbereiding bijzondere aandacht te worden besteed. Dit klemt temeer omdat er

aanwijzingen zijn dat tijdelijke aanpassingsproblemen soms een meer permanent karakter krijgen.

b. Verwaarlozingseffecten verdienen veel aandacht

Verwaarlozing omschreven als: aankomstleeftijd ouder dan een half jaar, een problematische voorgeschiedenis of een slechte gezondheidstoestand geeft een minder gunstige ontwikkelingsprognose voor de emotionele en sociale groei. Het is vooral een belangrijk determinant voor het ontstaan van allerlei aanpassingsproblemen. Ook met latere problemen bestaat een duidelijke relatie, hoewel dan ook de samenstelling van het gezin en de gezinssituatie belangrijke factoren zijn.

Verwaarloosde kinderen blijken voorts grote moeilijkheden te hebben met een gewone omgang met gevoelens en het op een juiste wijze emotioneel reageren in situaties waarin dat wordt verwacht. Verregaande geslotenheid en niet-emotioneel reageren worden nogal eens genoemd.

Om verwaarlozing te meten lijkt onze "Gedragslijst" redelijk doeltreffend. Het item "gebrek aan concentratie" wordt het meest genoemd. Twee andere mogelijke effecten van verwaarlozing: lieg- en wegpakgedrag lijken sterk fasegebonden te zijn en daarmee tijdelijk van aard. Alle items van de "Gedragslijst" komen vaker voor bij kinderen die ouder dan zes maanden bij aankomst waren.

c. Het adoptiegezin

Herhaalde malen komen bepaalde gedragsproblemen van het kind vaker voor in gezinnen waar biologisch eigen kinderen zijn, ook bij gelijke aankomstleeftijd. De draagkracht van deze ouders lijkt ook minder groot te zijn. In ieder geval ervaren zij de problemen als meer belastend dan de andere ouders. In volgend onderzoek zullen wij dit nader trachten te analyseren.

Ongewenst kinderloze ouders lijken wel meer moeite te hebben om bij voorkomende problemen gebruik te maken van officiële hulpverleningsinstellingen.

Een zekere instabiliteit van het gezin lijkt niet gunstig te werken op de kinderen. Vaker wordt dan melding gemaakt van afwijkende emotionele gedragspatronen bij het kind en een grotere behoefte aan hulp bij de ouders. Adoptiegezinnen hebben trouwens veel vaker dan gemiddeld behoefte aan begeleiding.

DE HECHTING IN HET ADOPTIEGEZIN

10.1. Inleiding

Voor adoptie-ouders is de relatievorming in het gezin natuurlijk van fundamenteel belang. Daartoe rekenen we zowel het ontstaan van een band tussen adoptie-ouders en -kind als de relatievorming tussen het adoptiekind en de andere kinderen in het gezin. Essentieel is of er na een aantal jaren sprake is van gehechtheid tussen ouders en adoptiekind en of een zekere familiale binding tussen de kinderen onderling is ontstaan.

In 10.2 zullen we het begrip "gehechtheid" in een theoretisch kader onderbrengen en kort toelichten. Daarbij zullen wij bijzondere aandacht besteden aan de effecten van verwaarlozing van het kind op de hechting aan de adoptie-ouders en op het zich thuis gaan voelen bij de eventuele andere kinderen. Na deze begripsbepaling zullen we enkele verwachtingen en vragen formuleren over de relatievorming in het gezin (10.3). Bij de bespreking van de onderzoeksresultaten richten we ons allereerst op de band tussen ouders en kind (10.4 en 10.5). Vinden de ouders, waarbij dit voor vader en moeder afzonderlijk wordt bekeken, de relatie met hun kind bevredigend? Noemen zij de band hecht of oppervlakkig? Vraagt de relatie veel inzet van hun kant? Uiteraard is het van belang of de band tussen beide ouders en het adoptiekind gemakkelijk of met moeite tot stand is gekomen (10.6). Naast de relatie tussen ouder en kind, schenken we aandacht aan de relatie(s) tussen adoptiekind en zijn of haar broertjes en zusjes (10.7). Tenslotte willen we in 10.8 terugkeren naar de centrale vraag of de relatievorming in gezinnen met Thaise adoptiekinderen gunstig verloopt.

Last but not least, wij zijn bij de bepaling van de relaties in het gezin steeds uitgegaan van de meningen en standpunten van de ouders. Wij achten de subjectieve beleving van de ouders in dezen: hoe zij de relaties in het gezin ervaren en waarnemen, van groot belang voor een eerste onderzoek naar de hechting van oudere kinderen in adoptiegezinnen. Van objectieve vaststelling van de relaties - zo dit al mogelijk zou zijn - is in dit onderzoek nog geen sprake.

We hebben overigens wel een poging gewaagd een instrument te maken teneinde meer zicht te krijgen op hechtingsprocessen in adoptiegezinnen. In later te verschijnen verslagen zullen we meer aandacht besteden aan onze operationalisering van het begrip hechting, aan de analyse van het aangepaste instrument van Thomas en Chess en de vergelijking met hierna te bespreken hechtingsaspecten van het interview.

10.2. Gehechtheid en adoptie

Gehechtheid wordt algemeen gedefinieerd als een duurzame affectieve relatie tussen een persoon en een specifieke andere persoon (Riksen-Walraven, 1983). Tussen vrijwel ieder kind en zijn voornaamste verzorger ontstaat een gehechtheidsrelatie, die op het eind van het eerste levensjaar al grotendeels is opgebouwd. Bowlby's theorieën, die een basis hebben gevormd voor het onderzoek naar de gehechtheid ("attachment") laten zien wat nu een "goede" gehechtheidsrelatie is. Globaal kun je zeggen dat een kind goed gehecht is aan zijn ouders, meestal spreekt men dan van "veilig" gehecht, als er een evenwicht is tussen de volgende tendensen. Het kind zoekt de nabijheid van degene aan wie hij gehecht is en hij onderzoekt en ontdekt de wereld door exploratie. Het evenwicht is verstoord wanneer het kind voortdurend nabijheid zoekt, door zich vast te klampen aan de verzorger. De balans is eveneens uit evenwicht wanneer een kind uitsluitend speelt, onderzoekt en ontdekt, zonder zijn ouders nodig te hebben. In beide gevallen is er dan ook geen sprake van een veilige gehechtheid, maar van onveilige gehechtheid.

Het is opmerkelijk dat de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie tussen een baby van twaalf maanden en zijn opvoeder volgens Bowlby bepalend lijkt te zijn voor zijn latere ontwikkeling. Onderzoek wijst er op dat een veilige gehechtheidsrelatie positieve consequenties heeft voor o.a.: samenwerking met en gehoorzamen aan de ouders, de omgang met leeftijdgenootjes en competentie op het cognitieve vlak.

Een van de knelpunten van het huidige attachment-onderzoek is dat de band tussen ouder en kind moeilijk is te bepalen. Er is wel een vrij algemeen aanvaarde bepaling van de gehechtheid tussen een baby van twaalf maanden en zijn opvoeder - via de zogenaamde Vreemde Situatie-procedure, (Ainsworth, 1978) - maar geldige operationalisering van de periode daarna ontbreken nog vrijwel geheel.

Aangenomen wordt dat het ontstaan van gehechtheid in het eerste levensjaar verschillende fasen doorloopt (Van IJzendoorn, 1979; 1982). In het eerste halfjaar gaat de baby wel geleidelijk aan mensen onderscheiden, maar hij heeft dan nog weinig voorkeur voor een speciale verzorger. Vanaf ongeveer zes maanden gaat een baby steeds meer onderscheid maken tussen mensen: wel lachen tegen bekenden en niet tegen vreemden, enz. Bekend is de eenkennigheid die je dan vaak ziet: de baby keert zich duidelijk af van vreemden en heeft een sterke voorkeur voor de persoon aan wie hij nu ook gehecht begint te raken. Tegen het eind van het eerste levensjaar is er een duidelijke gehechtheid zichtbaar tussen moeder en/of vader en kind. De baby begrijpt dan inmiddels ook dat een korte scheiding van de persoon aan wie hij is gehecht, niet dramatisch is. Hij heeft zich een intern beeld gevormd van deze persoon, dat ook blijft bestaan als de persoon zelf even niet aanwezig is. De baby kan een scheiding overbruggen, omdat hij weet dat moeder telkens weer terug zal komen. Tot zover een kort overzicht over hoe gehechtheid normaliter ontstaat.

Het is duidelijk dat gehechtheid bij adoptie gecompliceerder is. Niet alleen ligt het startpunt van de relatie tussen ouders en adoptiekind op een later tijdstip dan de geboorte, ook de voorgeschiedenis van ouders en kind is bijzonder te noemen. Het kind heeft vaak enige tijd of langer in een tehuis of op verschillende adressen gewoond en heeft meestal geen veilige gehechtheidsrelatie - of de aanzet daartoe

- kunnen aangaan. Bovendien heeft hij minstens ~~een~~ dramatische scheidingservaring meegemaakt toen hij voorgoed afscheid moest nemen van zijn verzorgers in het land van herkomst. Genoemde periode van deprivatie en scheidingservaringen kunnen de kwaliteit van de hechtingsvaardigheid van het kind negatief beïnvloeden (Yarrow, 1965). De adoptie-ouders aan de andere kant zijn vaak niet voorbereid op ouderschap van emotioneel verwaarloosde kinderen (Hoksbergen en Loenen, 1985). Het vereist zeker specifieke vaardigheden om met een gedepriveerd kind om te gaan, zoals veel inzet van de ouders en oplettendheid om goed te kunnen inschatten waar de wezenlijke behoeften van het kind liggen.

Wat de latere relatie tussen ouders en adoptiekind betreft, is het beeld niet onverdeeld optimistisch. Uit al het tot nu toe verrichte onderzoek is gebleken dat het grootste aantal adopties goed verloopt en er een bevredigende ouder-kind band ontstaat (Van Buuren, 1983). Er zijn echter ook minder goed tot zeer problematisch verlopende adopties. Juist waar zich moeilijkheden voordoen zien we veelal klachten op sociaal gebied: bij de relatievorming met ouders, broertjes of zusjes of met leeftijdgenootjes.

Bij ons Thaise onderzoek willen we in eerste instantie een aanzet geven tot verder onderzoek naar de hechting in adoptiegezinnen, door enkele algemene vragen te stellen over de relatievorming van het adoptiekind. Met de beantwoording van de "Ouderlijst" trachten wij te komen tot een nadere bepaling van de relatie tussen ouder en kind (bijlage 4). De verdere uitwerking van deze vragenlijst zal in een latere fase geschieden.

10.3. Vragen en verwachtingen

Een algemene conclusie uit eerder hechtingsonderzoek is dat kinderen uit kindertehuizen op de lange duur een afwijkend hechtingspatroon vertonen (Rutter, 1979). Deze kinderen klampen zich soms te sterk vast aan een of enkele volwassenen, of zijn niet goed in staat diepgaande relaties aan te gaan (gevoelsarmoede) en ze hebben soms de neiging al te aardig te zijn tegen vreemden (zie ook 9.7). Andere kinderen reageren erg afwijzend. Ze moeten niets hebben van veel aandacht en zeker niet van geknuffel en andere benaderingen van fysieke aard.

Adoptiekinderen uit Thailand hebben, voordat zij naar Nederland kwamen, korte of langere tijd doorgebracht in kindertehuizen of hebben een wisselende verzorging gekend. Daarom is te verwachten dat kinderen die op een leeftijd van zes maanden of ouder naar Nederland zijn gekomen, meer moeite hebben om een diepgaande relatie met hun ouders aan te gaan. Omdat algemeen wordt aangenomen dat een kind zich aan zijn verzorger gaat hechten in de tweede helft van het eerste levensjaar, onderscheiden we de kinderen opnieuw in aangekomen onder en boven de zes maanden. We veronderstellen dat de eerstgenoemde groep de meeste kans heeft zich normaal te gaan hechten in het adoptiegezin. We denken overigens niet dat alle kinderen die ouder dan zes maanden aankomen voorgoed blijvende relatieproblemen zullen hebben of houden. Wij hopen en verwachten dat de effecten van ondervonden deprivatie ten dele of geheel te herstellen zijn. Onze klinische ervaringen wijzen hier in ieder geval op.

Naast deze vraag zijn wij ook benieuwd of de verwachtingen die de

ouders ~~voor~~ de komst van het kind koesterden, een rol hebben gespeeld in de relatievorming. Tevens gaan we na of de eerste ontmoeting met het kind en de eerste indrukken die de ouders zich toen vormden, van invloed zijn geweest op hun latere relatie met het kind.

10.4. Relatie tussen moeder en kind

De moeders van 110 van de 115 (1) Thaise kinderen (96%) vinden dat zij een bevredigende of zeer bevredigende relatie met hun kind hebben. Driemaal wordt er melding gemaakt van een matige relatie en tweemaal van een onbevredigende band. Als onze in 10.3 gegeven veronderstelling juist zou zijn, was te verwachten dat deze vijf kinderen allemaal ouder dan zes maanden bij aankomst zijn. Dit is niet het geval. Twee kinderen zijn jonger dan zes maanden. Echter ook hier is toetsing in feite onmogelijk omdat de differentiatie op dit punt in deze groep te gering is (en gelukkig maar!).

Het overgrote deel van de relaties tussen moeders en Thaise adoptiekinderen wordt als bevredigend ervaren, hetgeen een zeer positief resultaat kan worden genoemd. Volgens de ouders ontwikkelt zich vrijwel altijd een goede band tussen moeder en kind, zelfs wanneer het kind ernstige verwaarlozing heeft gekend.

We hebben ook gevraagd of de moeders de band met het kind hecht genoeg vinden, 98% antwoordt hierop bevestigend; bij slechts twee kinderen wordt gesproken van een oppervlakkige band tussen moeder en kind. Opvallend is wel dat deze twee kinderen allebei bij aankomst ouder dan zes maanden waren. Het totaalbeeld laat echter zien dat er bij bijna alle Thaise adopties een hechte band tussen moeder en kind is gegroeid. Als belangrijke uitingen van de gehechtheid aan moeder worden vooral genoemd: knuffelen (22%), de aandacht van moeder zoeken (25%) of een combinatie van beide (35%) (2).

Wij informeerden ook of de relatie veel inzet van moeder vergt. Bij 81% van hen is dit niet het geval. Van de overige moeders wordt veel inzet of een wisselende inzet gevraagd. Hierbij is geen verschil tussen kinderen aangekomen jonger of ouder dan zes maanden!

Verder is het opvallend dat er een samenhang is tussen moeders reactie bij haar eerste ontmoeting met het kind en haar latere inzet voor de relatie (3). Wanneer bij moeders eerste indruk van het kind gemengde of negatieve gevoelens zijn opgeroepen, wordt er later vaker veel inzet van haar gevraagd. We vermoeden dat dit de subjectieve beleving van een relatie juist weergeeft. Wanneer het niet vanaf het eerste moment klikt tussen moeder en kind, kan moeder blijvend het gevoel houden dat er veel van haar wordt gevraagd. Wanneer haar eerste reactie op het kind echter positief is, zal een moeder geneigd zijn haar inzet (ook al is die feitelijk groot) als normaal te beschouwen.

10.5. Relatie tussen vader en kind

Een groot gedeelte van de vaders (96%) vindt dat hij een zeer bevredigende of bevredigende relatie met zijn kind heeft. Deze uitkomst komt overeen met die van de relatie tussen moeder en kind. Bij de vier vaders die minder tevreden zijn over de relatie met het kind gaat het in drie gevallen om kinderen die ouder zijn dan zes maanden bij aankomst. Maar ook hier betreft het (gelukkig) veel te kleine aantallen

voor reële toetsing.

De meeste relaties tussen vader en kind (97%) worden als hecht genoeg gekenmerkt. Slechts driemaal wordt een oppervlakkige vader-kind relatie genoemd. Evenals bij de moeders betreft dit allemaal kinderen met een aankomstleeftijd boven de zes maanden.

Van de kinderen laat 19% zijn gehechtheid aan vader blijken door te willen knuffelen, 28% zoekt vaders aandacht en 27% van de kinderen toont een combinatie van deze gedragingen (4).

De relatie vraagt niet veel inzet van vader bij 89% van de kinderen. Vergeleken met de relatie tussen moeder en kind, wordt van vader iets minder vaak een grote inzet gevraagd. Deze uitkomst is begrijpelijk, want moeder heeft veelal het grootste aandeel in de dagelijkse opvoeding.

We treffen evenals bij moeder een samenhang aan tussen vaders gevoelens bij de eerste ontmoeting met het kind en zijn latere inzet. Bij gemengde of negatieve gevoelens ervaart vader zijn inzet later als sterker (3).

10.6. Is de relatie gemakkelijk tot stand gekomen?

Wij vroegen de ouders of het tot stand komen van de relatie tussen henzelf en het adoptiekind gemakkelijk of moeizaam is verlopen. Dit gegeven is belangrijk, ondermeer voor de toekomstige generatie adoptie-ouders. Het is goed te weten of men zich in het algemeen moet instellen op een eenvoudige of moeilijke start bij het aangaan van een band met het kind.

Met 102 van de 116 kinderen (88%) is de relatie tussen beide ouders en het adoptiekind gemakkelijk en als vanzelf gegroeid. Bij acht kinderen (7%) kwam de relatie enigszins moeizaam tot stand. Bij de overige zes kinderen is de relatie of erg moeizaam tot stand gekomen, of dat proces is nog steeds gaande. Wanneer we de leeftijd bij aankomst hierbij in aanmerking nemen, treffen we een opmerkelijk verschil aan. Slechts bij drie (4%) van de 74 kinderen, aangekomen onder de zes maanden, is de relatie (enigszins) moeizaam tot stand gekomen of is dit proces nog gaande, terwijl dit bij 11 van de 42 kinderen, aangekomen boven de zes maanden, het geval is.

10.7. Relatie met de andere kinderen in het gezin

Hoe verloopt nu de relatie tussen het Thaise adoptiekind en de andere kinderen in het gezin? Bij zeven kinderen is deze vraag niet van toepassing, omdat zij enig kind zijn. Bij 104 van de overige kinderen (95%) is de relatie met broertjes of zusjes in het gezin - ook geadopteerd of biologisch eigen - gewoon, niet anders dan normaal te noemen. Slechts bij vijf kinderen spreken de ouders van een "anders dan gewone" relatie met de andere kinderen in het gezin. Deze uitkomst is zeer gunstig te noemen; in het algemeen verloopt de ingroei in de kinderrij van het Thaise adoptiekind positief. Door de kleine aantallen waar het hier om gaat, is het niet mogelijk verdere analyses te maken, te onderscheiden bijvoorbeeld tussen gezinnen met en zonder eigen geboren kinderen.

10.8. Conclusies

De gevoelens van zowel vader als moeder bij de eerste ontmoeting met hun adoptiekind werken vaak door in de later ervaren inzet voor de relatie. Bij gemengde of negatieve gevoelens menen ouders zich later meer te moeten inzetten. Toch houdt het hebben van dergelijke gevoelens geen verband met een minder hechte of minder bevredigende relatie. Ook al vinden sommige ouders hun relatie bevredigend, toch menen zij zich meer dan gemiddeld te moeten inzetten voor het kind. Daarom vermoeden wij dat de ervaren "inzet" te maken heeft met de subjectieve beleving van de relatie.

De kans op een moeizame start van de relatie tussen ouders en kind is groter bij de groep kinderen met een aankomstleeftijd boven de zes maanden, vergeleken met de kinderen met een aankomstleeftijd onder de zes maanden. In het algemeen groeit de ouder-kind band in het merendeel van de gezinnen echter vanzelf.

Zowel de moeder-kind relatie als de vader-kind relatie lijkt in verreweg de meeste gezinnen van Thaise adoptiekinderen bevredigend en hecht te zijn. Ook de relaties tussen de kinderen onderling zijn normaal.

De relatievorming van Thaise adoptiekinderen in het gezin verloopt zeer gunstig en lijkt beperkt beïnvloed te zijn door nadelige gevolgen van verwaarlozing. Dit kan er op wijzen dat:

- a. de gevolgen van deprivatie in ieder geval op sociaal gebied voor een groot deel herstelbaar zijn;
- b. er wellicht beschermende factoren zijn in de adoptiesituatie, die de risico's van ondervonden deprivatie en scheidingservaring verminderen (Garmezy & Rutter, 1983). Te denken valt aan het al eerder genoemde "surplus" bij de adoptie-ouders en het gegeven dat deze kinderen zeer gewenst zijn. Op dezelfde wijze zouden er ook bij adoptiekinderen dergelijke beschermende factoren aanwezig kunnen zijn, bijvoorbeeld gelegen in het temperament van het kind of in een sterke overlevingsdrang.

In de enkele gevallen waarbij sprake is van moeilijkheden in de relatievorming zijn deze problemen overigens groot. Een kind is bijvoorbeeld lange tijd uit huis geplaatst, bij enkele andere kinderen werkten gedragsstoornissen, waarschijnlijk als gevolg van verwaarlozing, duidelijk negatief door op de relatie ouder-kind. Daarom, als er problemen rijzen, blijkt het vaak niet gemakkelijk om tot een verbetering te komen. Het zij echter herhaald: bij maar een beperkt aantal op latere leeftijd aangekomen kinderen zien we (echt) belangrijke relatieproblemen.

DE INTEGRATIE VAN THAISE KINDEREN IN DE NEDERLANDSE SAMENLEVING

11.1. Overwegingen voor betrokkenen in het land van herkomst

Adoptie van kinderen dient uiterst zorgvuldig plaats te vinden. De belangen van kind, adoptie-ouders en natuurlijk ook de oorspronkelijke ouders zijn zeer groot. In dit opzicht is nauwelijks sprake van verschil tussen lokale en interlandelijke adoptie. Hooguit kan bij interlandelijke adoptie worden opgemerkt dat adoptie een nog grotere in-greep lijkt te zijn. Het kind wordt immers over grote afstand ver-plaatst naar een land met een andere cultuur en mensen van een ander ras.

Deze noodzakelijke zorgvuldigheid dient echter niet ten koste te gaan van de toekomstmogelijkheden en ontwikkelingskansen van het kind. Uit ons onderzoek is opnieuw gebleken hoe slecht het is voor kinderen om enige tijd basis-levensvoorwaarden als veiligheid, zorg, aandacht, stimulering en liefde te moeten missen. Verwaarlozing van kinderen werkt negatief uit op allerlei vermogens van het kind en het bezorgt adoptie-ouders de nodige hoofdbrekens over de juiste aanpak van de opvoeding. Dit alles betekent dat, indien kinderen adoptabel worden geacht naar de regels en gebruiken van een land, er zo snel mogelijk tot uitvoering dient te worden overgegaan. Een kind enkele maanden, of soms zelfs een jaar en langer vanwege zogenaamd noodzakelijke procedu-res extra in een kommervolle situatie laten, werkt uitermate negatief uit op hetzelfde kind. In elk land moet daarom kritisch worden gekeken naar de werkwijze bij adoptie en de benodigde tijd voor een en ander. Eén methode om procedures misschien te verkorten, is o.i. het uitsluitend werken via officieel erkende en regelmatig te controleren organi-saties. Het krijgen van een zekere routine en bekwaamheid in dit gecompliceerde werk kan tot tijdsbesparing leiden.

Het is overigens hier niet de plaats om op gedetailleerde wijze allerlei ingewikkelde procedures te bespreken. Het gaat ons veel meer om pedagogische effecten.

Er is een tweede aspect dat aandacht vraagt. Adoptiekinderen hebben altijd een bepaalde levenshistorie achter de rug. Ze hebben, ook al worden ze enkele weken na de geboorte reeds geadopteerd, in genetisch opzicht een andere stamboom dan de adoptie-ouders. Kennis over belang-rijke bijzonderheden van de oorspronkelijke ouders en familie kan het kind later en de adoptie-ouders misschien meteen al, helpen. Vaak zal helaas weinig of niets bekend zijn over het natuurlijke milieu, wat altijd het geval is als het kind te vondeling is gelegd. Over de levensgeschiedenis van het kind sinds de geboorte kan echter wel iets bekend zijn. Het is om veel redenen voor adoptie-ouders van groot belang zoveel mogelijk hiervan te weten. De voorbereiding van de ouders en daarmee de kansen voor het kind zullen dan alleen maar beter kunnen zijn. Het is dus uit den boze belangrijke gegevens achter te houden. Soms denkt men daarmee adoptie-ouders een dienst te bewijzen,

omdat het niet zo mooi is wat verteld zou moeten worden. Dat is dus zeker niet het geval. Ook bijvoorbeeld ouders over de juiste leeftijdgegevens van het kind in het ongewisse laten is in hoge mate schadelijk. Indien er sprake is van een leeftijdsschatting, dan dient men dit te vermelden.

Is openheid en zoveel als mogelijk is volledigheid van gegevens voor adoptie-ouders meteen bij de plaatsing van het kind al van belang, voor het kind zelf gaat het later een rol spelen. Zodra kinderen de adolescentiefase naderen gaat de nieuwsgierigheid naar hun achtergrond en hun behoefte om tot een duidelijke identiteit te geraken, steeds sterker worden. Dit geldt voor alle opgroeiende mensen, maar voor geadopteerden in het bijzonder. Bij hen kunnen enkele belangrijke zaken niet of alleen met heel veel moeite worden ingevuld. De wijze waarop geadopteerden van deze identiteitsproblematiek blijf zullen geven, is overigens van persoon tot persoon verschillend. Duidelijk is echter wel dat kennis over hun achtergrond voor hen van belang is. Het komt voor dat betrokkenen elders nog over belangrijk feitenmateriaal beschikken, waarvan het dienstig was geweest dat het direct aan adoptie-ouders was bekend gemaakt.

Ook in dit opzicht zouden wij willen pleiten voor de grootst mogelijke zorgvuldigheid en openheid.

11.2. Consequenties voor de adoptie-organisaties in Nederland

Ons hier besproken onderzoek en eerder verzamelde gegevens, laten zien dat er de nodige haken en ogen zitten aan de adoptie van buitenlandse kinderen. Veel aandacht is de laatste jaren besteed aan de werkwijze van de betrokken organisaties. Door velen is geopperd dat er hoge kwalitatieve eisen dienen te worden gesteld aan de wijze van matches van ouders en de uiteindelijke plaatsing van het kind. Dat voor- en nazorg extra aandacht behoeft, is uitgebreid besproken.

Allemaal zijn we het erover eens dat de voorbereiding van adoptie-ouders in Nederland nog aanzienlijke verbetering behoeft. Uit onze gegevens is gebleken dat een slechtere voorbereiding van ouders een problematischer adoptieverloop betekent. Goed voorbereide ouders lijken beter opgewassen te zijn tegen eventueel voorkomende opvoedingsproblemen. Adopterend Nederland en de betrokken overheid dienen zich de verbetering van de voorbereiding ter harte te nemen. Het één of tweemaal organiseren van een bijeenkomst voor ouders op vrijwillige basis zoals dat nu gebeurt, is onvoldoende. Hoezeer wij ook waardering hebben voor het vele goede werk dat door talrijke vrijwilligers overal in Nederland wordt gedaan. De voorbereiding dient veel meer aandacht te krijgen. De kennis bestaat, er zijn informatieve films gemaakt, en er is eveneens voldoende relevante literatuur. Wat ontbreekt, heeft te maken met het aanvaarden van een andere visie op het gezinsonderzoek en de duidelijke samenhang daarvan met de algemene voorbereiding van de aspirant-ouders. Voorts ontbreekt tot nog toe de bereidheid om een misschien tijdelijke investering te doen, ervan uitgaande dat preventie van opvoedingsproblemen een later beroep op hulpverlening verkleint en daarmee kostenverlagend werkt.

Aan de nazorg wordt de laatste jaren veel aandacht besteed. In dat opzicht keert het getij zich langzaam ten goede. Zelfs is door het Ministerie van Justitie aan de Stichting Interlandelijke Adoptie ge-

durende enkele jaren extra subsidie toegekend. Daarbij verkeren wij in Nederland in de gelukkige omstandigheid dat zich aan een universiteit een Centrum van onderzoek en dienstverlening heeft ontwikkeld voor adoptie-ouders en -kinderen (zie bijlage E). Daarmee is een zekere continuïteit van kennis over de bijzondere problemen in adoptiegezinnen gewaarborgd. Kennis die uiteraard in de eerste plaats dient te worden overgedragen aan medewerkers van allerlei betrokken adoptie-organisaties, instellingen van (geestelijke) gezondheidszorg overal in den lande. In ieder geval kunnen adoptie-ouders en -kinderen met soms heel specifieke vragen en problemen nu bij terzake deskundigen terecht.

Verbetering van de voor- en nazorg houdt wel in dat alle adoptie-organisaties, in Nederland nu zo'n tiental, in zekere mate met elkaar samenwerken. Dit betekent dat men kwalitatief gezien op gelijk niveau werkt, taken verdeelt, algemene informatie over de situatie van de kinderen verstrekt. En eveneens aan ouders dezelfde voorbereidings-suggesties aanreikt (bijna hadden we gezegd: voorbereidingseisen stelt) en informatie verstrekt over mogelijkheden voor begeleiding en nazorg als het kind is aangekomen. Een rustige samenwerking van door onpartijdige derden (het Ministerie van Justitie) als bonafide gekenmerkte organisaties, die elkaar niet hier of elders in de wereld proberen de loef af te steken, is een absolute voorwaarde voor een dergelijke situatie. Het zal adoptie-ouders en -kinderen alleen maar ten goede komen.

11.3. Ervaringen in 88 adoptiegezinnen met 116 kinderen uit Thailand; samenvatting van de belangrijkste gegevens

Kinderen afkomstig uit Azië passen zich goed aan in Hollandse gezinnen. Natuurlijk geldt dit niet voor alle adoptiekinderen, maar aan de hand van de ervaringen met de 116 kinderen uit Thailand kunnen wij niet anders dan concluderen dat de integratie in onze samenleving bevredigend verloopt. Althans voor kinderen die zich voor het grootste deel nog net vóór de tweede exploratiefase (de eerste ligt tussen een en drie jaar), de puberteit, bevinden. Ondanks deze positieve conclusie zijn er wel enkele fundamentele kanttekeningen te maken. Of anders en duidelijker gezegd, zouden wij enkele waarschuwendende geluiden willen laten horen.

Allereerst was de medische situatie van deze kinderen, ondanks de omstandigheid dat zij soms al op zeer jonge leeftijd hier arriveren, veelal matig of soms zelfs slecht te noemen. Ouders dienen in dit opzicht altijd grote zorgvuldigheid te betrachten. Een grondig lichamelijk onderzoek met o.a. aandacht voor het gebit, keel, neus, oor, vitamine-situatie en huid- en darmparasieten, dient kort na aankomst standaard te gebeuren. Hiervoor zijn sinds enkele jaren uitstekende schema's ontwikkeld, mede op initiatief van de kinderartsen Polman, Sorgedragers en Schulpen(1). Artsen die een uitgebreide ervaring hebben met allerlei medische bijzonderheden, zoals met hier vrijwel onbekende tropische ziekten van buitenlandse adoptiekinderen. Sommige tropische ziekten komen alleen voor in bepaalde gebieden waardoor dit een onzekerere factor is en blijft.

Aan de andere kant blijken de kinderen zich in medisch opzicht vrijwel altijd goed te herstellen. Gevolgen van ondervoeding, allerlei

opgelopen ziekten en de gastvrij onthaalde parasieten, zijn goed weg te werken. Daaruit hebben wij voorlopig menen te mogen afleiden dat de kinderen meer dan gemiddeld vitaal en wilskrachtig zouden kunnen zijn.

Een tweede aandachtspunt dat voor alle adoptie-ouders terzake is, betreft de beleving van het ouderschap. Tussen het natuurlijk en adoptiefouderschap bestaan enkele niet te verwaarlozen verschillen, ouders van interracial geadopteerde kinderen lijken zich dit beduidend sterker te realiseren dan andere adoptie-ouders. Uiteraard wordt dit in de hand gewerkt door het duidelijk zichtbare rasverschil tussen ouders en kind. Het belang van deze acknowledgment-of-difference houding is niettemin ook bij deze groep, die als geheel beschouwd deze houding in sterke mate bezit, duidelijk gebleken. Evenals voor de adoptie-ouders in het Amerikaanse onderzoek van Kirk geldt voor onze groep dat hoe sterker de ouders zich het bijzondere karakter van het adoptiefouderschap realiseren, hoe gemakkelijker zij met hun kind over diens adoptiestatus kunnen praten. Bovendien hebben zij dan meer invoelingsvermogen voor de belevingswereld van hun adoptiekind en heeft het kind meer vertrouwen in zijn ouders. Adoptie-ouders dienen ten opzichte van het kind open te zijn over de adoptiestatus. Al ons onderzoek en vele klinische ervaringen wijzen hierop. Zaken die deze openheid bevorderen, zijn er trouwens ook. Het contact blijven houden met andere adoptie-ouders bijvoorbeeld door aangesloten te zijn bij een oudervereniging, is in dit verband sterk aan te raden. Veel ouders doen dit overigens ook, wat wij als een van de uittingen hebben gezien van de grote betrokkenheid van adoptie-ouders bij het wel en wee van hun kinderen. Adoptiegezinnen zijn hechte gezinnen. De wens met kinderen om te gaan, deze op te voeden en het belang dat zij aan het gezinsleven hechten, is groot. Het sterk gestructureerde karakter van veel van deze gezinnen kan echter het gevaar opleveren dat er te weinig veranderingsbereidheid bestaat. Dit laatste is nu juist wel vaak nodig bij adoptie van wat oudere kinderen, die meestal een problematische voorgeschiedenis hebben.

Daarmee zijn wij toe aan het derde aandachtsgebied: de opvoedings-situatie in het gezin. Aan dit aspect hebben wij, zoals natuurlijk voor de hand ligt, de meeste aandacht besteed. Opnieuw is gebleken dat deze kinderen het in het algemeen goed doen in de gezinnen. Maar ook hier moeten wij met grote nadruk op enkele opvallende zaken wijzen. Kinderen die gedurende betrekkelijk korte tijd (enkele maanden) zijn verwaarloosd, laat staan als dit al meer dan één jaar het geval was, ondervinden hiervan duidelijk de nadelige gevolgen. Allereerst blijkt dit uit allerlei aanpassingsproblemen gedurende de eerste maanden na de plaatsing in het gezin. Deze beginproblemen nemen soms halsstarrige vormen aan. Adoptie-ouders dienen hierop alert te zijn, vooral waar de gedragsproblemen voorkomen bij kinderen die allerlei tekenen van verwaarlozing vertonen. De medische situatie bij aankomst, een voorgeschiedenis waarbij sprake is van weinig aandacht en stimulering van het kind en een leeftijd van zes maanden of ouder kunnen als globale richtlijnen voor "verwaarlozing" worden gehanteerd. De gedragsproblemen van deze kinderen dienen aanleiding te zijn tot extra zorg, ten-einde te voorkomen dat zij langdurig van aard worden.

Kinderen die wat ouder zijn bij aankomst, vertonen trouwens relatief vaak allerlei problemen. Zo hebben zij vooral moeite met een doeltreffende omgang met gevoelens van henzelf en van anderen. Emoties van andere mensen, vooral die van de ouders, komen bij hen soms niet

over en het zelf normaal uiten van allerlei gevoelens levert vaak problemen op. Zoals daarom te verwachten was, konden wij verschillende negatieve gevolgen voor het gedrag, zoals die uit onderzoek bij verwaarloosde kinderen al lange tijd bekend zijn, vaststellen. Ouders noemen vooral concentratiegebrek, het wegpakken van dingen, liegen, het onbereikbaar zijn van het kind, of nu juist allemansvriendje-gedrag (naar de schijn bereikbaar).

Dit soort problemen krijgen overigens niet in alle gezinnen evenveel kans. Gezinnen met biologisch eigen kinderen lijken soms meer problemen te signaleren, ook bij gelijke aankomstleeftijd van de kinderen. Als er in een gezin slechts één adoptiekind is, lijkt dit eveneens tot een wat minder gunstige prognose aanleiding te moeten geven. Laten wij hier overigens nogeens benadrukken dat het om globale gegevens gaat. Verder onderzoek waarbij diepgaande analyses gemaakt moeten worden van gezinssystemen in verschillende typen gezinnen en de situatie van het kind dient alsnog plaats te vinden. Dan zijn we beter in staat te begrijpen waarom plaatsingen in gezinnen met ogenschijnlijk vergelijkbare kinderen toch zo verschillend kunnen verlopen.

Maar voor ons is wel duidelijk geworden dat adoptie-ouders en in het bijzonder als het om kinderen gaat die al enkele maanden oud zijn, zich uitermate goed dienen voor te bereiden op hun taak als opvoeder. Het krijgen van een adoptiekind van bijvoorbeeld zes maanden oud, is een andere opvoedingsstart dan het zelf krijgen van een kind. Ouders moeten veel weten over de gevolgen van verwaarlozing op het functioneren van een kind van een bepaalde leeftijd. Zij dienen in zekere mate kijk te hebben op wat van een kind in een bepaalde fase van de ontwikkeling normaal te verwachten is. Dit vermindert de kans dat de ouders te hoge gedrags- en gevoelenseisen aan het kind stellen. Voor verwaarloosde kinderen blijken rust en stabiliteit belangrijk te zijn. Het kind in de eerste jaren na aankomst confronteren met grote veranderingen, zoals een verhuizing, werkt veelal nadelig uit. Natuurlijk hebben adoptie-ouders ingrijpende gebeurtenissen (zoals echtscheiding of overlijden) meestal niet in de hand. Het is dan echter goed te bedenken dat deze veranderingen een **versterkte** uitwerking op verwaarloosde adoptiekinderen kunnen hebben. Het kind moet de basisgevoelens van veiligheid en vertrouwen soms nog van het begin af aan ontwikkelen. Dit is voor veel ouders geen eenvoudige kwestie. Daarom herhalen wij dat de algemene uitspraak "adoptie-ouders helpen adoptie-ouders het best", veel werkelijkheidswaarde heeft. Juist andere ouders met vergelijkbare ervaringen kunnen goede adviezen geven bij de veelsoortige problemen van verwaarloosde adoptiekinderen.

Ondanks de verschillende door de ouders in alle openheid vermelde opvoedingsperikelen, is het ons opgevallen dat er in bijna alle gezinnen een goede band bestaat tussen ouders en kind(eren). Hoewel vooral bij de kinderen ouder dan zes maanden bij aankomst soms sprake is van een moeizame start, groeit de ouder-kind band in het overgrote deel van de gezinnen vanzelf. Dit kan erop wijzen dat de gevolgen van verwaarlozing in ieder geval op sociaal gebied veelal herstelbaar zijn als het kind in een gunstige opvoedingssituatie wordt geplaatst. Dit laatste is zeker bij veel van onze adoptiegezinnen inderdaad het geval. Wij hebben dit het "surplus" van adoptie-ouders genoemd, waarbij mede bedacht moet worden dat adoptiekinderen uitermate gewenst zijn.

Maar ook in de kinderen zelf kunnen beschermende factoren aanwezig

zijn. We zeiden het al, waarschijnlijk bezitten velen van hen een sterke vitaliteit en overlevingsdrang. Ze hebben situaties overleefd waar veel andere kinderen onderdoorgaan.

Naast de opvoedingssituatie in het gezin, is het natuurlijk evenzeer van belang na te gaan hoe de kinderen het op school doen. We hebben dit bestudeerd via de schoolprestaties en het sociaal-emotionele gedrag.

De kinderen blijken in het algemeen in cognitief opzicht goed te functioneren, hoewel er bij een aantal kinderen nogal wat moeite bestaat met 'rekenen'. Over het geheel genomen is er echter weinig reden tot bijzondere zorg. Kijken we echter naar de groep verwaarloosde kinderen, dan blijven de te verwachten negatieve effecten op het cognitief functioneren niet uit. Deze kinderen hebben veel vaker leer- of concentratieproblemen; ze zijn vaker blijven zitten en ze zijn meer aangewezen op het buitengewoon onderwijs.

Als we nu tot slot naar het sociaal-emotioneel gedrag van de kinderen op school kijken, ontstaan een opvallend positief beeld. Onze Thaise adoptiekinderen komen beter naar voren wat hun werkhouding en sociale omgang betreft dan vergelijkbare groepen Nederlandse kinderen (klasgenootjes en een landelijke vergelijkingsgroep). Verwaarloosde kinderen doen het in dit opzicht niet slechter dan andere kinderen, een opvallend resultaat. Dit past in onze theorie dat deze kinderen misschien juist over extra wilskracht, energie, misschien ook wel eerzucht beschikken. Hun grote inzet of positieve werkhouding en goede omgang met klasgenootjes zijn daardoor misschien wel goed verklaarbaar.

Hoewel uit het voorgaande over het algemeen een positief beeld naar voren komt, moeten wij toch opnieuw van een zekere relativering blijk geven. In enkele gezinnen die een kind hadden gekregen van al enkele jaren oud, zijn grote gezinsproblemen ontstaan. Deze ouders zijn in grote opvoedingsnood terecht gekomen, juist ook omdat zij zozeer van goede wil waren. Hun inzet voor en betrokkenheid bij het kind hebben niet te wensen overgelaten. Wel was er sprake van een matig tot slechte voorbereiding, van onwetendheid soms. De kans hierop was in de jaren zeventig en zelfs nu nog betrekkelijk groot. Hoewel nu veel duidelijker wordt gewezen op allerlei risicofactoren, beginnen adoptie-ouders soms onvoldoende voorbereid aan hun avontuur.

BIJLAGEN

A. NOTEN

PRELUDIUM

1. Voor deze inleiding hebben we dankbaar gebruik gemaakt van de door Elze van den Hazel en Katja Strijbosch verzamelde gegevens.
2. In de Thaise groep komen inderdaad 4 tweelingen voor.
3. Het Phythai Baby's Home in Bangkok en een tehuis in Udon Tahni dat door missiezusters werd geleid.

HOOFDSTUK 3

1. Voor een uitgebreide toelichting zie F. Buurmeyer en D. Hermans, "De Gezins Dimensie Schalen als hulpmiddel bij gezinsdiagnostiek", Tijdschrift voor Psychotherapie, jaargang 11, nr. 5, september 1985.
2. Voor een uitgebreide bespreking zie J.N. Zaal, (1981). Handleiding schoolbeoordelingslijst Schobl. Groningen: Wolters-Noordhoff.

HOOFDSTUK 4

1. Het BIA heeft enkele aandachtspunten voor de wijze van plaatsing opgesteld: Er wordt niet boven of tussen reeds aanwezige kinderen geplaatst. Een leeftijdsverschil van ca. twee jaar met reeds aanwezige kinderen heeft de voorkeur. Alleen in uitzonderingsgevallen wordt anders geplaatst (bijvoorbeeld bij broertjes of zusjes).
2. Op het moment van onderzoek (1984) is onze groep ouders gemiddeld 18,5 jaar getrouwd (trouwjaar 1965 gemiddeld). Landelijke echtscheidingspercentages van echtparen die in 1965 zijn getrouwd en elf of meer jaren na het huwelijk gescheiden, zijn nu nog niet bekend. Tien jaar na het huwelijk was 5,5% van hen gescheiden en 20 jaar na het huwelijk was bij 12,6% van hen het huwelijk ontbonden, toename 7,1%. Van de echtparen die in 1965 zijn getrouwd, is na 10 jaar huwelijk 5,8% gescheiden. Uitgaande van eenzelfde toename van 7,1%, zal na 20 jaar huwelijk het aantal echtscheidingen toegenomen zijn tot 12,9%. Door middel van extrapolatie schatten wij het echtscheidingspercentage na 18,5 jaar huwelijk op 11,8. Omdat het aantal echtscheidingen met het jaar van huwelijk toeneemt, ronden we dit cijfer af op 12%. (Bron: C.B.S., 1984).
3. Het is onbekend hoe groot deze groep in het Westen is. Percentages lopen uiteen van 7 tot 15. Uit algemene CBS-gegevens kon geen betrouwbaar beeld worden verkregen. Het aantal gewenst kinderlozen neemt nl. toe. Over het algemeen schat men het aantal ongewenst kinderlozen op 10%.

HOOFDSTUK 5

1. Van ca. 700 kinderen was de leeftijd bekend. Er is weinig reden te veronderstellen dat deze "Amsterdamse" gegevens niet representatief zijn voor alle adoptiekinderen in Nederland.
2. Deze zijn: tot 6 maanden, 7 maanden tot 1 jaar, 1 - 2 jaar, 2 jaar en ouder.
3. Wel is er sprake van enige relatie tussen de gezondheidstoestand en motorische ontwikkeling later. Hoe beter de start hoe vaker sprake is van een voorsprong.

4. Voor een klein deel is er sprake van overlap. 12 van de 16 met een lichamelijke achterstand hebben ook een achterstand in motorische ontwikkeling.

HOOFDSTUK 6

1. Omdat in Nederland adoptie nog alleen mogelijk is voor echtparen gaan wij van deze groep uit.
2. Het jaar 1970 is gekozen omdat in dat jaar het aantal geplaatste Nederlandse kinderen voor adoptie sinds 1956 (invoering adoptiewet) het grootst was. Het aantal geboorten is na 1969 (247.590) eveneens het grootst.
3. Tot en met 1972 waren (dus cumulatief) 1382 adoptie-uitspraken door de rechter gedaan. 1972 is aangehouden gezien de toen nog noodzakelijke verzorgingstermijn van twee jaar voordat de adoptie door de rechter kon worden uitgesproken.
4. Soms zullen gegevens over de 116 kinderen en soms over de 88 ouders worden gegeven. Teneinde misverstanden te voorkomen zullen we vaak de groep getalsmatig aangeven.
5. Deze worden nu georganiseerd door de medewerkers van het Adoptiecentrum in samenwerking met de Vereniging Wereldkinderen.
6. In Nederland bestaan anno 1985 tien bemiddelende instanties. Dit is misschien wel wat veel voor een klein land. Voor een goede organisatie van de voorbereiding van adoptie-ouders en de wijze van plaatsing van het kind levert deze situatie nadelen op. Het is te hopen dat een spoedige invoering van het vergunningstelsel tot een eenduidiger beleid zal voeren.
7. De vergelijking tussen gegevens van twee verschillende landen met een tijdsverschil van twintig jaar verzameld, levert natuurlijk problemen op. Wat het tijdsverschil betreft misschien nog de minste, omdat de V.S. een eeuw eerder adoptiewetgeving had en het aldaar om lokale adopties gaat. Wij zijn er verder van overtuigd dat in Nederland dezelfde verschillen tussen de twee groepen adoptie-ouders zullen worden gevonden.
8. De in Nederland gebruikte schaal zal nog op uni-dimensionaliteit en betrouwbaarheid worden geanalyseerd.
9. Getoetst met Kendall's tau B. Als significant nemen wij alle p-waarden gelijk of kleiner dan 0,05.
10. Tussen de variabele "contacten adoptie-ouders onderling" en de drie indexen bestond wel een verband in dezelfde richting als bij de A.D.-scores, maar alleen bij de index communicatie ook significant. Dit laatste lijkt consistent, beide zijn immers contact-variabelen. Bij de twee andere indexen beïnvloeden andere variabelen de scores kennelijk zodanig dat het verband minder duidelijk is.
11. De relaties tussen de clusters "communicatie" en "trust" enerzijds en "telling", het praten met het adoptie-kind over adoptie anderzijds zijn meer significant. Hoe meer "communicatie", resp. hoe meer "trust" er is tussen ouders en kind, hoe meer er met het kind wordt gesproken over adoptie.
We veronderstellen dat de leeftijd van het kind van invloed is op dit gevonden verband. Wordt gekeken naar het verband tussen "communicatie" en "telling" voor de afzonderlijke leeftijdsgroepen, dan is die niet meer significant in de leeftijdsgroepen 5 t/m 7 jaar en 8 t/m 10 jaar. De samenhang blijft wel positief. In de leeftijdsgroep 11 t/m 15 jaar blijft het verband wel significant ($p=0,05$). T.a.v. het verband tussen "trust" en "telling" zien we hetzelfde beeld. De significantie verdwijnt in de twee jongste leeftijdsgroepen, het verband blijft wel positief. In de oudste leeftijdsgroep blijft

het verband tussen "trust" en "telling" significant.

HOOFDSTUK 7

1. F.A. Buurmeyer en P.C. Hermans bereiden een proefschrift voor over de functie van de GDS als hulpmiddel bij gezinsdiagnostiek.
2. Bij het bepalen van de normering voor de GDS is uitgegaan van een normgroep van 341 ouders. De normgroep is samengesteld uit gezinnen met kinderen in het middelbaar onderwijs, de normgroep betreft dus duidelijk oudere kinderen dan de Thaise groep. Omdat de leeftijd van de kinderen het gezinssysteem zeker zal beïnvloeden, zullen verschillen tussen de normgroep en de adoptiegroep te verwachten zijn.
3. Uit: "Adoptie uit de kinderschoenen" p.136.
4. Helaas was geen vergelijk mogelijk met de normgroep, omdat men voor deze groep de onderlinge samenhang van de schalen niet heeft berekend.

HOOFDSTUK 8

1. Voor zes kinderen is de SCHOBL niet of niet correct ingevuld: drie ouders (vier kinderen) wilden liever niet de school bij het onderzoek betrekken, één leerkracht vond het niet zinvol om de SCHOBL in te vullen en door één leerkracht is de lijst foutief ingevuld.
2. Aan de leerkracht is gevraagd ook de SCHOBL in te vullen voor het eerste meisje en de laatste jongen van de alfabetische namenlijst van de klas. Hierdoor werd iedere willekeur bij het kiezen van twee klasgenoten voorkomen.
3. Voor zeven kinderen is de vragenlijst niet of te summier ingevuld: drie ouders (vier kinderen) wilden de school niet bij het onderzoek betrekken, één leerkracht verleende geen medewerking en voor twee kinderen is de lijst te summier ingevuld.
4. De onderverdelingen naar problematische achtergrond en naar leeftijd bij aankomst overlappen elkaar gedeeltelijk. Dit komt doordat we de kinderen jonger dan drie maanden bij aankomst per definitie bij de groep "zonder problematische achtergrond" hebben ingedeeld. Los daarvan blijkt de samenhang tussen achtergrond en leeftijd bij aankomst groot te zijn. Kinderen die ouder zijn bij aankomst (ouder dan zes maanden) hebben duidelijk vaker een problematische achtergrond dan die jonger zijn ($p < 0.001$).
5. Op grond van dit nogal opvallende inhoudelijke verschil in de antwoorden op twee min of meer op hetzelfde aspect gerichte vragen, denken wij dat één van beide vragen niet zo valide is. De vragen luiden als volgt: vindt u dit kind in vergelijking met klasgenoten een slechte-gemiddelde-goede leerling" en "heeft dit kind problemen met leren en/of met de concentratie". Wij hebben de indruk dat de eerste vraag aanleiding geeft tot (te) positieve beoordeling. Men is blijkbaar gauw geneigd een kind een goede leerling te noemen. Op de vraag of het kind problemen heeft antwoordt men minder gauw ontkennend. Deze vraag lijkt ons daarom reëler en wij hechten aan het antwoord op deze vragen de meeste waarde.
6. Het landelijk percentage zittenblijvers is per klas en voor jongens en meisjes verschillend. Voor jongens van de eerste t/m de zesde klas resp. 5.2, 4.0, 3.2, 1.5, 1.3, 0.9% en voor meisjes resp. 3.3, 2.7, 1.7, 1.0, 0.9 en 0.7%. Het in de tekst genoemde percentage van 2.2 is berekend als volgt: De percentages zittenblijvers in klas één tot en met zes (jongens en meisjes) zijn gesommeerd en door zes gedeeld. De Thaise kinderen zitten voor het merendeel in de onderbouw en daar

vindt men het grootste percentage zittenblijvers. Ook wanneer we dit in aanmerking nemen is het percentage in de Thaise groep echter hoger dan het landelijk gemiddelde.

HOOFDSTUK 9

1. We bespreken hoofdzakelijk statistisch significante samenhangen.
2. Hier wordt geen onderscheid bedoeld tussen gewone kinderen en de zogenaamde "structopatische" kinderen. (Kok, 1984). Wij beschouwen onze groep adoptiekinderen in zijn geheel. Voor adoptiekinderen die structopatisch zijn, zullen de effecten van gezinsveranderingen nog gecompliceerder zijn.
3. Om misverstanden te voorkomen: de groep kinderen met een problematische achtergrond (42 kinderen) is niet geheel dezelfde groep als de kinderen met een aankomstleeftijd ouder dan zes maanden (eveneens 42 kinderen). Er is wel een grote overlap tussen beide groepen. Er zijn twaalf kinderen met een aankomstleeftijd onder het half jaar maar met een problematische voorgeschiedenis. Ook zijn er twaalf kinderen met een aankomstleeftijd boven de zes maanden zonder problematische voorgeschiedenis.
4. Verhulst vermeldt 2,1% voor kinderen die in een periode van twaalf maanden vóór zijn onderzoek werden aangemeld bij hulpverleningsinstellingen. Wij vroegen de ouders of zij óf contact hadden gezocht met een hulpverlener in de gemiddeld acht jaar dat zij voor de kinderen zorgden. Dit was bij 13% van hen het geval.
5. In verband met bepaalde gezinsomstandigheden is voor één kind de Gedragslijst niet ingevuld.

HOOFDSTUK 10

1. In verband met bijzondere gezinsomstandigheden is soms een vraag voor één of twee kinderen niet beantwoord.
2. Bij 9% van de kinderen worden individuele varianten van gehechtheidsuitingen genoemd; bij 10% kunnen de moeders geen voorbeelden noemen.
3. Deze samenhang werd alleen duidelijk aangetroffen bij kinderen die onder het jaar naar Nederland kwamen.
4. 8% noemt individuele gehechtheidsuitingen, 17% kan er geen voorbeelden van noemen. Deze 17% en ook de 10% uit noot 2 geeft aan dat het in de praktijk voor een aantal mensen erg moeilijk blijkt te zijn om de vraag te beantwoorden hoe hun kind zijn genegenheid toont in het dagelijks leven.

HOOFDSTUK 11

1. Dr. H.A. Polman en drs. N.S. Sorgedragter zijn kinderartsen, resp. werkzaam in het Diakonessen- en r.k. Ziekenhuis te Groningen. Beiden leiden al enkele jaren een landelijk onderzoek naar de medische omstandigheden van aankomende adoptiekinderen. Dr. T.W.J. Schulpen, kinderarts, Ziekenhuis Overvecht te Utrecht, is gespecialiseerd in Tropische Geneeskunde, medisch adviseur Bureau Interlandelijke Adoptie.

B. BIBLIOGRAFIE

- Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters, E., Wall, S. (1978) *Patterns of attachment*. Hillsdale (NJ): Erlbaum.
- Bagley, C. Young, L. (1979). The identity, adjustment and achievement of transracially adopted children: a review and an empirical report, in: Verna, G., Bagley, C. *Race, education and identity*, London: McMillan.
- Boszormeny Nagy, I. (1973). *Invisible Loyalties*. Hagerstown Maryland: Harper Row.
- Bowlby, J. (1983). *Verbondenheid*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Brodzinsky, D.M., Schechter, D., Braff, A. (in druk). Children's knowledge of adoption: development, changes and implications for adjustment, in: Ashmore, R., Brodzinsky, D.M., *Thinking about the family: views of parents and children*. Hillsdale (NJ): Erlbaum.
- Bunjes, L.A.C. De Haan, A. (1983). Ja.... als we dát hadden geweten... (helaas, een receptenboek bestaat niet!), in: *Adoptie uit de kinderechonen*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Bunjes, L.A.C. (1980). Ontwikkeling van buitenlandse adoptiefkinderen: ervaringen op de kleuterschool, in: Hoksbergen, R.A.C., Walenkamp, H., *Opgroeïende adoptiefkinderen*, Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Bunjes, L.A.C., Metman, A.H. (1986). In voorbereiding. Utrecht: Adoptiecentrum.
- Buuren, J.A. van (1983). Schijnwerpers op adoptie, resultaten van onderzoek, in: *Adoptie uit de kinderschoenen*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Buurmeijer, F.A., Hermans, P.C. (1985). De Gezins Dimensie Schalen als hulpmiddel bij gezinsdiagnostiek, in: *Tijdschrift voor Psychotherapie*, jrg. 11, 5.
- Engeland, H. van (1986). *De ontdekking van het oppervlak*. Oratie, Utrecht: Rijksuniversiteit te Utrecht.
- Fanshel, D. (1972). *Far from the reservation*. Metuchen (NJ): Scarecrow Press.
- Feigelman, W., Silverman, A.R. (1983). *Chosen children: new patterns of adoptive relationships*. New York: Praeger.
- Garmezzy, N., Rutter, M. (red) (1983). *Stress, coping and development in children*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Gill, O., Jackson, B. (1983). *Adoption and race*. London: St. Martin's Press Inc.
- Hägglund, G. (1980). *Att Adopteras*. Stockholm: Gotab.
- Hoksbergen, R.A.C. (red), Bunjes, L.A.C., Baarda, B., Nota, J.A. (1979,1982). *Adoptie van kinderen uit verre landen*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Hoksbergen, R.A.C., Walenkamp, H. (1980). *Opgroeïende adoptiefkinderen*. Deventer: van Loghum Slaterus.
- Hoksbergen, R.A.C., Walenkamp, H. (1983). *Adoptie uit de kinderschoenen*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Hoksbergen, R.A.C. (1985). *Een nieuwe kans*. Adoptie van Nederlandse en buitenlandse pleegkinderen. Oratie, Utrecht: Rijksuniversiteit te Utrecht.
- Hoksbergen, R.A.C., Loenen, A.B.M. (1985). Adoptie en attachment, in: *Kind en Adolescent*, jrg. 6, 2.
- Jackson, B. (1976). *Family experiences of inter-racial adoption*. London: ABAA.
- Jaffee, B., Fanshel, D. (1970). *How they fared in adoption*. New York: Columbia University Press.
- Jewett, C.L. (1978) *Helping children cope with separation and loss*. Massachusetts: The Harvard Common Press.
- Kirk, H.D. (1953). *Community sentiments in reaction to child adoption*. Unpublished Ph.D. dissertation, Cornell University.

- Kirk, H.D. (1964,1984). *Shared fate. A theory of adoption and mental health.* New York: Free Press.
- Kirk, H.D. (1981). *Adoptive kinship, a modern institution in need of reform.* Toronto: Butterworths.
- Kok, J.F.W. (1984). *Specifiek opvoeden.* Amersfoort: Acco.
- Loenen, A.B.M. (1984). *Attachment nader bekeken.* Intern rapport. Utrecht: Adoptiecentrum.
- Mansvelt, H.F.M. (1967). *Adoptiefouders aan het woord.* Alphen aan den Rijn: Samsom.
- Meyer, R.W.J. (1975). Gedragsbeoordeling door onderwijzers, in: *Pedagogische Studiën* (52).
- Nota, J.A. (1960). *Adoptie, hoe kunnen wij een kind aannemen?* Haarlem: De Toorts.
- Olson, D.H., Sprenkle, D.H., Russell, C.S. (1979). Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical application, in: *Family Process*. 1979,18,2.
- Olson, D.H., Russell, C.S., Sprenkle, D.H. (1983). Circumplex model of marital and family systems: VI. Theoretical update, in: *Family Process*. 1983, 22, 69-83.
- Olson, D.H., Hamilton McCubin, J. (1983). *Families. What makes them work.* Beverly Hills: Sage Publications.
- Rathbun, C., McLaughlin, H., Bennett, Ch., Garland, J.A. (1965). Later adjustment of children following radical separation from family and culture, in: *American Journal of Orthopsychiatry*, 1965, 35, p.605.
- Rapport van de Werkgroep Adoptievoorbereiding Buitenlandse Pleegkinderen. Ministerie van Justitie (1978). Rapport Boeke, Den Haag: Staatsuitg.
- Raynor, L. (1970). *Adoption of non-white children. The experience of a British adoption project.* London: George Allen & Unwin.
- Riksen-Walraven, J.M.A. (1983). Mogelijke oorzaken en gevolgen van een (on)veilige eerste gehechtheidsrelatie, in: *Kind en Adolescent*, jrg.4,1.
- Rutter, M. (1979). *Verwaarlozing van jonge kinderen.* Utrecht: Het Spectrum.
- Skeels, H.M. (1966). Adult status of children with contrasting early life experiences. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 1966, 31,3.
- Sorosky, A.D., Baran, A., Pannor, R. (1975). Identity conflicts in adoptees, in: *American Journal of Orthopsychiatry*, 1975, 45, 18-27.
- Sorosky, A.D., Baran, A., Pannor, R. (1978). *The adoption triangle.* New York: Anchor.
- Stibane, K.W.U.F. (1983). Aspecten van kinderpsychiatrische problematiek bij adoptie van buitenlandse kinderen, in: *Adoptie uit de kinderschoenen.* Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Thomas, A., Chess, S. (1980). *The dynamics of psychological development.* New York: Brunner/Mazel.
- Tizard, B. (1977). *Adoption: a second chance.* London: Open books.
- Tizard, B., Rees, A. (1977). A comparison of the effects of adoption, reintegration to the natural mother, and continued institutionalization on the cognitive development of four-year-old children, in: *Child Development*, 1974, 45, 99-104.
- Triseliotis, J. (1973). *In search of origins: the experiences of adopted people.* London: Routledge and Kegan Paul.
- Verhulst, F.C. (1985). *Mental health in dutch children.* Dissertatie, Rotterdam: Erasmus Universiteit.
- Walenkamp, H. *Maandblad voor de geestelijke volksgezondheid*, 5-1984.
- Wereldkinderen kwartaalblad, 1984, 3.
- Winick, M., Meyer, K.K., Harris, R.C. (1976). Malnutrition and environmental enrichment by early adoption, in: *Science*, 19-12-1976, p. 1173-1175.

- Yarrow, L.T. (1965). Theoretical implications of adoption research, in: *Perspectives on adoption*, Child Welfare League of America.
- IJzendoorn, M.H. van (1979). Operationaliseringsproblemen bij onderzoek naar de affectieve relatie tussen ouders en kind, in: *Pedagogische Studiën*, 56, 358-368.
- IJzendoorn, M.H. van, Tavecchio, L.W.C., Goossens, F.A., Vergeer, M.M. (1982). *Opvoeden in geborgenheid*, Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Zaal, J.N. (1978). *Sociaal-economisch gedrag in de klas*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

C. TABELLEN EN GRAFISCHE VOORSTELLINGEN

Tabellen

- 4.1. Aantal adoptie- en eigen geboren kinderen, absoluut en in percentages
- 4.2. Opleidingsniveau adoptie-ouders, vergeleken met de Nederlandse bevolking van 35 t/m 54 jaar
- 4.3. Voorkeur voor de leeftijd, bij eerste of tweede en volgende kind, absoluut en in percentages
- 5.1. Leeftijd van Thaise kinderen bij aankomst, naar geslacht, absoluut en in percentages
- 5.2. Leeftijd kinderen op moment van onderzoek (1984) in percentages (N=116)
- 5.3. Lichamelijke en motorische ontwikkeling van adoptiekinderen, vergeleken met leeftijdgenootjes, absoluut en in percentages
- 6.1. Het aantal ter adoptie geplaatste Nederlandse en buitenlandse kinderen en het totaal aantal geboren kinderen, 1970-1985
- 6.2. Het totaal aantal adoptieverzoeken en intrekkingen, 1970-1985
- 6.3. Vergelijking lokale adopties (USA) en buitenlandse adopties (Nederland) op de attitude acknowledgment-of-difference
- 6.4. Vergelijking lokale adopties (USA) en buitenlandse adopties (Nederland) op empathie, communicatie en vertrouwen, in percentages
- 7.1. Vergelijking vaders en moeders uit vergelijkingsgroep en adoptiegroep op de schaal Cohesie, in percentages
- 7.2. Vergelijking vaders en moeders uit vergelijkingsgroep en adoptiegroep op de schaal Adaptatie, in percentages
- 7.3. Vergelijking vaders en moeders uit vergelijkingsgroep en adoptiegroep op de schaal Sociale Wenselijkheid, in percentages
- 8.1. Gemiddelde scores op de schaal Vrijmoedigheid
- 8.2. Gemiddelde scores op de schaal Emotionaliteit
- 8.3. Gemiddelde scores op de schaal Werkhouding
- 8.4. Gemiddelde scores op de schaal Sociale Omgang
- 8.5. Cognitief functioneren van de adoptiekinderen volgens de leerkracht en volgens de ouders, in percentages
- 9.1. Mate van voorkomen van onbereikbaar gedrag bij verschillende aankomstleeftijden, in percentages
- 9.2. Mate van voorkomen van probleemgedrag (Gedragslijst) bij kinderen met een verschillende aankomstleeftijd

Figuren

- 8.1. Relatie leeftijd bij aankomst en problemen met leren en/of concentratie, naar geslacht
- 8.2. Relatie leeftijd bij aankomst en zittenblijven, naar geslacht
- 9.1. Relatie leeftijd bij aankomst en aanpassingsproblemen
- 9.2. Relatie gezondheidstoestand bij aankomst en aanpassingsproblemen
- 9.3. Relatie gezondheidstoestand bij aankomst en reactiewijze op veranderingen

- 9.4. Relatie leeftijd bij aankomst en concentratiegebrek
- 9.5. Relatie leeftijd bij aankomst en wegpakgedrag
- 9.6. Relatie leeftijd bij aankomst en beoordeling van de plaatsing

Kaarten

- 1. Thailand
- 2. Geografische spreiding Thaise onderzoeksgroep

Grafiek

- 6.1. Geplaatste buitenlandse en Nederlandse adoptiekinderen en in Nederland geboren kinderen (indexcijfers, 1970=100)

D. HET ONDERZOEK

1. Verzoek om medewerking aan adoptie-ouders
2. Interview
3. Bewerkte instrument van H.D. Kirk
4. Ouderlijst
5. Gedragslijst kind
6. Vragenlijst leerkracht



Rijksuniversiteit Utrecht

Instituut voor pedagogische en andragogische wetenschappen

Heidelberglaan 1 3584 CS Utrecht
Corr. adres: Postbus 80.140 3508 TC Utrecht
Telefoon 030-53 4700

Datum
Uw kenmerk
Ons kenmerk
Onderwerp

Geachte ouders,

Graag vragen wij uw aandacht voor het volgende. Misschien is het u bekend dat medewerkers van de Universiteit van Utrecht al vanaf 1974 onderzoek doen naar allerlei aspecten van buitenlandse adoptie. Deze activiteiten geschieden in samenwerking met de grote adoptie-organisaties BIA, Wereldkinderen en N.V.P., het Ministerie van Justitie en diverse andere organisaties. Het is gebleken dat het tot nu toe uitgevoerde onderzoek om een aantal redenen van groot belang is. Allereerst profiteren (aspirant)-adoptiefouders en daarmee ook de adoptiefkinderen van de informatie die beschikbaar is gekomen. Zo kunnen de voorbereidingen voor de adoptie nu beter worden georganiseerd en kunnen adoptiefouders beter worden geholpen bij de aanpassingsproblemen van hun kinderen. Er zijn echter nog wel enkele belangrijke vragen geheel of gedeeltelijk blijven liggen. Daarbij beschikken wij nu zelf over meer kennis over het adoptieverschijnsel.

Wij willen nu bij enkele groepen kinderen uit een aantal verschillende landen een diepgaand onderzoek doen. Een belangrijk doel is, meer kennis te verkrijgen over de factoren die van invloed zijn op de algehele inpassing van de kinderen in onze samenleving. Belangrijke elementen zijn natuurlijk het gezinsleven en de schoolsituatie.

Ook willen wij graag inzicht krijgen in de wijze waarop bij adoptieplaatsingen het best geholpen kan worden. Wij denken hierbij speciaal aan adoptieplaatsingen waarbij kinderen in het land van herkomst ernstig zijn verwaarloosd.

Een dergelijk onderzoek is tevens van groot belang voor de landen van herkomst. Bij herhaling wordt ons door bijvoorbeeld Indiase of Thaise autoriteiten gevraagd hoe het met de adoptiefkinderen gaat. Gedegen onderzoek zal helpen deze vraag goed te beantwoorden. Dit heeft, zoals de ervaring laat zien, *weer goede effecten op de relaties met die landen.*

Graag zouden wij u willen vragen ons bij ons onderzoek te helpen door middel van beantwoording van een aantal vragen en het invullen van enkele aparte lijsten waarin specifieke psychologische aspecten aan de orde komen.

INTERVIEW ADOPTIE-ouders BUITENLANDSE KINDEREN
(antwoordcategorieën en instructies worden niet vermeld)

1. Hoe is uw gezin momenteel samengesteld?
2. Adoptiekind is een jongen, meisje?
3. Is het adoptiekind deel van een sibling?
4. Had u vóór de komst van het adoptiekind al eigen- of adoptiekinderen?
5. Heeft u na de komst van het adoptiekind nog eigen- of adoptiekinderen gekregen?
6. Hoeveel maanden verschil was er bij aankomst tussen het adoptiekind en het kind dat daar in leeftijd het dichtst bij komt?
7. Hoe oud was het adoptiekind bij aankomst in Nederland?
8. Bleek de opgegeven leeftijd juist?
9. Zo nee, was dat vervelend voor u?
10. Hoe lang is het adoptiekind nu in uw gezin?
11. Weet u iets over de achtergrond van het adoptiekind?
12. Hoeveel tijd is er verlopen tussen uw aanmelding voor adoptie bij het Ministerie van Justitie en de aankomst van het adoptiekind?
13. Vindt u dat u alles bij elkaar veel moeite hebt moeten doen om uw adoptiekind in uw gezin te krijgen?
14. Hebben zich in uw gezin belangrijke veranderingen voorgedaan sinds het adoptiekind is gekomen?
15. Welke school bezoekt het adoptiekind?
16. In welke klas zit hij/zij?
17. Is hij/zij wel eens blijven zitten?
18. Wat is uw oordeel over de voortgang van het adoptiekind op school in vergelijking met klasgenootjes? Alleen het prestatieniveau is bedoeld.
19. Welke opleiding heeft u zelf tot nu toe afgemaakt? (vader, moeder)
20. Wat waren uw belangrijkste motieven voor adoptie?
21. Had u zich in eerste instantie voor een Nederlands kind opgegeven, of hebt u meteen aan een buiteneuropees kind gedacht?
22. Hoe kijkt u nu tegen uw adoptiemotieven aan?
23. Bij de aanvraag voor adoptie kan een zekere voorkeur worden opgegeven. Hebt u dit ook gedaan? - voor geslacht
- voor leeftijd
- andere voorkeuren
24. Toen het kind werd voorgesteld, werd toen aan uw voorkeur tegemoet gekomen?
25. Vindt u nu dat u voordat de plaatsing een feit werd voldoende informatie had over alles wat met adoptie samenhangt?
26. Had u vooraf duidelijk omlinjnde verwachtingen over hoe de komst van het adoptiekind uw gezin zou beïnvloeden?
27. Als u nu terugdenkt aan de eerste keer dat u het adoptiekind zag, was hij/zij toen ongeveer zoals u zich had gedacht?
28. Hoe was uw reactie op het adoptiekind? (vader, moeder)
29. Had u die reactie van uzelf verwacht?

30. Hebben de eerste indrukken, zoals in de vorige vraag besproken, nog lang doorgewerkt, of niet? (vader, moeder)
31. Uit de praktijk weten we dat het soms lang kan duren voordat bij adoptie een band tussen ouders en kind ontstaat. Had u nu vooraf duidelijke verwachtingen over hoe uw band met het adoptiekind zou worden?
32. Verwachtte u in de beginfase na de komst van het adoptiekind bijzondere opvoedingsproblemen? We bedoelen hier niet problemen die op grond van gegevens uit het land van herkomst (bv. n.a.v. medische situatie) te verwachten zijn; daarop komen we nog terug.
33. En had u ook verwachtingen over de opvoeding na deze eerste fase, dus nu het kind ouder wordt?
34. Hoe was de gezondheidstoestand van het adoptiekind bij aankomst in Nederland? Aard problemen?
35. Hebben zich sinds de komst van het adoptiekind nog belangrijke medische problemen voorgedaan? (niet de gewone kinderziekten e.d.)
36. Hoe is de gezondheidssituatie van het adoptiekind nu?
37. Het komt voor dat kinderen bij en na aankomst allerlei bijzondere gedragingen vertonen, bv niet slapen, te veel eten, onverschilligheid tegenover ouders. Is u dit ook opgevallen bij uw adoptiekind? (eventueel door naar vraag 40)
- 37a. Zo ja, graag dit gedrag zo goed mogelijk omschrijven.
38. Vond (en vindt) u dat gedrag moeilijk om mee om te gaan?
39. Komt dit bijzondere gedrag nog voor?
40. Hebben zich ondertussen andere bijzondere gedragingen ontwikkeld?
41. Hebt u i.v.m. deze bijzondere gedragingen contact gezocht met MOB/JPD/RIAGG, andere instellingen of bepaalde personen om advies of hulp te krijgen?
42. Verwachtte u al vóór de komst van het adoptiekind dat u behoefte zou hebben aan bepaalde begeleiding of misschien zelfs hulp?
43. Had u in de periode na aankomst tot heden (ook als er geen moeilijke problemen zijn geweest!), toch wel enige behoefte aan begeleiding, nazorg of contacten met anderen?
44. Hoe lang na aankomst van het adoptiekind ontstond de behoefte aan nazorg?
45. De behoefte aan nazorg ontstond in een speciale periode, omdat...
46. Wat vond u in het algemeen van de nazorg zoals die toendertijd na aankomst van een adoptiekind werd georganiseerd?
47. Wat vindt u van de nazorg zoals die momenteel wordt georganiseerd?
48. Waar zou de nazorg voor adoptie-ouders zich vooral op moeten richten?
49. In welke periode vindt u nazorg voor adoptie-ouders het meest gewenst, ervan uitgaande uiteraard dat het niet mogelijk/goed is adoptiegezinnen voortdurend te begeleiden?
50. Welke personen/instaties hebben volgens u vooral een taak voor de nazorg aan adoptie-ouders?
51. Denkt u dat er speciale groepen adoptiekinderen zijn bij wie nazorg vanzelfsprekend zou moeten zijn?
52. Zijn er ook bepaalde groepen adoptiegezinnen bij wie nazorg vanzelfsprekend zou moeten zijn?

53. Hiervoor hebben wij enkele bijzondere gedragingen besproken en ook enkele problemen; hadden die naar uw idee specifiek met het geadopteerd zijn te maken? (adoptiestatus wordt bedoeld, niet het problematische verleden)

54. Wanneer u de ontwikkeling van uw adoptiekind nu vergelijkt met leeftijdgenootjes, is er dan volgens u sprake van een voorsprong, achterstand, of in het algemeen geen verschil (oordeel vanuit werkelijke leeftijd is bedoeld), wat betreft:

- de lichamelijke ontwikkeling (groei, lengte, gewicht)
- de motorische ontwikkeling, grove en fijne motoriek
- de taalontwikkeling (woordenschat)
- de emotionele ontwikkeling.

55. Hoe zoudt u de wijze van reageren in emotioneel opzicht het beste kunnen kenschetsen?

56. Hoe reageert uw adoptiekind op belangrijke veranderingen, bv. voor het eerst naar school gaan, naar een nieuwe klas gaan, bij mensen voor het eerst op bezoek gaan e.d. (bedoeld is opvallend problematisch gedrag)

57. Zijn er ooit belangrijke klachten van andere mensen geweest over het adoptiekind?

58. Geeft het adoptiekind nu nog aanleiding tot bepaalde belangrijke klachten van andere mensen?

59. Wat vindt u in het algemeen van uw relatie met uw adoptiekind? (vader, moeder)

60. Zoudt u uw relatie met uw adoptiekind hecht of eerder oppervlakkig noemen? (vader, moeder)

61. Geeft u eens een paar voorbeelden van gedragingen waaruit deze relatie blijkt? (vader, moeder)

62. Zijn er volgens u in uw adoptiekind beperkingen op relationeel gebied door bepaalde tekorten of onvermogen?

63. Vindt u dat uw adoptiekind relatief veel inzet en doorzettingsvermogen vraagt? (vader, moeder)

64. Als u nu terugkijkt, vindt u dan dat de relatie met uw adoptiekind gemakkelijk of moeilijk tot stand is gekomen?

65. Hoe gedraagt het adoptiekind zich nu in relationeel opzicht t.o.v. andere volwassenen?

66. Hoe gedraagt het adoptiekind zich nu in relationeel opzicht t.o.v. leeftijdsgenoten?

67. Hoe is de relatie van het adoptiekind tot de andere kind(eren) in uw gezin?

68. Wat vindt u van uw eigen relatie tegenover het adoptiekind in vergelijking tot die met de andere kinderen in uw gezin?

ALLEN VOOR MENSEN MET BIOLOGISCH EIGEN KINDEREN

69. Wanneer u de relatie die u nu met uw adoptiekind hebt vergelijkt met die met uw biologisch eigen kinderen, ervaart u dan verschillen?

- wat betreft gevoelens
- wat betreft manier van opvoeden

70. Hebt u contacten met andere adoptie-ouders?

71. Bent u lid van een adoptie-organisatie?

72. Wanneer u nu terugkijkt naar uw ervaringen tot op heden, vindt u dan, wanneer je een kind adopteert, dat je toch in feite met hetzelfde te maken hebt als wanneer je zelf kinderen krijgt?

73. Hoe denkt u dat het de komende jaren met uw adoptiekind in uw gezin zal gaan?
74. Wordt er met het adoptiekind weleens over het geadopteerd zijn gesproken?
75. Vindt u dit moeilijk?
76. Stel dat u helemaal overnieuw zou kunnen beginnen met de vorming van uw gezin, zoudt u dan weer een kind adopteren?
77. Heeft u nog suggesties en adviezen voor (aspirant-) adoptie-ouders?
78. Vindt u dat de belangrijkste aspecten van uw adoptie-ervaringen zijn besproken, of zijn er nog belangrijke dingen aan toe te voegen wat u betreft?
79. Zijn er bij de vragen die we gesteld hebben nog dingen waarvan u zegt dat ze te intiem zijn om in het kader van dit onderzoek te bespreken?

=====

D 3. Bewerkte instrument van H.D.Kirk

Rijksuniversiteit Utrecht
 Adoptiecentrum, IPAW
 Heidelberglaan 1
 Utrecht

Bij de volgende vragen, die heel specifiek gaan over uw beleving van de adoptiesituatie, hoeft U alleen maar ja of nee aan te kruisen.

| | nee | ja |
|--|-----|----|
| - Heeft U zich afgevraagd of de biologische moeder ooit aan uw kind denkt? | 0 | 1 |
| - Heeft U zich afgevraagd of de biologische vader ooit aan uw kind denkt? | 0 | 1 |
| - Heeft U gedacht aan de oorspronkelijke naam (voornaam of achternaam) van uw kind? | 0 | 1 |
| - Heeft U er aan gedacht dat uw kind eens wettelijk bij iemand anders behoorde? | 0 | 1 |
| - Heeft U zich afgevraagd of de biologische moeder zich zorgen maakt over het kind dat ze heeft afgestaan? | 0 | 1 |
| - Heeft U gedurende het <i>laatste jaar</i> met uw echtgenoot(ote) gesproken over de biologische ouders van het kind? | 0 | 1 |
| - Heeft U zich weleens afgevraagd wat uw uitleg over adoptie betekent voor het kind? | 0 | 1 |
| - Heeft U geprobeerd U voor te stellen hoe uw kind het geadopteerd-zijn beleeft? | 0 | 1 |
| - Heeft U weleens gedacht dat het kind zich op een dag druk kan gaan maken over eigen verleden en achtergrond? | 0 | 1 |
| - Wenst U weleens adoptie te kunnen aanvoelen, zoals uw kind dit beleeft? | 0 | 1 |
| - Heeft U uw kind verteld dat het door U is geadopteerd? | 0 | 1 |
| - Heeft U met uw kind over het verschil tussen geboorte en adoptie gesproken? | 0 | 1 |
| - Viert U de dag dat uw kind in uw gezin is gekomen, of de dag dat het juridisch is geadopteerd? | 0 | 1 |
| - Heeft het kind U gevraagd waarom de biologische ouders het hebben afgestaan? | 0 | 1 |
| - Heeft U uit Uzelf over dit laatste onderwerp al vaak en uitgebreid gesproken? | 0 | 1 |
| - Ook al wist U niets van de biologische ouders, heeft U toch getracht iets over hen te vertellen? | 0 | 1 |
| - Bent U van plan meer informatie over de achtergrond van het kind te krijgen, teneinde dit later te kunnen vertellen? | 0 | 1 |

Sommige kinderen zijn nieuwsgieriger dan andere naar hun achtergrond en biologische ouders. Welke van de volgende vragen heeft het kind U gesteld?

| | niet gesteld | wel gesteld |
|---|-----------------|----------------|
| - Of de biologische moeder nog leeft? | 0 | 1 |
| - Hoe ze eruit zou kunnen zien? | 0 | 1 |
| - Hoe ze heet? | 0 | 1 |
| - Waar ze woont? | 0 | 1 |
| - Of ze met de biologische vader samen leeft? | 0 | 1 |
| - Of de biologische ouders echt afstand wilden doen? | 0 | 1 |
| - Welke andere vragen heeft het kind weleens gesteld? | | |

Codenummer:

| | |
|----|----------------------|
| AD | <input type="text"/> |
| E | <input type="text"/> |
| C | <input type="text"/> |
| T | <input type="text"/> |

D 4. Ouderlijst

Ouderlijst

Codenummer :
Datum van invullen :
Voornaam kind :
Geboortedatum kind :
Geslacht : jongen/meisje
Ingevuld door : vader/moeder

Aanwijzingen voor het invullen van de ouderlijst.

Op de volgende bladzijden vindt u een lijst met uitspraken waarover steeds uw mening wordt gevraagd. Het betreft uitspraken die allen direkt of indirekt, te maken hebben met u en uw kind. Getracht is de vragen zo duidelijk mogelijk te stellen. Mocht u een onduidelijke vraag tegenkomen, wilt u dan proberen deze toch te beantwoorden? Eventuele opmerkingen kunt u schrijven op de achterkant van de laatste bladzijde.

Iedere uitspraak slaat op wat over het algemeen het geval is (tenzij nadrukkelijk anders aangegeven). U kunt ook rekening houden met de leeftijd van het kind waar dat nodig is. Om de leesbaarheid te bevorderen, zijn de woorden 'in het algemeen' e.d. echter uit de uitspraken weggelaten. Hetzelfde geldt voor de toevoeging: 'voor zijn leeftijd'.

Voor iedere vraag zijn 5 antwoordmogelijkheden:

ja! = helemaal mee eens
ja = mee eens
? = niet mee eens en niet mee oneens
nee = niet mee eens
nee! = helemaal niet mee eens

Als u zou willen antwoorden met "wisselend", wilt u dan een X zetten vóór de vraag?

Bij iedere vraag kunt u het antwoord omcirkelen dat u van toepassing vindt.

HARTELIJK DANK VOOR UW MEDEWERKING !

April 1984.
auteur: abm loenen

- | | |
|---|------------------------|
| 1. Ik vind het elke dag weer leuk hem te zien. | ja! ja ? nee nee! (1) |
| 2. Ik vind het fijn van hem te horen wat hij heeft meegemaakt. | ja! ja ? nee nee! (2) |
| 3. Als ik alleen met hem ben voel ik me gespannen. | ja! ja ? nee nee! (3) |
| 4. Ik kan zien aan hem wanneer hij ergens mee zit. | ja! ja ? nee nee! (4) |
| 5. Zijn gevoelens kan ik gemakkelijk naast me neerleggen. | ja! ja ? nee nee! (5) |
| 6. Ik ben echt aan hem gehecht. | ja! ja ? nee nee! (6) |
| 7. Als ik een nacht of langer van huis ben geweest, vind ik het fijn hem weer te zien. | ja! ja ? nee nee! (7) |
| 8. Hij roept gemakkelijk mijn ergernis op. | ja! ja ? nee nee! (8) |
| 9. Ieder mens heeft zijn eigen lichaamsgeur. Bij mijn zoon heb ik daar soms moeite mee. | ja! ja ? nee nee! (9) |
| 10. Hij vraagt meer aandacht dan ik prettig vind. | ja! ja ? nee nee! (10) |
| 11. Ik heb er behoefte aan samen met hem leuke dingen te doen. | ja! ja ? nee nee! (11) |
| 12. Als hij het echt moeilijk heeft, merk ik goed dat ik veel om hem geef. | ja! ja ? nee nee! (12) |
| 13. Ik vind het fijn om hem te helpen. | ja! ja ? nee nee! (13) |
| 14. Ik kan me storen aan de manier waarop hij zich beweegt. | ja! ja ? nee nee! (14) |
| 15. Van hem houden gaat bij mij eigenlijk vanzelf. | ja! ja ? nee nee! (15) |
| 16. Hij wil bijdragen aan een prettige sfeer in het gezin. | ja! ja ? nee nee! (16) |
| 17. Hij wil er thuis ook graag bijhoren. | ja! ja ? nee nee! (17) |
| 18. In vergelijking met andere kinderen heeft hij een veel grotere behoefte alleen te zijn. | ja! ja ? nee nee! (18) |
| 19. Voor hem is het belangrijkste dat hij het zelf naar de zin heeft. | ja! ja ? nee nee! (19) |
| 20. Hij wil graag aardig gevonden worden. | ja! ja ? nee nee! (20) |
| 21. Alleen als hij zelf iets de moeite waard vindt, is dat reden voor hem het te doen. | ja! ja ? nee nee! (21) |
| 22. Hij houdt ervan als we met het gezin bij elkaar zijn. | ja! ja ? nee nee! (22) |
| 23. Hij wil dat het goed gaat tussen hem en mij. | ja! ja ? nee nee! (23) |
| 24. Hij vindt het vervelend als hij rekening moet houden met andere gezinsleden. | ja! ja ? nee nee! (24) |
| 25. Hij is erg onverschillig voor de gevoelens van de andere gezinsleden. | ja! ja ? nee nee! (25) |
| 26. Hij wil onnodige ruzie met andere gezinsleden voorkomen. | ja! ja ? nee nee! (26) |
| 27. Hij probeert steeds zijn zin door te drijven. | ja! ja ? nee nee! (27) |
| 28. Hij denkt alleen aan zichzelf. | ja! ja ? nee nee! (28) |
| 29. Hij wil ook graag samen bezig zijn. | ja! ja ? nee nee! (29) |
| 30. Zijn behoefte aan méér dan oppervlakkig contact is beperkt. | ja! ja ? nee nee! (30) |

- | | |
|--|------------------------|
| 31. Hij is hulpvaardig. | ja! ja ? nee nee! (31) |
| 32. Hij heeft al goed door hoe andere mensen zijn. | ja! ja ? nee nee! (32) |
| 33. Hij merkt het direkt als de andere gezinsleden met iets zitten. | ja! ja ? nee nee! (33) |
| 34. Hij vindt het moeilijk mijn aandacht met anderen te delen. | ja! ja ? nee nee! (34) |
| 35. Hij is soepel in de omgang met anderen. | ja! ja ? nee nee! (35) |
| 36. Hij kan de stemming van een ander goed aanvoelen. | ja! ja ? nee nee! (36) |
| 37. Hij kan slecht met ruzie omgaan. | ja! ja ? nee nee! (37) |
| 38. Hij kan gemakkelijk duidelijk maken wat er in hem omgaat. | ja! ja ? nee nee! (38) |
| 39. Hij kan slecht voor zichzelf opkomen. | ja! ja ? nee nee! (39) |
| 40. Hij is een sociaal gevoelig kind. | ja! ja ? nee nee! (40) |
| 41. Als hij aandacht wil, eist hij ook direkt aandacht op. | ja! ja ? nee nee! (41) |
| 42. Hij kan met nogal wat mensen slecht opschieten. | ja! ja ? nee nee! (42) |
| 43. Door zijn gedrag lokt hij nogal eens ruzies uit. | ja! ja ? nee nee! (43) |
| 44. Hij kan goed samen spelen met andere kinderen. | ja! ja ? nee nee! (44) |
| 45. Hij gaat op een leuke manier met mensen om. | ja! ja ? nee nee! (45) |
| 46. Ik vind hem vermoeiend actief. | ja! ja ? nee nee! (46) |
| 47. Ik vind hem een gemakkelijk kind om mee te leven. | ja! ja ? nee nee! (47) |
| 48. Door de manier waaróp hij de dingen doet, roept hij negatieve gevoelens in mij op. | ja! ja ? nee nee! (48) |
| 49. Met zijn stemmingen kan ik gemakkelijk omgaan. | ja! ja ? nee nee! (49) |
| 50. Hij kan mij boeien door de manier waarop hij de dingen doet. | ja! ja ? nee nee! (50) |
| 51. De regelmaat in het gezin sluit goed aan bij zijn eigen inwendige 'klok'. | ja! ja ? nee nee! (51) |
| 52. Ik vind dat hij snel geërgerd is. | ja! ja ? nee nee! (52) |
| 53. Ik heb moeite met zijn manier van zich aanpassen aan nieuwe situaties. | ja! ja ? nee nee! (53) |
| 54. Ik vind hem een aangenaam kind om mee om te gaan. | ja! ja ? nee nee! (54) |
| 55. Vaak denk ik: deed hij het maar eens op een andere manier. | ja! ja ? nee nee! (55) |
| 56. Ik vind dat hij echt met aandacht met iets bezig kan zijn. | ja! ja ? nee nee! (56) |
| 57. Zijn manier van doen vind ik aangenaam. | ja! ja ? nee nee! (57) |
| 58. Ik vind dat hij maar kort met iets bezig kan zijn. | ja! ja ? nee nee! (58) |
| 59. Ik vind hem fel in zijn reacties. | ja! ja ? nee nee! (59) |
| 60. Ik vind dat hij goed dóór kan zetten. | ja! ja ? nee nee! (60) |

61. Vóór zijn komst had ik ongeveer de houding van: ik zal wel zien hoe het gaat. ja! ja ? nee nee! (61)
62. Ik vind het gemakkelijk hem te accepteren zoals hij is. ja! ja ? nee nee! (62)
63. Het valt me tegen zo vaak als hij moeite heeft iets te willen begrijpen. ja! ja ? nee nee! (63)
64. Zijn aandeel in de huishouding (b.v. afwassen, opruimen) is steeds weer een strijdpunt. ja! ja ? nee nee! (64)
65. Ik vind dat hij reële grenzen gemakkelijk accepteert. ja! ja ? nee nee! (65)
66. Zijn opvoeding kost me méér energie dan ik had gedacht. ja! ja ? nee nee! (66)
67. Ik vind dat hij, wat hij thuis leert, voldoende in praktijk brengt. ja! ja ? nee nee! (67)
68. Er is een machtsstrijd tussen hem en mij. ja! ja ? nee nee! (68)
69. Ik moet veel harder vechten voor een goed contact met hem dan prettig is. ja! ja ? nee nee! (69)
70. Ik ben tevreden met de inzet die hij voor school toont. ja! ja ? nee nee! (70)
71. Ik moet hem tot vervelens toe over zijn gedrag aanspreken. ja! ja ? nee nee! (71)
72. Zijn wensen en verlangens botsen met die van mij. ja! ja ? nee nee! (72)
73. Afspraken met hem maken is een groter probleem dan ik zou willen. ja! ja ? nee nee! (73)
74. Het aantal conflicten dat ik met hem heb valt me mee. ja! ja ? nee nee! (74)
75. Over hoe het nu loopt met zijn opvoeding ben ik tevreden. ja! ja ? nee nee! (75)
76. In ons gezin is er het gevoel allemaal bij elkaar te horen. ja! ja ? nee nee! (76)
77. Ik heb het gevoel er met de opvoeding alleen voor te staan. ja! ja ? nee nee! (77)
78. In ons gezin gaan we vrij moeizaam met elkaar om. ja! ja ? nee nee! (78)
79. Ik ondervind nogal eens kritiek op mijn manier van opvoeden. ja! ja ? nee nee! (79)
80. In ons gezin zijn we ook graag samen met elkaar bezig. ja! ja ? nee nee! (80)
81. Als ik van anderen aanwijzingen krijg in de opvoeding, gaat dat op een prettige manier. ja! ja ? nee nee! (81)
82. In ons gezin zijn er regelmatig spanningen. ja! ja ? nee nee! (82)
83. In ons gezin kunnen we onenigheid op een goede manier oplossen. ja! ja ? nee nee! (83)
84. Er zijn mensen met wie ik goed over de opvoeding kan praten. ja! ja ? nee nee! (84)
85. Als er iets aan de hand is, vormen we als gezin echt één geheel. ja! ja ? nee nee! (85)
86. In ons gezin komt het geregeld tot onderlinge botsingen. ja! ja ? nee nee! (86)
87. Het komt nogal eens voor dat de sfeer in ons gezin door één van de gezinsleden wordt verknald. ja! ja ? nee nee! (87)
88. Om het écht goed met elkaar te hebben, zou er in ons gezin toch wel iets moeten veranderen. ja! ja ? nee nee! (88)
89. In ons gezin houden we allemaal voldoende rekening met elkaar. ja! ja ? nee nee! (89)
90. In ons gezin hebben we veel voor elkaar over. ja! ja ? nee nee! (90)

Toelichting:

Het is bekend dat sommige buitenlandse adoptiefkinderen soms moeilijk gedrag vertonen, wat veelal samenhangt met hun voorgeschiedenis. Hieronder staan een aantal van deze problematische gedragingen. Deze komen bij sommige kinderen allemaal voor, bij anderen komt er een aantal voor, bij weer anderen komt geen van deze gedragingen voor.

Als u antwoord 'nee' is, hoeft u niet naar "duur" of "belasting" te kijken.
Wilt u wel steeds VROEGER en NU invullen?

U kunt het antwoord dat op uw kind van toepassing is omcirkelen.

Mijn kind:

- 1) toont op school gebrek aan concentratie.
- 2) heeft bijna alleen oppervlakkige relaties, is een allemansvriendje.
- 3) toont nauwelijks echte gevoelens in relatie tot andere mensen.
- 4) is onbereikbaar, je dringt niet tot hem door.
- 5) is niet goed in staat om vriendschap te sluiten, of om andere mensen te geven.
- 6) toont geen emotionele reacties in situaties waarin je dat wel zou verwachten, het lijkt alsof het hem allemaal niets doet.
- 7) liegt en ontkent, ook als dat zinloos is.
- 8) pakt wel eens dingen weg.
- 9) reageert agressief, waarbij je vaak niet begrijpt waarom.

| GEDRAG | V R O E G E R | | | N U | | |
|--------|---------------|---------------|-----------------------------------|-----------|---------------|----------------------------------|
| | KWAM VOOR | DUUR | WAS HET VOOR U EEN BELASTING ? | KOMT VOOR | DUUR | IS HET VOOR U EEN BELASTING ? |
| 1 | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt |
| 2 | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt |
| 3 | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt |
| 4 | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt |
| 5 | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt |
| 6 | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt |
| 7 | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt |
| 8 | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt |
| 9 | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt | ja/nee | kort/lang/nvt | ja/enigszins/nee/nvt |

D 6. Vragenlijst leerkracht

Rijksuniversiteit Utrecht
Adoptiecentrum, I.P.A.W.
Heidelberglaan 1
3508 TC Utrecht

VRAGENLIJST LEERKRACHT

Voornaam kind :
Leeftijd kind :
Invuldatum :
Soort school :
Aantal klassen van de school :
Klas kind :
Enkele klas of dubbelklas :

Prestatieniveau van het kind naar lesvak

Zoudt u willen aankruisen wat volgens u van toepassing is?

| | <u>slecht</u> | <u>onvoldoende</u> | <u>voldoende</u> | <u>ruim vold. g</u> |
|----------------------------------|---------------|--------------------|------------------|---------------------|
| 51. - Lezen | ... | ... | ... | ... |
| 52. - Schrijven | ... | ... | ... | ... |
| 53. - Taal | ... | ... | ... | ... |
| 54. - Rekenen | ... | ... | ... | ... |
| 55. - Aardrijkskunde | ... | ... | ... | ... |
| 56. - Geschiedenis | ... | ... | ... | ... |
| 57. - Kennis der natuur/biologie | ... | ... | ... | ... |
| 58. - Muziek | ... | ... | ... | ... |
| 59. - Tekenen | ... | ... | ... | ... |
| 60. - Gymnastiek | ... | ... | ... | ... |
| 61. - Overige | ... | ... | ... | ... |
| | ... | ... | ... | ... |
| | ... | ... | ... | ... |

62. U vindt dit kind in vergelijking met klasgenootjes een:

1. slechte leerling
2. gemiddelde leerling
3. goede leerling

63. Bent u geneigd de resultaten van dit kind eerder naar boven of eerder naar beneden af te ronden?

1. geen van beide
2. naar boven af te ronden
3. naar beneden af te ronden

64. Zijn er problemen (geweest) met het leren of met de concentratie?

1. nee
2. ja, met het leren
3. ja, met de concentratie
4. ja, met leren en met de concentratie

INDIEN U BIJ VRAAG 64 ANTWOORD 2,3 OF 4 HEBT AANGEKRUISD, WILT U DAN OOK NOG DE VRAGEN 65,66, EN 67 BEANTWOORDEN?

65. Heeft het kind i.v.m. deze problemen extra aandacht gekregen?

1. nee
2. ja, nl.
9. n.v.t.

66. Is het daarna beter gegaan?

1. nee, de problemen blijven
2. ja
9. n.v.t.

67. Vindt u dat die moeilijkheden nu binnen normale grenzen liggen?

1. ja
2. nee
3. moeilijk te zeggen
9. n.v.t.

CODENUMMER:

E. TAKEN EN SAMENSTELLING VAN HET ADOPTIECENTRUM

Onderzoek en onderwijs.

Het Adoptiecentrum verricht vooral onderzoek naar de aanpassingsproblemen van adoptiekinderen uit verschillende landen, motieven van adoptie-ouders, oorzaken van moeilijk verlopende plaatsingen en naar factoren die de hechting tussen kind en ouders beïnvloeden. Sinds 5 december 1984 bestaat er een specifieke leerstoel voor adoptie. Universitair onderwijs op dit terrein is opgezet en wordt verder uitgebouwd.

Voorlichting en consultatie.

Deze taken vervult het Adoptiecentrum o.a. door het houden van lezingen in binnen- en buitenland, het maken van rapportages over deelonderwerpen, het vervaardigen van films en het zitting hebben in commissies op het gebied van adoptie.

Opvoedingshulp.

Door het bijzondere karakter van de vele taken en de langdurige en intensieve betrokkenheid bij adoptie hebben de medewerkers van het Adoptiecentrum specifieke kennis opgebouwd over de bijzondere problemen in adoptiegezinnen.

Het Adoptiecentrum is in de eerste plaats research-instituut en voor hulpverlening zullen ouders met opvoedingsproblemen waar mogelijk, worden verwezen naar deskundige hulpverlenings-instituten in hun eigen regio. Daartoe is reeds een breed netwerk van contacten opgebouwd. Wanneer doeltreffende hulpverlening in de regio niet geboden kan worden, zal het Adoptiecentrum deze taak veelal op zich nemen.

Samenstelling van het Adoptiecentrum

- René Hoksbergen, algemeen coördinator, bijzonder hoogleraar op het vakgebied van de adoptie van Nederlandse en buitenlandse pleegkinderen; sociaal psycholoog/pedagoog
- Lucile Bunjes, coördinator hulpverlening, orthopedagoog
- Anthon de Vries, onderzoeker taalvaardigheid, klinisch pedagoog
- Rob Lubbers, adviseur hulpverlening, hoogleraar klinische pedagogiek; psycholoog
- Femmie Juffer, onderzoeker hechtingsrelatie adoptie-ouder/kind, aanpassing Thaise adoptiekinderen; klinisch pedagoog
- Lieke Metman, onderzoeker hechtingsrelatie, aanpassing van adoptiekinderen uit Mauritius; klinisch pedagoog
- Isolde Andoetoe, onderzoeker hechtingsrelatie; ontwikkelingspsycholoog
- Berte Waardenburg, onderzoeker uithuisplaatsing buitenlandse adoptiekinderen, aanpassing Thaise adoptiekinderen; klinisch pedagoog
- Jacqueline Spaan, onderzoeker uithuisplaatsing buitenlandse adoptiekinderen, aanpassing adoptiekinderen uit Mauritius; klinisch pedagoog
- Petra Flad, onderzoeker ontplooiing van lokaal en interlandelijk geadopteerde Indiase kinderen van 9 tot 11 jaar; klinisch pedagoog
- Anny de Vries, hulpverlener, klinisch pedagoog
- Marieke Hermse, hulpverlener, klinisch pedagoog
- Ciska van Dijk, draagt zorg voor de sekretariële ondersteuning

DE AUTEURS

René A.C. Hoksbergen (21-9-1940) is getrouwd en heeft twee kinderen. Studeerde o.a. Sociale Psychologie en Sociale Pedagogiek aan de G.U. te Amsterdam (1962-1967). In 1972 gepromoveerd op "Profiel van de avondlyceïst". Momenteel bijzonder hoogleraar voor het vakgebied "Adoptie van Nederlandse en buitenlandse pleegkinderen" aan de Rijksuniversiteit te Utrecht. Hij vervulde of vervult diverse functies op de terreinen onderwijs (o.a. beleidsadviseur Minister O.en W.) en adoptie. Hij is algemeen coördinator van het Adoptiecentrum gevestigd aan de Sociale Faculteit van de Utrechtse universiteit. Publiceert regelmatig over vraagstukken die met adoptie samenhangen, houdt in binnen- en buitenland veelvuldig lezingen en adviseert adoptieouders met gezinsproblemen.

Femmie Juffer (22-10-1950) is getrouwd en heeft twee kinderen. Zij studeerde Klinische Pedagogiek aan de Rijksuniversiteit te Utrecht van 1969- 1976. Vervulde en vervult diverse kaderfuncties binnen een adoptie-organisatie. Momenteel werkzaam bij het Adoptiecentrum van de Rijksuniversiteit te Utrecht en de vakgroep Ontwikkelingspsychologie van de Rijksuniversiteit te Leiden. Als hoofdonderzoeker verbonden aan het Experimenteel Longitudinaal Onderzoek naar de opvoeder-kind interactie. Bereidt in dit kader een proefschrift voor op het terrein van adoptie. Zij houdt lezingen over adoptie en begeleidt adoptiegezinnen.

Berte C. Waardenburg (14-7-1958) studeerde van 1977 tot 1983 Klinische Pedagogiek aan de Rijksuniversiteit te Utrecht. Doctoraalscriptie: "Overplaatsing van buitenlandse adoptiekinderen". Sinds enkele jaren is zij werkzaam als wetenschappelijk onderzoeker en hulpverlener bij het Adoptiecentrum van de Rijksuniversiteit te Utrecht. Op het moment verricht zij onderzoek naar de oorzaken van uithuisplaatsing van buitenlandse adoptiekinderen.