

Femmie Juffer

Verbonden door adoptie

*Een experimenteel onderzoek naar hechting en competentie
in gezinnen met een adoptiebaby*

Academische uitgeverij Amersfoort

Van deze uitgave is een proefschrift-editie verschenen op 28 mei 1993 (Rijksuniversiteit Utrecht)

© F. Juffer, 1993.

Omslagontwerp: Cees Brake bno, Enschede

Uitgegeven door Academische uitgeverij Amersfoort BV, Postbus 395, 3800 AJ Amersfoort.

Voor België: Uitgeverij Acco, Tiensestraat 134-136, 3000 Leuven.

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

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 juncto het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351 zoals gewijzigd bij Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht, Postbus 882, 1180 AW Amstelveen.

Voor het overnemen van 66a of meer gedeelten uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

ISBN 90 5256 102 8 (cfr)

NUGI 661

Inhoud

Moedergevoel

Voorwoord

Hoofdstuk 1

Een interventie-onderzoek bij adoptie: raakvlak van theorie en praktijk

Inleiding	13
1 Onderzoek op het raakvlak van ontwikkelingspsychologie en pedagogiek	13
2 Preventie of interventie, en wanneer?	14
3 Onderzoek op het raakvlak van theorie en praktijk	15
4 Adoptie: separatie en deprivatie	15
5 Adoptie: begripsbepaling	17
6 De adoptiedriehoek	20
7 Adoptie-onderzoek	23
7.1 Onderzoek in Nederland	24
7.2 Onderzoek buiten Nederland	26
8 Welke risico's en onzekerheden zijn er bij adoptiegezinnen?	27
9 Een interventie-onderzoek bij gezinnen met een adoptiebaby	28
10 Samenvatting en indeling van deze studie	29

Hoofdstuk 2

Hechting en competentie bij adoptie: enkele theoretische overwegingen

Inleiding	31
1 De hechtingstheorie	32
1.1 Ontwikkeling van de theorie en empirisch onderzoek	32
1.2 Het hechtingsgedragssysteem	33
1.3 De hechtingsfasen	36
1.4 Verschillen in kwaliteit van de hechting	37
1.5 Ervaringen met volwassenen: sensitiviteit en hechting	39
1.6 Factoren van invloed op de sensitieve responsiviteit en hechting	40
1.7 Stabiliteit van de hechting	44
1.8 Interventiestudies naar hechting en sensitiviteit	45
2 Hechting en adoptie	46
2.1 De biologische component van hechting	46
2.2 Is er voor het ontstaan van hechting een gevoelige periode?	47
2.3 Vroege ervaringen van adoptiekinderen	49
2.4 Hindernissen voor adoptieouders	50
3 De ontwikkeling van competentie	51
3.1 Het streven naar competentie	52

3.2	De opbouw van verwachtingen	52
3.3	Ervaringen met volwassenen: responsiviteit en competentie	54
3.4	Een interventiestudie naar responsiviteit en competentie	55
4	Competentie en adoptie	56
4.1	Vroege ervaringen van adoptiekinderen	56
4.2	Ervaringen in het adoptiegezin	58
5	Bespreking en vergelijking van de theoretische inzichten over hechting en competentie	59
6	Relevantie van een interventie-onderzoek bij adoptiegezin	61
7	Samenvatting	65

Hoofdstuk 3

Verkenning en formulering van de onderzoeksvragen

	Inleiding	67
1	Hechting bij jong geplaatste adoptiekinderen: empirische evidentie	67
2	Competentie van jong geplaatste adoptiekinderen: empirische evidentie	69
3	De sensitieve responsiviteit van adoptieouders	70
3.1	Empirisch onderzoek	70
3.2	Bedreigende en beschermende factoren	71
3.3	Verkenning van de sensitieve responsiviteit van adoptieouders	71
4	Een interventie voor adoptieouders	77
5	Onderzoeksvragen en hypothesen	78
5.1	De correlatieve studie	78
5.2	Het experiment	79
6	Samenvatting	80

Hoofdstuk 4

Onderzoeksopzet, methoden en procedures

	Inleiding	81
1	Onderzoeksopzet	81
2	De onderzoeksgroep	82
2.1	Werving van de proefpersonen	82
2.2	Samenstelling van de onderzoeksgroep	83
3	Procedures bij de dataverzameling	87
4	Het experiment	89
4.1	De onafhankelijke variabele: de voorlichtingsprogramma's	90
4.2	De eerste afhankelijke variabele: de sensitieve responsiviteit van de moeder	94
4.3	De tweede afhankelijke variabele: kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen moeder en kind	98
4.4	De derde afhankelijke variabele: competentie van het kind	100
5	De correlatieve studie	106
5.1	Beoordeling van de affectieve communicatie van het kind in een instructiesituatie	106
5.2	Beoordeling van het taakgerichte gedrag van het kind in een instructiesituatie	107
5.3	Kenmerken van ouders en kinderen: interview	108
5.4	Gedragingen van moeder en kind in de Vreemde Situatie: de Japanse observatielijst	108
5.5	Waargenomen temperament van het kind	109
5.6	Steun en spanningen	110

6	Overzicht van de dataverzameling	110
7	Samenvatting	112

Hoofdstuk 5

Resultaten: kenmerken van de onderzoeksgroep

	Inleiding	113
1	Adoptiekinderen en adoptieouders: een beschrijving	114
	1.1 De adoptiekinderen	114
	1.2 De adoptieouders	118
2.	Na de komst van het kind: beoordelingen gegeven door de moeder	124
	2.1 Temperament	124
	2.2 Steun en spanningen	126
3	Samenhang tussen verschillende variabelen	130
4	Samenvatting en conclusie	131

Hoofdstuk 6

Resultaten: de sensitieve responsiviteit van adoptiemoeders

	Inleiding	135
1	Sensitieve responsiviteit bij adoptiemoeders	135
	1.1 Sensitieve responsiviteit in een vrij-spelsituatie	135
	1.2 Sensitieve responsiviteit in een opdrachtsituatie	138
2	Ontwikkeling van de sensitieve responsiviteit	141
	2.1 Stabiliteit	141
	2.2 Sensitieve responsiviteit in verschillende situaties	142
3	Samenhangen met ouder- en kindkenmerken	143
4	Samenhang tussen sensitieve responsiviteit en competentie: hypothese 1	146
5	Samenhang tussen sensitieve responsiviteit en hechting: hypothese 2	148
6	Samenvatting en discussie	151

Hoofdstuk 7

Resultaten: de hechting in adoptiegezinnen

	Inleiding	154
1	De hechting tussen moeder en adoptiekind: de Vreemde Situatie	154
	1.1 Vergelijking met het Amerikaanse adoptie-hechtingsonderzoek	156
	1.2 Vergelijking met niet-geadopteerde kinderen	157
	1.3 Hechtingspatronen	159
	1.4 De Vreemde Situatie-observatieschalen	162
	1.5 Stabiliteit van twaalf naar achttien maanden	163
	1.6 Mate van stress voor het kind	165
	1.7 De Japanse observatielijst	168
2	De hechtingskwaliteit en de competentie van het kind	170
3	Samenhangen tussen hechtingskwaliteit en ouder- en kindkenmerken	173
4	De affectieve communicatie van het kind	176
	4.1 Samenhang met hechtingskwaliteit	177
	4.2 Samenhang met competentie	178
	4.3 Samenhangen met ouder- en kindkenmerken	178
5	Samenvatting en discussie	180

Hoofdstuk 8

Resultaten: de effecten van de programma's

	Inleiding	182
1	Vergelijkbaarheid van de experimentele groepen en de controlegroep	183
2	Welke covariabelen zijn van belang?	185
2.1	Het (leef)tijsverschil	185
2.2	Eventueel verschil tussen de proefleiders	187
2.3	Ouder- en kindkenmerken	187
3	Samenhang tussen sensitieve responsiviteit en hechtingskwaliteit respectievelijk competentie bij de onderzoeksgroepen	190
4	Effecten op de sensitieve responsiviteit van de moeder: hypothese 1	193
5	Effecten op de competentie van het adoptiekind: hypothese 2	198
5.1	Contingentie-analyse	198
5.2	Exploratiedrag	199
6	Effecten op de kwaliteit van de hechting tussen moeder en kind: hypothese 3	201
6.1	Veilige en onveilige hechting	202
6.2	Hechtingspatronen	203
7	Differentiële effecten van de twee programma's	204
8	Samenvatting en conclusie	205

Hoofdstuk 9

Resultaten: evaluatie van de voorlichtingsprogramma's

	Inleiding	207
1	De reikwijdte van de programma's	207
2	Een praktische evaluatie van de voorlichtingsprogramma's	214
3	Suggesties voor een verbeterd voorlichtingsprogramma	217
4	Samenvatting	217

Hoofdstuk 10

Terugblik en bespreking

	Inleiding	219
1	Enige kanttekeningen bij het onderzoek	219
2	Profiel van de onderzoeksgroep	220
3	Hechting en opvoeding in adoptiegezinnen	222
4	Opvoedingsvoorlichting bij adoptiegezinnen	223
5	Terugblik op de theoretische uitgangspunten	224
6	De werking van de programma's	228

Literatuur

Bijlagen

Moedergevoel

Vijf jaar land is ze in verwachting geweest, zegt ze zelf. Toen reisde Anne-Miek (39) naar India om haar baby-tweeling Ralph en Léon op te halen. Nee, ze was niet meteen moeder. Dat kwam pas na een paar maanden. En nu zou ze haar moedergevoel het liefst met de echte moeder willen delen.

"Ik ben van mijn zonen gaan houden op een zaterdagmorgen, toen ik in mijn ochtendjas op de rand van het bed zat. Ik hield de officiële papieren met hun namen, hun geboortedatum, hun lengte en gewicht in mijn handen. Keek naar piepkleine zwart-wit fotootjes van twee Indiase baby's. Ik keek en keek, en herkende. Dit waren onze kinderen. Het voelde alsof de huisarts zojuist tegen me had gezegd dat ik zwanger was. Ik had ze nog niet eens gevoeld, nog geen piepklein woordje tegen ze gefluisterd. En toch leek het of ik contact met ze had, die twee maanden die we nog moesten wachten voor de tweeling op Schiphol zou arriveren. Elke avond voor ik ging slapen, liep ik even het kamertje binnen. Keek ik naar de bedjes waar ze straks in zouden liggen. Onze baby's. Slaap lekker, zei ik dan. Hoewel ik wist dat zij in India nu juist zouden ontwaken.

Wachten op een adoptiekind duurt lang. Eigenlijk waren die vijf jaar een inmens lange zwangerschap. Een soort olifantsdracht. Af en toe kochten we kleertjes, slabbers, speelgoed. Een kinderwagen in de uitverkoop. Vijf jaar lang ben ik in blijde verwachting geweest. Wist ik zeker dat op een dag de telefoon zou gaan met de mededeling dat er een baby op ons wachtte.

En toen de telefoon dan ging, op een dinsdagmiddag om tien voor een, ik weet het nog precies, toen kreeg ik kippevel. Ze hadden niet één, maar twee kinderen voor ons. Een jongetjestweeling van zes maanden. Ik heb gegild van blijdschap, een rondedans door de kamer gemaakt.

Uiteindelijk werden Léon en Ralph niet naar Nederland gebracht, maar ben ik ze gaan halen. En dat is goed geweest. Ik heb de vrouwen gezien die voor de jongens zorgden, het bedje waar ze met zijn tweeën in slapen, de luiers die ze droegen. Het zijn maar details. Maar ze zijn me dierbaar. Het is immers al erg genoeg dat ik er niet bij was toen ze voor het eerst ademden, voor het eerst dronken en zich verslikten.

Als Ralph en Léon op Schiphol in mijn armen waren gedrukt, had ik nooit kunnen begripen hoe hun moeder zoiets liefs weg had kunnen geven. Maar nu ik er ben geweest, weet ik hoe arm India is, hoe weinig toekomst kinderen zonder vader daar hebben. Eigenlijk heeft de moeder van de tweeling hen toekomst gegeven door ze af te staan. Daar heb ik bewondering voor. Dat is dapper.

Ik weet dat ik niet meer moet denken aan het verleden. De jongens zijn nu immers mijn kinderen. Maar hoe ik ook mijn best zal doen, het gemis van hun eigen moeder kan ik nooit wegnemen. Ik heb de jongens immers niet gedragen, mijn heupen zijn niet breder geworden door de zwangerschap, we hebben geen echte familieband.

Toen ik ze voor het eerst in mijn armen hield, liep ik niet direct over van liefde. Voelde ik me geen moeder. Eigenlijk voelde ik niets. Ik stond daar en dacht alleen 'Dit zijn

mijn kinderen, hier ga ik voor zorgen.' Zoals een barende vrouw een kind het leven schenkt, zo gaf ik op dat moment mijn leven aan hen.

De eerste weken heb ik gezorgd, gevoed, verschoond. Na een paar maanden merkte ik dat ook Ralph en Léon begonnen te wennen. Ze keken niet meer zo wezenloos uit hun ogen. Ze lachten als ik ze uit bed haalde. Ze groeiden. En dat kon onmogelijk van het eten zijn, want ze aten slecht. Ze groeiden van de aandacht die we ze schonken. Toen ben ik me moeder gaan voelen.

Ik werk niet meer, ik sport niet meer, ik wil al mijn tijd aan de jongens besteden. Het enige wat ik nog buiten de deur doe, is af en toe naar de schoonheidsspecialiste gaan. En als ik dan 's avonds om tien uur thuis kom, merk ik dat de jongens me hebben gemist. Ook al heeft Piet nog zo goed op ze gepast, ze staan nog klaarwakker in hun bedjes aan de gordijnen te trekken. Natuurlijk is dat ondeugend, ze hadden allang moeten slapen. Maar het doet me goed. Dan realiseer ik me dat ze me nodig hebben. Dat ik een band met mijn kinderen aan het opbouwen ben.

Ik heb altijd gedacht dat moederliefde pas ontstaat op het moment dat je peuter huilt omdat hij zich pijn heeft gedaan en zijn armpjes naar je uitstrekt om getroost te worden. Maar ik weet nu dat dat gevoel al veel eerder komt, al heb ik er nooit bij stil gestaan. Ik voel me moeder als de jongens 's morgens wakker worden, met verwarde haren lachend opkijken als ik de kamerdeur zachtjes opendoe. Als ik de boterhammen met smeerkaas in hele kleine blokjes snijd. Als ik zie dat Léon zijn neus ophaalt op dezelfde manier als ik dat doe.

Ralph en Léon zullen uiterlijk nooit op mij of Piet lijken. Dat is niet erg. Elk kind dat geboren wordt, of het nu wel of niet uit je eigen buik komt, is immers een uniek mens. Kan alleen op zichzelf lijken.

Hoe meer ik me moeder voel, hoe vaker ik aan hun eigen moeder denk. Me afvraag wat ze zal hebben gevoeld op de dag dat de tweeling een jaar werd. Diep in mijn hart hoop ik dat Ralph en Léon wereldberoemd worden. Dat er affiches met hun gezichten overal ter wereld op de muren geplakt worden. Dat hun moeder op een dag dat aanplakbiljet zal zien hangen, zal kijken en herkennen. Misschien is die hoop wel mijn moedergevoel."

Geschreven door Marleen Janssen

(Met toestemming overgenomen uit 'Kinderen', december 1992)

Voorwoord

Het onderzoek dat beschreven is in dit proefschrift, gaat over de hechting in gezinnen met een adoptiebaby. Kun je als adoptiemoeder van een wildvreemd kind gaan houden en kan zo'n kind zich aan jou hechten? Een vraag die natuurlijk van levensbelang is voor adoptiegezinnen. Het onderzoek gaat ook over de vraag of het geven van opvoedingsondersteuning aan de adoptiemoeder een positieve uitwerking heeft op de ontwikkeling van een adoptiekind.

Dinja, Rohan, Sjarinda, Djuri, Kim, Dong en nog vele andere buitenlandse adoptiekinderen kwamen als baby in een Nederlands adoptiegezin. Na een urenlange vliegreis vanuit Colombo of Seoul landden zij op Schiphol. Een vliegreis die de kinderen zich later niet meer zullen kunnen herinneren, maar waarvan zij zich een voorstelling zullen vormen bij het bekijken van de foto's of videofilm die gemaakt werden. Van het ene op het andere moment maakten deze kinderen deel uit van het leven van een man en vrouw die daarmee voor het eerst vader en moeder werden. Dinja, Rohan, Sjarinda, Djuri, Kim, Dong en nog vele andere buitenlandse adoptiekinderen gingen bij nieuwe ouders horen en raakten met hen verbonden, niet door een biologische band maar door een psychologische band.

In een voorwoord past een woord van dank. Mijn dank gaat in de eerste plaats uit naar de gezinnen die enthousiast en betrokken meewerkten aan het onderzoek, ons gastvrij thuis ontvangen en bereid waren soms zeer grote afstanden af te leggen om de universiteit te bezoeken (*'Als je naar Sri Lanka bent gereisd, is het niet ver meer naar Utrecht!'*), aldus een adoptievader). De adoptie-organisaties die hun medewerking verleenden aan het onderzoek, FLASH, Wereldkinderen en Stichting Kind en Toekomst, wil ik ook bedanken.

De mensen die, vanaf het middenveld of vanaf de zijlijn, meewerkten om het onderzoek tot een goed einde te brengen, wil ik op deze plaats noemen. Een belangrijk aandeel in het onderzoek hadden Isolde Andoetoe en Lieke Metman door hun grote inzet bij de data-verzameling. Aukje Oldeman en Lizette Rosenboom traden bereidwillig als 'vreemde' of cameravrouw op. De andere collega's van het Adoptie Centrum, Anny Bleeker-de Vries, Cock Brouwer, Hetty Geerars, Renate Koreman, Henny Meerdinkveldboom, Janneke Rooda en Hester Storsbergen, waren mij op vele manieren tot steun. Anne Marie Horstink, Lies Panman, Marga Polman, Annelies van Ree en studenten uit Leiden hielpen ons bij de observaties op het instituut. De audiovisuele dienst heeft heel veel videobanden voor ons gekopieerd. De ELO-collega's in Groningen en Nijmegen maakten het ons mogelijk enkele malen ouders te ontvangen in hun observatieruimte.

Gerard Maassen gaf mij advies op statistisch gebied. Aanwijzingen bij het beschrijven van enige medische zaken kreeg ik van Niels Sorgedragter. Beth Johnson en Robert Boonstra controleerden de Engelse samenvatting. Lieke Metman voorzag het boek van waardevol commentaar.

Mijn promotoren, René Hokbergen, Dolph Kohnstamm en Marianne Riksen-Walraven, hebben, ieder op unieke wijze, een ondersteunende en stimulerende rol gehad bij de totstandkoming van het proefschrift.

Hoofdstuk 1

Een interventie-onderzoek bij adoptie: raakvlak van theorie en praktijk

Inleiding

In deze studie, waarin een empirisch onderzoek wordt beschreven, gaat het om twee hoofdvragen. We zijn in dit onderzoek geïnteresseerd in het proces van hechting bij adoptie. Immers, er is bij adoptie sprake van 'niet-verwante verbondenheid'. Ouders en adoptiekinderen zijn psychologisch met elkaar verbonden en niet door banden des bloeds, of door zwangerschap en geboorte. De eerste vraag is: kan er tussen de ouder en het adoptiekind dan toch even vaak een goede hechting ontstaan als tussen biologische ouders en hun kinderen? Adoptiegezinnen hebben te maken met diverse onzekerheden en risico's, die een goede hechtingsrelatie en competentie-ontwikkeling van het kind in de weg kunnen staan. Mogelijk kan een preventieve ondersteuning van de ouders enige hulp bieden. De tweede vraag luidt: kunnen we, door het geven van opvoedingsvoorlichting aan adoptieouders, de vroegkinderlijke ontwikkeling van een adoptiekind in gunstige zin beïnvloeden? In het onderzoek beperken we ons tot buitenlandse adoptiekinderen die op vroege leeftijd, jonger dan zes maanden, naar Nederland komen.

Ouders voorlichten en informeren over hoe zij zich kunnen gedragen in de omgang met hun kind, is een onderwerp dat met name wordt bestudeerd in drie wetenschappelijke disciplines: de ontwikkelingspsychologie, de pedagogiek en de andragogie. Door het geven van opvoedingsvoorlichting of opvoedingsondersteuning proberen we de dagelijkse gang van zaken in een gezin te beïnvloeden. Met andere woorden, er vindt een vorm van interventie dan wel preventie plaats. Bij het geven van voorlichting ontmoeten theorie en praktijk elkaar, de interventie ligt op het raakvlak ervan. We zullen in dit hoofdstuk nagaan welke ontwikkelingspsychologische begrippen relevant zijn voor adoptiekinderen die op babyleeftijd worden geadopteerd en ons tevens oriënteren op de praktijk: het onderzoeksterrein 'adoptie'.

In dit onderzoek worden twee voorlichtingsprogramma's ter ondersteuning van de opvoeding geconstrueerd en geëvalueerd. We moeten deze programma's afstemmen op de behoeften aan informatie en begeleiding. Daarom is het nodig na te gaan welke risico's en onzekerheden er zijn bij adoptiegezinnen die een erg jong kind adopteren. Tot slot volgt een korte aanduiding van het uitgevoerde onderzoek en een indeling van dit rapport.

1 Onderzoek op het raakvlak van ontwikkelingspsychologie en pedagogiek

Wanneer we opvoedingsvoorlichting willen gaan geven, komen we terecht op het terrein van de pedagogiek. We begeven ons dan immers op het gebied van de dagelijkse omgang tussen ouders en kind en de opvoeding die daar plaatsvindt, en we proberen de opvoedingsrealiteit te veranderen (Lambermon & Van IJzendoorn, 1989). De ideeën en denkbeelden die we willen presenteren in onze voorlichting, moeten goed gefundeerd zijn. Wanneer we (adoptie)ouders op een gedegen en verantwoorde wijze informatie willen ge-

ven over hun opvoedingsgedrag, kunnen we niet afgaan op intuïtie. We zullen moeten zoeken naar theorieën, waaruit afgeleid kan worden dat een bepaalde opvoedingsstijl leidt tot een gunstige ontwikkeling van het kind. Voor het vinden van dergelijke theorieën is het raadplegen van de ontwikkelingspsychologie een aangewezen weg. In de ontwikkelingspsychologie is kennis verzameld over de kinderlijke ontwikkeling en de determinanten die daarbij een rol spelen.

In deze studie hebben we met behulp van ontwikkelingspsychologische theorieën een pedagogisch voorlichtingsprogramma ontworpen. We zijn daarbij uitgegaan van twee theoretische invalshoeken, die we relevant achten voor de vroegkinderlijke ontwikkeling: de 'attachment'- of hechtingstheorie en de 'competence' visie. Bij de laatste theoretische invalshoek staat het streven naar 'niet-sociale competentie' oftewel het streven naar een effectieve omgang met de omgeving centraal, in het vervolg kortweg 'competentie' genoemd.

2 Preventie of interventie, en wanneer?

Al jaren tracht men de risico's op problemen in de ontwikkeling bij bepaalde, wat men noemt gedepriveerde groepen, te verminderen (Kohnstamm et al., 1976; Riksen-Walraven, 1978; Van den Boom, 1988; voor overzichten zie: Benasich, Brooks-Gunn & Chu Clewell, 1992; Eldering & Choenni-Gobardhan, 1990; Meisels & Shonkoff, 1990). Na de eerste golf van compensatieprogramma's uit de jaren zestig bleek dat deze programma's, bedoeld voor kleuters uit lagere sociale milieu's, geen blijvend effect op de schoolprestaties van de kinderen hadden. Een van de kritiekpunten was, dat de beïnvloeding te laat had plaatsgevonden. Een eenmaal opgelopen ontwikkelingsachterstand zou daardoor moeilijk of slechts tijdelijk ongedaan gemaakt kunnen worden. Vandaar dat men zich vanaf eind zeventiger jaren richtte op beïnvloedingsprogramma's voor de eerste kinderjaren. Riksen-Walraven's interventie-experiment, bedoeld voor moeders uit lagere sociale milieu's en hun baby's, is een bekend geworden onderzoek dat past in deze trend. Haar onderzoek wijst erop dat *vroege* interventie zinvol is en ook blijvende effecten heeft (Riksen-Walraven, 1991).

Van den Boom (1988, p. 5 e.v.) beschrijft een andere ontwikkeling die eveneens gaande is binnen de stroom van beïnvloedingsprogramma's. Terwijl de traditionele programma's zijn opgezet als *interventies*, hebben de latere programma's veel meer het karakter van *preventie*. In plaats van het aan- of afleren van een bepaald gedragsaspect, meestal in relatie tot leren of schoolse vaardigheden, komt de nadruk te liggen op het voorkomen van problemen. Hoewel de term interventiestudie gehandhaafd blijft, krijgt de inhoud van de latere programma's meer en meer het karakter van preventie. Van den Boom's onderzoek naar moeders uit lagere sociale milieu's met prikkelbare baby's kan als voorbeeld van deze trend gelden. Om te voorkomen dat moeders van prikkelbare baby's geleidelijk minder gaan reageren op hun kind met alle negatieve gevolgen van dien, trachtte zij door middel van een interventieprogramma de interactie in positieve zin te beïnvloeden (Van den Boom, 1988; Van den Boom, Mathijssen & Nierop, 1985).

Hiermee zijn we aangekomen bij nog een proces dat gaande is in het denken over beïnvloedingsprogramma's. Vanuit de competentievisie (Ford & Thompson, 1985; Riksen-Walraven, 1978), maar vooral ook vanuit de hechtingstheorie van Bowlby (1982) en Ainsworth wordt de invloed van de vroege moeder-kind relatie op de (latere) sociale en cognitieve ontwikkeling van het kind steeds meer erkend en onderkend. Daardoor komt het accent van interventieprogramma's vooral te liggen op de moeder-kind interactie. Daarbij bedoelt men met de 'moeder' de voornaamste verzorger, veelal maar niet altijd de (biologische) moeder van het kind.

Vanuit de competentievisie wordt een grote invloed toegekend aan responsiviteit van de moeder tijdens de interactie, omdat dit gedrag zou leiden tot competentie en een

gunstige ontwikkeling bij het kind. De hechtingstheorie stelt dat het ontstaan van een veilige hechting tussen moeder en kind tijdens het eerste levensjaar van de baby de beste perspectieven biedt voor een voorspoedige kinderlijke ontwikkeling. Sensitieve responsiviteit - een begrip dat nauw verwant is aan de in de competentievisie benadrukte 'responsiviteit' - van de moeder speelt daarbij een voorname rol. De hechtingstheorie heeft, naast kritiek, veel aanhang verworven en kan gelden als een van de meest vitale theorieën op het gebied van de vroegkinderlijke ontwikkeling van dit moment.

Wanneer we de ontwikkelingen van de laatste decennia binnen het denken over het hoe en waarom van interventieprogramma's samenvatten, komen we tot de volgende slotsom. Interventies in de vroege kinderjaren lijken zinvoller en effectiever dan programma's in de jaren daarna, de interventie dient vooral een preventief karakter te hebben en de moeder-kind interactie lijkt bij uitstek een instrument om een gunstige ontwikkeling bij het kind in gang te zetten. In ons onderzoek zullen we de bestaande ervaringen benutten en ons daarom richten op een vroeg, preventief interventieprogramma, gericht op de moeder-kind interactie. We verwachten dat de hechtingstheorie en de competentievisie relevante aanwijzingen kunnen geven, wat betreft de inhoud van een voorlichtingsprogramma.

3 Onderzoek op het raakvlak van theorie en praktijk

Interventie-onderzoek neemt een bijzondere plaats in de wetenschap in: theoretische inzichten worden naar de dagelijkse (opvoedings)praktijk vertaald en op hun effect getoetst. De inzichten die daaruit voortvloeien, kunnen weer ten goede komen aan de theorievorming. Interventie-onderzoek ligt daarom op het raakvlak van theorie en praktijk. Bij het onderzoek dat wij voor ogen hebben, het construeren en evalueren van een voorlichtingsprogramma voor adoptieouders, komen theorie en praktijk op dergelijke wijze bij elkaar.

Dit onderzoek heeft niet alleen ten doel de theoretische kennis over opvoeding en ontwikkeling van (adoptie)kinderen te vergroten. Het heeft eveneens ten doel tot praktische opvoedingsadviezen te komen, die kunnen leiden naar meer optimaal opvoedingsgedrag. Welke opvoedingsstijl optimaal wordt geacht, hangt sterk samen met het theoretische uitgangspunt dat men kiest. In verschillende theorieën worden verschillende dimensies in de ouder-kind interactie benadrukt als zijnde belangrijk voor de latere ontwikkeling van het kind. Wij zullen ons richten op theorieën, waarbij uit empirisch onderzoek is gebleken dat de opvoedingsdimensies die zij benadrukken, positieve effecten hebben op de ontwikkeling van een jong kind.

Om op verantwoorde wijze voorlichting te geven aan ouders, dienen we ons te verdiepen in ontwikkelingspsychologische begrippen die relevant zijn voor de opvoedingspraktijk in het algemeen. Het programma dat eruit wordt afgeleid, zal echter geschikt moeten zijn voor onze onderzoeksgroep: adoptieouders en adoptiekinderen. Daarom moeten we ons ook verdiepen in de bijzondere kenmerken van de adoptiegroep. In de volgende paragrafen zullen we aandacht besteden aan het onderzoeksveld 'adoptie'. Allereerst zullen we twee thema's bespreken die vanuit ontwikkelingspsychologisch perspectief van belang zijn voor adoptie.

4 Adoptie: separatie en deprivatie

In de literatuur over het ontstaan van een band, in de Engelstalige studies bekend als 'attachment' en 'bonding', is veel aandacht besteed aan het effect van separaties, scheidingen, op jonge leeftijd. Bekend werden vooral de studies van Spitz (1945, 1946; Spitz & Wolf, 1946) waarin hij het begrip 'hospitalisme' introduceerde. Kinderen die vroeg van

hun moeder werden gescheiden en vervolgens onvoldoende zorg kregen, bleken al snel grote ontwikkelingsachterstanden en depressieve gevoelens te vertonen. In deze en soortgelijke studies (Bowly, 1940, 1944, 1952, 1958; Provence & Lipton, 1962; Rutter, 1979; Tizard, 1977; Yarrow, 1964; Yarrow & Goodwin, 1973; Yarrow, Goodwin, Manheimer & Milowe, 1973) zijn de effecten van scheiding op jonge leeftijd en vooral 'maternal deprivation' (het ontberen van moederlijke zorg) onderwerp van onderzoek. In het algemeen worden er negatieve gevolgen van separatie en deprivatatie geconstateerd op het terrein van de hechting en het verloop van de ontwikkeling.

In deze studie staan buitenlandse adoptiekinderen centraal. Duidelijk is dat elk adoptiekind in ieder geval ooit een separatie van zijn biologische moeder heeft ondervonden. Hoe de levensgeschiedenis daarna ook wordt vervolgd, één definitieve scheiding heeft een adoptiekind zeker achter de rug. Vaak is er bij buitenlandse adoptie eveneens sprake van een bepaalde mate van verwaarlozing. Wat verder typerend is bij adoptie, is dat een kind na een scheiding en na een eventuele periode van verwaarlozing, in het algemeen terecht komt in een veel gunstiger en stabielere situatie.

Het zal natuurlijk verschil uitmaken of het adoptiekind vrij snel na de geboorte wordt overgedragen aan de adoptieouders of dat het via tussenstations - diverse tehuizen, verschillende verzorgers - een plaatsje bij de adoptieouders vindt. Uiteindelijk komt een adoptiekind echter terecht in een nieuw gezin, waar de kans op nieuwe scheidingen en verdere verwaarlozing sterk is verkleind. Adoptiekinderen krijgen, met andere woorden, de gelegenheid zich te herstellen van ondervonden schadelijke invloeden. In hoeverre een dergelijk herstel mogelijk is, is een van de meest dringende vragen bij adoptie.

De separatiestudies van Spitz en Bowlby vormen als het ware de voorlopers van de latere hechtingsonderzoeken. Bij de kinderen uit deze separatiestudies maar ook in de levensgeschiedenis van adoptiekinderen kunnen we de volgende gebeurtenissen en fenomenen aantreffen:

- het ondervinden van een of meer scheidingen
- het vaak wisselen van verzorg(st)er
- het ervaren van onvoldoende zorg in materiële en psychologische zin
- het delen van de aandacht met een grote groep andere kinderen.

Bij de separatiestudies ging het vaak om kinderen die op jonge leeftijd van hun ouders werden gescheiden en die verbleven in kindertehuizen waar veelal onvoldoende zorg aan de kinderen werd besteed. Zeker in de jaren tijdens en net na de Tweede Wereldoorlog was de psychologische zorg en waren de materiële voorzieningen in instituten ronduit slecht. Hetzelfde is heden ten dage echter vaak nog het geval met kindertehuizen in de Derde Wereld, waar veel buitenlandse adoptiekinderen vandaan komen. Bij de meeste tehuizen is de kwaliteit van de voorzieningen en de hoeveelheid aandacht per kind vergeleken met Westerse maatstaven minimaal. Het is te verwachten dat adoptiekinderen die gedurende lange tijd een dergelijke verwaarlozing ondervinden, daar de bittere vruchten van plukken. Uit een studie naar de ernstige problemen die sommige adoptiekinderen krijgen in het gezin waar zij terechtkomen, blijkt inderdaad een duidelijke samenhang te bestaan met vroegkinderlijke verwaarlozing (Hoksbergen, Spaan & Waardenburg, 1987; 1988).

Het is echter moeilijk uit te maken wat het effect is van de scheiding van de moeder en wat het effect is van de verwaarlozing die er op volgt (een lang verblijf in een kindertehuis, het voortdurend wisselen van verzorgster, fysieke deprivatatie of mishandeling). Er is wel retrospectief onderzoek verricht naar de aanpassing van adoptiekinderen die naast scheidingen een wisselende geschiedenis van vroegkinderlijke verwaarlozing achter de rug hadden (Bunjes, 1980; Bunjes & De Vries, 1988; Hoksbergen, Juffer & Waardenburg, 1986a; Verhulst & Versluis-den Bieman, 1989; De Vries, 1989; De Vries & Bunjes, 1989; De Vries & Rooda, 1989). Er is echter weinig onderzoek verricht naar adoptiekinderen die wel een scheiding van de moeder meemaken maar geen of relatief weinig verwaarlozing ondervinden. Hoe zijn de

hechtingsmogelijkheden en ontwikkelingskansen van een kind dat op jonge leeftijd wordt afgestaan? Hoe verloopt in dit geval het proces van relatievorming?

Een kernvraag in dit onderzoek is daarom hoe de ontwikkeling verloopt als een kind op zeer jonge leeftijd in een nieuw gezin komt, op een tijdstip dat de eigenlijke ontwikkeling zich nog maar nauwelijks in gang heeft gezet. Men zou kunnen verwachten dat de kans op latere problemen kleiner is dan bij op latere leeftijd geadopteerde kinderen, de duur van een eventuele verwaarlozing is immers korter. Wanneer bij jong geadopteerde kinderen de risico's inderdaad lager zijn, dan is het verder de vraag hoe hun ontwikkelingskansen zijn in vergelijking tot die van niet-geadopteerde kinderen. Dit is nog maar weinig onderzocht.

Bij veel retrospectieve adoptiestudies is het effect van belangrijke gebeurtenissen in het latere leven van een adoptiekind (ongelukken, echtscheiding van de adoptieouders, e.d.) moeilijk los te maken van de eerder ondervonden separatie- en deprivatie-ervaringen. Het is dan vaak niet uit te maken wat de bepalende factoren zijn die aanleiding geven tot problemen. Een longitudinaal follow-up onderzoek waarbij kinderen vanaf hun aankomst worden gevolgd, kan dit ondervangen. In deze studie zullen we een dergelijk onderzoeksontwerp hanteren, waarbij we ons hier voorlopig beperken tot de eerste anderhalf jaar van de ontwikkeling.

5 Adoptie: begripsbepaling

Dat adoptie, als vorm van ouderschap, een complex fenomeen is, mag inmiddels als bekend worden verondersteld. In binnen- en buitenland zijn tal van wetenschappelijke studies aan dit onderwerp gewijd.

Adoptie is een sociaal verschijnsel: een kind groeit op bij ouders waaruit het niet is geboren. Door omstandigheden kan het voorkomen dat een kind bij anderen opgroeit, bijvoorbeeld als de eigen ouders vroegtijdig overlijden of als zij het kind niet kunnen of willen verzorgen. In diverse culturen is het een maatschappelijk aanvaarde oplossing om, als de omstandigheden dat vragen, een kind in een ander familieverband te laten opgroeien.

Adoptie is ook een wettelijk gegeven: *'Adoptie is een rechtsinstelling waardoor iemand in een ander familieverband overgaat en wel zo, dat rechtsbetrekkingen ontstaan gelijk aan die tussen een wettig geboren kind en zijn familie'* (J. Nota, 1983, p. 1). Deze definitie heeft betrekking op de familiebanden in strikt juridische zin. Een geheel andere kwestie is, dat de familiebanden in psychologische zin worden afgebroken en op-nieuw in een ander familieverband worden aangegaan. De oorspronkelijke gevoelsband met de moeder, die reeds in ontwikkeling was gedurende de zwangerschap en bevalling, wordt verbroken. Na deze scheiding van de primaire hechtingspersoon krijgt het kind te maken met nieuwe ouders, die een emotionele band met het kind willen aangaan. Het ontstaan van deze band, deze hechtingsrelatie tussen adoptiekind en adoptieouders, zal centraal staan in deze studie.

Een biologische moeder doet afstand van haar kind en geeft het vrij voor adoptie. Het kind krijgt nieuwe ouders. Een man en een vrouw adopteren een kind dat niet uit hen geboren is en zij worden daarmee vader en moeder van dit kind. Deze opsomming laat zien welke partijen betrokken zijn bij adoptie: biologische ouders (in de praktijk vaak alleen de biologische moeder), adoptiekind en adoptieouders. In de literatuur staan deze drie partijen bekend als de *adoptiedriehoek*, 'adoption triangle' (Sorosky, Baran & Pannor, 1978). Men zou nog een vierde partij kunnen onderscheiden: de tussenpersoon of adoptie-organisatie. Deze heeft als intermediair gediend bij het tot stand brengen van het contact tussen adoptieouders en adoptiekind. De tussenpersoon is echter niet persoonlijk betrokken bij adoptie, vandaar dat wij ons richten op de drie al genoemde partijen.

Adoptie heeft voor elk van de drie betrokken partijen verschillende psychologische gevolgen. Voor de *afstandsmoeder* betekent de juridische afstand niet automatisch een emotioneel afstand-doen van het kind. Soms wil zij jaren later dit hoofdstuk, dat afgesloten werd met de scheiding van haar kind, weer openen en weten hoe het met haar kind gaat (Bannink, 1983; 1991). Voor het *adoptiekind* is de adoptieplaatsing een radicale ingreep in zijn leven: van de ene op de andere dag maakt het deel uit van een nieuw gezin. Het krijgt te maken met onder andere de aanpassing aan een nieuwe situatie, het ontdekken van en het leren leven met de adoptiestatus en het daardoor 'anders' zijn (Brodzinsky, 1987; Brodzinsky, Schechter & Braff, 1986; Brodzinsky, Singer & Braff, 1984). Later kunnen loyaliteitsgevoelens ten opzichte van twee paar ouders en het zoeken naar de onbekende afkomst een rol gaan spelen bij de identiteitsontwikkeling van het adoptiekind (Hoksbergen, Juffer & Waardenburg, 1986b; Sibbing-Willems & Temmink-Spits, 1991; Stibane, 1991; Wheeler, 1991). Voor *adoptieouders* betekent de komst van het adoptiekind meestal de vervulling van een lang gekoesterde wens. Zij zullen zich gaandeweg 'ouders' gaan voelen van het adoptiekind en zo het kind als 'hun' kind ervaren; er is dan sprake van psychologisch ouderschap (Hoksbergen, Bunjes, Baarda & Nota, 1982).

In deze studie zullen we ingaan op de relatie tussen twee partijen van de adoptie-driehoek: die tussen adoptiekind en adoptieouders. De derde partij - de biologische moeder - is niet betrokken in de onderzoeksopzet.

Adoptie heeft de laatste decennia steeds meer de betekenis gekregen van adoptie van buitenlandse kinderen. Op zich is dat niet verwonderlijk want het verschijnsel *adoptie van kinderen uit verre landen*, ontstaan rond het jaar 1970, heeft een substantiële omvang gekregen en is nu bijna niet meer weg te denken uit het scala van manieren om een gezin te vormen. Terwijl er in 1970 nog 747 Nederlandse adoptiekinderen worden geplaatst en 142 buitenlandse kinderen - hoofdzakelijk van Europese afkomst - worden er tien jaar later 104 Nederlandse kinderen en 1594 buitenlandse adoptiekinderen in gezinnen geplaatst (bron: Ministerie van Justitie). Ook meer recente gegevens laten zien dat adoptie voornamelijk uit adoptie van buitenlandse kinderen is gaan bestaan. De laatste jaren worden er enkele tientallen Nederlandse en ongeveer 800 buitenlandse adoptiekinderen per jaar geplaatst.

De buitenlandse adoptiekinderen zijn uit tal van landen afkomstig (zie tabel 1.1).

In de loop der jaren hebben verschillende landen van herkomst hun grenzen tijdelijk gesloten voor adoptie naar het buitenland - bijvoorbeeld in Thailand en Sri Lanka - of permanent, zoals in Indonesië en Bangladesh. Steeds meer landen eisen dat de aspirant adoptieouders het kind zelf komen ophalen en aanwezig zijn bij de adoptie-uitspraak, zoals in Sri Lanka, Thailand en Colombia. Vanuit andere landen, bijvoorbeeld India, komt het kind veelal onder escortbegeleiding naar Nederland.

Deze studie betreft de groep buitenlandse adoptiekinderen en hun Nederlandse ouders. Wanneer we in het vervolg spreken over adoptie of adoptiekinderen, bedoelen we steeds buitenlandse adoptie en buitenlandse adoptiekinderen.

Verschillende *adoptie-organisaties*, zoals de vereniging Wereldkinderen, FLASH (Foundation Life Adoption Service and Happiness), Stichting Kind en Toekomst, vereniging BANND (Buitenlandse Adoptie Noord-Nederland), hebben zich gericht op adoptiebemiddeling. Sinds 1989 kent Nederland een vergunningstelsel, waardoor bemiddeling slechts is voorbehouden aan gelegaliseerde adoptiebureau's. Daarmee tracht het ministerie van Justitie wildgroei op het gebied van adoptiebemiddeling te voorkomen. In 1990 heeft Justitie bovendien een stichting in het leven geroepen - het bureau V.I.A.: Voorlichting Interlandelijke Adoptie - die tot taak heeft adoptieouders voor te bereiden.

Tabel 1.1 Belangrijkste landen van herkomst van buitenlandse adoptiekinderen in Nederland tussen 1970 en 1992

Land van herkomst	aantal adoptiekinderen			totale aantal adoptiekinderen
	in 1990	in 1991	in 1992	
Zuid-Korea	6	9	11	3762
Sri Lanka	263	228	97	3128
Colombia	208	169	181	3124
Indonesië	-	-	-	3071
India	92	77	71	2436
Brazilië	91	111	57	637
Griekenland ¹	-	-	-	576
Bangladesh	-	-	-	495
Libanon	-	1	-	327
Oostenrijk	-	-	-	291
Thailand	19	23	17	253
Haïti	19	-	12	204
Chili	2	3	-	202
Ethiopië	33	33	49	189
Peru	4	6	-	184
Polen	22	40	29	139
Filippijnen	13	12	10	138
Taiwan	17	31	23	121
Suriname	17	25	9	105
Duitsland	-	-	-	97
Joegoslavië	-	-	-	82
Costa Rica	1	10	-	54
Mauritius	-	-	-	52
Dom. Republiek	1	2	-	46
Roemenië	4	23	2	30
China	-	-	26	26
Overige landen ²	18	16	24	416
Totaal	830	819	618	20.185

(bron: Adoptie Centrum, 1992 en Ministerie van Justitie, 1993)

1: de meeste adopties zijn van vóór 1970

2: tot 1974 vallen hier landen onder die in de tabel ook apart zijn genoemd, wat betekent dat het aantal adopties uit Duitsland, Oostenrijk en Joegoslavië in werkelijkheid groter is.

De *adoptieprocedure* is voor veel adoptieouders een gecompliceerde en langdurige zaak. Allereerst meldt een echtpaar zich aan bij het ministerie van Justitie, dat na verloop van tijd een onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming laat uitvoeren. Alvorens dit onderzoek kan worden gestart, volgen de aspirant adoptieouders een aantal verplichte voorbereidingsbijeenkomsten. Het zogeheten 'gezinsonderzoek' van de Raad voor de Kinderbescherming resulteert in een advies aan Justitie om al dan niet toestemming te verlenen aan het betreffende echtpaar. In 99 procent van de gevallen wordt een positief advies gegeven. Wanneer men een 'beginseltoestemming' heeft, kan men via een adop-

tiebureau een kind ter adoptie in het gezin opnemen. De 'matching', waarbij een bepaald kind wordt gekoppeld aan bepaalde ouders, vindt plaats door de adoptie-organisatie in Nederland of door personen in het land van herkomst. Daarbij kunnen de aspirant adoptieouders meestal wel voorkeuren of wensen uitspreken, bijvoorbeeld over de leeftijd van het op te nemen kind. De procedure vanaf het moment van aanvraag tot de eigenlijke plaatsing, kan jaren duren. Een wachttijd van vier jaar is zeker geen uitzondering. Na de plaatsing in het gezin kunnen de ouders na een jaar de wettelijke adoptie aanvragen. Daartoe zal de Raad voor de Kinderbescherming opnieuw een onderzoek doen in het gezin. Bij opname van een volgend adoptiekind begint de procedure opnieuw, met dit verschil, dat het gezinsonderzoek minder uitgebreid zal zijn en men geen voorbereidingsbijeenkomsten hoeft te volgen.

De totale groep buitenlandse adoptiekinderen in Nederland had eind 1992 een omvang van ruim 20.000 kinderen. Met alle gevallen van Nederlandse adoptie en stiefouder-adoptie erbij komen we op een totale omvang van ca. 50.000 officieel geadopteerden, sinds in 1956 de adoptiewet en in 1979 de stiefouder-adoptiewet in werking traden (1). Van alle echtparen krijgt circa één procent kinderen via adoptie ('t Hart & Hoksbergen, 1988). Het aantal buitenlandse adoptiekinderen in relatie tot het aantal levendgeboren kinderen per jaar nam vanaf de zeventiger jaren toe van 0.06 procent in 1970 tot 0.88 procent in 1980 (Hoksbergen & Bunjes, 1989). De laatste jaren neemt het percentage weer af van 0.73 procent in 1986 tot 0.43 procent in 1990 (CBS, 1991; Ministerie van Justitie, 1991). Dit valt te verklaren uit zowel de terugloop van het aantal adoptiekinderen dat naar Nederland komt als de toename van het geboortencijfer in Nederland.

6 De adoptiedriehoek

We zullen de drie partijen die betrokken zijn bij adoptie elk afzonderlijk belichten.

De biologische ouders

De biologische ouders van buitenlandse adoptiekinderen doen vaak afstand van hun kind omdat zij zelf onder de grens van het bestaansminimum leven en niet de zorg voor (nog) een kind op zich kunnen nemen. Dit geldt zeker voor een aantal landen van herkomst, zoals India, Sri Lanka en landen in Zuid-Amerika. Daarnaast zijn er vaak motieven als het taboe van het ongehuwd moederschap, verlating of overlijden van de partner (Deibel, 1991). In een land als Zuid-Korea gaat het relatief vaak om vrouwen uit de middenklasse of hogere milieu's, die hun kind moeten afstaan wanneer zij ongehuwd moeder worden.

De medische zorg voor de groep afstandsmoeders laat vaak veel te wensen over, zeker wanneer zij behoren tot de armsten. Daarom kan worden verwacht, dat tijdens de zwangerschap van het kind dat later ter adoptie zal worden afgestaan, reeds risico's kunnen bestaan. Het adoptiekind kan prenataal te maken krijgen met ondervoeding en erfelijke ziekten. De biologische moeder kan spanningen ervaren, wat mogelijk invloed heeft op het ongeboren kind. Vaak is er onvoldoende medische zorg en begeleiding tijdens de zwangerschap en geboorte. Er is veelal niet bekend of de baby prematuur of dysmatuur ter wereld kwam. Ook van de perinatale omstandigheden weet men vaak niets; is er bijvoorbeeld sprake geweest van zuurstofgebrek? Het is echter duidelijk dat er in de pre- en perinatale periode al medische risico's kunnen bestaan, die mogelijk van invloed zijn op de latere ontwikkeling van het adoptiekind. Het is verheugend dat enkele landen van herkomst, bijvoorbeeld India, hieraan in toenemende mate aandacht schenken en bijvoorbeeld registreren wat de omstandigheden vóór en rond de geboorte van het kind zijn. Adoptie-organisaties pleiten al jarenlang voor deze vorm van

informatieverstrekking en het is te hopen dat meer landen van herkomst het belang ervan gaan inzien.

Over de gevoelens van de buitenlandse biologische moeder die een kind afstaat, is weinig bekend. Men mag echter aannemen dat bij hen dezelfde emoties een rol spelen als bij afstandsmoeders in de Westerse wereld (RVU, 1991a). Vaak blijven vrouwen die ooit afstand deden, in gedachten en gevoelens betrokken bij het kind dat zij ter wereld brachten. Deze emoties kunnen zeer sterk zijn, soms zo sterk dat de vrouw jarenlang met gevoelens van verdriet kampt (Bannink, 1991; Van Overeem, Lubbers & Lubbers, 1980).

Het adoptiekind

Kinderen uit een ander land kunnen tot de leeftijd van zes jaar ter adoptie naar Nederland komen. Alleen als een kind meekomt met een jonger broertje of zusje, kan het ouder dan zes jaar zijn. De leeftijd bij aankomst verschoof de laatste jaren in die zin dat er verhoudingsgewijs minder baby's onder het jaar naar Nederland kwamen. In 1988 had 66 procent van de kinderen een aankomstleeftijd onder het jaar, in 1989 was dat 58 procent en in 1990 nog maar 40 procent. In 1991 leek deze trend zich te herstellen naar 64 procent; echter in 1992 had slechts 34 procent van de kinderen een aankomstleeftijd onder het jaar (Ministerie van Justitie, 1993). In tabel 1.2 zijn gegevens over het geslacht en de leeftijd bij aankomst in de jaren 1991 en 1992 weergegeven.

Het aantal adoptiekinderen dat per jaar naar Nederland komt, fluctueert sterk. In 1980 kwamen er 1594 kinderen, in de jaren erna loopt het aantal terug (tabel 1.3).

Tabel 1.2 Verdeling van de in Nederlandse gezinnen opgenomen buitenlandse adoptiekinderen in het jaar 1991 en 1992 naar geslacht en naar leeftijd.

Leeftijd	1991			1992		
	Jongens	Meisjes	Totaal	Jongens	Meisjes	Totaal
0 tot 1 jaar	262	265	527	85	123	208
1 tot 2 jaar	49	46	95	103	111	214
2 tot 3 jaar	26	24	50	36	24	60
3 tot 5 jaar	42	35	77	40	39	79
5 jaar en ouder	36	34	70	28	29	57
Totaal	415	404	819	292	326	618

(bron: Ministerie van Justitie, 1993)

Tabel 1.3 Aantal buitenlandse adoptiekinderen in de periode 1987 - 1992

Jaar	1987	1988	1989	1990	1991	1992
Aantal adoptiekinderen	872	577	642	830	819	618

(bron: Ministerie van Justitie, 1991 en 1993)

Het adoptiekind dat naar Nederland komt, heeft al een bepaalde voorgeschiedenis achter de rug. De tijd die het kind doorbrengt in het land van herkomst is vaak, zoals Stibane (1983) het noemt, een traumatische periode. Adoptiekinderen kunnen vóór of tijdens de geboorte onvoldoende medische zorg hebben gekregen. Zij kunnen ongunstige omstandigheden na de geboorte hebben ervaren. Er kan sprake zijn van onvoldoende medische zorg (infectieziekten e.d.), onvoldoende materiële zorg (ondervoeding) of van ontoereikende emotionele zorg (emotionele verwaarlozing, mishandeling). Vaak zijn de gegevens over de periode dat het kind nog in het land van herkomst verbleef, onvolledig. Er is dan ook meestal niet met zekerheid vast te stellen of er inderdaad sprake is geweest van fysieke of emotionele deprivatie, respectievelijk de mate waarin. Wel is na te gaan hoe de medische situatie is na aankomst en vaak wordt dit dan als maat voor ondervonden verwaarlozing gehanteerd. Soredrager (1988) constateert dat 40 procent van de adoptiekinderen ondervoed naar Nederland komt en dat de kinderen daarnaast vaak nog lichamelijke afwijkingen hebben, zoals huidafwijkingen (32%) of mond-keel-neus en oorafwijkingen (15%). Bijna een derde deel van de kinderen komt aan met een groei-achterstand.

Het adoptiekind wordt altijd minstens één keer gescheiden van zijn verzorg(st)er. In ieder geval maakt het de scheiding mee van zijn biologische moeder, die soms het kind nog een tijd lang heeft verzorgd. Vaak gaat het adoptiekind daarna naar een pleeggezin of kindertehuis. In een kindertehuis zijn wisselende verzorg(st)ers betrokken bij de opvoeding en is er veelal onvoldoende zorg en aandacht voor een kind. Dit is belangrijk omdat scheidingservaringen en deprivatie in de ontwikkelingspsychologische literatuur worden verbonden aan risico's op het vlak van de ontwikkelingsprognose en relatievorming, zoals we zagen in paragraaf 4.

Bij de komst naar Nederland maakt een adoptiekind een overgang mee van de ene naar de andere cultuur en van de ene taal naar de andere. Voor sommige adoptiekinderen heeft dit tot gevolg dat zij in het begin kampen met aanpassingsproblemen, bijvoorbeeld slaapproblemen of heimwee (Bunjes & De Haan, 1983). Vaak zijn deze problemen van tijdelijke aard, maar helaas groeien niet alle adoptiekinderen erover heen. Bij sommige adoptiegezinnen is jarenlang sprake van min of meer ernstige problemen. Deze moeilijkheden komen vaker voor bij kinderen die op een leeftijd ouder dan een jaar naar Nederland kwamen. Voorbeelden zijn: verstoorde relaties in het gezin of gedragsproblemen van het kind zoals liegen, stelen, onbereikbaar-zijn voor de ouders (Verhulst et al., 1989). De problemen kunnen zo hoog oplopen dat een adoptiekind (tijdelijk) uithuisgeplaatst wordt (Hoksbergen et al., 1987, 1988; Geerars, 't Hart & Hoksbergen, 1991).

Tehuiskinderen hebben in de Derde Wereld een betere kans op overleven, wanneer ze in voldoende mate de aandacht van de verzorgers op zich weten te richten. Zij kunnen zich, bijvoorbeeld door regelmatig te huilen of 'lastig gedrag' te vertonen, verzekeren van een minimum aan verzorging en aandacht. Kinderen die minder huilen of passief zijn, worden sneller overgeslagen of 'vergeten'. Adoptiekinderen behoren soms tot de groep 'overlevers', het feit dat zij in Nederland zijn, bewijst in hun geval dat zij traumatiserende omstandigheden doorstonden. Wanneer er van een kindertehuisperiode sprake was vóór de komst naar Nederland, hebben zij misschien op een bepaalde manier de aandacht van de volwassenen weten te trekken. Dit gedrag kan een rol spelen in de omgang tussen ouders en adoptiekinderen. Adoptiekinderen zijn mogelijk ook vaak meer dan gemiddeld vitale kinderen met een wil tot (over)leven. Deze kracht kan tevens als een gunstige factor voor de ontwikkelingskansen van adoptiekinderen worden gezien.

De adoptieouders

Verreweg de meeste adoptieouders, circa 80%, zijn ongewenst kinderloos en ongeveer tien procent kan of mag om medische redenen geen tweede kind krijgen (secundair ongewenst kinderloos). De resterende tien procent heeft al een gezin met twee of meer biologisch eigen kinderen, voordat zij een kind adopteren of ze zijn gewenst kinderloos

(Hoksbergen et al., 1989). Overigens kiest slechts een deel - ongeveer vijftien procent - van alle ongewenst kinderloze echtparen voor het adopteren van een kind.

In het algemeen zijn adoptieouders ouder dan de meeste biologische ouders, op het moment dat het eerste kind komt. Sinds 1983 is driekwart van de adoptieouders tussen de 30 en 39 jaar oud bij de komst van het eerste adoptiekind (Bronsema & Moors, 1992). Wat de Nederlandse bevolking betreft, zien we dat de gemiddelde leeftijd van de vrouw bij de geboorte van haar eerste kind de laatste jaren toeneemt, van 25,6 jaar in 1980 tot 27,4 jaar in 1989 (CBS, 1991). Mensen beginnen in het algemeen later aan het krijgen van kinderen. Waarschijnlijk zullen adoptieouders tegenwoordig ook wat later aan kinderen krijgen gaan denken. Als zij dan nog langdurig medische onderzoeken moeten ondergaan, is het geen wonder dat een aantal echtparen de maximale leeftijdsgrens - veertig jaar verschil tussen ouders en kind - al dicht is genaderd. In de praktijk blijkt dit ook het geval te zijn.

Het aantal echtscheidingen is bij adoptieouders vermoedelijk lager dan het landelijk gemiddelde. In een onderzoek bij 91 echtparen was het scheidingspercentage vijf procent, lager dan bij een vergelijkbare landelijke groep (12%) (Hoksbergen et al., 1986a).

Uit onderzoek komt naar voren dat het beroepsniveau van adoptieouders in het algemeen gemiddeld hoger is dan dat van een vergelijkbare groep uit de Nederlandse bevolking (Verhulst et al., 1989). Ook het opleidingsniveau van adoptieouders geeft hetzelfde beeld (Hoksbergen et al., 1986a).

Er zijn globaal gezien twee redenen om te adopteren. Een groot deel van de adoptieouders heeft een intern-gerichte motivatie, zij willen een kind adopteren om een gezin te vormen, ouders te zijn en kinderen op te voeden. Dit zijn vooral de ongewenst kinderloze echtparen. Een kleiner deel van de ouders heeft een meer externe, kindgerichte motivatie, zij adopteren vooral uit idealisme om een kansloos kind een betere toekomst te geven (Hoksbergen, 1991).

7 Adoptie-onderzoek

In deze paragraaf zullen we onderzoek bespreken, voor zover het betrekking heeft op de aanpassing van adoptiekinderen die in de eerste zes maanden van hun leven of in ieder geval vóór hun eerste verjaardag bij hun nieuwe ouders komen. Dit onderzoek is voor ons relevant omdat de kinderen uit deze studie een aankomstleeftijd onder de zes maanden hebben. Voor een uitgebreidere bespreking van onderzoek naar de aanpassing van adoptiekinderen op verschillende plaatsingsleeftijden, verwijzen we naar Van Buuren (1983) en Tizard (1991).

Twee algemene opmerkingen zijn hier op zijn plaats. Ten eerste wordt er meestal - ook in de hier niet besproken onderzoeken - een hoger percentage 'succesvolle aanpassing' gerapporteerd bij adoptiekinderen die op jonge leeftijd (onder het jaar) worden geplaatst, vergeleken met kinderen die op een oudere leeftijd in het gezin komen. Ten tweede gaan de meeste onderzoeken over de latere aanpassing van het adoptiekind, soms in de schooljaren, soms in de puberteit. Er zijn ons maar twee onderzoeken bekend naar de vroegkinderlijke ontwikkeling van adoptiekinderen in hun eerste twee levensjaren. Deze onderzoeken, die in paragraaf 7.2 aan de orde komen, zijn van direct belang voor deze studie. We bespreken de Nederlandse onderzoeken over de latere aanpassing echter ook kort, omdat er mogelijk lijnen te trekken zijn naar de vroegkinderlijke ontwikkeling.

7.1 Onderzoek in Nederland

In 1956 treedt de Nederlandse adoptiewet in werking. Adoptie is echter tot de zeventiger jaren vooral een binnenshuisgebeuren. Het is in die tijd zeker niet ongebruikelijk dat een adoptie werd verzwegen. Een dergelijke geheimhouding was ook mogelijk omdat het adoptiekind meestal een binnenlands (lokaal) geadopteerd kind was, dat vaak ook nog enigszins leek op de adoptieouders. Uitgebreid wetenschappelijk onderzoek naar de pedagogische en psychologische consequenties van adoptie is in de beginjaren na de adoptiewet nog niet aan de orde.

In samenhang met de toen op gang komende buitenlandse adoptie, worden er pas na 1970 diverse adoptie-onderzoeken uitgevoerd. Binnen deze onderzoeken zullen we twee soorten onderscheiden: onderzoek waarbij van te voren niet op problemen of probleemkinderen is geselecteerd (representatieve steekproef of onderzoek naar kinderen afkomstig uit een bepaald land van herkomst) en onderzoek waarbij wel van te voren op problemen is geselecteerd.

Onderzoek naar een niet op problemen geselecteerde adoptiegroep

- Uit een onderzoek naar de aanpassing van 116 Thaise adoptiekinderen, die op het moment van onderzoek gemiddeld ruim negen jaar zijn, komt naar voren dat hun sociaal-emotionele gedrag op school niet afwijkt van dat van hun niet-geadopteerde klasgenootjes (Hoksbergen, Juffer & Waardenburg, 1986a). De adoptiekinderen komen er op de Scholbi (Schoolgedragsbeoordelingslijst) zelfs iets beter van af op de aspecten 'werkhouding' en 'sociale omgang', zowel vergeleken met hun klasgenootjes als met een landelijke normgroep. Cognitief gezien functioneren de adoptiekinderen op school ook niet afwijkend, volgens de rapportcijfers verkregen van de leerkracht en volgens de beoordeling van de ouders.

De ouders melden tijdens het interview wel een aantal opvallende gedragingen in de gezinssituatie, zoals vechtlustig of provocerend gedrag, overbeweeglijkheid, liegen, dingen wegpakken, bedplassen, enz. Bij de groep kinderen die zeer jong naar Nederland kwam (0-6 maanden) komen deze gedragsproblemen bij 26 procent van de kinderen voor. Bij de groep kinderen met een aankomstleeftijd van twee jaar of ouder is dit 31 procent. Helaas kunnen we niet nagaan of deze percentages vergeleken met niet-geadopteerde kinderen opvallend hoog te noemen zijn, omdat er geen vergelijkingsgroep is op dit punt.

De Thaise kinderen vormen een 'jonge' adoptiegroep, zij zijn gemiddeld tien maanden oud bij aankomst. Vierenzeventig kinderen (64%) zijn zes maanden of jonger bij aankomst. Het onderzoek is longitudinaal van opzet, de gezinnen zijn opnieuw benaderd in de adolescentiefase van de kinderen (2).

- In een longitudinaal onderzoek naar de aanpassing van ruim 100 adoptiekinderen uit verschillende landen van herkomst op de kleuterschool en aan het begin van de basisschool (Bunjes & De Vries, 1988; De Vries & Bunjes, 1989), hebben 53 kinderen een aankomstleeftijd van onder het jaar. Deze groep heeft na aankomst beduidend minder aanpassingsproblemen - slaapproblemen, driftbuien, te veel eten, enz. - dan de groep die ouder was dan één jaar bij aankomst. Toch worden er tijdens een interview met de ouders bij 42 procent van de 'jonge' aankomstgroep twee tot vier van deze aanpassingsproblemen genoemd en bij vijf procent veel problemen. Uit het onderzoek blijkt verder dat de jong aangekomen kinderen in de eerste jaren van de huidige basisschool, wat betreft het niveau van taalaanpassing, niet afwijken van niet-geadopteerde kinderen. Het taalniveau werd gemeten met de subtest 'Woordenlijst' van de UKKI (Utrechtse Korte Kleuter Intelligentietest) en de subtest 'Woorden' van de WISC-R (Wechsler Intelligence Scale for Children). Opvallend is dat de buitenlandse adoptiekinderen en vooral de adoptiejongens vaak minder goed rekenen dan hun klasgenoten, volgens hun scores op een verkorte

versie van de SRT: de Schiedamse Rekentest. De onderzoekers vonden hierbij geen relatie met de leeftijd bij aankomst.

• In een onderzoek naar alle buitenlandse adoptiekinderen die in de jaren 1972 tot en met 1975 werden geboren, hebben 513 (24%) van de 2148 kinderen een aankomstleeftijd van nul tot zes maanden (Verhulst & Versluis-den Bieman, 1989). Op het moment van onderzoek zijn de kinderen negen tot zeventien jaar oud. Zij zijn afkomstig uit diverse landen, onder andere Zuid-Korea, Colombia, India en Indonesië. De onderzoekers vergelijken de CBCL-gegevens (Child Behavior Checklist) van de adoptiekinderen met die van een Zuidhollandse vergelijkingsgroep. Op enkele punten is de laatste groep echter niet vergelijkbaar met de adoptiegroep, onder andere wat betreft het beroepsniveau van de ouders en de wijze van afname van de CBCL (Juffer & Geerars, 1990). Ook weten we niet in welke zin de non-respons (35%) de resultaten heeft beïnvloed. De uitkomsten moeten daarom met enige voorzichtigheid worden beschouwd.

De 256 adoptiemeisjes uit de groep kinderen met een aankomstleeftijd onder de zes maanden behalen een vergelijkbare score op de CBCL als niet-geadopteerde kinderen. De 257 adoptiejongens hebben echter significant meer problemen volgens hun score op de CBCL. Van de tien- en elfjarige adoptiejongens behoort 16,3 procent tot de 'probleemgroep' en van de twaalf- tot vijftienjarigen 20,3 procent. Het percentage van de jongengroep schommelt rond de tien. Ondanks hun jonge aankomstleeftijd lijken geadopteerde jongens in de adolescentiefase toch meer gedragsproblemen te hebben dan gemiddeld.

De onderzoekers vinden - bij de totale groep van 2148 kinderen - geen duidelijk lineair verband met de leeftijd bij plaatsing. Zij constateren in het algemeen een toegenomen kans op probleemgedrag naarmate het kind ouder is bij plaatsing, maar dit geldt niet voor de groep kinderen die bij plaatsing onder de zes maanden is. Deze kinderen vertonen meer probleemgedrag dan kinderen die in de tweede helft van het eerste levensjaar of in het tweede levensjaar geplaatst werden. Dit blijkt dus vooral de adoptiejongens te betreffen, zoals we hierboven zagen. Het land van herkomst blijkt tevens een belangrijke factor hierin te zijn. Als voorbeeld wordt genoemd Libanon. Vrijwel alle kinderen afkomstig uit Libanon zijn geplaatst vóór hun zesde levensmaand. Toch behoren zowel de jongens als de meisjes uit dit land tot de meest problematische van de gehele onderzoeksgroep. Verhulst et al. vermoeden dat er sprake is van een schadelijke prenatale invloed op het kind omdat de biologische moeder zich tijdens zwangerschap en geboorte in een oorlogssituatie bevond.

Onderzoek naar een op problemen geselecteerde adoptiegroep

• Bij uithuisplaatsing zijn de bestaande gezinsproblemen zo hoog opgelopen, dat naar een (tijdelijke) oplossing buiten het gezin wordt gezocht. Uithuisplaatsing kan daarom gelden als een maat voor het voorkomen van ernstige gezinsproblemen. Uit een onderzoek naar uithuisplaatsing van buitenlandse adoptiekinderen komt naar voren dat van de 15.871 tot 1986 geplaatste kinderen 2,2 procent (349 kinderen) enige tijd in een tehuis is geplaatst (Hoksbergen, Spaan & Waardenburg, 1987; 1988; Geerars, 't Hart & Hoksbergen, 1991; Geerars & Hoksbergen, 1991). Dit komt redelijk overeen met resultaten van Verhulst et al. (1989; Verhulst, 1991). Volgens Hoksbergen et al. (1988) geeft deze 2,2 procent echter niet de werkelijke kans op uithuisplaatsing bij adoptie aan. Omdat gebruik wordt gemaakt van het totale aantal adoptiekinderen, dus ook van kinderen die nog maar kort in het gezin zijn, geeft dit percentage een geflatteerd beeld. De meeste uithuisplaatsingen vinden namelijk plaats als de adoptiekinderen twaalf jaar of ouder zijn. Kinderen die nog maar kort in het gezin zijn, hebben die leeftijd natuurlijk nog niet bereikt. Daarom is er een percentage berekend met een correctie voor de verblijfsduur van het kind. Het aldus berekende percentage blijkt aanzienlijk hoger, namelijk 5,7 procent.

Worden adoptiekinderen nu vaker uithuisgeplaatst dan niet-geadopteerde kinderen? Het percentage niet-geadopteerde kinderen dat enige tijd in een tehuis verblijft, is betrekkelijk stabiel. Bij buitenlandse adoptiekinderen neemt het percentage tehuisplaatsingen echter nog toe. Om een indicatie te geven: in 1984 was dit percentage al vier keer zo hoog als bij niet-geadopteerde kinderen.

Wanneer we ons beperken tot de groep kinderen die als baby naar Nederland komt, dan is het percentage toch nog twee keer zo hoog. Van de 349 uithuisgeplaatste kinderen zijn er 47 in het gezin gekomen vóór de leeftijd van zes maanden. Op de totale groep van 6828 kinderen, die zo jong aankomt, is dit 0,7 procent en dat is twee keer zo veel als bij Nederlandse niet-geadopteerde kinderen (circa 0,3%).

7.2 Onderzoek buiten Nederland

Van Buuren (1983) en Tizard (1991) vergelijken diverse onderzoeken uit onder andere de Verenigde Staten, Zweden, Engeland en Denemarken. Tizard (1977) en collega's verrichtten een longitudinaal onderzoek in Engeland; Bohman en Sigvardsson (1990) in Zweden. Silverman en Feigelman (1990) geven een overzicht van met name Amerikaanse onderzoek. We volstaan hier met een verwijzing naar genoemde overzichten en een korte bespreking van enkele studies die voor ons onderzoek van belang zijn.

Relevant is een kleinschalige studie naar baby's uit het Griekse kindertehuis Mitera ('moeder') (Dontas, Maratos, Fafoutis & Karangelis, 1985). Bij vijftien kinderen, acht meisjes en zeven jongens, werd via observaties onderzocht of zij een hechtingsrelatie aangingen met hun adoptiemoeder na een aanpassingsperiode van twee weken. Via eerdere observaties was vastgesteld dat de kinderen -tussen de zeven en negen maanden oud- gehecht waren aan hun speciale verzorgster. Bij de observaties ná de aanpassingsperiode bleken de kinderen sterker gehecht te zijn aan hun adoptiemoeder dan aan hun verzorgster, zoals beoordeeld op een observatieschaal. Tijdens de observatie met de adoptiemoeder toonden de kinderen een sterkere scheidingsangst en angst voor vreemden dan tijdens de observatie met hun verzorgster. Volgens de auteurs wijzen de laatste onderzoeksgegevens er op dat de kinderen zich bij hun nieuwe moeder minder veilig voelen dan bij hun favoriete verzorgster. In vergelijking tot de observatie met de verzorgster, exploreerden de kinderen minder tijdens de observatie met de adoptiemoeder, omdat zij lang bij haar op schoot zaten. De auteurs benadrukken de beperkingen van hun studie: zij konden bijvoorbeeld niet nagaan hoe de hechtingsrelatie tussen het kind en de adoptiemoeder zich verder ontwikkelde.

Eén onderzoek dat verricht werd in de Verenigde Staten is voor ons van belang omdat daarbij specifiek de hechting bij adoptiegezinners in de vroege kinderjaren werd bestudeerd (Singer, 1983; Singer, Brodzinsky, Ramsay, Steir & Waters, 1985; Steir, 1983). De kinderen uit deze studie werden in hun eerste levensjaar in het adoptiegezin geplaatst, zeventien van de negentien vóór de leeftijd van zes maanden. Een belangrijke uitkomst voor ons onderzoek is de conclusie van de Amerikaanse onderzoekers dat interraciale adoptie gepaard kan gaan met risico's op het gebied van de hechting, zelfs bij kinderen met zo'n vroege plaatsingsleeftijd. Er werd een significant lager percentage veilig gehechte kinderen (42%) gevonden bij de interraciaal geadopteerde groep dan de 65 à 70 procent die men in het algemeen bij niet-geadopteerde kinderen vindt. Hoewel dit onderzoek methodologische beperkingen heeft - de steekproef is erg klein (N=19) - vormt het toch een belangrijk aanknopingspunt voor onze studie, omdat dit het een van de schaarse adoptie-onderzoeken op het terrein van hechting in de vroege kinderjaren is. In hoofdstuk 3 zullen we terugkomen op dit onderzoek.

8 Welke risico's en onzekerheden zijn er bij adoptiegezinnen?

Behoren adoptieouders of adoptiekinderen (of beiden) tot een risicogroep? Een vraag die niet eenvoudig is te beantwoorden. Aan de ene kant lijkt adoptie als mogelijkheid tot gezinsvorming een erkende plaats te krijgen in de maatschappij. In de meeste gevallen passen adoptiekinderen zich goed aan en verloopt hun ontwikkeling gunstig. Veel ouders en kinderen beschouwen de adoptie als een positieve wending in hun levensloop; de ouders omdat zij op deze manier een gezin konden vormen, de kinderen omdat zij anders hun leven in een tehuis hadden moeten slijten (Van den Berg-Bakker, 1991). Aan de andere kant is er echter meer bekend geworden over de problemen, die soms samengaan met adoptie. Adoptie kan in een aantal gevallen moeizaam verlopen en aanleiding zijn tot ernstige verstoringen van de gezinssituatie (Bleeker-de Vries, 1991; Hoksbergen & Bakker-Van Zeil, 1982; Hoksbergen & Wolters, 1989).

Je zou kunnen zeggen dat een adoptiekind door de plaatsing in een adoptiegezin in een 'verrijkende' omgeving terecht komt, vergeleken met de omstandigheden in het land van herkomst. Het effect van een dergelijke 'relatieve verrijking' kunnen we nagaan als we de aanpassing van adoptiekinderen in hun nieuwe gezinnen volgen. Dit is reeds onderwerp van vele adoptiestudies geweest. Hoewel de adoptie voor de meeste kinderen een vooruitgang betekent omdat hun omstandigheden aanzienlijk verbeteren, is het niet zo dat plaatsing in een adoptiegezin op zich een garantie is voor een ongestoorde en voorspoedige ontwikkeling. In de jaren zeventig leefde dat idee nog wel. Adoptie was nog een 'roze wolk', het helpen van een kind stond voorop en adoptieouders zouden elke kreukel in de ontwikkeling van een kind wel kunnen rechtstrijken met hun liefde, dacht men. De romanschrijver Jan de Hartog, die eind zestiger jaren zelf twee kinderen uit Korea adopteerde (De Hartog, 1968), formuleert het aldus:

'Wij waren er van overtuigd dat onze adopties precies zo zouden uitvallen als de gebruikelijke, want tenslotte was een kind een kind. Erfelijkheid en 'genen' (toen een nieuw woord) konden ongedaan worden gemaakt door liefde en een gelukkig milieu.' (De Hartog, 1991)

In de jaren tachtig is er een genuanceerder beeld over adoptie ontstaan. We weten nu dat er relatief veel ernstige problemen in adoptiegezinnen zijn. Over de achtergronden van deze problemen weten we echter nog onvoldoende. Vormen de meegemaakte verwaarlozing of de erfelijke aanleg van het kind de doorslaggevende oorzaken? Zijn het de omstandigheden in het adoptiegezin of is het de opeenstapeling van risicofactoren?

Vanuit de studies van Bowlby en Spitz mogen we aannemen dat kinderen die verwaarlozing en scheidingen hebben meegemaakt, een grotere kans op emotionele problemen en ontwikkelingsachterstanden hebben. Zeker bij adoptiekinderen die ouder dan een jaar zijn als zij in het gezin komen, zouden we op grond hiervan problemen mogen verwachten. Met het overgrote deel van de buitenlandse adoptiekinderen gaat het echter goed. Dit zou er op wijzen dat een aantal tot problemen voorbestemde kinderen toch 'genezen' of vooruitgaan als zij in een adoptiegezin komen. Adoptiekinderen uitsluitend vergelijken met niet-geadopteerde kinderen (met een kleinere kans op deprivatie en separaties) is in deze zin niet juist. De adoptiekinderen komen er dan snel als 'risicokinderen' uit. Adoptiekinderen vergelijken met andere groepen die een gelijke verwaarlozing hebben gekend en niet in een gezin zijn geplaatst - als dit al mogelijk was - zou waarschijnlijk een geheel ander beeld geven. Het effect van adoptie als 'beschermende factor' is het verschil tussen het onbekende, maar waarschijnlijk hoge percentage probleemgedrag, dat wij op grond van de meegemaakte verwaarlozing mogen verwachten en het feitelijk gevonden percentage. Onderzoek zou juist gericht moeten zijn op het vergelijken van adoptiekinderen die een gelijke mate van verwaarlozing hebben gekend, maar waarbij de uitkomst in termen van latere aanpassing en mate van probleemgedrag verschillend is.

Dan kunnen we op het spoor komen van (gezins)factoren die een rol spelen bij het herstel van verwaarlozingsgevolgen.

Natuurlijk is het daarnaast ook van belang te weten in welke mate zich gezinsproblemen voordoen in verhouding tot gezinnen met niet-geadopteerde kinderen. In het algemeen worden er bij adoptiegezinnen meer problemen gevonden dan bij gezinnen met niet-geadopteerde kinderen, vooral bij kinderen die op een leeftijd ouder dan een jaar naar Nederland komen. Of en in welke mate er risico's zijn voor gezinnen met een adoptiebaby, onze onderzoeksgroep, is besproken in paragraaf 7. We zagen dat Verhulst et al. een groter risico op latere gedragsproblemen constateren bij adoptiejongens en ook bij adoptiemeisjes uit sommige landen. De kans op uithuisplaatsing lijkt zelfs bij de jong geplaatste groep ook iets groter dan bij niet-geadopteerde kinderen. Het functioneren op school lijkt redelijk goed te verlopen, uitgezonderd misschien het rekenen. Het zijn dus vooral de latere gedragsproblemen van de adoptiekinderen, waarover we ons zorgen moeten maken.

Wat de hechting in de eerste kinderjaren betreft, is er mogelijk een risico, zo laat het onderzoek van Singer et al. (1985) zien. De Amerikaanse auteurs veronderstellen dat het hoge percentage onveilige hechting van tijdelijke aard is. De ouders zouden tijd nodig hebben om te wennen aan het andere uiterlijk van hun kinderen en om zich met hen te identificeren. Dit is echter niet onderzocht. We moeten er derhalve rekening mee houden dat het ontstaan van hechting tussen adoptiekinderen en hun moeder problematischer kan verlopen dan tussen niet-geadopteerde kinderen en hun moeder.

Er kunnen in adoptiegezinnen verschillende onzekerheden bestaan. Onzekerheid omdat het een andere manier van kinderen krijgen is dan gebruikelijk en omdat je maar moet afwachten wat voor kind je krijgt, hoe zijn temperament zal zijn, zijn voorgeschiedenis, enz. Onzekerheid of het kind wel van je zal gaan houden en jij van hem. Onzekerheid of het kind later een plaatsje zal vinden op school en in de maatschappij met zijn andere uiterlijk, huidskleur en adoptiestatus. Al deze onzekerheden gelden zowel voor de adoptie van oudere kinderen als voor die van baby's. Preventie van problemen die uit deze onzekerheden kunnen voortvloeien, lijkt ons van groot belang. De interventie die wij zullen uitvoeren, zal daarom hierop gericht zijn.

9 Een interventie-onderzoek bij gezinnen met een adoptiebaby

We moeten er van uitgaan dat jong geplaatste adoptiekinderen, vergeleken met ouder geplaatste kinderen, in het voordeel zijn wat betreft hun ontwikkelingskansen. Kinderen met een jonge aankomstleeftijd kunnen minder lang te maken hebben gehad met verwaarlozing en scheidingen. Adoptie-onderzoek meldt op enkele uitzonderingen na, vrijwel steeds een hoger percentage 'niet-problematische aanpassing' bij kinderen met een aankomstleeftijd onder het jaar. Of jong geplaatste adoptiekinderen zich echter even goed ontwikkelen en hechten als niet-geadopteerde kinderen, is een andere vraag. Daarnaast is nog maar weinig onderzoek gedaan. Bovendien is men dan soms uitsluitend te werk gegaan met retrospectieve technieken of ontbreken er normgegevens van niet-geadopteerde kinderen. De onderzoeken die wel relevant zijn, laten zien dat er mogelijk risico's zijn op het gebied van latere gedragsproblemen en bij de hechting tussen moeder en kind in de eerste kinderjaren.

Het denken over adoptie ontwikkelt zich de laatste jaren geleidelijk van het constateren, registreren en vaststellen van problemen tot het ontwarren van de knopen en greep krijgen op de problemen. Vergelijkend en toetsend onderzoek begint de plaats in te nemen van oriënterend en beschrijvend onderzoek. Na de onderzoeken die werden uitgevoerd of nog gaande zijn, is er nu vooral behoefte aan longitudinaal en experimenteel onderzoek op het gebied van adoptie, om bepaalde veronderstellingen en interventies te

toetsen aan de praktijk. Dit laatste krijgt een meer tastbare vorm, wanneer de gelegenheid ontstaat bij adoptieouders met een baby een interventie-onderzoek uit te voeren. Dit door ons uitgevoerde onderzoek maakt deel uit van het landelijke interuniversitaire onderzoeksproject 'Experimenteel Longitudinaal Onderzoek naar opvoeder-kind interactie' (ELO) (Koops & Kalverboer, 1987) (3). Naast ons onderzoek is er in 1987 een onderzoek gestart met dezelfde opzet, maar bij een andere doelgroep, namelijk adoptiegezinnen met al biologisch eigen kinderen in het gezin bij de komst van het adoptiekind (Rosenboom, in voorbereiding). Dit onderzoek zullen we aanduiden als 'het parallelonderzoek'. Wanneer we in deze studie spreken over 'het vervolgonderzoek', doelen we op de follow-up meting die bij onze onderzoeksgroep plaatsvond op de kindleeftijd van dertig maanden. De rapportage over deze meting is niet opgenomen in deze studie. In de nabije toekomst zal tevens een vervolgonderzoek op zevenjarige leeftijd van het kind worden gestart, waarbij zowel onze onderzoeksgroep als de groep uit het parallelonderzoek opnieuw wordt benaderd (Hoksbergen & Juffer, 1992).

In dit onderzoek zullen we theorieën hanteren die ervan uitgaan dat een bepaalde opvoedingsstijl leidt tot een vergroting van de hechtingsmogelijkheden en ontwikkelingskansen van een kind in het eerste en tweede levensjaar. Uit deze theorieën zullen we twee praktische opvoedingsvoorlichtingprogramma's voor ouders afleiden en construeren. We zullen deze programma's uitvoeren bij een groep ouders met adoptiebaby's en nagaan of en in welke mate deze programma's effect sorteren.

Daarnaast zullen we nagaan hoe de kwaliteit van de hechting tussen een adoptiekind en adoptiemoeder is in vergelijking tot de hechting tussen niet-geadopteerde kinderen en hun moeder. We zullen tevens nagaan of de sensitiviteit van de moeder ook bij adoptiekinderen een belangrijke determinant is voor de hechtingskwaliteit, zoals in veel hechtingsonderzoek is aangetoond.

10 Samenvatting en indeling van deze studie

We hebben ons georiënteerd op adoptie als onderzoeksgebied. De mate en duur van de ondervonden deprivatie en het vóórkomen van separatie(s) zijn in de levensgeschiedenis van een adoptiekind belangrijke begrippen. De veronderstelling lijkt gerechtvaardigd dat kinderen die in de eerste zes maanden van hun leven in een adoptiegezin worden geplaatst, betere ontwikkelingskansen hebben dan kinderen die op oudere leeftijd in het gezin komen. Hoe de ontwikkelingsmogelijkheden van een zo jong geplaatst kind zich verhouden tot die van niet-geadopteerde kinderen, is een vraag die in dit onderzoek centraal staat. Er zijn enkele indicaties dat er een grotere kans is op latere gedragsproblemen, in vergelijking tot niet-geadopteerde kinderen. In één onderzoek vond men aanwijzingen voor risico's in de eerste kinderjaren op het gebied van de hechting tussen adoptiekind en adoptiemoeder.

Wij zullen ons in dit onderzoek richten op de moeder-kind interactie in adoptiegezinnen. Door het geven van opvoedingsvoorlichting kunnen we mogelijk voorwaarden scheppen voor een gunstige ontwikkeling bij het adoptiekind. Bij het ontwerpen en evalueren van de interventie zullen we gebruik maken van twee ontwikkelingspsychologische theorieën: de hechtingstheorie en de competentievisie (hoofdstuk 2). In hoofdstuk 3 worden de onderzoeksvragen en hypothesen geformuleerd. Daarna volgen in hoofdstuk 4 de operationalisaties van de theoretische begrippen en de uitwerking van de onderzoeksopzet. In hoofdstuk 5 tot en met 9 worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd. Hoofdstuk 5 bevat een beschrijving van de kenmerken van de onderzoeksgroep; daarbij zijn de kenmerken geselecteerd die mogelijk invloed hebben op de opvoedingshouding van de moeder en de hechting tussen moeder en kind. In hoofdstuk 6 wordt de opvoe-

dingshouding, toegespitst op de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder, besproken. In hoofdstuk 7 staat de hechting centraal, terwijl in hoofdstuk 8 en hoofdstuk 9 de effecten en een evaluatie van de voorlichtingsprogramma's aan bod komen. Tot slot volgen de conclusies in hoofdstuk 10.

Noten

- 1 Naast adoptie van Nederlandse en buitenlandse kinderen kennen we stiefouder-adoptie en adoptie in familieverband. Bij stiefouder-adoptie adopteert de nieuwe echtgeno(o)t(e) kinderen van de partner uit een vorig huwelijk. Bij adoptie in familieverband adopteren familieleden een kind dat alleen is achtergebleven.
- 2 Recentelijk is een deel van de gezinnen met een kind uit Thailand benaderd voor een vervolgonderzoek. Daarbij ligt de nadruk op de ervaringen en meningen van de inmiddels vijftien- tot zeventienjarige jongere (Rooda, 1992; 1993).
- 3 De betrokken onderzoeksgroepen en universiteiten zijn: (a) laag opgeleide moeders en hun eerste kind, Katholieke Universiteit Nijmegen; (b) premature kinderen en hun moeder, Rijksuniversiteit Groningen; (c) kinderen met schizis en hun moeder, Vrije Universiteit Amsterdam en (d) adoptiemoeders en hun eerste adoptiekind, Universiteit Utrecht en Rijksuniversiteit Leiden (dit onderzoek).

Hoofdstuk 2

Hechting en competentie bij adoptie: enkele theoretische overwegingen

Inleiding

Het hier beschreven onderzoek is gebaseerd op twee verschillende - maar ook verwante - theoretische invalshoeken. In beide visies wordt de invloed van vroege moeder-kind interacties op de latere ontwikkeling van het kind onderstreept. Met de term 'moeder' wordt in deze studie 'een primaire opvoeder' bedoeld (1).

De eerste theoretische invalshoek is die van de 'attachment'-theorie, waarvan Bowlby de grondlegger is en waaraan Ainsworth belangrijke bijdragen heeft geleverd. Deze theoretische benadering stelt de invloed van moeder-kind interacties op de sociale ontwikkeling van het kind en in het bijzonder op de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen moeder en kind centraal. 'Attachment' wordt door Ainsworth omschreven als een specifieke, relatief duurzame, affectieve band. We hanteren de term 'hechting' als vertaling van 'attachment' (2). In dit onderzoek gaan we na hoe de hechting tussen biologisch niet-verbonden ouders en kinderen is; de hechtingstheorie is hierbij een belangrijke bron.

Er is vanuit een hechtingstheoretisch kader vooral onderzoek gedaan naar de *sociale* competentie van kinderen in relatie tot hun eerdere hechtingservaringen. De kant van de niet-sociale competentie is tamelijk onderbelicht in de hechtingsliteratuur. We kunnen (nog) niet uitsluiten dat niet-sociale competentie, vaardigheid in de omgang met de dingen, (tevens) gerelateerd is aan andere vroegkinderlijke ervaringen dan de hechting. Dit is ook de reden waarom wij naast de hechtingstheorie gebruik maken van andere inzichten. De visie op de ontwikkeling van niet-sociale competentie van het kind, beschreven onder andere bij White en bij Ford en Thompson, vormt de tweede theoretische invalshoek.

In dit hoofdstuk zullen we naast een algemene bespreking van de twee theoretische invalshoeken (paragraaf 1 en 3) ook ingaan op de implicaties die deze gezichtspunten hebben voor de onderzoeksgroep: adoptiegezinzen (paragraaf 2 en 4). Het is bijvoorbeeld van belang na te gaan in hoeverre hechting biologisch bepaald zou zijn en in hoeverre deprivatie invloed kan hebben op de competentie van een adoptiekind.

In paragraaf 5 bespreken we de ontwikkelingsmodellen die beide theoretische invalshoeken impliceren. Na vergelijking trachten we inzichten uit beide visies te bundelen tot een samenhangend geheel. Een belangrijke constatering daarbij is dat sensitieve responsiviteit van de moeder van groot belang is voor het ontstaan van een veilige hechting en goede competentie van het kind.

Voordat het gekozen theoretische uitgangspunt verder wordt uitgewerkt, zullen we eerst iets zeggen over de relevantie van dit onderzoek (paragraaf 6).

1 De hechtingstheorie

1.1 Ontwikkeling van de theorie en empirisch onderzoek

John Bowlby wordt algemeen beschouwd als de grondlegger van de hechtingstheorie (voor een historisch overzicht zie Bretherton, 1991). Vanuit zijn werk met instituutskinderen die fysiek en psychisch veel te kort komen en herhaaldelijk scheidingen meemaken, komt hij geleidelijk tot de conclusie dat de eerste band tussen moeder en kind van groot belang is voor het welzijn van het kind (Bowlby, 1940; 1944; 1952; 1958; 1979; 1983). Zijn ideeën over de ontwikkeling van hechting tussen moeder en kind en de gevolgen van tijdelijk of permanent verlies van de hechtingsfiguur zijn weergegeven in de wereldberoemde trilogie: *Attachment, Separation and Loss* (Bowlby, 1969, 1973, 1980). Hoewel Bowlby gebruik maakt van begrippen uit reeds bestaande theoretische stromingen, waaronder de ethologie, de psycho-analyse en de systeemtheorie, wordt de hechtingstheorie heden ten dage alom erkend als een afzonderlijke theorie. Bowlby heeft als het ware het fundament voor de hechtingstheorie gelegd terwijl Mary Ainsworth verantwoordelijk is voor een eerste operationalisering en uitbouw van de theorie (Ainsworth 1963; 1979; Ainsworth, Bell & Stayton, 1971; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978; Ainsworth & Wittig, 1969).

Nadat Ainsworth het mogelijk maakte een kernbegrip uit de hechtingstheorie - de kwaliteit van de hechting tussen moeder en kind - in kaart te brengen, is er veel onderzoek verricht met deze theorie als uitgangspunt. In het meeste empirisch onderzoek is gebruik gemaakt van deze door Ainsworth ontworpen observatieprocedure, de *Vreemde Situatie* ('*Strange Situation*'). Lamb, Thompson, Gardner en Charnov (1985) bespreken tal van studies die deze procedure in hun onderzoek betrekken. Diverse vragen worden opgeworpen, zoals de vraag naar de predictieve en de cross-culturele validiteit van de *Vreemde Situatie* (onder andere Van IJzendoorn & Kroonenberg, 1988). Een van de kritiekpunten die naar voren komt, betreft de geldigheid van de *Vreemde Situatie* in diverse culturen. Zo lijkt de procedure in Japan bijvoorbeeld veel meer stress op te roepen bij de kinderen dan in de Verenigde Staten of West-Europa, hetgeen twijfels oproept omtrent de geldigheid en vergelijkbaarheid van de resultaten.

In een overzichtsbundel van Bretherton en Waters (1985) proeft men de invloed die de hechtingstheorie heeft gekregen. Niet alleen wordt in tal van verschillende culturen hechtingsonderzoek uitgevoerd, ook in diverse risicogroepen - onder andere gezinnen met mishandelde kinderen - wordt onderzoek naar de ontwikkeling van hechting verricht. Eveneens wordt ruim aandacht geschonken aan *determinanten en consequenties* van veilige en onveilige hechting en de klinische implicaties hiervan voor de praktijk van interventie en behandeling (Belsky & Nezworski, 1988; Bowlby, 1988).

Ook in Nederland is sprake van een groeiende stroom hechtingsonderzoek (onder andere Van den Boom, 1988) maar ook van (kritische) beschouwingen naar aanleiding van de hechtingstheorie (onder andere Hubbard, 1989; Van IJzendoorn, 1988; Van IJzendoorn, Tavecchio, Goossens & Vergeer, 1982; Van IJzendoorn, Tavecchio, Goossens, Vergeer & Swaan, 1983).

De hechtingstheorie is ondanks de ook ruim aanwezige kritiek van grote betekenis voor het hedendaagse denken over vroegkinderlijke ontwikkeling en opvoeding. Opvallend is dat er veel aandacht wordt geschonken aan het gedrag van de opvoeder, enerzijds in relatie tot de ontwikkeling van het kind, anderzijds in relatie tot het eigen verleden van de opvoeder. Hiervan getuigen onderzoeken naar:

- het verband tussen sensitiviteit van de opvoeder en een veilige hechting tussen ouder en kind (onder andere Ainsworth et al., 1978; voor een overzicht: zie Lambermon, 1991)

- de transgeneratiele overdracht van hechtingspatronen en ouderlijke sensitiviteit (Lambermon & Van IJzendoorn, 1991; Main & Goldwyn, 1984; Main, Kaplan & Cassidy, 1985; Van IJzendoorn et al., 1991; Van IJzendoorn, 1992)
- de relatie tussen de persoonlijkheid van de opvoeder en de mate van sensitiviteit (Ainsworth et al., 1978).

Door een sterke nadruk op het vele empirische onderzoek met de Vreemde Situatie-procedure is er naar mijn mening een tamelijk eenzijdig beeld van de hechtingstheorie ontstaan. De hechtingstheorie wordt vaak geïdentificeerd met Vreemde Situatie-onderzoek waardoor de theoretische denkbelden ten onrechte te weinig aandacht krijgen. Daar waar (soms gefundeerde) kritiek is op de Vreemde Situatie, bestaat het gevaar dat het kind - de theorie - met het badwater wordt weggegooid. De hechtingstheorie zelf dient echter op zijn merites te worden beoordeeld. In de volgende paragrafen worden daarom de theoretische achtergronden behandeld.

1.2 Het hechtingsgedragssysteem

Kort weergegeven, behelst de hechtingstheorie van Bowlby en Ainsworth het volgende. Een mensenkint kent, vergeleken met andere levende wezens, een relatief lange periode van hulpeloosheid. In de eerste periode van zijn leven kan een baby niet zelfstandig functioneren, waardoor hij volledig is aangewezen op bescherming en verzorging door volwassenen. De menselijke soort is uitgerust met een aantal gedragssystemen, die in de loop van de evolutie hebben bijgedragen tot het overleven ('survival') van de mens. Tot die gedragssystemen behoort ook het hechtingsgedragssysteem van het kind (Bowlby, 1969). Het hechtingsgedragssysteem heeft een overlevingsfunctie, het zorgt ervoor dat het kind in potentieel gevaarlijke situaties signalen uitzendt die zo appelleren aan een volwassene dat deze naar het kind toe gaat. Wanneer er een volwassene in de buurt is, loopt een kind minder gevaar en heeft het meer kans op de verzorging die het nodig heeft. Het hechtingsgedragssysteem bij het kind veronderstelt tevens het bestaan van een complementair gedragssysteem bij de volwassene: moederend of verzorgend ('maternal') gedrag.

Voor de duidelijkheid dienen hechting als relatie, hechtingsgedragssysteem en hechtingsgedrag onderscheiden te worden. *Hechting* als relatie wordt gezien als de verbondenheid of band tussen moeder en kind. Ainsworth (1989) definieert hechting als een specifieke affectieve band, met als bijzonder kenmerk dat een goede hechtingsrelatie veiligheid en troost verschaft en een veilige basis biedt voor het ondernemen van activiteiten:

'An "attachment" is an affectional bond, and hence an attachment figure is never wholly interchangeable with or replaceable by another, even though there may be others to whom one is also attached. In attachments, as in other affectional bonds, there is a need to maintain proximity, distress upon inexplicable separation, pleasure or joy upon reunion, and grief at loss. There is, however, one criterion of attachment that is not necessarily present in other affectional bonds. *This is the experience of security and comfort obtained from the relationship with the partner, and yet the ability to move off from the secure base provided by the partner, with confidence to engage in other activities.*' (Ainsworth, 1989, p. 711) (cursivering toegevoegd)

Volgens Bowlby heeft een kind een zelf-regulerend systeem, het *hechtingsgedragssysteem*, dat ervoor zorgt dat een bepaalde fysieke afstand tussen zijn moeder en zichzelf niet wordt overschreden. Als een kind te ver van zijn moeder afdwaaft, moet dit

beveiligingssysteem ervoor zorgen dat het weer dichterbij zijn moeder komt. Een gedragssysteem heeft drie essentiële onderdelen, namelijk:

1. een doel ('set goal')
2. een feedbackmechanisme dat aangeeft in hoeverre het doel is bereikt
3. gedragingen om het bereiken van het doel te bevorderen.

Het hechtingsgedragssysteem heeft als doel zich te verzekeren van de nabijheid van een volwassene. Het systeem heeft een feedbackmechanisme, waardoor informatie over de situatie (is de volwassene bereikbaar?) teruggekoppeld wordt naar het kind. Het systeem heeft tenslotte middelen om het doel - nabijheid met de volwassene - te bereiken. Deze middelen die het kind ter beschikking staan, zijn de *hechtingsgedragingen*. Tot deze hechtingsgedragingen behoort signaalgedrag, zoals bijvoorbeeld huilen, roepen of glimlachen, maar ook meer actieve gedragingen, zoals kruipen of lopen naar de volwassene. Het hechtingsgedrag moet een dusdanig appél op de volwassene doen, dat hij naar het kind toegaat of bij hem in de buurt blijft. Het voorspelbare resultaat van het hechtingsgedrag van het kind is dat het hem zeer waarschijnlijk in de nabijheid van andere mensen brengt en in het bijzonder dicht bij zijn primaire verzorger, de moederfiguur. Dit is bij Bowlby (1982) meestal de biologische moeder, maar het kan ook iemand anders zijn die deze rol op zich neemt.

Het *hechtingsgedragssysteem* is een centraal begrip in de hechtingstheorie. Bowlby (1988) vergelijkt dit gedragssysteem met fysiologische systemen in het menselijk lichaam, die ervoor moeten zorgen dat bijvoorbeeld de lichaamstemperatuur of de bloeddruk binnen aanvaardbare grenzen blijft. Op soortgelijke wijze zou een kind ook een 'thermostaat' hebben die het gevoel van veiligheid bewaakt. Wanneer het kind zich niet veilig genoeg voelt, zorgt deze thermostaat ervoor dat het hechtingsgedrag 'aanslaat' en wanneer het kind zich wel weer voldoende veilig voelt, zorgt de thermostaat ervoor dat het hechtingsgedrag weer 'afslaat'. Het hechtingsgedragssysteem zet dus zonodig het hechtingsgedrag in werking en bewerkstelligt daarmee het volgende. Het kind voelt zich niet veilig, het hechtingsgedragssysteem 'slaat aan' en het kind gaat bijvoorbeeld huilen (hechtingsgedrag). Wanneer de volwassene hierop ingaat en het kind troost, gaat het zich weer veilig voelen. Het doel ('set goal') - contact met de volwassene - is bereikt en het contact met de volwassene heeft het benodigde opgeleverd: troost en herstel van het gevoel van veiligheid. Het hechtingsgedragssysteem 'slaat af' op dat moment wat tot effect heeft dat het hechtingsgedrag van het kind stopt. Het kind hoeft het contact met de volwassene niet langer te handhaven en het kan bijvoorbeeld weer gaan spelen. Het hechtingsgedragssysteem blijft een interne controlefunctie vervullen. Zodra het kind onvoldoende veiligheid ervaart, zal het systeem reageren en zal het kind opnieuw hechtingsgedrag vertonen.

Naast *hechtingsgedrag*, dat tot doel heeft de nabijheid tot de moeder te bevorderen of te herstellen, zien we bij het kind *exploratiedrag* dat tot doel heeft informatie over de wereld op te doen. Bowlby veronderstelt dat dit gedrag in dienst staat van het exploratiegedragssysteem. Volgens Bowlby en Ainsworth hangen de twee gedragssystemen voor hechting en exploratie samen. Wanneer het hechtingsgedragssysteem wordt geactiveerd, vermindert of stopt het exploratiegedrag van het kind en begint het kind hechtingsgedrag te vertonen. Als het hechtingsgedragssysteem in een ruststand is, kan het kind weer gaan exploreren. Een kind dat naast zijn moeder op de grond speelt, kan zijn aandacht richten op het speelgoed. Wanneer er plotseling iets gebeurt dat zijn hechtingsstelsel alarmeert, bijvoorbeeld als moeder even weggaat, zal het stoppen met exploratiegedrag. Daarvoor in de plaats komt hechtingsgedrag: het kind zal bijvoorbeeld moeder roepen, gaan huilen of haar gaan zoeken. Dit gedrag heeft tot doel de afstand tussen moeder en kind te verkleinen. Als moeder er weer is en het kind is voldoende gerustgesteld, kan het

weer verder gaan met exploreren. Deze samenhang tussen hechtingsgedrag en exploratiegedrag wordt de *hechtings-exploratiebalans* genoemd.

Onder welke omstandigheden of afhankelijk van welke factoren zal het hechtingsgedragssysteem nu geactiveerd raken? Bowlby (1982, p. 258 e.v.) noemt de volgende factoren:

1. *De toestand van het kind.* Wanneer het kind moe, hongerig of ziek is, zal het eerder hechtingsgedrag vertonen dan wanneer het kind zich gezond en voldaan voelt.
2. *Het gedrag van moeder.* Bepaalde gedragingen van de moeder zelf leiden er toe dat het kind (in verhevigde mate) contact met haar zoekt. Als moeder weg is of op het punt staat te vertrekken, wordt het hechtingsgedragssysteem geactiveerd. Dit is ook het geval wanneer moeder zelf nabijheid of contact uit de weg lijkt te gaan. Wanneer een moeder haar kind bijvoorbeeld verbiedt op schoot te zitten of naast haar te staan, gaat het kind vaak juist meer aan haar hangen. Bowlby verklaart dit vanuit de hypothese dat hechtingsgedrag een overlevingsfunctie heeft. Zodra het er op lijkt dat moeder zelf de nabijheid niet bewaakt, wordt het kind gealarmeerd en zorgt zijn hechtingsgedragssysteem ervoor dat deze nabijheid toch in stand blijft.
3. *Externe omstandigheden of gebeurtenissen die het kind alarmeren.* Een onverwachte en grote verandering van stimulusniveau, zoals een hard geluid, fel licht of plotselinge duisternis, kunnen het hechtingsgedragssysteem in werking stellen. Ook vreemde of niet verwachte personen of objecten kunnen het kind dusdanig alarmeren.

Voortbordurend op Bowlby's eerstgenoemde factor, de toestand van het kind, kunnen we veronderstellen dat aangeboren (temperaments)verschillen tussen kinderen, zoals prikkelbaarheid, hierbij ook een rol spelen.

Op het derde punt hoeven we niet in te gaan. Iedereen die bekend is met jonge kinderen zal dit herkennen. Overigens zijn de laatste twee punten van Bowlby interessant in verband met de al genoemde operationalisatie van hechting, de Vreemde Situatie. Deze procedure gaat uit van een vreemde omgeving en een vreemde persoon (punt 3) en het vertrek van moeder (punt 2), allemaal factoren die het hechtingsgedragssysteem zullen activeren.

Het tweede punt dat Bowlby noemt, het gedrag van moeder zelf, is belangwekkend. Bowlby laat hier zien dat de aard van de reactie van moeder op het hechtingsgedrag van het kind bepaalt of de thermostaat 'afslaat' of niet. Wanneer een moeder door haar reactie het kind geen gevoel van veiligheid biedt, zal het hechtingsgedragssysteem geactiveerd blijven. Wanneer haar reactie het kind echter geruststelt, zal het systeem 'afslaan'. We kunnen daarbij veronderstellen dat dit een zelfversterkend proces is. Wanneer de opvoeder goed in staat is het kind zonodig troost en contact te bieden, zal het kind vaak veiligheid ervaren in de nabijheid van de opvoeder. Dit zal zich kunnen uiten in het steeds minder snel geactiveerd raken van het systeem in de nabijheid van die opvoeder. En omdat het hechtingsgedragssysteem in rust is, wordt er ruimte gemaakt voor andere gedragingen, zoals verkenning van de omgeving. Het omgekeerde kan ook: een moeder die het hechtingsgedragssysteem bij het kind niet kan doen 'afslaan', heeft een kind dat zich niet veilig blijft voelen, zich aan haar vastklampt en niet wil of kan gaan exploreren.

Bowlby (1982, p. 261) stelt dat bij de meeste kinderen het hechtingsgedrag minder vaak en minder hevig geactiveerd wordt naarmate zij ouder worden, vanaf hun derde jaar ongeveer. Waar dit aan toe te schrijven is, is niet bekend. Bowlby veronderstelt dat dit te maken heeft met ervaring aan de ene kant (vreemde dingen worden bekend en zijn niet langer angstaanjagend) en (fysiologische) rijping aan de andere kant. Dit lijken plausible argumenten, het zich ontwikkelende kind beschikt immers over een groeiende leerervaring en een toenemende competentie. Dit maakt hem minder afhankelijk van volwassenen.

Een andere leeftijdsafhankelijke verandering in het hechtingsgedragssysteem is, dat het systeem in de loop der tijd door een toenemend aantal omstandigheden kan 'afslaan'. Terwijl voor een baby fysiek contact echt nodig is om het hechtingsgedrag te doen stoppen, kan een blik of lichte aanraking later hetzelfde bewerkstelligen.

1.3 De hechtingsfasen

Het hechtingsgedragssysteem is al vanaf de geboorte werkzaam als een doelgericht en zelfcorrigerend systeem. Wat zich nog wel moet ontwikkelen is de hechting als relatie: het krijgen van een emotionele band met specifieke personen. Deze ontwikkeling verloopt volgens Bowlby (1982) en Ainsworth et al. (1978) in fasen. Tegen het eind van het eerste levensjaar kunnen we spreken van hechting bij het kind in de zin van een eerste specifieke, duurzame en affectieve relatie of band. Bowlby en Ainsworth onderscheiden vier fasen bij het ontstaan van hechting.

1. Pre-hechting fase ('initial preattachment phase')

Deze fase loopt vanaf de geboorte tot enkele weken. De baby reageert op de moeder op dezelfde wijze als op andere mensen, hij maakt dus geen onderscheid. Wel lijkt de baby vanaf het begin meer afgestemd te zijn op menselijke stimuli dan op dingen. Hij reageert als er iemand in de buurt komt door te kijken of te huilen. Signaalgedrag zoals huilen heeft vaak tot effect dat de nabijheid tussen de baby en de volwassene wordt bevorderd of hersteld. Het wordt daarom al tot hechtingsgedrag gerekend. Het hechtingsgedragssysteem functioneert al, maar nog vrij ongericht.

2. Fase van hechting-in-wording ('attachment-in-the-making')

De baby gaat gedurende deze fase (van enkele weken tot ongeveer zes maanden) onderscheid maken tussen zijn primaire verzorger en andere mensen. Zijn hechtingsgedrag is gericht aan het worden. Naast signaalgedrag ontwikkelt het kind ook meer actieve hechtingsgedragingen, zoals reiken.

3. Fase van de eigenlijke hechting ('clear-cut attachment')

Deze fase loopt van circa zes maanden tot ongeveer 24 maanden. In deze periode kan het kind door middel van signaalgedrag en actief hechtingsgedrag zelf bijdragen aan het tot stand brengen en houden van contact met de hechtingsfiguur. Het kan bijvoorbeeld zelf naar moeder toegaan of bij haar in de buurt blijven door te kruipen of te lopen. De nabijheid tot moeder is in deze periode volgens Bowlby de al eerder besproken 'set goal', het doel waarop het gedrag van het kind zich richt en waaraan het zich aanpast. Het kind ontwikkelt ook een duidelijke voorkeur voor de hechtingsfiguur en vanaf ongeveer twaalf maanden kunnen we spreken van hechting in de zin van een band of relatie. Hoewel een kind in deze fase zelfstandig contact kan onderhouden met zijn moeder, is het daar niet voortdurend mee bezig. Het is ook actief de omgeving aan het onderzoeken, exploreren, door voorwerpen te manipuleren en op die manier iets te leren over de wereld om hem heen. Dit kwam reeds ter sprake bij de hechtings-exploratiebalans.

4. Fase van het doelgecorrigeerde partner-zijn ('a goal-corrected partnership')

In deze fase (vanaf ongeveer 24 maanden) wordt het kind gaandeweg minder egocentrisch in de omgang met zijn moeder. Het is steeds meer in staat zich in te leven in moeders ideeën en plannen. Het kind gaat rekening houden met haar percepties en zoekt vaker naar een compromis, dat voor hen beiden aanvaardbaar is.

Voor deze studie is in hoofdzaak Bowlby's derde fase van belang, deze beslaat de leeftijd van de door ons onderzochte groep kinderen. In deze periode zullen alle kinderen volgens

Bowlby dus een band ontwikkeld hebben. Maar er zijn belangrijke verschillen in de kwaliteit van de hechting, hierbij worden veilige en onveilige hechting onderscheiden. Hieraan zullen we apart aandacht besteden.

1.4 *Verschillen in kwaliteit van de hechting*

Kinderen blijken op de leeftijd van ongeveer één jaar te verschillen in hun reactie op moeder na een kortdurende scheiding. Dit heeft te maken met de verwachtingen die het kind omtrent zijn moeder heeft opgebouwd. Een kind dat zijn moeder in de loop van het eerste levensjaar is gaan ervaren als een toegankelijke en veiligheid biedende persoon, weet dat het bij haar terecht kan en dat zij zijn behoeften zal bevredigen. Ook al is zij er even niet, het kind verwacht van haar dat zij toegankelijk zal blijven en veiligheid kan bieden. Deze verwachtingen noemt Bowlby het 'working model', het *interne werkmodel*, het beeld dat het kind zich heeft gevormd van zijn moeder.

Het *interne werkmodel* bevat als het ware de mentale representatie van de relatie(s) die het kind heeft. Door gebruik te maken van deze mentale modellen of verwachtingen kan het kind gebeurtenissen in het heden interpreteren en strategieën voor de toekomst overwegen. Wanneer de interne werkmodellen eenmaal bestaan, opereren ze veelal buiten de bewuste gewaarwording van de persoon om (Bretherton, 1985, p.12).

Een eenmaal opgebouwd intern werkmodel kan zich ook wijzigen op grond van interactie-ervaringen, zodat toekomstige interactiepatronen er anders uit komen te zien. Wanneer een kind een tijdlang weinig veiligheid heeft ervaren van zijn moeder, bijvoorbeeld omdat zij een groot verlies moest verwerken, zal het verwachten opnieuw zo te worden behandeld. Als moeder haar gedrag verandert en weer veiligheid gaat bieden, zal het kind langzaam maar zeker zijn verwachtingen bijstellen (Bowlby, 1986).

Een kind kan tegelijkertijd verschillende werkmodellen hebben, niet alleen van moeder maar ook van vader, de oppas, enz. Het begrip 'hechtingsnetwerk' wordt in dit verband wel gebruikt, waarbij wordt aangenomen dat een kind hechtingsrelaties met meer opvoeders internaliseert (Main & Weston, 1981; Van IJzendoorn & Lamberton, 1988). Wij nemen evenals Bowlby (1988) aan dat met name het interne werkmodel dat het kind opbouwt met betrekking tot de primaire verzorger tijdens de eerste kinderjaren erg belangrijk is.

Kinderen die een positief verwachtingsmodel van hun moeder hebben opgebouwd, worden *veilig gehecht* genoemd ('secure attachment'). Het kind heeft in dit geval in de loop der tijd ervaren dat moeder ingaat op zijn hechtingsgedrag en in staat is zijn gevoel van veiligheid te herstellen, zij kan zijn hechtingssysteem doen 'afslaan'. Het kind vertrouwt er op dat moeder dit zal blijven doen en ervaart moeder zo als een veilige basis waarop het kan terugvallen in geval van nood. In paragraaf 1.2 wezen we er al op dat dit een zelfversterkend proces zal zijn. Omdat het kind vaak veiligheid ervaart in de nabijheid van de opvoeder, zal het hechtingsgedragssysteem steeds minder vaak geactiveerd hoeven te worden, overigens zonder dat het hechtingsgedrag onderdrukt wordt. Alleen als het nodig is, toont het kind hechtingsgedrag. Op deze manier wordt ruimte gemaakt voor andere gedragingen, bijvoorbeeld exploratie.

Aan de andere kant zal een kind dat zijn moeder in de loop der tijd niet als toegankelijk en veiligheid biedend maar als onverschillig of zelfs afwijzend heeft ervaren, niet de verwachting koesteren dat moeder voor hem beschikbaar zal zijn. Het kind heeft ondervonden dat moeder niet of negatief reageerde wanneer het contact met haar zocht. Het kan ook de ervaring hebben opgedaan dat moeder zijn gevoel van veiligheid niet herstelt. Wanneer nu bij spanningen het hechtingsgedragssysteem geactiveerd wordt, komt het kind in een 'approach-avoidance' conflict: het wil naar moeder toegaan (hechtingsgedrag) maar tegelijkertijd roept toenadering bij hem negatieve

gevoelens op. De enige oplossing is dat het kind zijn aandacht niet langer op moeder richt en zich van haar afwendt (Main, 1981). Het kind zal dan bij spanningen niet naar moeder toegaan maar vaak juist contact met haar vermijden om afwijzing te voorkomen. Dit is voor het kind de enige manier om de relatie met moeder verder zo goed mogelijk in stand te houden. Ook dit zal weer een zelfversterkend proces zijn: omdat het kind gemerkt heeft dat het bij spanningen niet bij moeder terecht kan, worden de ervaren stress en het hechtingsgedrag steeds vaker onderdrukt. Daarmee wordt ook de werking van het hechtingssysteem beïnvloed: het controlesysteem zal door deze onderdrukking steeds minder vaak geactiveerd raken (Bowlby, 1980, p. 73). Ook als het wel nodig zou zijn - namelijk wanneer een kind zich normaal gesproken onvoldoende veilig voelt- zal het hechtingssysteem niet 'aanslaan'. Kinderen met een dergelijk verwachtingsmodel heten bij Bowlby en Ainsworth onveilig gehecht ('anxious attachment') en deze vorm van onveilige hechting wordt *vermijdend* ('avoidant') genoemd. Ainsworth et al. (1978) concluderen dat moeders van vermijdend gehechte kinderen afwijzend zijn in het contact met hun kind, een aversie van lichamelijk contact hebben en emotioneel weinig expressief zijn.

Het hechtingssysteem kan niet alleen te weinig 'aanslaan', er zijn ook kinderen waarbij het te vaak 'aanslaat' en te weinig 'afslaait'. Het hechtingssysteem is bij hen chronisch geactiveerd geraakt. Onderzoek wijst erop dat deze kinderen hebben ervaren dat de reacties van hun moeder onvoorspelbaar zijn. Wanneer het kind spanningen ondervindt waardoor het hechtingssysteem geactiveerd wordt, gaat moeder in zo'n geval niet consistent in op het hechtingsgedrag van het kind. Soms gaat moeder wel, soms niet in op het contact zoeken. Als zij ingaat op het hechtingsgedrag van het kind, gebeurt dat vaak op een onhandige en inadequate manier (Ainsworth et al., 1978): moeder zet het kind bijvoorbeeld te snel neer of leidt het af met speelgoed terwijl het kind lichamelijk contact wil. Moeder is dan niet in staat het hechtingssysteem te doen 'afslaan'. Omdat het kind niet altijd of niet voldoende veiligheid en troost krijgt, is zijn hechtingsgedrag vermengd met boosheid. Omdat het kind zich niet zeker voelt van moeders beschikbaarheid, wordt bij spanningen zijn hechtingssysteem zeer snel en intens geactiveerd. Het kind zal na een kortdurende scheiding in hevige mate contact zoeken maar tegelijkertijd boos gedrag naar moeder tonen, zoals moeder wegduwen. Deze vorm van onveilige hechting wordt *ambivalent* ('resistant') genoemd, naar het ambivalente karakter van dit gedragspatroon: zowel sterk toenadering zoeken als sterk deze toenadering weerstaan.

Samenvattend kunnen er volgens de hechtingstheorie kinderen met een veilige hechting en twee typen kinderen met een onveilige hechting worden onderscheiden. Het gedrag van deze kinderen zal bij spanningen verschillend zijn, bijvoorbeeld na een kortdurende scheiding met moeder:

- *veilig gehecht*

Het kind zoekt nabijheid en contact met moeder en vertoont noch de neiging moeder te vermijden noch weerstand tegen contact met haar. Veilig gehechte kinderen gebruiken moeder als veilige basis ('secure base'), van waaruit zij de wereld kunnen verkennen, exploreren.

- *onveilig vermijdend gehecht*

Het kind negeert moeder of vermijdt haar door weg te draaien, weg te kijken of uit haar buurt te gaan. Een onveilig vermijdend gehecht kind exploreert vaak onafhankelijk van de moeder. Bij spanningen is de exploratie vaak van lage kwaliteit omdat het hechtingssysteem onderdrukt is terwijl het kind zich nog niet veilig voelt.

- *onveilig ambivalent gehecht*

Het kind toont weerstand tegen contact en interactie met moeder, wat zich uit in bijvoorbeeld boos verzet tegen vastgehouden worden. Omdat het kind tegelijkertijd

ook sterk de nabijheid van moeder zoekt, maakt dit gedrag een ambivalente indruk. Een onveilig ambivalent gehecht kind exploreert nauwelijks.

Volgens de hechtingstheorie is het ontwikkelen van een veilige hechtingsrelatie tijdens het eerste levensjaar een indicatie voor een goede ontwikkeling van het kind (Ainsworth et al., 1978). Bowlby veronderstelt dat de kwaliteit van de hechting op het eind van het eerste levensjaar de kwaliteit van de latere ontwikkeling voorspelt. Veilig gehechte kinderen zouden meer invoelingsvermogen hebben en vooral op sociaal gebied competentier zijn (Arend, Gove & Sroufe, 1979; Erickson, Sroufe & Egeland, 1985; Matas, Arend & Sroufe, 1978; Waters, Wippman & Sroufe, 1979). Ook tonen zij later positieve ontwikkelingen op het vlak van hun persoonlijkheid (Bowlby, 1982, p. 362 e.v.).

We veronderstellen, in navolging van Bowlby, dat de kwaliteit van de hechting met de primaire hechtingsfiguur tijdens de eerste levensjaren het vermogen om nieuwe relaties aan te gaan voor een belangrijk deel bepaalt. De gevolgen van een onveilige hechting kunnen soms echter worden gecompenseerd door een veilige hechting met andere belangrijke hechtingsfiguren, bijvoorbeeld met de vader (Bretherton, 1985).

1.5 Ervaringen met volwassenen: sensitiviteit en hechting

De hechtingstheorie veronderstelt dat een veilige hechting met de moeder de verwachtingen die het kind ten opzichte van haar heeft opgebouwd tijdens het eerste levensjaar, reflecteert. Wat zijn nu de kenmerkende kwaliteiten van moederlijk gedrag die verantwoordelijk zijn voor het ontstaan van hechting? Met andere woorden: wat zijn de determinanten van veilige dan wel onveilige hechting?

Bowlby en Ainsworth (Bowlby, 1982, p. 346) noemen drie determinanten voor het ontstaan van een veilige hechting:

- frequent onderhouden fysiek contact tussen moeder en baby, waarbij moeders vaardigheid om de baby te troosten als hij van streek is, van belang is. Dit punt zou volgens Bowlby en Ainsworth vooral relevant zijn in de eerste zes levensmaanden van het kind.
- de sensitiviteit of gevoeligheid van moeder voor de signalen van haar kind, en vooral haar kundigheid om haar acties te laten plaatsvinden in harmonie met het ritme van het kind.
- een omgeving die door de moeder zo is georganiseerd, dat het kind de gevolgen van zijn eigen activiteiten kan ondervinden ('an environment so regulated that the baby can derive a sense of the consequences of his own actions').

Als bijkomend aspect, naast de drie genoemde punten, noemen Bowlby en Ainsworth het wederzijdse plezier dat moeder en kind beleven aan hun samenzijn ('the mutual delight that a mother and infant find in each other's company').

De hechtingstheorie benadrukt vooral het belang van de sensitiviteit van de moeder, ook wel *sensitieve responsiviteit* ('sensitive responsiveness'), voor het ontstaan van een veilige hechting. Een sensitieve moeder is alert in het opvangen van de signalen van haar kind; zij interpreteert ze correct en reageert passend en prompt. Het 'passend' reageren kan overigens ook inhouden dat zij niet reageert. Een sensitieve moeder accepteert ook boos en niet-responsief gedrag van haar kind. Zij respecteert haar kind als een persoon met eigen wensen en verlangens. Een sensitieve moeder is psychologisch en fysiek beschikbaar en toegankelijk voor haar kind; zij heeft tijd en aandacht voor hem. Zij probeert te voorkomen dat zij haar kind moet onderbreken of dwingen. Als zij iets van hem gedaan wil hebben, probeert ze hem daarvoor eerst in de stemming te brengen ('mood-setting') (Ainsworth et al., 1978, p.142-143).

In termen van de eerder besproken gedragssystemen waarbij het kind zowel hechtingsgedrag als exploratiegedrag toont, kunnen we sensitieve responsiviteit van de moeder uitsplitsen in twee kenmerkende gedragsdimensies:

1. *het adequaat ingaan op hechtingsgedrag* van het kind: beantwoorden van signalen e.d. De eerste twee bovengenoemde punten van Bowlby en Ainsworth vallen hieronder.
2. *het adequaat omgaan met exploratiegedrag* van het kind: mogelijkheden bieden voor exploratie en niet-interfereren, niet-storen als het kind exploreert. Het derde punt van Bowlby en Ainsworth valt hieronder.

In de hechtingsliteratuur wordt met name de eerste gedragswijze benadrukt als determinant van een veilige hechting en wordt bijvoorbeeld het niet-interfereren veel minder vaak naar voren gehaald. Toch komt bij zowel Bowlby als Ainsworth expliciet naar voren dat géén reactie soms de juiste respons is (Ainsworth et al., 1978, p. 142). Ainsworth werkt het begrip 'coöperation versus interference' ook uit in een observatieschaal en dit gedrag bleek gerelateerd te zijn aan veilige hechting. Bowlby zegt over de rol van de opvoeder:

'...this role is one of being available, ready to respond when called upon to encourage and perhaps assist, but to intervene actively only when clearly necessary.

Much of the time the role of the (secure - F.J.) base is a waiting one but it is none the less vital for that' (Bowlby, 1988, p. 11).

Wij zouden voor de ontwikkeling van het 'veilige basisfenomeen' het belang van beide gedragsstijlen willen benadrukken, omdat het kind dan een goed antwoord krijgt op zowel hechtings- als exploratiegedrag. Of, in de eerder gebruikte termen van het hechtingssystemen: een sensitieve en responsieve moeder gaat goed in op het hechtingsgedrag van het kind zodat het hechtingssysteem 'afslaat' en het kind kan gaan exploreren. Vervolgens gaat moeder goed om met het exploratiegedrag van het kind. Een juist antwoord op het signaal 'ik speel' of 'ik ben bezig' is: géén reactie van moeder. Het kind kan dan de omgeving onderzoeken en de gevolgen van zijn eigen handelen ondervinden. Op deze manier worden beide gedragstendenzen van de hechtings-exploratiebalans van het kind positief gestimuleerd.

Het niet-interfereren van de moeder tijdens de exploratie van het kind kan als positief worden beschouwd. Een onderzoeksresultaat dat hiermee strookt is dat veelvuldig interfereren of 'overstimulering' in het gedrag van moeder gerelateerd is aan de hechtingskwaliteit tussen moeder en kind. Moeders die voortdurend het initiatief nemen in de interactie met het kind of die steeds de initiatieven van het kind onderbreken of afbreken, blijken vaak een onveilige vermijdende hechtingsrelatie met hun kind te hebben (Belsky, Rovine & Taylor, 1984; Isabella, Belsky & Von Eye, 1989; Lewis & Feiring, 1989; Smith & Pederson, 1988).

1.6 Factoren van invloed op de sensitieve responsiviteit en hechting

Bij sensitieve responsiviteit gaat het erom hoe moeder ingaat op het hechtingsgedrag van het kind en ruimte maakt voor exploratiegedrag. Of zij in staat is sensitief en responsief te reageren, is afhankelijk van een aantal factoren. In figuur 2.1 geven we een schematisch overzicht van relevante factoren. Hiervoor hebben wij gebruik gemaakt van overzichten van Lambermon (1991, p. 27 - 37) en Riksen-Walraven (1983, p. 33).

In figuur 2.1 worden vier hoofdgroepen van factoren onderscheiden die de ouderlijke sensitieve responsiviteit en de kwaliteit van de hechtingsrelatie met het kind kunnen beïnvloeden. We onderscheiden omgevingsfactoren, ouderfactoren, de ervaringen van de ouders met het kind en met scheidingen en de kindfactoren.

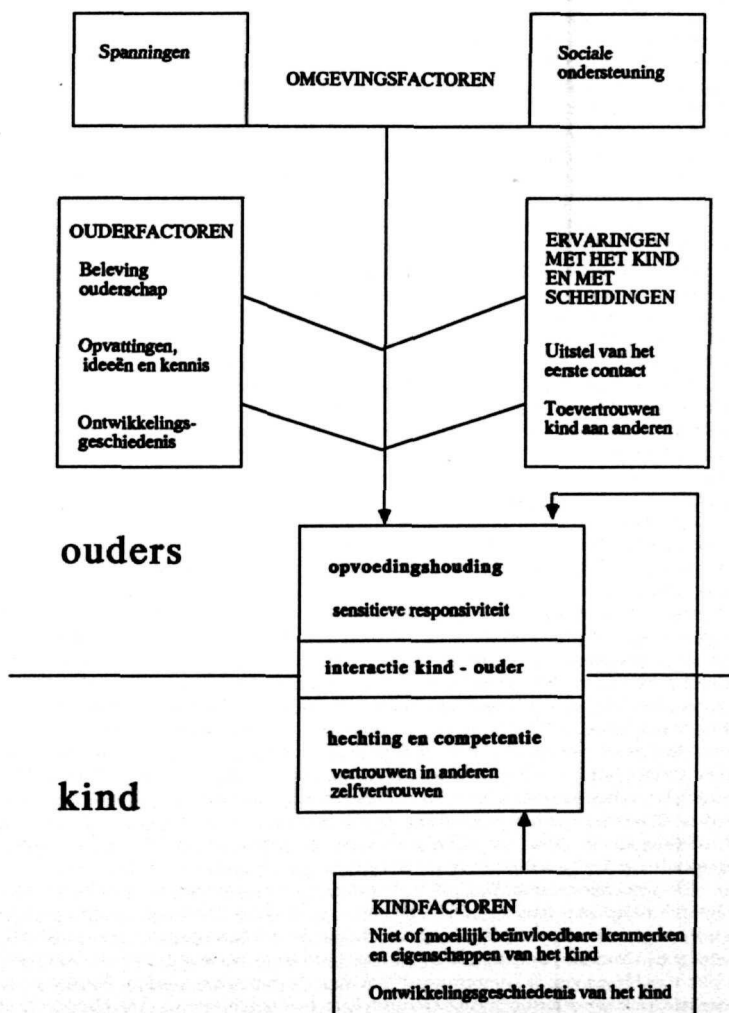


Fig. 2.1 Factoren die van invloed kunnen zijn op de sensitieve responsiviteit van ouders

De omgeving

Gebleken is dat de mate waarin de moeder vanuit de omgeving *sociale ondersteuning* of juist *spanningen* ondervindt, invloed heeft op haar interactie met het kind (voor een overzicht: zie Lambermon, 1991). Tegelijkertijd is er waarschijnlijk ook sprake van indirecte verbanden. Er zijn bijvoorbeeld aanwijzingen dat sociale ondersteuning een 'bufferfunctie' kan vervullen: *steun uit de sociale omgeving kan het negatieve effect van spanningen verlichten* (Van den Boom, 1988). Dat zou voor een deel verklaren waarom het effect van spanningen per individu verschilt.

'Although the evidence for a stress-buffering effect of support is far from uniform, the methodologically strongest of these studies indicate that certain types of support - especially emotional support and perceiving that one has access to broad-based support that could be mobilized if needed - diminish the impact of life stress on mental distress' (Van den Boom, 1988, p. 46).

Het bestuderen van de gevolgen van *spanning* is voortgekomen uit het onderzoek naar de invloed van 'life events', belangrijke levensgebeurtenissen, zoals echtscheiding, verlies van werk e.d. op de geestelijke gezondheid van mensen. Het is volgens Van den Boom (1988) echter moeilijk na te gaan hoe de relatie nu eigenlijk ligt: zijn het de problematische levensgebeurtenissen die de *spanningen* veroorzaken of is het zo dat *spanningen* de kans op ingrijpende gebeurtenissen doen toenemen? Of worden beide, *spanningen* en gebeurtenissen, beïnvloed door weer andere variabelen? Het geheel wordt ook nog eens vertroebeld door individuele verschillen in stress-gevoeligheid en weerstandsvermogen tegen *spanning*. Dezelfde gebeurtenissen zijn bij de ene persoon aanleiding tot problemen en bij de andere persoon niet.

De ouder

De *beleving van het ouderschap* kan van invloed zijn op de mate van sensitieve responsiviteit van de moeder. Zo kan de gewenstheid van een baby een rol spelen bij een goede aanpassing aan het ouderschap. Een discrepantie tussen prenatale verwachtingen en de realiteit na de geboorte kan deze aanpassing juist bemoeilijken. Een eerste kind kan bij de ouders *aanleiding zijn tot aanpassingsmoeilijkheden* en dit kan gepaard gaan met negatieve belevingen ten aanzien van het nieuwe kind of de partner. Een toename van negatieve percepties na de geboorte lijkt samen te hangen met het ontstaan van een onveilige hechting. Ook overbetrokkenheid of afwijzende gevoelens jegens de baby of het moederschap, een slechte gezondheid na de bevalling of een postnatale depressie kunnen worden genoemd als nadelig voor de sensitieve responsiviteit van de ouder.

De *opvattingen en ideeën* die ouders hebben, zijn ook van invloed op hun sensitieve responsiviteit. Kennis over de ontwikkeling van baby's en ervaring in baby-verzorging lijken in positieve zin bij te dragen aan de sensitieve responsiviteit van de ouders. Uit onderzoek blijkt dat ouders uit lagere milieu's vaak minder sensitief zijn in de omgang met hun kind vergeleken met ouders uit hogere milieu's. Hierbij zou naast een gemis aan kennis ook de ervaren stress een rol kunnen spelen.

De *ontwikkelingsgeschiedenis* en de persoonlijkheidskenmerken van moeder hebben invloed op haar inbreng in de interactie met het kind. Uit de hechtingsliteratuur komt steeds meer naar voren dat de relaties die moeder zelf heeft gehad in haar jeugd, van belang zijn voor de hechting die zij nu met haar kind opbouwt (Main & Goldwyn, 1984; Van IJzendoorn & Lambermon, 1988). Er is de laatste jaren veel aandacht voor de vroegere hechtingservaringen van de moeder, haar *hechtingsbiografie* (Van IJzendoorn et al., 1988, 1991). Het 'Adult Attachment Interview' van Main stelt deze hechtingsbiografie als uitgangspunt (Main, Kaplan & Cassidy, 1985). Aangenomen kan worden dat de vroegere hechtingsrelaties en de wijze van verwerking van hechtingservaringen invloed hebben op het interne werkmodel van moeder. Dit werkmodel is werkzaam in de interactie met het kind en bepaalt zo mede de mate van de sensitieve responsiviteit van de moeder.

Ervaringen met het kind en ervaringen met scheidingen

Wanneer er sprake is van een *uitstel van het eerste contact* tussen ouder en kind, kan dit van invloed zijn op het proces van het ontstaan van wederkerigheid ('reciprocity') in de interactie tussen moeder en kind, dat meteen na de geboorte begint. Zelfs heel jonge baby's blijken hun gedrag al af te stemmen op hun verzorger (Sroufe, Cooper & DeHart, 1992). Als het proces van afstemming - bij Ainsworth 'attunement' genoemd - goed verloopt, zal er een wederkerige interactie ontstaan tussen moeder en kind. Deze reciproke interactie maakt het voor moeder weer makkelijker om sensitief te zijn; het is dus een zelfversterkend proces. Positieve ervaringen tijdens deze fase van afstemming zullen bevorderlijk zijn voor het sensitief-responsief reageren, terwijl het missen van deze positieve ervaringen de sensitieve responsiviteit kan bemoeilijken.

Positieve of negatieve ervaringen met het tijdelijk *toevertrouwen van het kind aan anderen* (oppas, enz.), zijn ook van invloed op de interactie. Ook andere scheidingservaringen, zoals een ziekenhuisopname van het kind, kunnen van invloed zijn op de ouder-kind interactie (Fahrenfort, 1992; Hoeksma & Koomen, 1991). Het kind kan bijvoorbeeld in verhevigde mate hechtingsgedrag vertonen, of juist apathisch gaan reageren op de ouders (Bowlby, 1973).

Het kind

Onder de *niet of moeilijk te beïnvloeden kenmerken en eigenschappen* van het kind vallen bijvoorbeeld temperamentskenmerken. Er bestaat een uitgebreide literatuur over het begrip 'temperament' bij het jonge kind (Bates, 1987; Goldsmith & Campos, 1982; Kohnstamm, Bates & Rothbart, 1989; Swets-Gronert, 1986, 1988). Met het begrip 'temperament' wordt meestal gedragsstijl bedoeld in de ontwikkelingspsychologische literatuur. Vaak worden 'moeilijk' en 'makkelijk' temperament onderscheiden. Dit zegt dan iets over hoe moeilijk of gemakkelijk het voor ouders is om met het kind om te gaan. Een bekende definitie van temperament is afkomstig van Thomas en Chess (1977). Zij beschouwen temperament als de individuele wijze waarop het kind zich gedraagt, de consistente patronen die we in het 'hoe' van zijn gedrag kunnen ontdekken. Temperament staat los van het 'waarom' van het gedrag (motivatie) en het 'wat' van het gedrag (inhoud). Bates (1980) spreekt van 'waargenomen temperament' om de rol van de perceptie van de ouder bij het beoordelen van het kindgedrag aan te geven. Bij zijn begrip 'waargenomen moeilijk temperament', vinden we bijvoorbeeld kindgedrag als veel huilen en aandacht vragen. Dit alles in de betekenis van: zoals dit wordt ervaren door de ouders. De manier waarop moeder het temperament van haar kind waarneemt, kan van invloed zijn op haar gedrag in de omgang met het kind. Empirisch onderzoek levert echter tot nu toe weinig consistente aanwijzingen tot deze veronderstelling. In sommige onderzoeken waren de moeders van kinderen met een moeilijk temperament zeer sensitief, in andere onderzoeken was dit juist niet het geval (voor overzichten zie Lambermon, 1991; Van den Boom, 1988). Ook de relatie temperament en kwaliteit van de hechtingsrelatie is niet eenduidig. Gesuggereerd wordt dat het temperament meer de stijl beïnvloedt waarop het kind veiligheid of onveiligheid uit en minder bepaalt of een kind al dan niet een veilige hechtingsrelatie ontwikkelt (Belsky & Rovine, 1987). Vaughn et al. (1992) beschouwen temperament en hechting als twee begrippen die in elkaars verlengde liggen met aan de ene (intrinsieke) kant de temperamentsaspecten en aan de andere (relationele) kant de hechtingsaspecten.

De *ontwikkelingsgeschiedenis* van het kind is ook een relevante factor. Kinderen die vanuit hun ontwikkelingsgeschiedenis risico's meedragen, blijken bijvoorbeeld vaak minder sociaal responsief te zijn. Te denken valt aan premature kinderen, kinderen met een groeiachterstand of gezichtsafwijkingen en kinderen met een ernstige ziekte. Het gedrag van deze kinderen is voor ouders minder goed 'leesbaar', wat het weer moeilijk maakt sensitief te reageren. Ook de ervaringen die een kind heeft opgedaan met volwassenen, zijn bij de ontwikkelingsgeschiedenis van belang. Als een kind bijvoorbeeld

insensitief is behandeld dan wel scheidingen of verlies heeft meegemaakt, zal dit zijn interne werkmodel beïnvloeden en eveneens het daaruit voortvloeiende gedrag en zijn percepties. Het kind zal de volwassenen dan niet als veilige basis ervaren.

1.7 Stabiliteit van de hechting

Onderzoek naar de stabiliteit van de hechtingsrelatie tussen moeder en kind door de tijd heen, geeft verschillende resultaten te zien. Soms worden stabiele hechtingsrelaties gevonden, soms zijn de relaties zeer instabiel. De instabiliteit lijkt soms gekoppeld te zijn aan het ondervinden van spanningen door de moeder. Van den Boom (1988) suggereert dat veel van deze onderzoeken zich richten op de ondervonden stress en te weinig expliciet de rol van sociale ondersteuning meten. En omdat steun juist als buffer kan fungeren, zou dat kunnen verklaren waarom de conclusies niet gelijk zijn. Bijvoorbeeld in die gevallen, dat het ondervinden van spanningen niet tot een verandering van veilige hechting naar onveilige hechting leidt, zou de sociale ondersteuning een buffer kunnen zijn geweest.

Lamb et al. (1985, p. 135 e.v.) concluderen naar aanleiding van verricht onderzoek dat het hechtingspatroon de ouder-kind relatie van dat moment weerspiegelt; deze relatie hoeft niet zo te blijven. Een veranderd hechtingspatroon is vooral het gevolg van een verandering in de kwaliteit of consistentie van de zorg voor het kind. De (in)stabiliteit lijkt dus samen te hangen met de (in)stabiliteit van de sensitiviteit. Zoals we zagen in de vorige paragraaf hebben diverse factoren invloed op de sensitieve responsiviteit. Opvallend is volgens Lamb et al. dat de veilige hechtingspatronen stabiel door de tijd heen blijven dan onveilige relatiepatronen. Overigens zijn volgens Lamb et al. de ontwikkelingspsychologische aspecten van de hechting nooit goed in kaart gebracht. Misschien betekent een ambivalent hechtingspatroon op achttien maanden wel iets anders dan op twaalf maanden.

De stabiliteit van de hechting wordt ook bij Bowlby (1986) besproken. Een eenmaal ontstaan hechtingspatroon tussen moeder en kind kan volgens hem veranderen als moeders gedrag tegenover het kind verandert. Wanneer een moeder, bijvoorbeeld ten gevolge van een depressie, niet meer sensitief kan inspelen op de behoeften van een kind, kan de hechtingskwaliteit van veilig in onveilig veranderen. Wanneer we het omgekeerde voor ogen houden: van onveilig naar veilig ten gevolge van een verandering in het gedrag van moeder, biedt dit perspectieven voor behandeling en interventie!

De verwachtingen in het interne werkmodel van het kind kunnen nog wel veranderen door ermee strijdige ervaringen. De kans hierop wordt echter geleidelijk kleiner, zeker naarmate de werkmodellen meer verankerd zijn in de ervaringen. Er zullen dan immers meer 'nieuwe' ervaringen nodig zijn om het werkmodel te veranderen. Bovendien 'kleurt' een bestaand werkmodel ook de interpretatie van nieuwe ervaringen in de richting van het bestaande model, zodat de tegenstrijdige informatie minder snel wordt opgemerkt. Bowlby (1986, p.10) geeft ook aan dat een bestaand hechtingspatroon niet zo gemakkelijk verandert. Een van de redenen daarvoor is dat ouders geneigd zijn hun kinderen op dezelfde manier te blijven behandelen als zij gewend waren. Een andere reden is dat een relatiepatroon zichzelf als het ware in stand houdt. Een veilig gehecht kind is gemakkelijk in de omgang en maakt het zijn opvoeder makkelijk om sensitief op hem te reageren. Een onveilig gehecht kind lokt sneller insensitieve reacties uit.

1.8 Interventiestudies naar hechting en sensitiviteit

Wij zullen hier kort enkele interventiestudies bespreken, een uitgebreider overzicht is te vinden bij Lambermon (1991, p. 24 e.v.). We richten ons op preventieve interventies, in tegenstelling tot bijvoorbeeld interventies bij gezinnen die al hechtingsproblemen ervaren (Lieberman & Pawl, 1988; 1990; Lieberman, Weston & Pawl, 1991).

Van den Boom (1988) voerde vanuit een hechtingstheoretisch kader een interventie-onderzoek uit bij Nederlandse moeders van prikkelbare baby's. De interventie was gericht op het verhogen van de sensitieve responsiviteit van de moeder. De onderzoeksgroep was afkomstig uit een laag sociaal-economisch milieu. In feite was er sprake van twee risicofactoren: de temperamentseigenschap van het kind 'prikkelbaarheid' en het lage sociale milieu. De vorm van het interventieprogramma bestond uit het 'life' geven van ondersteuning en adviezen tijdens gewone, dagelijkse interacties in de thuissituatie. De inhoud was gericht op het sensitief reageren op signalen, bijvoorbeeld hoe te troosten bij huilgedrag van het kind. Van den Boom vermeldt dat de moeders die meededen aan het programma sensitiever werden. Ook waren er gunstige effecten op de hechting en het exploratiegedrag van het kind. Deze studie laat zien dat verhoging van de sensitieve responsiviteit mogelijk is en een gunstig effect kan hebben op de hechting en ontwikkeling van een kind.

Anisfield et al. (1990) gaven in een experimenteel onderzoek aan één groep moeders een zachte babydraagzak en aan een andere groep moeders een babystoeltje. Alle moeders waren afkomstig uit een laag sociaal-economisch milieu. Anisfield et al. gingen uit van de veronderstelling dat het bevorderen van fysiek contact (de draagzak) een veilige hechting zou bewerkstelligen. Fysiek contact als determinant van een veilige hechting zagen we al genoemd bij Bowlby (paragraaf 1.5). Na afloop van het experiment bleken significant meer 'draagzakbaby's' veilig gehecht te zijn in vergelijking met de 'stoeltjesbaby's'.

In een onderzoek van Lambermon (1991) werd hechtingstheoretisch geïntereerde opvoedingsvoorlichting gegeven aan moeders met een extreem klein of extreem groot sociaal netwerk. Deze voorlichting werd gegeven in de vorm van videobanden met nagespeelde interactiesituaties door 'modellen' en in de vorm van folders. Het onderzoeksontwerp had als nadeel dat er geen controlegroep zonder voorlichting was opgenomen en dat de steekproef relatief klein was. Dit had tot gevolg dat een van de resultaten, een relatief hoog percentage onveilige hechtingsrelaties in de voorlichtingsgroepen, niet duidelijk geïnterpreteerd kon worden. Een negatief effect van genoemde vormen van voorlichting en met name van de videovoorlichting kon vooralsnog niet geheel worden uitgesloten. Vooral de herkenbaarheid van de 'modellen' staat ter discussie. In dit onderzoek lijken de moeders iets sensitiever geworden (blijkens de toename op de sensitiviteitschaal van Ainsworth). Door het gemis van een controlegroep is niet na te gaan of dit een significant voorlichtingseffect is.

De resultaten van genoemde onderzoeken laten zien dat verhoging van de sensitieve responsiviteit van de moeder en het bevorderen van een veilige hechtingsrelatie tussen moeder en kind mogelijk lijkt te zijn, maar dat vorm en inhoud van de voorlichting daarbij waarschijnlijk van groot belang zijn. Ook de uitkomsten van een recent interventie-onderzoek (Meij, 1992), waarbij geen effecten van voorlichting via boekjes en video-opnames op de hechtingskwaliteit werden gevonden, wijzen in deze richting. Meij verklaart het gebrek aan effecten onder andere uit een mogelijk niet goed afgestemd-zijn van de voorlichting op de doelgroep. Een programma zal dus gericht moeten zijn op die determinanten van sensitiviteit die voor een bepaalde risicogroep van belang zijn. Deze risico's zullen per groep kunnen verschillen. Bij de ene groep gaat het om een gebrek aan steun, terwijl een andere groep ouders specifieke kennis of vaardigheden mist om met bepaalde kindkenmerken om te gaan. We kunnen ons afvragen of en in welk opzicht er risico's bestaan bij onze onderzoeksgroep: adoptiegezinnen.

2 Hechting en adoptie

In het voorafgaande is de hechtingstheorie in het algemeen toegelicht. In deze paragraaf zal het besprokene worden verbonden aan de onderzoeksgroep: adoptiegezinnen. Wat zijn de implicaties van de hechtingstheorie voor het onderzoeksgebied? Hierbij komen vragen naar voren als: is hechting mogelijk tussen biologisch niet-verbonden ouders en kinderen, moeten we rekening houden met een 'kritische periode' voor hechting, zijn er factoren die het ontstaan van een veilige hechting tussen ouder en kind bemoeilijken, bijvoorbeeld de ervaringen van de adoptiekinderen vóór de plaatsing? Het gaat hierbij om de implicaties afgeleid uit de theorie; in hoofdstuk 3 zal dit worden gerelateerd aan de praktijk.

2.1 De biologische component van hechting

Bij de meeste kinderen ontwikkelt zich in het eerste levensjaar hechtingsgedrag gericht op hun primaire verzorger, in de meeste gevallen de moeder. Meestal is de biologische moeder de belangrijkste hechtingsfiguur. Het is echter niet altijd zo dat de biologische moeder voor het kind kan zorgen. In geval van pleegzorg of adoptie nemen andere opvoeders de dagelijkse zorg over. Een belangrijke vraag is dan of er tussen een opvoeder en een biologisch niet-verwant kind in principe een vergelijkbare hechtingsrelatie kan ontstaan als tussen een biologisch verwante opvoeder en kind. Dit vraagstuk is van essentieel belang voor adoptieouders: kan er tussen hen en het kind eigenlijk wel een goede hechting ontstaan?

Bowlby (1982) zegt hierover dat een 'substitute mother' de rol van een biologische moeder kan overnemen en op die manier de belangrijkste hechtingsfiguur voor het kind kan worden. Als iemand anders dan de biologische moeder het kind 'bemoedert' ('behaves in a mothering way'), zal het kind haar behandelen zoals een ander kind zijn biologische moeder behandelt. Bowlby voorziet echter wel complicerende omstandigheden bij het ontstaan van hechting tussen een kind en zijn niet-verwante ouder:

Though there can be no doubt that a substitute mother can behave in a completely mothering way to a child, and that many do so, it may well be less easy for a substitute mother than for a natural mother to do so. For example, knowledge of what elicits mothering behaviour in other species suggests that hormonal levels following parturition and stimuli emanating from the newborn baby himself may both be of great importance. If this is so for human mothers also, a substitute mother must be at a disadvantage compared with a natural mother. On the one hand, a substitute cannot be exposed to the same hormonal levels as the natural mother; on the other, a substitute may have little or nothing to do with the baby to be mothered until he is weeks or months old. In consequence of both these limitations, a substitute's mothering responses may well be less strong and less consistently elicited than those of a natural mother.' (Bowlby, 1982, p. 306)

Hoewel er dus wel degelijk een hechtingsrelatie mogelijk is tussen een vervangende moederfiguur en een kind, zou eerstgenoemde meer moeite kunnen hebben met 'moederen' dan biologische moeders. Bowlby stelt voorop dat hij het 'hormonale effect' - het gegeven dat een vervangende moeder geen hormonale veranderingen ondergaat ten gevolge van zwangerschap en geboorte - afleidt uit diergedragsobservaties. Wij denken dat het 'hormonale effect' met de nodige voorzichtigheid moet worden beschouwd. Uiteraard zijn er hormonale verschillen tussen biologisch moederschap en vervangend moederschap, maar wij weten niet of nauwelijks wat de effecten daarvan zijn in het menselijke gedrag. Een interessante veronderstelling voor onderzoek zou bijvoorbeeld zijn dat het contact met het adoptiekind de hormonenhuishouding bij de adoptiemoeder beïn-

vloedt; dit zou dan kunnen verklaren waarom sommige adoptiemoeders na jarenlange ongewenste kinderloosheid zwanger raken ná de komst van een adoptiekind.

Bowlby's tweede argument 'het geen contact hebben met de baby tot deze enkele weken of al maanden oud is', is steekhoudend genoeg. Bij adoptieouders is dit duidelijk het geval: ouders en kind hebben niets met elkaar van doen, tot ze op een bepaald moment, in feite bij toeval, in elkaars leven komen. Het missen van de eerste tijd van het kind kan dan bemoeilijkend werken bij het 'moederen' over het kind. De ouders hebben de zwangerschap en geboorte niet meegemaakt en missen daardoor mogelijk een soort vanzelfsprekende 'lichamelijke aansluiting' (vergelijk De Lange, 1991).

Samengevat komt Bowlby's visie op het volgende neer. Alhoewel er potentiële hindernissen kunnen zijn, kan een vervangende moeder uiteindelijk de belangrijkste hechtingsfiguur voor een kind worden. Het kan voor een vervangende moeder echter wel moeilijker zijn goed in te spelen op het kind. Uiteraard speelt de leeftijd van het kind ook een belangrijke rol. Een ouder kind kan al diverse ervaringen achter de rug hebben, die het ontstaan van een nieuwe hechtingsrelatie in de weg staan. Een baby van enkele weken zal nauwelijks of geen ervaringen op dit gebied hebben, tenzij het zo is dat er een gevoelig moment voor hechting is (voor de moeder, voor het kind of voor beiden).

2.2 Is er voor het ontstaan van hechting een gevoelige periode?

Het is de vraag of er een gevoelige of zelfs kritieke periode ('sensitive period' of 'critical period') bestaat voor het ontstaan van hechting tussen moeder en kind. Dit is van cruciaal belang, want als er sprake is van een kritisch en irreversibel moment, waarop moeder en kind het meest toegerust zouden zijn voor het starten van een relatie, zou dit verregaande gevolgen hebben voor ons onderzoeksgebied. Zeker als dit kritische moment kort na de geboorte zou bestaan, zou dit consequenties voor adoptie hebben. De meeste kinderen komen immers pas bij hun adoptieouders als zij tenminste al enkele weken of maanden oud zijn en de adoptieouders hebben de zwangerschap of geboorte niet meegemaakt. Adoptieouders en adoptiekinderen zouden dan bij voorbaat al minder goede 'hechters' zijn, omdat zij bij de aanvang van hun relatie het 'moment suprême' reeds zijn gepasseerd.

Is er een gevoelige periode voor hechting vanuit het kind?

Volgens Bowlby is er voor het ontstaan van hechting - vanuit het kind gezien - waarschijnlijk een gevoelige periode in het eerste levensjaar, maar deze zou niet vóór de leeftijd van zes weken beginnen:

'In most infants attachment behaviour to a preferred figure develops during the first year of life. It seems probable that there is a sensitive period in that year during which attachment behaviour develops most readily. It is unlikely that any sensitive phase begins before about six weeks and it may be some weeks later.' (Bowlby, 1982; p. 223)

Bowlby veronderstelt verder dat baby's in de loop van hun vierde, vijfde en zesde levensmaand gevoeliger zijn geworden voor het aangaan van een band, hetgeen hij afleidt uit hun gedragsuitingen, waaronder het tonen van actief hechtingsgedrag gericht op een specifieke persoon. Verder dan een algemene hypothese wil hij niet gaan. Bovendien vindt hij geen evidente aanwijzingen, dat de gevoeligheid ná deze periode drastisch zou afnemen.

Hoewel vanuit ethologisch onderzoek bekend is dat er bij bepaalde diersoorten sprake is van een vroege gevoelige periode voor het aangaan van een band met een specifieke hechtingsfiguur, is het niet zeker of dit ook in dezelfde mate geldt voor de mens. Wat er tegen zou pleiten, is dat de perceptuele capaciteiten van de baby in de eerste weken na de geboorte nog niet ver ontwikkeld zijn. Het is maar de vraag of de baby

onderscheid zou kunnen maken tussen een bepaalde persoon en andere mensen. Onderzoek (beschreven in Kohnstamm, 1984; Sroufe et al., 1992) wijst er aan de andere kant echter op dat baby's al vanaf de geboorte mensen naar geuren of geluiden kunnen onderscheiden en voorkeur voor hun verzorger kunnen hebben. Wanneer we hechting zien als een proces dat vanaf de geboorte - en mogelijk al daarvoor - op gang komt (Lieberman & Pawl, 1988), moeten we er van uitgaan dat het reageren op de ouders meteen begint. Dit zal in het begin primitief en nog tamelijk ongericht zijn, maar in de loop van de interacties tussen ouder en kind zal een wederzijdse afstemming plaatsvinden.

Is er een gevoelige periode voor hechting vanuit de moeder?

Hoewel Bowlby geen verregaande uitspraken wil doen over een gevoelige periode bij het kind, veroorzaakten uitspraken van Klaus en Kennell (1976, 1982) over een sensitieve periode bij de moeder in het recente verleden opschudding. Zij constateerden bij kinderen die een vroege neonatale separatie ondergingen later meer kindermishandeling en 'failure to thrive' (het niet gedijen) dan bij kinderen die niet gescheiden werden van hun moeder net na de geboorte. Klaus en Kennell concludeerden, ook op basis van empirisch onderzoek, dat moeders die in de gelegenheid werden gesteld meteen na de geboorte lichamelijk contact met hun kind te hebben in het voordeel waren, vergeleken met moeders die dit niet meemaakten. De eerstgenoemde moeders waren beter in babyverzorging en hun kinderen ontwikkelden zich beter. Klaus en Kennell schreven een bijzondere betekenis toe aan de eerste uren na de bevalling en zij gingen daarbij zo ver dat zij van een sensitieve periode bij de moeder spraken. Daarmee impliceerden zij dat het proces van 'bonding' - dit is het zich hechten van de moeder aan haar kind - slechts tot stand kan komen, wanneer de moeder meteen na de geboorte lieflijk contact met haar kind heeft gehad (3). Zij veronderstelden een sensitieve en kritische periode, met irreversibele gevolgen: als dit contact niet plaatsvond, zou er geen 'bonding' kunnen plaatsvinden! Klaus en Kennell namen, vergeleken met Bowlby, een extreem standpunt in.

De bevindingen van Klaus en Kennell trokken grote aandacht. In Amerika ging men zelfs zo ver speciale 'bonding rooms' in te richten in bepaalde ziekenhuizen (Eyer, 1992). Ook hebben de uitspraken van Klaus en Kennell geleid tot andere praktijken in de kraamklinieken (Ainsworth, 1989). Het is bijvoorbeeld tegenwoordig een bekende gewoonte geworden baby's meteen na de geboorte op de buik van de moeder te leggen. Dit laatste is zeker een positieve ontwikkeling te noemen. Echter, de stelligheid van Klaus en Kennell bracht ook tegenstanders in het geweer. Er kwamen bezwaren van de kant van de moeders die deze 'kritische' ervaring niet hadden meegemaakt, zoals bijvoorbeeld het geval kan zijn bij een keizersneebevalling of bij de geboorte van kinderen die na de bevalling een periode in de couveuse doorbrengen (onder andere premature kinderen). Adoptie hoort hier uiteraard ook bij (4). Later hebben Klaus en Kennell (1982, p. 55) de stelligheid van hun uitspraken afgezwakt:

'We faced a real dilemma in deciding how strongly to emphasize the importance of parent-infant contact in the first hour (...). Obviously, in spite of a lack of early contact experienced by parents in hospital births in the past 20 to 30 years, almost all these parents became bonded to their babies. The human is highly adaptable, and there are many fail-safe routes to attachment.' (cursivering toegevoegd).

Diverse onderzoekers (Chess & Thomas, 1982; Herbert, Sluckin & Sluckin, 1982; Leiderman, 1981; Sluckin, Herbert & Sluckin, 1983) probeerden de hypothese van een kritische periode te weerleggen. Op de omslag van de Nederlandse vertaling van 'Maternal bonding' van Sluckin et al. getiteld 'Moeder-kind-binding: Mythe en realiteit' (1984) lezen we de conclusie van het boek:

'Er is geen overtuigend bewijs dat onherstelbare schade is toegebracht aan een moeder die het vroege contact met haar kind heeft moeten missen. Onder normale omstandigheden zal zij deze speciale relatie met haar kind ook later kunnen ontwikkelen.'

Onderzoek geeft geen steun aan de hypothese, dat de eerste tijd na de geboorte zo kritisch en bepalend is als Klaus en Kennell oorspronkelijk veronderstelden. Toch moeten we rekening houden met de mogelijkheid dat sommige moeders er wel problemen door kunnen krijgen. Waarschijnlijk is het missen van een dergelijke ervaring geen determinerende omstandigheid maar een risicofactor, die het ontstaan van hechting kan bemoeilijken. Dit is ongetwijfeld mede afhankelijk van de aanwezigheid van andere factoren die het risico op een onveilige hechting vergroten. We sluiten ons aan bij Ainsworth (1989), die op grond van klinische ervaringen veronderstelt, dat het voor een moeder moeilijk kan zijn dezelfde betrokkenheid en tederheid te demonstreren, wanneer ze deze ervaring mist. Daar staat tegenover dat andere moeders zich zelfs onder moeilijke omstandigheden wel gaan hechten aan hun kind. *'Such women are primed to bond to their infants even under difficult circumstances'* (Ainsworth, 1989, p. 712).

2.3 Vroege ervaringen van adoptiekinderen

Adoptiekinderen die naar Nederland komen, hebben soms al 'een heel leven achter zich'. Zij kunnen - zelfs al zijn ze erg jong - ervaringen hebben opgedaan die vanuit hechtings-theoretisch oogpunt risico's inhouden. Zo zijn adoptiekinderen soms direct na de geboorte gescheiden van hun moeder, worden ze soms door verschillende volwassenen verzorgd, maken zij scheidingen mee of hebben zij negatieve ervaringen met volwassenen die niet de tijd of gelegenheid hebben sensitief in te spelen op hun behoeften. Dit alles kan tot resultaat hebben dat het kind negatieve verwachtingen (intern werkmodel) opbouwt over de toegankelijkheid en sensitiviteit van volwassenen: het adoptiekind ervaart volwassenen dan niet als een veilige basis waarop het zonodig kan terugvallen. De werking van het hechtingsgedragssysteem kan door deze ervaringen verstoord zijn geraakt, het systeem wordt gedeactiveerd of chronisch geactiveerd.

De leeftijd waarop het kind geadopteerd wordt, is uiteraard van groot belang. De hechtingsfasen, eerder in dit hoofdstuk beschreven (paragraaf 1.3), kunnen hierbij een wegwijzer zijn. Uit deze beschrijving zou men kunnen afleiden dat kinderen die jong naar Nederland komen, bijvoorbeeld onder het half jaar (fase 1 en 2), betere hechtingsmogelijkheden hebben vergeleken met kinderen boven het halfjaar (fase 3 en 4). Bij de heel jonge kinderen is de hechting immers nog 'in aanbouw', positieve ervaringen met nieuwe adoptieouders zouden kunnen zorgen voor een positief intern werkmodel.

Het is duidelijk dat bij een kind ouder dan een half jaar bij aankomst andere dingen gaande kunnen zijn. Het adoptiekind kan dan bijvoorbeeld zoveel nare dingen hebben meegemaakt dat het negatieve verwachtingen ten aanzien van de beschikbaarheid en de sensitiviteit van volwassenen heeft. Ook kan zijn hechtingsgedragssysteem ontwricht zijn geraakt, waardoor het kind een vermijdende of ambivalente onveilige hechtingstendens 'meeneemt' naar zijn nieuwe ouders. Zelfs voor heel sensitieve en responsieve adoptieouders kan het moeilijk zijn om met het verstoorde hechtingsgedrag van dergelijke kinderen om te gaan. Het moet overigens niet uitgesloten worden dat er kinderen ouder dan een half jaar bij aankomst zijn die wel een positief intern werkmodel hebben opgebouwd. Soms hebben kinderen geprofiteerd van een toch redelijk sensitieve opvoedings-situatie voor hun komst naar Nederland, bijvoorbeeld in hun biologische gezin of doordat zij een specifieke band met een verzorg(st)er uit het tehuis hebben opgebouwd. In zo'n geval heeft het kind echter wel te maken met de scheiding van zijn primaire hechtingsfiguur, wat gepaard zal gaan met verdriet.

Omdat het in deze studie gaat om jong geadopteerde kinderen, zullen we op het voorgaande niet verder ingaan. Het zou overigens wel zeer relevant zijn hier eens expliciet (onderzoeks)aandacht aan te besteden. Wat de jong geadopteerde kinderen betreft, komen de veronderstellingen van Bowlby en Ainsworth aardig overeen met de filosofie die er in de praktijk wordt gehanteerd bij adoptieouders. Een kind dat je zo jong krijgt, zal zich nog wel goed kunnen hechten....

Lieberman en Pawl (1988) verzetten zich tegen de gedachte dat het niets uitmaakt wat een kind meemaakt zolang het de magische grens van zes of zeven maanden nog niet heeft bereikt. Zij veronderstellen onder andere op grond van onderzoeksresultaten (Blehar, Lieberman & Ainsworth, 1977; Yarrow & Goodwin, 1973) dat een kind in samenspel met de opvoeder vanaf de geboorte bezig is met het hechtingsproces:

'the potential to form an attachment is present from birth, and is exercised and developed continuously at a pace that is influenced by the unique characteristics of the infant, the parent, and the quality of their interactions' (Lieberman et al., 1988, p. 329).

Aannemende dat het hechtingsproces gaande is vanaf de geboorte, veronderstellen zij dat ook deviaties en hechtingsstoornissen in beginsel vanaf de geboorte kunnen ontstaan. Belangwekkend is dat Lieberman en Pawl naast de door Bowlby en Ainsworth onderscheiden stoornis 'onveilige hechting' nog meer hechtingsstoornissen definiëren:

- a. geen hechting ('nonattachment')
- b. onveilige hechting
- c. verbroken hechting ('disrupted attachment').

Bij de kinderen die *geen hechting* hebben, wordt gedacht aan kinderen uit tehuizen, die geen kans hebben gehad enig emotioneel contact met mensen te leggen. Deze kinderen, die onder andere bij Spitz (1945) beschreven zijn, lijden onder 'maternal deprivation'. Deze deprivatie houdt volgens Lieberman en Pawl zowel het ontberen van fysieke, emotionele als cognitieve stimulatie in. Hun ontwikkeling wordt volgens deze auteurs gekenmerkt door stoornissen op drie gebieden. Ten eerste een sociale stoornis: de onmogelijkheid een betekenisvolle emotionele relatie aan te gaan; mensen worden instrumenteel gebruikt om behoeften te bevredigen en personen zijn inwisselbaar. Ten tweede is er sprake van een cognitieve stoornis, met name een taalachterstand. Ten derde heeft het kind een gestoorde impulscontrole; het kan bijvoorbeeld agressie niet goed reguleren. Uit de beschrijvingen van sommige, vooral ouder aangekomen, adoptiekinderen (Van Egmond, 1987; Martens, 1991; Storm, 1991) zou geconcludeerd kunnen worden dat zij onder deze noemer vallen.

De kinderen met een *verbroken hechting* hebben te maken met de scheiding van hun hechtingsfiguur en de soms langdurige psychologische gevolgen van een dergelijk verlies. Ook hier kunnen we goed de problematiek van sommige adoptiekinderen herkennen (Kromhout, 1983). De scheiding van de hechtingsfiguur kan aanleiding zijn tot bijvoorbeeld langdurige angsten (nachtmerries), regressie in de ontwikkeling of belemmeringen bij het leggen van nieuwe relaties.

De overwegingen van Lieberman en Pawl nuanceren de hechtingstheorie en leren ons dat we ook bij heel jong - onder het half jaar - aangekomen adoptiekinderen te maken kunnen hebben met een aanzet tot gestoord hechtingsgedrag.

2.4 Hindernissen voor adoptieouders

Welke hindernissen zouden er voor adoptieouders kunnen zijn bij de opbouw van een relatie met hun adoptiekind? Uitgaande van het schema in figuur 2.1 en de discussie in de voorgaande paragrafen zetten we enkele mogelijke hindernissen kort op een rij. In

hoofdstuk 3 zullen de hier vermelde theoretische overwegingen in een exploratieve verkenning worden gekoppeld aan praktijkervaringen en onderzoeksgegevens.

Adoptieouders hebben te maken met een 'andere' en een bovendien niet veelvuldig voorkomende vorm van ouderschap. Dit kan extra onzekerheid in de opvoeding en gevoelens van isolement opleveren. Het zal ook het missen van herkenning en steun en het hebben van specifieke zorgen kunnen betekenen.

Het missen van de zwangerschap en geboorte en het ontbreken van een genetische band kunnen belemmeringen vormen voor de ouders om zich goed in te stellen op het adoptiekind. Daarnaast hebben zij door het uitstel van het eerste contact te maken met een kind dat al een bestaand reactie- en signaalpatroon heeft, wat de aansluiting op elkaar kan bemoeilijken.

Het beseft dat zij hun eigen genetische familielijn niet kunnen voortzetten, kan voor adoptieouders emotionele problemen opleveren. Wanneer zij dit 'verlies' - het moeten opgeven van het idee ooit biologisch eigen kinderen te hebben, is te beschouwen als een verlieservaring - nog onvoldoende verwerkt hebben vóór de komst van het adoptiekind, kan dit belemmerend werken op de omgang met het kind.

Het adoptiekind is qua aanleg en uiterlijk verschillend van de adoptieouder. Er zouden daardoor gevoelens van niet-herkenning en aansluitingsproblemen kunnen ontstaan bij de ouders. Ook kunnen er, in de loop van de ontwikkeling van het kind, verschillen gaan ontstaan tussen ouders en kind op het vlak van de persoonlijkheid en de vaardigheden en vermogens. Dit zal in het begin van de ontwikkeling uiteraard minder het geval zijn.

Tot slot krijgen adoptieouders een kind dat geen 'onbeschreven blad' is. Het adoptiekind heeft al ervaringen opgedaan met mensen en met scheidingen en dit zal zijn reactie- en signaalpatroon zeker beïnvloeden. Naast de sociale ervaringen kan het kind ook te maken hebben gehad met fysieke belemmeringen en tekorten, zoals ondervoeding en materiële verwaarlozing.

Uitgaande van Bowlby's veronderstelling dat een veilige hechting mogelijk is tussen adoptieouders en adoptiekind, moeten we tegelijkertijd vaststellen dat er risico's zijn die een goede hechting in de weg staan. Genoemde risico's impliceren dat de kans op een onveilige hechting tussen ouders en een op jonge leeftijd geadopteerd kind groter lijkt dan tussen ouders en een biologisch eigen kind.

3 De ontwikkeling van competentie

De kracht van de hechtingstheorie is mijns inziens gelegen in een gedegen theorieontwikkeling en onderzoekstraditie die echter beide sterk geconcentreerd zijn op de invloed van één dimensie van opvoedingsgedrag, namelijk sensitieve responsiviteit op signalen en op hechtingsgedrag van het kind. De andere pool van de hechtings-exploratiebalans, sensitiviteit op exploratiegedrag, is daarmee vergeleken onderbelicht. Dit is de reden dat er een aanvulling is gezocht voor deze kant van de ontwikkeling, de exploratie of competentie. Het 'competentieperspectief' vormt de tweede theoretische invalshoek. Omdat hierbij niet echt gesproken kan worden van een theorie, noemen we dit de 'competentievisie'. Een andere reden voor het kiezen van dit uitgangspunt is dat deze studie voor een deel het onderzoek van Riksen-Walraven (1978) repliceert, dat verricht is vanuit dit theoretische kader.

3.1 Het streven naar competentie

Wanneer White (1959) spreekt over de omgang met de omgeving onderscheidt hij 'competence' (competentie) en 'competence motivation' (competentie-motivatie). Competentie-motivatie of het streven naar competentie is de gerichtheid op het effectief omgaan met de omgeving. Hoewel 'de omgeving' zowel de mensen als de dingen omvat, is het meeste onderzoek verricht naar de omgang met de niet-sociale omgeving.

Het gedrag dat gericht is op het verwerven van competentie, het oefenen, is volgens White geen toevallig gedrag voortkomend uit een overmaat aan energie. Dit exploreren of experimenteren van een kind is gericht, selectief en persistent. Het kind onderzoekt en blijft onderzoeken omdat dit een intrinsieke behoefte zou bevredigen: 'because it satisfies an intrinsic need to deal with the environment' (White, 1959). White's competentie-motivatie kan worden omschreven als een fundamenteel, aangeboren streven naar effectieve, competente interactie met de omgeving: het organisme is gericht op het bereiken van een zo groot mogelijke beheersing van zijn omgeving. Tijdens het eerste levensjaar zien we volgens White exploratiegedrag bij kinderen ontstaan en dit is dan de belangrijkste uitingsvorm van het streven naar competentie:

'Moving ahead to the second half of the first year, we can observe behavior in which the child explores the properties of objects and tries out his repertory of actions upon them. This soon leads to active experimentation in which the child attempts to provoke new results.' (White, 1959, p. 319)

Het kind ontdekt door dit exploratiegedrag de effecten die het kan uitlokken aan de omgeving. Doordat het kind leert van de resultaten, bouwt het een toenemende competentie op in de omgang met zijn omgeving. Exploratiegedrag of onderzoekend gedrag moeten we daarom zien als een serieuze, zinvolle bezigheid. Het kind zelf ervaart deze activiteiten als interessant of plezierig om te doen, terwijl het voor zijn ontwikkeling belangrijke bouwstenen zijn.

White introduceert het begrip 'effectance motivation' om aan te geven dat het kind een interne drijfveer heeft om te onderzoeken. Tijdens het exploreren ervaart het kind een gevoel van effectiviteit en dit positieve gevoel motiveert hem om (opnieuw) te gaan exploreren. Dit gevoel van effectiviteit of competentie is positief in de zin dat het kind plezier heeft in het uitoefenen van invloed op de omgeving. In termen van biologische functie of 'survival' betekent het streven naar competentie tot gevolg dat het kind tijdens het exploreren *leert* van zijn omgeving. Dit is belangrijk omdat het kind zich in toenemende mate zelfstandig zal kunnen handhaven, steeds meer greep op zijn omgeving zal krijgen en dus minder overgeleverd zal zijn aan gevaren en bedreigingen. In deze zin heeft het streven naar competentie een positieve betekenis voor een optimale ontwikkeling van het kind.

3.2 De opbouw van verwachtingen

Er blijken in de loop van de ontwikkeling tussen kinderen verschillen in de sterkte van het streven naar competentie te ontstaan, afhankelijk van hun ervaringen in interacties met vooral de sociale omgeving. Terwijl White geen expliciete aandacht aan deze verschillen besteedt, gaan andere Riksen-Walraven (1978) en Ford en Thompson (1985) in op de interindividuele verschillen die ontstaan onder invloed van de opvoeder-kind interactie.

Evenals White veronderstelt Riksen-Walraven dat het streven naar competentie al zeer jong aanwezig is. Dit verklaart echter niet waarom bij sommige kinderen deze motivatie sterker aanwezig is dan bij andere zoals men zou kunnen afleiden uit de obser-

vatie dat kinderen verschillen in de mate waarin zij trachten effecten aan hun omgeving te ontklokken. Gedepriveerde kinderen uit kindertehuizen tonen bijvoorbeeld een opvallende apathie. Blijkbaar is het mogelijk dat deze drang al in het eerste levensjaar wordt verzwakt of zelfs uitgedoofd. Riksen-Walraven introduceert een cognitief-leertheoretisch model om een dergelijke vermindering van 'op effecten gericht gedrag' te verklaren. Verondersteld wordt dat het ervaren van een contingentie (verband) tussen het eigen gedrag en een effect uit de omgeving een plezierige gewaarwording is voor een kind, vergelijkbaar met het gevoel van 'efficacy' (effectiviteit) van White. Vanuit de leertheorie zou men mogen aannemen dat het ervaren van een contingent effect op een bepaald gedrag datzelfde gedrag zal versterken, dat wil zeggen dat dit specifieke gedrag in het vervolg vaker op zal treden in soortgelijke situaties. Riksen-Walraven (1978, p. 47) noemt dit het 'specifiek reinforcerende effect'. Tevens veronderstelt zij dat het ervaren van contingenties ook een 'gegeneraliseerd effect' heeft. Het kind zal op grond van eerdere contingentie-ervaringen een bepaalde verwachting van eigen effectiviteit opbouwen. Naarmate een kind meer contingenties ervaart, zal het een hogere verwachting hebben van zijn eigen effectiviteit en zal het ook meer doen om zijn omgeving te beheersen. Een hoge verwachting van eigen effectiviteit zal zich uiten in een sterker streven naar competentie.

'Verwachting van eigen effectiviteit' is een cognitief construct dat niet alleen verklaart hoe het huidige competentiegedrag van een kind gerelateerd is aan zijn vroegere contingentie-ervaringen. De 'verwachting van eigen effectiviteit' motiveert tevens tot effectieve interactie met de omgeving. Riksen-Walravens denkbeelden zijn op dit punt onzes inziens meer uitgewerkt dan die van White. White veronderstelt dat kinderen een biologisch gefundeerde, interne motivatie hebben om effecten aan hun omgeving te ontklokken. Riksen-Walraven verklaart waarom deze interne motivatie sterk kan verschillen, namelijk afhankelijk van de voorafgaande contingentie-ervaringen met de omgeving.

De verwachting van eigen effectiviteit wordt volgens Riksen-Walraven voor een deel bepaald door factoren in het kind. Aangeboren verschillen in bijvoorbeeld de geheugencapaciteit en motorische vaardigheid spelen hierbij een rol. De omgeving en met name de *sociale omgeving* is echter de belangrijkste factor die bepaalt welke verwachting een kind van zijn eigen effectiviteit opbouwt. '.... de omgeving immers verschafft het kind in meer of mindere mate de gelegenheid contingenties te onderkennen' (Riksen-Walraven, 1978, p. 49). Dit punt sluit aan op wat in dit hoofdstuk bij Bowlby en Ainsworth werd genoemd als de derde determinant met betrekking tot een veilige hechting: een omgeving die zo is georganiseerd, dat de baby de gevolgen van zijn eigen activiteiten ondervindt (paragraaf 1.5). Op wat de *responsiviteit* van de (sociale) omgeving wordt genoemd en wat een nieuw begrip is binnen de oorspronkelijke competentievisie van White komen we terug in de volgende paragraaf.

Riksen-Walraven (1978) onderzocht in een experiment de effecten van moeder-kind interactie op het exploratiegedrag van het kind. Hierbij werd het streven naar competentie (in haar onderzoek competentiemotief geheten) gerelateerd aan de moeder-kind interactie en aan de kwaliteit van moederlijk gedrag. Wij zullen de operationalisaties van het streven naar competentie kort de revue laten passeren.

Als criterium voor de sterkte van het streven naar competentie kiest Riksen-Walraven in navolging van White de *sterkte van het exploratiegedrag*. Exploratiegedrag wordt omschreven als:

'... gedrag dat gericht is op een specifiek deel van de omgeving en dat kennelijk als doel heeft om meer informatie te krijgen over de aard van dat stuk omgeving en over de effecten die daarmee via manipulatie te bereiken zijn' (Riksen-Walraven, 1978, p. 46).

Naast de sterkte van het exploratiegedrag werd het begrip *contingentie-analyse* geïntroduceerd. Het kind onderkent een contingentie tussen zijn eigen gedrag en het effect uit de omgeving, het leert dan dat zijn gedrag effect heeft en het zal dit gedrag herhalen. Ook wanneer zijn gedrag niet een effect uitlokt, leert het kind iets. Het kind ontdekt een zogenaamde non-contingentie en dit heeft tot gevolg dat het zijn gedrag niet herhaalt.

Voor het eerste levensjaar zijn exploratiegedrag en contingentie-analyse uitingen van het streven naar competentie in de omgang met de omgeving. Beide worden daarnaast beschouwd als belangrijke voorlopers van de latere competentie-ontwikkeling. Op latere leeftijd komt het streven naar competentie ondermeer tot uiting in 'ego-veerkracht'. In navolging van Block en Block (1980) definieert Riksen-Walraven ego-veerkracht als het vermogen om flexibel en volhardend te reageren met name in probleemsituaties. De latere ego-veerkracht bleek ook gerelateerd te zijn aan de eerdere maten van exploratie en contingentie (Riksen-Walraven, 1991).

In latere publicaties betreft Riksen-Walraven (1983; 1989; Riksen-Walraven & Geerts, 1988) hechtningstheoretische principes bij de competentievisie door veilige hechting aan het streven naar competentie te verbinden.

3.3 *Ervaringen met volwassenen: responsiviteit en competentie*

Riksen-Walraven (1978) stelt dat de sociale omgeving van een kind en met name zijn primaire verzorger bepalend is voor de opbouw van de verwachting van eigen effectiviteit. Vooral de timing van de stimulering die het kind van zijn verzorger ontvangt, wordt benadrukt. Stimulering die onmiddellijk op een bepaald gedrag van het kind volgt, wordt respons-contingente stimulering genoemd. Onder *responsiviteit* wordt dan verstaan: de mate waarin de omgeving en vooral de moeder het kind respons-contingente stimulering verschaft. Gesteld wordt:

'..... dat een kind dat opgroeit in een responsieve omgeving een hogere verwachting van de effectiviteit van zijn gedrag zal opbouwen en diensgevolge meer exploratief gedrag zal vertonen dan een kind dat in een minder responsieve omgeving leeft.' (Riksen-Walraven, 1978, p. 49, 50).

Kinderen die in een responsieve omgeving leven, zullen niet alleen meer gestimuleerd worden tot het onderzoeken van de omgeving, zij zullen op den duur tevens meer geneigd zijn dat te doen.

Een verdere nuancering van de competentievisie die sterk bij het voorgaande aansluit, is te vinden bij Ford en Thompson (1985). Zij stellen dat een kind vanaf het eerste levensjaar niet alleen verwachtingen opbouwt van de eigen effectiviteit ('perception of competence') maar ook verwachtingen van de responsiviteit van de omgeving ('perception of control'). Zij onderscheiden drie verwachtingspatronen die kinderen opbouwen (5):

- 1 *Het kind ziet de omgeving als responsief en zichzelf als competent; zijn gedrag wordt gekenmerkt door persistentie, enthousiasme en vertrouwen in anderen. Dit is zonder meer het meest positieve verwachtingspatroon.*

Dit kind heeft in de loop der tijd ervaren dat de sociale omgeving (en vooral de ouders) ingaat op zijn vragen en signalen en het heeft daarom een positieve verwachting over wat het van de omgeving kan verwachten. Daarnaast heeft het kind gemerkt dat het zelf effecten aan de omgeving kan ontlokken, waardoor het een positief gevoel heeft over zijn eigen kunnen. Het kind voelt zich in staat zelf activiteiten te ondernemen of dingen te onderzoeken.

- 2 *Het kind ziet zichzelf als potentieel competent maar verwacht weinig invloed op de omgeving te hebben (lage 'perception of control'). Het gedrag van het kind wordt gekenmerkt door óf (over)aangepast gedrag óf door opstandigheid.*
Dit kind heeft bij de interactie met de niet-sociale omgeving gemerkt dat zijn gedrag effect heeft en het heeft zodoende een enigszins positieve verwachting opgebouwd van zijn eigen kunnen. In de omgang met de sociale omgeving heeft het kind echter ervaren dat er niet of zelfs negatief wordt ingegaan op zijn vragen en signalen. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen in situaties waarin kinderen verwaarloosd of negatief behandeld (mishandeld) worden. Het kind verwacht op grond van dergelijke ervaringen dat volwassenen (te) weinig rekening met hem zullen houden.
- 3 *Het kind is onzeker of negatief over de responsiviteit van de omgeving. Daarnaast ziet het zichzelf als ineffectief en machteloos (lage 'perception of competence'). Dit kan zich uiten in onzeker gedrag, angst voor nieuwe dingen en apathie.*
In de omgang met de (niet-sociale) omgeving mist het kind positieve ervaringen of heeft het zelfs teleurstellende ervaringen opgedaan. Een oorzaak is bijvoorbeeld: een gebrek aan exploratiemogelijkheden, een voortdurende frustratie van pogingen tot exploratie of een gebrek aan stimulering om te gaan exploreren.

In een speculatieve maar interessante beschouwing relateren Ford en Thompson genoemde drie verwachtingspatronen aan de drie varianten in hechtingskwaliteit: veilig, vermijdend en ambivalent. Een veilig gehecht kind zou het eerstgenoemde verwachtingspatroon hebben, een onveilig vermijdend gehecht kind het tweede patroon en het onveilig ambivalent gehechte kind het derde patroon. Enige empirische evidentie zeggen Ford en Thompson te vinden bij onderzoeken die hechtingskwaliteit verbinden aan latere competentie-aspecten: nieuwsgierigheid, ego-veerkracht, sociale competentie in de omgang met leeftijdgenoten en enthousiasme bij het oplossen van problemen (Arend, Gove & Sroufe, 1979; Matas, Arend & Sroufe, 1978; Waters, Wippman & Sroufe, 1979).

Ford en Thompson gaan er bij hun gedachtengang van uit dat sociale competentie en niet-sociale competentie relatief onafhankelijk van elkaar zijn. Dit staat in tegenstelling tot wat er vanuit de hechtingstheorie veelal aangenomen wordt, namelijk dat niet-sociale competentie voortkomt uit een veilige hechting. Het is verder overigens de vraag of de indeling van Ford en Thompson uitputtend is.

Met name de ideeën over 'responsiviteit' van Riksen-Walraven en Ford en Thompson hebben bijgedragen tot nuancering en uitbreiding van de denkbeelden van White. Er is daarmee een brug geslagen tussen de oorspronkelijke competentievisie en meer recente theorieën over moeder-kind interactie.

3.4 Een interventiestudie naar responsiviteit en competentie

Via een interventieprogramma trachtte Riksen-Walraven (1978) de responsiviteit van de primaire opvoeder te verhogen bij een groep van 100 laag opgeleide moeders met een negen maanden oude baby. Er waren drie programma's, alle met schriftelijk materiaal.

Het R (responsiviteits)-programma bestond uit het aanbieden van een werkboek over de ontwikkeling van negen maanden oude baby's met spelletjes en suggesties voor de omgang tussen moeder en kind. Hierbij werd vooral het principe van het responsief reageren benadrukt. Naast dit programma werd bij een tweede experimentele groep een S (stimulatie)-programma aangeboden waarbij een ander opvoedingsprincipe werd benadrukt, namelijk het stimuleren van de aandacht van het kind. Deze moeders kregen met name suggesties op het gebied van het aanbieden van veel en gevarieerde perceptuele stimuli. Een derde groep moeders kreeg een combinatie van beide programma's aangeboden.

den (het SR-programma). Een vierde groep die geen programma kreeg, functioneerde als controlegroep.

Riksen-Walraven vond bij de moeders die een R- of SR-interventieprogramma kregen, een toename in responsiviteit. Ook behaalden kinderen uit de R- en SR-groepen na de drie maanden durende interventie relatief hoge scores wat betreft exploratiegedrag en contingentie-analyse. Bovendien leek de affectieve kant van de interactie, het plezier dat moeder en kind samen hebben, positiever. Riksen-Walraven (1978, p. 186) veronderstelt in de discussie dat de score voor responsiviteit een sterke samenhang zal vertonen met scores voor 'sensitiviteit' of 'warmte'.

Een opvallende en voor ons onderzoek relevante bevinding is, dat het S-programma (zoals verwacht) geen positief effect had op het exploratiegedrag van het kind en ook leek te leiden tot 'minder plezier' tussen moeder en kind tijdens de interactie. Riksen-Walravens conclusie op dit punt onderstreept onze gedachtengang over het niet storen of interfereren tijdens de exploratie van een kind:

'Het is niet onwaarschijnlijk dat presentatie van alléén het S-programma heeft geleid tot een interactiepatroon waarbij het initiatief tot interactie relatief vaak van de verzorger uitging, zodat het kind vaak in zijn eigen activiteiten werd onderbroken. (...) Dit betekent waarschijnlijk dat deze kinderen, ten gevolge van het 'initiërende' gedrag van de verzorger, minder kans hebben gekregen om hun eigen activiteiten te ontplooiën.' (p. 186).

Dit experiment laat zien dat het mogelijk is door middel van opvoedingsvoorlichting de responsiviteit van de opvoeder te verhogen en indirect de competentie van het kind te bevorderen. Belangrijk is daarbij dat de responsiviteit en niet de hoeveelheid stimulatie wordt bevorderd. Follow-up onderzoek laat positieve effecten van het responsiviteitsprogramma zien op de ego-veerkracht van het kind op zeven, tien en twaalf jaar (alleen bij de meisjes), het blijkt dus ook relevant voor de latere ontwikkeling te zijn (Riksen-Walraven, 1991).

4 Competentie en adoptie

Wat kunnen we vanuit de competentievisie veronderstellen over de ontwikkelingsmogelijkheden van adoptiekinderen? Lopen zij extra risico's bij het ontwikkelen van competentie, ofwel door hun ervaringen vóór de adoptie ofwel in interactie met hun nieuwe omgeving ná de adoptie? De omstandigheden waarin adoptiekinderen leven vóór ze naar Nederland komen, zijn hierbij natuurlijk van grote betekenis. Daarnaast moeten we nagaan of er iets bekend is over hoe adoptieouders de competentie-ontwikkeling van hun kind beïnvloeden.

4.1 Vroege ervaringen van adoptiekinderen

De publicaties van Spitz (1945, 1946, Spitz & Wolf, 1946) over 'hospitalisme' zijn weliswaar niet recent maar deze term heeft nog niets aan actualiteit ingeboet als we naar de achtergrond van buitenlandse adoptiekinderen kijken. Hospitalisme duidt op de rampzalige gevolgen van plaatsing in een instituut op de vroegkinderlijke ontwikkeling. Spitz onderzocht kinderen uit twee instituten. In de 'Nursery' werd ieder kind door zijn eigen moeder of een vervangende moederfiguur verzorgd, in het 'Foundling Home' waren de omstandigheden slechter. De kinderen hadden daar te maken met een gebrek aan zorg, stimulatie en aandacht. Het tehuisverblijf had voor de kinderen uit het Foundling Home een fysieke en psychologische achteruitgang tot gevolg. Het ontwikkelingsquotiënt - de score op een ontwikkelingstest - van deze kinderen ging dramatisch omlaag gedurende

het eerste levensjaar: van gemiddeld 124 tijdens de eerste vier maanden tot gemiddeld 72 aan het einde van het eerste jaar. Het ontwikkelingsquotiënt kan worden opgevat als een maat voor de competentie. In de Nursery is geen sprake van een dergelijke achteruitgang.

De onderzoeken van Spitz laten zien dat voldoende stimulatie, zorg en aandacht belangrijk zijn voor de competentie van baby's. Adoptiekinderen die vóór hun komst naar Nederland in kindertehuizen leven, verkeren soms in vergelijkbare omstandigheden als kinderen in het Foundling Home. Nog niet zo lang geleden duidden bijvoorbeeld beelden en verhalen van Roemeense kindertehuizen op dezelfde deprivatie:

'Het hele Tehuis No. 5 staat vol met gele speelgoedendjes. Het is het enige speelgoed, verder hebben de kinderen niets. Elke groep van omstreeks twintig kinderen heeft een verzorgster voor de dag, één voor de avond en een voor de nacht. De kinderarts: "Voor knuffelen en met hen spelen is geen tijd. Uit bed, verschonen, eten geven, naar bed, dat is het levensritme. (...) Op driejarige leeftijd hebben ze een lichamelijke en geestelijke ontwikkelingsachterstand van een jaar." (NRC Handelsblad, 1990).

Adoptiekinderen afkomstig uit een kindertehuis kunnen een ontwikkelingsachterstand hebben en minder competent zijn wanneer zij in het adoptiegezin komen. Bij jonge adoptiekinderen zal de kans hierop uiteraard kleiner zijn dan bij ouder aangekomen adoptiekinderen.

De publicaties van Spitz (1945, 1946) en Bowlby (1952) hebben er mede toe bijgedragen, dat de zorg voor kinderen in kindertehuizen - zeker in de Westerse wereld - aanzienlijk is verbeterd. Echter, in de Derde Wereld bestaan er in tehuizen nog wel degelijk slechte omstandigheden, al moeten we ook daar een nuancering in aanbrengen. Veelal ontbreken de nodige voorzieningen vooral in de van regeringswege gesubsidieerde tehuizen in erg arme landen. In kindertehuizen die steun uit het buitenland krijgen, zijn de voorzieningen vaak op een acceptabel niveau gebracht.

Niettegenstaande de toenemende kwaliteitsverbetering van de voorzieningen van kindertehuizen in arme landen, moeten we er toch rekening mee houden dat kinderen die daar opgroeien, een bepaalde mate van deprivatie meemaken. Voor adoptie is dit een belangrijk aandachtspunt. Veel adoptiekinderen brengen weken, maanden of zelfs jaren door in slecht geoutilleerde kindertehuizen. Verzorgsters uit kindertehuizen hebben meestal geen tijd om elk kind individueel voldoende aandacht te geven. Bovendien wisselen de verzorgsters elkaar soms af of verblijven de adoptiekinderen op verschillende adressen, waardoor continuïteit in de zorg en aandacht ontbreekt.

Vanuit de competentievisie kunnen we aannemen dat veel adoptiekinderen vóór ze naar Nederland komen, in een minder responsieve omgeving verblijven. Dit zou betekenen dat deze kinderen - zeker als zij geruime tijd in een dergelijke omgeving hebben doorgebracht - minder vaardigheden hebben opgedaan in het onderkennen van contingenties en veel minder de verwachting hebben kunnen opbouwen dat zij greep hebben op hun omgeving. Of, anders gezegd, wanneer een kind bijvoorbeeld opgroeit in de weinig stimulerende omgeving van een kindertehuis in de Derde Wereld, heeft het minder kansen gekregen een positieve verwachting van eigen effectiviteit op te bouwen.

Het is mogelijk dat adoptiekinderen *apathisch* zijn geworden na een verblijf in een kindertehuis. In zo'n geval heeft de omgeving het kind te weinig stimulering geboden en hebben de verzorg(st)ers te weinig gerichte, positieve aandacht geschonken aan het kind. De kinderen hebben het daardoor 'afgeleerd' effecten aan hun omgeving te ontlokken en zij zijn onzeker of bang voor nieuwe dingen geworden. Dit is vergelijkbaar met het derde verwachtingspatroon van Ford en Thompson, waarbij een lage 'perception of competence' een rol speelt.

Het is ook mogelijk dat een adoptiekind uit een kindertehuis *(over)aangepast* gedrag vertoont of juist *opstandigheid*. Het bij adoptie bekende 'hotelgedrag' kan een

voorbeeld van overaangepast gedrag zijn. Op oudere leeftijd geplaatste adoptiekinderen gedragen zich soms beleefd en netjes, maar ook onverschillig, alsof zij tijdelijk in een hotel verblijven.

'De nethed van Frederik was fantastisch.'s Avonds waste hij zijn kousen en onderbroek uit en hing ze te drogen. De andere kleren werden opgevouwen en naast het bed gelegd. Zijn schoenen stonden er netjes naast.'s Morgens waste hij zich ongelooft grondig, maakte zijn bed op alsof er een onderofficier naast hem stond, en zette zich als een robot aan tafel.' (Weyer, 1980, p. 53)

Kinderen met deze verwachtingspatronen hebben ervaren dat er niet of negatief op hun gedrag gereageerd werd door de verzorg(st)ers uit het tehuis. Ook wanneer adoptiekinderen afkomstig zijn uit een gezinssituatie met verwaarlozende of mishandelende ouders kunnen zij een dergelijke negatieve verwachting over de responsiviteit van volwassenen hebben opgebouwd. Hierin kunnen we het tweede verwachtingspatroon van Ford² en Thompson herkennen waarbij sprake is van een lage 'perception of control'.

Voor heel jonge adoptiekinderen (de onderzoeksgroep) zal het missen van een responsieve omgeving in de vroege jeugd minder vaak het geval zijn dan bij ouder geadopteerde kinderen. Aannemend dat dit proces echter vanaf de geboorte gaande is, kan het toch een risicofactor zijn die de competentie-ervaringen van de adoptiekinderen uit de onderzoeksgroep kleurt. Provence en Lipton (1962) lieten zien dat ernstige deprivatie al vóór de zesde maand tot apathie kan leiden.

4.2 Ervaringen in het adoptiegezin

Een adoptiekind is afkomstig uit een gemiddeld weinig responsieve omgeving voor het naar het adoptiegezin in Nederland komt. Het kind kan dan soms bij de adoptieplaatsing een extreem grote overgang meemaken, alsof het vanuit een koelcel in een subtropisch zwembad terechtkomt. Afkomstig uit een omgeving waar niemand op je let of tijd voor je heeft, komt het kind in de situatie van bijna voortdurende aandacht en aanwezigheid van volwassenen terecht. De responsiviteit van de omgeving zal in vrijwel alle gevallen duidelijk toenemen en verbeteren.

Hoe zullen de adoptieouders inspelen op het adoptiekind met zijn eventuele achterstanden of aanzetten tot achterstanden? Uit de praktijk blijkt dat adoptieouders soms geneigd zijn een (veronderstelde) achterstand te overcompenseren. Zij hebben lang op het kind moeten wachten en hebben er veel voor moeten doen, zodat zij als het ware in de startblokken staan om te gaan 'opvoeden'. Omdat zij weten dat het kind veel heeft gemist, hebben zij bovendien soms de sterke drang het kind voortdurend veel te 'leren', veel te laten 'inhalen'. Daarbij kunnen zij hun doel voorbij schieten. Het gevaar bestaat dan dat de ouders hun kind *overstimuleren*, zij bieden hun kind zoveel stimulatie aan en zij nemen zoveel initiatieven dat de eigen onderzoekingspogingen van het kind ondergesneeuwd raken. Dit risico is vergelijkbaar met het effect dat het stimulatie-programma van Riksen-Walraven op opvoeders had (zie paragraaf 3.4). De ouders nemen dan vaak het initiatief in de interactie met het kind en onderbreken de bezigheden van het kind, waardoor het minder kans krijgt zijn activiteiten te ontplooiën.

Naast een eventueel risico in het land van herkomst, kunnen er dus ook risicofactoren in de omgang ouder - adoptiekind zijn die een minder positieve competentie-ontwikkeling tot gevolg hebben. Gegeven deze omstandigheden is het de moeite waard niet alleen de hechtingontwikkeling bij adoptiekinderen te onderzoeken, maar ook de competentie-ontwikkeling. Een belangrijke determinant voor competentie, responsiviteit, is verge-

lijkbaar met de determinant voor hechting: sensitieve responsiviteit. In paragraaf 2.4 hebben wij de hindernissen voor adoptieouders voor het sensitief en responsief reageren reeds verwoord. We volstaan hier met het verwijzen naar deze hindernissen en op te merken dat vanuit de competentievisie als hindernissen kunnen worden toegevoegd: 'de verworven verwachting van ineffectiviteit' bij het adoptiekind en 'het gevaar van overstimulatie' bij de adoptieouders.

5 Bespreking en vergelijking van de theoretische inzichten over hechting en competentie

In het voorafgaande zijn twee theoretische invalshoeken besproken, die beide een vroeg-kinderlijk ontwikkelingsmodel impliceren. Bij beide theoretische benaderingen komt het belang van sensitieve responsiviteit van de opvoeder naar voren. In deze paragraaf zullen we deze modellen bespreken en met elkaar vergelijken. Allereerst de verschillen:

- Volgens de hechtingstheorie reflecteert de hechting de *verwachting* die het kind in de loop van het eerste levensjaar van de beschikbaarheid van zijn moeder heeft opgebouwd (het interne werkmodel van het kind). Wanneer een moeder sensitief en responsief is, bouwt het kind positieve verwachtingen op. De hechtingstheorie stelt dat het ontwikkelen van een *veilige hechting* tijdens het eerste levensjaar een indicatie is van een goede ontwikkeling van het kind. Omdat veilige hechting een balans tussen hechtingsgedrag en exploratiegedrag impliceert, zou verwacht mogen worden dat exploratiekwaliteit ook een aanduiding van de ontwikkeling is. In de hechtingsliteratuur komt kwaliteit van de exploratie echter nauwelijks aan de orde in tegenstelling tot de kwaliteit van de hechting.

Vanuit de tweede theoretische invalshoek, de competentievisie, wordt verondersteld dat de mate waarin een kind streeft naar beheersing van zijn omgeving, vooral wordt bepaald door de *verwachting* die het heeft ten aanzien van de effectiviteit van zijn eigen gedrag. Een kind bouwt verwachtingen op over de invloed die het denkt te kunnen uitoefenen en de mate waarin het de omgeving denkt te kunnen beheersen. Bepaalde kwaliteiten van de omgeving, in het eerste halfjaar met name de responsiviteit van de sociale omgeving, zijn van invloed op deze verwachtingen. Aan te nemen valt dat een eenmaal opgebouwde positieve verwachting steeds stabiel zal worden. Iedere positief verlopen competentie-ervaring zal immers de verwachting van de eigen competentie versterken. Bij de competentievisie gelden *exploratiegedrag* en *contingentie-analyse* als indicaties van een optimale ontwikkeling van een kind tijdens zijn eerste levensjaar.

- De hechtingstheorie en de competentievisie komen voort uit twee verschillende psychologische stromingen, namelijk de *ethologie* en de *cognitieve leertheorie*. Ethologen verklaren het gedrag van mens en dier vanuit de gedachte dat gedragingen die van belang zijn voor de overleving van de soort, genetisch worden verankerd en overgedragen. De ethologie gaat derhalve uit van een evolutie-biologische grondslag voor gedrag, waaronder het hechtingsgedrag van een kind. Cognitieve leertheoretici verklaren menselijk gedrag en de ontwikkeling van kinderen vanuit een voortdurende herorganisatie van interne, cognitieve structuren op basis van leerervaringen.

Wanneer we de belangrijkste inzichten uit de hechtingstheorie en de competentievisie naast elkaar leggen, zien we niettemin overeenkomsten en aanknopingspunten (zie ook: Elbers, 1985; Ford & Thompson, 1985; Riksen-Walraven, 1985):

- * Beide theoretische modellen kennen een belangrijke plaats toe aan mentale representaties: gegeneraliseerde *verwachtingen* bij het kind. In de competentievisie gaat

het vooral om verwachtingen die het kind van zichzelf opbouwt. In de hechtingstheorie staan de verwachtingen ten aanzien van anderen centraal, hoewel bijvoorbeeld Bowlby (1980) suggereert dat het kind ook een 'working model' van zichzelf opbouwt. In ieder geval wordt in beide benaderingen aangenomen dat interne modellen het gedrag van het kind motiveren en organiseren.

* Beide theoretische modellen gaan er vanuit dat het ontstaan van een bepaalde verwachting in belangrijke mate samenhangt met een bepaalde *opvoedingsstijl*. Bij de hechtingstheorie heet dit 'sensitiviteit' of 'sensitieve responsiviteit', bij de competentievisie 'responsiviteit'. Wanneer we de genoemde begrippen naast elkaar leggen, blijken ze verwant aan elkaar. Sensitiviteit wordt bij Ainsworth et al. (1978) als volgt omschreven:

'The optimally sensitive mother is alert to perceive her baby's signals, interprets them accurately, and responds appropriately and promptly..... Furthermore she makes her responses temporally contingent upon the baby's signals.' (p. 142)

Vanuit de competentievisie wordt responsiviteit van de omgeving benadrukt (Ford & Thompson, 1985). Riksen-Walraven (1978) definieert dit begrip als volgt:

'Onder de responsiviteit van een omgeving verstaan we de mate waarin zij het kind respons-contingente stimulering verschaft. (...) Met name de *timing* van de stimulatie die het kind uit zijn omgeving ontvangt is bepalend voor het aantal contingenties dat het zal kunnen ontdekken. Stimulering die onmiddellijk op een gedrag (respons) van het kind volgt, noemen we *respons-contingente stimulering*.' (p. 49)

Zoals we zien, komen de begrippen sterk overeen. Wanneer de opvoeder prompt reageert op gedrag van het kind is hij responsief te noemen. De hechtingstheorie gaat hierbij verder door ook nog te stellen dat de sensitieve verzorger de signalen van het kind juist interpreteert en er op een passende, geschikte manier op ingaat.

Wij veronderstellen dat het begrip 'sensitieve responsiviteit', zoals Ainsworth dat omschrijft, zowel het begrip 'sensitiviteit' als 'responsiviteit' impliceert. Bij Bowlby werd dit punt, zoals gezegd, zelfs expliciet genoemd (1982, p. 346). Een nuancering evenwel zou kunnen zijn dat 'sensitiviteit' meer de houding, instelling van de moeder beschrijft, terwijl de gedragsuitingen van moeder meer op het terrein van de 'responsiviteit' liggen.

* Beide theoretische modellen veronderstellen dat de *kwaliteit van de ontwikkeling* kan worden vastgesteld aan de wijze waarop het kind zich op bepaalde kernpunten ontwikkelt in de loop der jaren. Er zijn echter wel verschillen in de wijze waarop men bij beide theorieën de kwaliteit van de ontwikkeling op bijvoorbeeld de leeftijd van één jaar vaststelt. Vanuit de competentievisie zou men mogen veronderstellen dat 'kwaliteit van exploratiegedrag' tijdens het eerste levensjaar daarvoor een aanwijzing geeft. De hechtingstheorie neemt aan dat 'veilige hechting' een belangrijke graadmeter voor de ontwikkeling is.

Beide theoretische uitgangspunten nemen aan dat een goede (hechtings- of competentie-)ontwikkeling in de vroege kinderjaren een belangrijke voorloper is van een latere positieve ontwikkeling. Bij beide benaderingen wordt dit ook enigszins ondersteund vanuit empirisch onderzoek, hoewel de sterkte van de samenhang mogelijk minder sterk is dan wel wordt aangenomen (Lamb, 1987). De hechting lijkt daarbij meer met de latere sociale competentie samen te hangen en de exploratiekwaliteit meer met de latere niet-sociale competentie. Belangrijke latere eigenschappen als 'goed kunnen samenwerken met anderen', 'leergierigheid', 'coöperatief-zijn' en 'doorzettingsvermogen' worden hierbij genoemd.

Hechting en competentie in de vroege kinderjaren lijken beide belangrijke voorlopers van de latere ontwikkeling, daarom willen we beide begrippen in ons onderzoek opnemen. De determinanten voor hechting en competentie bleken theoretisch gezien nagenoeg gelijk te zijn. Alles overwegende, kiezen we voor ons onderzoek voor een geïntegreerde visie op hechting en competentie als twee lijnen die belangrijk zijn voor de vroegkinderlijke ontwikkeling. Daarbij is sensitieve responsiviteit de belangrijkste opvoedingsdimensie.

De hechtingstheorie geeft naar onze mening het duidelijkst inzicht in de wijze waarop de sociale ontwikkeling van het kind tot stand komt. De competentievisie geeft inzicht in de competentie-ontwikkeling van het kind. Beide uitgangspunten tezamen geven inzicht in de ontluikende vaardigheid van het kind in de omgang met mensen en dingen. De hechtingstheorie, de meest vigerende theorie op het gebied van vroegkinderlijke ontwikkeling van dit moment, beschouwen wij hierbij als voornaamste inspiratiebron.

De denkbeelden van onder andere Sroufe (1979) en Waters & Sroufe (1983) stroken met een geïntegreerde visie op hechting en competentie. In een levenslooptype van Riksen-Walraven (1985; 1989; Riksen-Walraven et al., 1988) zijn ook inzichten uit de competentievisie, de hechtingstheorie en daarbij nog de psycho-analytisch getinte denkbeelden van Erikson (1970) samengebracht. Hierin komen de al eerder genoemde elementen naar voren: verwachtingen ten aanzien van anderen en zichzelf en de ontwikkelingskernpunten voor het eerste levensjaar, namelijk een veilige hechting en een goede exploratie. In het tweede levensjaar wordt het verwerven van autonomie als een van de kernpunten van de ontwikkeling gezien. Omdat in ons onderzoek ook het tweede levensjaar van het kind betrokken is in de opzet, is het punt van het verwerven van autonomie van het kind relevant.

Het is interessant na te gaan of de veronderstelling van Ford en Thompson dat onveilig gehechte kinderen ook competent kunnen zijn, juist is. En zijn er ook veilige maar incompetent kinderen? Men kan zich bijvoorbeeld afvragen of kinderen met een onveilig vermijdend hechtingspatroon toch competent kunnen worden, omdat zij vaak op zichzelf teruggeworpen worden waardoor zij de gelegenheid krijgen hun exploratie te verdiepen. Omdat wij beide begrippen hanteren in ons onderzoek kunnen we dit ook nagaan.

6 Relevantie van een interventie-onderzoek bij adoptiegezinnen

Preventie van problemen vormt een van de centrale thema's van ons onderzoek. We zagen dat er bij adoptieouders en adoptiekinderen risico's zijn op het gebied van de hechting en competentie. De hechtingstheorie en de competentievisie hebben wij geëvalueerd als twee relevante en verwante theoretische kaders voor onze studie. Beide theoretische benaderingen onderstrepen het belang van sensitieve responsiviteit van de ouder voor een goede ontwikkeling van het kind. Het lijkt daarom een aangewezen weg de sensitieve responsiviteit van de adoptieouder preventief te ondersteunen en waar nodig te bevorderen (zie figuur 2.2). Daarbij gaan wij ervan uit dat een interventie in de vroege kinderjaren het meest zinvol is, omdat de invloed van de ondersteuning door de ouders aan het begin van de ontwikkeling van het kind het grootst is (zie ook Riksen-Walraven, 1989). Later zullen de opgebouwde verwachtingen van het kind zelf een belangrijke rol gaan spelen bij zijn ontwikkeling. In deze studie richten we ons op het bovenste gedeelte van figuur 2.2. In toekomstig vervolgonderzoek (Hoksbergen & Juffer, 1992) zal de ontwikkeling van het kind op latere leeftijd (basisschoolleeftijd) centraal staan.

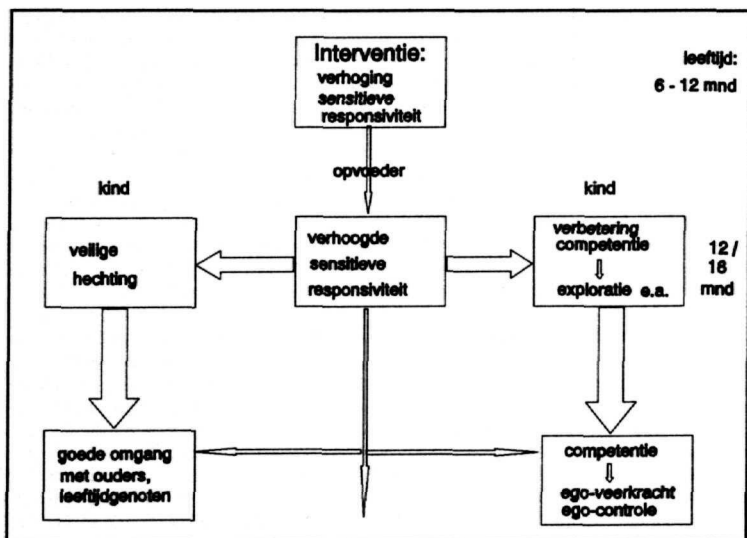


Fig. 2.2 Beoogde werking van de interventie

We gaan er niet van uit dat adoptieouders in het algemeen incompetent en insensitieve opvoeders zijn. Sommige ouders zullen voldoende sensitief en responsief zijn, de interventie zou bij zo'n opvoeder ondersteunend moeten werken, als een steuntje in de rug bij de gewone onzekerheden van het adoptie-ouderschap. Bij ouders die onvoldoende sensitief en responsief zijn in de omgang met hun adoptiekind, zou de interventie 'helpend' moeten zijn. De interventie zou deze ouders moeten laten zien waar het kind om 'vraagt' in zijn hechtings- en exploratiegedrag en hoe je als opvoeder daar een goed 'antwoord' op kunt geven.

Interventiestudies (Riksen-Walraven, 1978; Van den Boom, 1988) toonden aan dat het mogelijk is de sensitieve responsiviteit van de opvoeder te verhogen. Adoptieouders zouden bij een dergelijke interventie gebaat zijn. We moeten wel bedenken dat genoemde interventiestudies werden verricht bij groepen uit een laag sociaal-economisch milieu. Uit onderzoek is gebleken dat adoptieouders gemiddeld juist afkomstig zijn uit een hoog sociaal-economisch milieu. Een interventie bij adoptieouders kan daarom andere effecten hebben.

Het is een belangrijke vraag of de gekozen theoretische uitgangspunten relevant zijn voor een interventie-onderzoek bij adoptiegezinnen. Teneinde deze vraag te beantwoorden, maken we onderscheid tussen de maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie.

Maatschappelijke relevantie

Het proces en de kwaliteit van hechting tussen adoptiekind en ouders is een van de meest fundamentele kwesties bij adoptie, omdat hechting een expliciet doel van adoptie is.

Door een kind in hun gezin op te nemen, willen ouders dat een kind *hun* kind wordt. Een belangrijke vraag is daarom of en op welke wijze er tussen een ouder en een adoptiekind een hechtingsrelatie ontstaat. Een wezenlijke vraag is: kunnen adoptiekinderen hun adoptieouders als veilige basis gaan zien?

Bij adoptie is geen sprake van een vanzelfsprekende biologische verbondenheid vanaf het eerste moment tussen ouders en kind. Bovendien is er altijd uitstel van het eerste contact tussen ouders en kind, omdat de adoptieouders het kind niet meteen na de geboorte bij zich krijgen. Dit uitstel bedraagt tenminste enkele dagen, maar veel vaker weken, maanden of zelfs jaren. Het kind kan dan al bepaalde reactiewijzen hebben, onveilige hechtingspatronen of, bij jonge kinderen, 'aanzetten' tot het ontwikkelen van een gestoorde hechting. Genoemde punten vormen mogelijke handicaps bij het tot stand komen van een veilige hechting. De vraag is of het adoptiekind zich toch kan hechten en een goede relatie kan opbouwen met zijn nieuwe ouders. Meer specifieke vragen zijn: hoe verloopt het hechtingsproces wanneer er sprake is van een relatief kort uitstel van contact, bijvoorbeeld enkele dagen of weken, of een relatief lang uitstel, zoals langer dan een jaar? Tot op welke plaatsingsleeftijd is een normaal hechtingsproces nog mogelijk? Is bij sommige adoptiekinderen de mogelijkheid zich te hechten aan hun nieuwe ouders voorgoed afgesloten (Bretherton, 1980)? Ervaringen van ouders met op oudere leeftijd geplaatste, sterk verwaarloosde adoptiekinderen wijzen er op dat er mogelijk een grens is aan het zich kunnen hechten (Van Egmond, 1987; Grasvelt, 1989; Martens, 1991). Onderzoek naar de kwaliteit en de determinanten van de hechting in adoptiegezinnen lijkt ons daarom noodzakelijk.

Tot nu toe concentreert hechtingsonderzoek in het algemeen zich op de vroege kinderjaren, daar onderzoek erop wijst dat reeds in het eerste levensjaar het fundament wordt gelegd voor latere hechtingsrelaties. Vandaar ook dat wij in deze studie het accent leggen op deze periode. Dit betekent dat wij ons in dit onderzoek beperken tot de adoptiesituatie waarin sprake is van een relatief kort uitstel van contact. Ook bij de adoptie van jonge kinderen (onder het half jaar) zijn er, zoals we beschreven, echter mogelijke risico's bij ouders en kinderen. Uiteraard blijft de noodzaak bestaan daarnaast de andere vragen over hechting bij adoptie door middel van toekomstig onderzoek te beantwoorden. Het is bijvoorbeeld van belang na te gaan of een onveilig hechtingsverleden van een ouder geplaatst kind een rol speelt bij een moeilijk verlopende adoptie. Ons onderzoek moet worden gezien als een eerste poging tot beantwoording van enkele van de vele fundamentele vragen over adoptie en hechting.

Het is tevens van belang na te gaan, of adoptie als variant van gezinsvorming voldoende garantie biedt voor een optimale ontplooiing van een kind, niet alleen in de omgang met mensen maar ook in de omgang met dingen. Kunnen adoptieouders voorwaarden scheppen waardoor het kind competentie in de omgang met de wereld ontwikkelt en zijn er belemmeringen op dit punt bij ouders of kind?

Het 'ouderwetse' begrip *hospitalisme* is voor buitenlandse adoptie nog steeds een springlevend verschijnsel. Kindertehuizen in Derde-Wereldlanden kunnen, meestal door onvoldoende middelen, te weinig aandacht en stimulatie aan hun kinderen bieden. Ouder geplaatste adoptiekinderen kunnen door deze onderstimulatie een verminderd streven naar competentie hebben. De verwachting van eigen effectiviteit kan daardoor negatief zijn. Onderzoek naar deze facetten is zeer op zijn plaats.

Bij jong geadopteerde kinderen kan alleen van een kortdurende onderstimulatie sprake zijn geweest. Omdat er bij het streven naar competentie, evenals bij hechting, sprake is van een zelfversterkend proces, kan er een 'aanzet' tot verminderde exploratie zijn.

De verwachting is niet dat adoptieouders verwaarlozende 'onderstimulerende' ouders zijn. De mogelijkheid dat adoptieouders 'overstimuleren' moet echter wel aanwezig worden geacht op grond van praktijkervaringen en onderzoek (Geerars et al., 1991). De ouders staan - na zoveel jaar wachten - in de startblokken om op te voeren, hebben daar-

bij misschien voor ogen dat het adoptiekind achterstanden heeft en stimuleren dan soms te veel door te veel initiatieven te nemen.

In dit onderzoek gaan we na of opvoedingsvoorlichting adoptieouders kan steunen bij de opvoeding en omgang met hun kind. Als er hulpmiddelen worden gevonden om adoptieouders de hand te reiken, zullen ook toekomstige adoptieouders daarmee gediend zijn.

We kunnen onderscheid maken tussen onderzoek naar adoptie waarbij de 'natuurlijke hechtingssituatie' zo veel mogelijk wordt benaderd en onderzoek waarbij dat niet het geval is. Van het eerste soort onderzoek is sprake wanneer de effecten van vroegtijdige plaatsing op de hechting worden bestudeerd. Het gaat dan om het hechtingsproces van kinderen, die op een zo jong mogelijke leeftijd in een gezin komen. We veronderstellen dat dit de meest gunstige uitgangssituatie voor hechting is. Onderzoek naar de hechting tussen ouders en oudere adoptiekinderen is de andere vorm van onderzoek. Het is duidelijk, dat niet alleen het gemis van biologische verbondenheid en uitstel van contact in dat geval variabelen zijn die het hechtingsproces medebepalen. Allerlei onderling interacterende factoren kunnen dan een rol spelen, zoals: scheidings- en deprivatie-ervaringen van het kind of eerdere (on)veilige hechtingspatronen.

In ons onderzoek concentreren wij ons op de eerste vorm van onderzoek, omdat dit een bijdrage kan leveren aan de beantwoording van een fundamentele vraag over adoptie. Die vraag luidt: is de adoptiesituatie op zich een sta-in-de-weg voor hechting? Pas wanneer we antwoord hebben op deze vraag, kunnen we de overige factoren, die bij adoptie van oudere kinderen een rol spelen, op hun juiste waarde schatten. Wij kunnen dan bijvoorbeeld inzicht krijgen in het cumulatieve effect van factoren als duur van de deprivatie, traumatische gebeurtenissen, separaties en dergelijke op het fenomeen hechting.

Wetenschappelijke relevantie

Het uitgevoerde onderzoek achten we wetenschappelijk relevant omdat het:

1 Deels een replicatie-onderzoek is van het interventie-onderzoek bij opvoeders met een baby van Riksen-Walraven (1978). De uitkomst dat er met een relatief kleine inspanning - het geven van een boekje - belangrijke en langdurige effecten werden bewerkstelligd op de responsiviteit van de opvoeder en op de competentie van het kind, deed in de wetenschappelijke wereld veel stof opwaaien. Het is zinvol dit onderzoek te herhalen bij diverse risicogroepen. Mogelijk vermindert het aanbieden van opvoedingsvoorlichting aan adoptieouders de risico's bij adoptie.

2 Een bijdrage kan leveren aan het denken over het ontstaan van hechting tussen een ouder en een (biologisch niet-verbonden) kind. Er wordt heel verschillend gedacht over het startpunt van de hechting en de betekenis van vroege ervaringen van het kind. Zo kennen Klaus en Kennell (1976) grote waarde toe aan de eerste uren na de bevalling voor de hechting van de moeder aan het kind ('bonding'). Een adoptiemoeder mist deze ervaring en het is volgens Klaus en Kennell dus maar de vraag of zij zich zonder deze ervaring even goed kan hechten aan haar kind. Volgens Bowlby en Ainsworth zou zij dit wel kunnen.

Wat het kind betreft, komt er steeds meer evidentie dat een pasgeboren baby geen onbeschreven blad is wat de hechting betreft (Lieberman & Pawl, 1988; Schechter, 1992). Tijdens de zwangerschap en de geboorte is er al een afstemmingsproces tussen moeder en kind aan de gang en dit wordt na de geboorte voortgezet. Wanneer een kind geadopteerd wordt, zal dit proces worden onderbroken en zowel de adoptieouder als het kind moeten een wederzijds afstemmingsproces opnieuw opbouwen. Daarbij zou het volgens Schechter (1992) voor het kind beter zijn als de adoptieouders zien hoe de biologische moeder met het kind omgaat, zodat zij bepaalde reactiewijzen kunnen imiteren. In

wezen gebeurt dat al gedeeltelijk bij sommige adopties van buitenlandse kinderen, namelijk wanneer de adoptieouders de biologische moeder ontmoeten. Dit is bijvoorbeeld het geval met de ouders uit ons onderzoek die hun kind uit Sri Lanka ophaalden.

Terwijl auteurs als Schechter tamelijk pessimistisch zijn over de hechtingsmogelijkheden van adoptiekinderen, zelfs wanneer ze op de leeftijd van enkele weken bij hun adoptieouders komen, zijn andere auteurs (Hoopes, 1990, p. 150-151; Singer et al., 1985) daar veel optimistischer over. Het is daarom zinvol hiernaar wetenschappelijk onderzoek te verrichten.

7 Samenvatting

In dit hoofdstuk hebben wij twee voor de vroegkinderlijke ontwikkeling en voor adoptie relevante theoretische invalshoeken besproken: de hechtingstheorie en de competentievisie. De uit deze theoretische kaders voortkomende ontwikkelingsmodellen zijn besproken en zullen allebei gebruikt worden in het onderzoek. Een verdere invulling van het begrip 'veilige basis' is uitgewerkt door sensitieve responsiviteit niet alleen te relateren aan hechtingsgedrag maar ook aan exploratiegedrag van het kind.

In het algemeen en in de adoptiesituatie in het bijzonder zijn er diverse factoren aan te wijzen die van invloed zijn op de interactie tussen ouder en kind. We zagen dat er bij de adoptie van jonge kinderen, de onderzoeksgroep, mogelijke risico's zijn op het gebied van de hechting en competentie. Een conclusie is dat een preventieve interventie bij deze groep overwogen kan worden. Een belangrijke vraag is dan of het ondersteunen van de sensitieve responsiviteit van de moeder preventief kan werken. Twee interventiestudies toonden vanuit verschillende theoretische kaders aan dat het mogelijk is de sensitieve responsiviteit van de moeder te verhogen en de vroegkinderlijke ontwikkeling positief te beïnvloeden. Hierbij moeten we wel aantekenen dat beide interventiestudies betrekking hadden op groepen uit lage sociaal-economische milieu's. Deze resultaten zijn daarom niet zonder meer te generaliseren naar onze onderzoeksgroep.

Ook de relevantie van het onderzoek is aangegeven. Het is van groot belang dat er onderzoek naar hechting en competentie bij adoptie wordt uitgevoerd. Daarbij lijkt het een aangewezen weg deze fenomenen allereerst te bestuderen bij jong geplaatste adoptiekinderen die de meest gunstige beginpositie hebben. Dan immers kunnen we de relatie tussen hechting respectievelijk competentie en de adoptiesituatie, afgezien van factoren als langdurige deprivatie en separaties, achterhalen.

Noten

- 1 Een primaire verzorger kan iemand anders dan de biologische moeder zijn, bijvoorbeeld een vader, een adoptieouder of een leidster van een kinderdagverblijf.
- 2 Hechten in de zin van 'zich hechten aan' betekent volgens Van Dale (1992): 'zich door banden van liefde, vriendschap of voorkeur verbinden aan, verkleefd worden aan'. Het begrip 'gehechtheid' staat als volgt omschreven: 'verbondenheid door liefde, vriendschap, genegenheid'. Hoewel beide termen qua betekenis dicht bij elkaar liggen, vind ik de omschrijving van 'zich hechten aan' het meest de term 'attachment' benaderen. Bij 'zich hechten aan' komt 'de band van voorkeur' goed met de betekenis van 'attachment' overeen. In deze studie zal ik daarom de term 'hechting' gebruiken, zowel als zelfstandig begrip als in samengestelde begrippen zoals hechtingsfiguur, hechtingsclassificatie, enz.
- 3 In de hechtingliteratuur is 'bonding' het hechten van een moeder aan haar kind, met name net na de geboorte, terwijl 'attachment' betrekking heeft op de psychologische hechting van het kind aan moeder. In adoptiekringen in de Verenigde Staten neigt men

er toe het woord 'bonding' te reserveren voor de unieke en nooit te repliceren band tussen de moeder die het kind baart en het kind. 'Attachment' is dan de band die wordt opgebouwd in de interactie tussen adoptieouder en kind (Schechter, 1992).

- 4 Sommige adoptiekinderen hebben na de geboorte wel fysiek contact gehad met de biologische moeder, zij hebben bijvoorbeeld ook een tijdlang borstvoeding gehad. Heel vaak is hierover echter weinig bekend. Wat hiervan het effect is, is nooit onderzocht.
- 5 Ford en Thompson onderscheiden ook nog subpatronen die hier verder buiten beschouwing blijven.

Hoofdstuk 3

Verkenning en formulering van de onderzoeksvragen

Inleiding

De twee hoofdvragen van deze studie zijn als volgt:

1. Kan er, tenminste even vaak als bij biologisch verbonden ouders en kinderen, een goede hechtingsrelatie ontstaan tussen ouders en adoptiekinderen?

2. Kunnen we door het geven van opvoedingsvoorlichting aan adoptieouders de psychologische ontwikkeling van een buitenlands adoptiekind in gunstige zin beïnvloeden?

In dit hoofdstuk zullen we deze algemene vragen uitwerken tot onderzoeksvragen en hypothesen, toegesneden op onze onderzoeksgroep: gezinnen met op babyleeftijd geplaatste adoptiekinderen.

We zullen in dit hoofdstuk nagaan of er empirische gegevens zijn over de hechting en competentie van een jong geplaatst adoptiekind (paragraaf 1 en 2). In paragraaf 3 wordt de sensitieve responsiviteit van adoptieouders besproken als belangrijke determinant voor de hechting en de competentie-ontwikkeling. Het bijzondere van adoptie is dat de omstandigheden van de kinderen sterk verbeteren als zij in een adoptiegezin worden geplaatst. We kunnen daarom veronderstellen dat sommige ontwikkelingsachterstanden weer (deels) ingelopen zullen worden. In deze zin is de adoptieplaatsing een gunstige factor voor de verdere ontwikkeling. De betekenis van positieve of 'beschermende' factoren bespreken we in paragraaf 3.2. Daarna gaan we in op de mogelijkheden tot interventie bij de onderzoeksgroep (paragraaf 4). Tot slot volgen in paragraaf 5 de onderzoeksvragen en hypothesen.

1 Hechting bij jong geplaatste adoptiekinderen: empirische evidentie

In Nederland is tot nu toe geen onderzoek uitgevoerd naar de hechtingsrelatie tussen jong geplaatste adoptiekinderen en hun ouders. In de Verenigde Staten hebben Singer, Steir en Brodzinsky dit wel bestudeerd in twee empirische onderzoeken (Singer, 1983; Steir, 1983; Singer, Brodzinsky, Ramsay, Steir & Waters, 1985). Deze onderzoekers baseerden zich op de hechtingstheorie van Bowlby en Ainsworth en kozen voor de Vreemde Situatie ('Strange Situation') procedure van Ainsworth als operationalisering van hechting (zie hoofdstuk 4, paragraaf 4.3). Deze procedure werd afgenomen bij adoptiekinderen variërend in leeftijd van dertien tot achttien maanden.

Singer en Steir onderzochten in twee met elkaar verbonden onderzoeken de kwaliteit van de hechting bij 27 moeder-kind paren met niet-geadopteerde kinderen, 27 paren met *intraraciaal* geadopteerde kinderen en negentien moeder-kind paren met *interraciaal* geadopteerde kinderen. De laatste groep is voor onze studie relevant, omdat deze groep het duidelijkst vergelijkbaar is met onze onderzoeksgroep. De negentien interracial geadopteerde kinderen werden allemaal op jonge leeftijd in het adoptiegezin geplaatst: twee kinderen in de eerste levensmaand, vijf tussen twee en drie maanden, tien kinderen tussen drie en zes maanden en twee tussen zes maanden en één jaar.

De onderzoekers vonden geen significante verschillen in hechtingskwaliteit tussen de niet-geadopteerde groep en de intraraciaal geadopteerde groep en evenmin tussen de beide geadopteerde groepen. Echter, bij een vergelijking tussen de niet-geadopteerde groep en de interracial geadopteerde groep, observeerden zij meer onveilige hechtingsrelaties bij de groep ouders met interracial geadopteerde kinderen. Van de negentien hechtingsrelaties classificeerden Singer en Steir er elf als onveilig (58%), onderverdeeld in zes paren met een A-classificatie (32%) (vermijnd gehecht) en vijf met een C-classificatie (26%) (ambivalent gehecht). Ter vergelijking: bij de niet-geadopteerde groep (N = 27) observeerden Singer en Steir bij een groep van zeven paren een onveilige hechtingsrelatie (26%). Hoewel we uiteraard voorzichtigheid moeten betrachten bij het interpreteren van de uitkomsten vanwege het kleine aantal proefpersonen, is het toch frappant dat een dergelijk hoog percentage onveilige hechtingsrelaties voorkomt bij de groep ouders met interracial geadopteerde kinderen.

Singer en Steir onderzochten in de totale groep of de kwaliteit van de hechting samenhang met sociale ondersteuning ('social support') ervaren door de ouders, het ontwikkelingsniveau van het kind, het temperament van het kind, het aantal plaatsingen dat het kind had meegemaakt en de leeftijd bij aankomst in het adoptiegezin. Er werden geen significante samenhangen gevonden. Wel kwam naar voren dat moeders van interracial geadopteerde kinderen minder gemakkelijk hun kinderen aan de zorg van anderen toevertrouwen en dat zij minder emotionele steun van familie en vrienden ervaren bij hun besluit tot adoptie.

De Amerikaanse onderzoekers veronderstellen dat deze oververtegenwoordiging van onveilige hechtingsrelaties een tijdelijk aanpassingsverschijnsel is. Ouders die een kind van een ander ras adopteren, zouden meer tijd nodig hebben zich met het kind te identificeren. Zij doen er langer over om in hun ouderrol te groeien. Of het hier inderdaad om een tijdelijk aanpassingsverschijnsel gaat, kunnen Singer en Steir echter niet met zekerheid zeggen. Zij menen dat een onderzoek met een longitudinaal onderzoeksontwerp de aangewezen weg is dit na te gaan. In ons onderzoek, dat longitudinaal van opzet is, hebben we de mogelijkheid dit te bestuderen.

De onderzoekers veronderstellen dat de gevonden verhouding veilige versus onveilige hechting in de loop der jaren zal veranderen met dien verstande dat het percentage veilige hechtingsrelaties zal toenemen. Uit de literatuur komt volgens hen naar voren dat een verandering van hechtingsclassificatie op de lange duur meestal die van onveilige naar veilige hechting is. Daarnaast zeggen Singer en Steir dat zij steun voor deze hypothese vinden in de literatuur over het succes van interraciale adoptie. De meeste studies zouden geen aanwijzingen opleveren dat interracial geadopteerde kinderen een groter risico lopen problemen te krijgen dan andere geadopteerde kinderen. Volgens Singer et al. passen interracial geadopteerde kinderen zich juist goed aan:

'Of course, we cannot be certain that the insecurity observed in the interracial adoptive families is only temporary. A longitudinal design is required to answer this question. Nevertheless, the hypothesis that early attachment problems in interracial adoptions tend to become less significant in later infancy and early childhood is consistent with evidence that the most common longitudinal change in attachment classification is from anxious to secure (.....). Furthermore, this hypothesis is supported indirectly by the bulk of the literature on the effects of interracial adoption on children. For example, if insecure attachment in interracial adoptive mother-infant pairs represented a robust and developmentally consistent pattern, we would expect that interracial adoptees would be at greater risk for psychological problems in later childhood than other adopted children. Yet the majority of studies on interracial adoption indicate that these children adjust very well psychologically (.....)' (Singer et al., 1985, p. 1549)

Deze optimistische visie kunnen wij echter niet zonder meer overnemen. Uit Nederlands onderzoek blijkt dat er bij ouder geplaatste adoptiekinderen zeer duidelijke aanwijzingen

zijn voor een groter risico op psychologische problemen, vergeleken met niet-geadopteerde kinderen. Bij jong geplaatste kinderen lijkt dit risico wel beduidend minder, maar mogelijk toch nog groter dan bij niet-geadopteerde kinderen. Overigens lijken de uitspraken van Singer et al. (1985) niet geheel consistent of zelfs tegenstrijdig, omdat zij in het zojuist geciteerde artikel eveneens het volgende schrijven:

'Although the research findings have been mixed, the bulk of the literature supports the position of increased psychological vulnerability associated with adoption (.....).' (Singer et al., 1985, p. 1543)

Geadopteerde kinderen - waaronder zowel interracial als intraraciaal geadopteerde kinderen - zouden psychologisch kwetsbaarder zijn dan niet-geadopteerde kinderen. Hoe kunnen Singer et al. dan tot de conclusie komen dat *interraciaal* geadopteerde kinderen zich psychologisch goed aanpassen?

Het is in theoretisch en praktisch opzicht relevant te weten of er in Nederland evenals in het Amerikaanse onderzoek sprake is van een oververtegenwoordiging van onveilige hechtingspatronen bij adoptie. In ieder geval geeft dit onderzoek voldoende aanleiding om te onderzoeken hoe de verhouding veilige versus onveilige hechting is bij een groep buitenlandse adoptiekinderen en hun ouders. Wanneer er in de vroege kinderjaren van adoptiekinderen relatief vaak sprake is van onveilige hechting tussen ouder en kind, dan zou dit een bron van latere problemen kunnen zijn.

2 Competentie van jong geplaatste adoptiekinderen: empirische evidentie

Voor zover wij hebben kunnen nagaan, zijn de vroegkinderlijke gedragsaspecten van competentie, exploratie en het oplossen van problemen, geen onderwerp van onderzoek geweest bij adoptiekinderen. Vanaf de basisschoolleeftijd kan men de competentie - in de zin van algemene probleemoplossingsvaardigheid - onder andere bepalen met een ego-veerkracht score. Dit specifieke gedragsaspect is naar ons weten ook nooit gemeten bij adoptiekinderen, zodat er helaas weinig empirische gegevens zijn op dit gebied.

Wel zijn er enkele algemene gegevens bekend over het cognitief functioneren op school en het sociaal-emotionele gedrag op school, waarvan bekend is dat deze verbonden zijn aan veerkracht. Kinderen die een positieve verwachting hebben opgebouwd van de eigen effectiviteit, zullen op een meer competente wijze met sociale en schoolse taken omgaan dan kinderen die deze verwachting niet hebben opgebouwd. Riksen-Walraven bevestigt deze gedachtengang. Onderzoek laat volgens haar zien dat veerkrachtscores samenhangen met *'...drie verschillende belangrijke indices voor goed functioneren in de basisschoolperiode, namelijk: schoolvorderingen, het voorkomen van gedragsproblemen en mate van geliefd-zijn bij klasgenoten.'* (Riksen-Walraven et al., 1988, p. 50).

Uit een onderzoek naar de aanpassing van Thaise adoptiekinderen (gemiddelde leeftijd bij aankomst tien maanden) kwam naar voren dat het cognitief functioneren van deze adoptiekinderen in het algemeen niet afwijkt van dat van niet-geadopteerde kinderen (Hoksbergen et al., 1986a). Alleen de groep verwaarloosde, ouder geplaatste, adoptiekinderen heeft relatief vaak leer- of concentratieproblemen en is meer aangewezen op het speciaal onderwijs. Het vak 'rekenen' levert voor relatief veel adoptiekinderen - met name de jongens - nogal wat problemen op. Hierbij werd geen verband met leeftijd bij aankomst gevonden.

Wat betreft het sociaal-emotionele gedrag op school valt bij het Thaise onderzoek op dat volgens de leerkracht adoptiekinderen een betere werkhouding en betere sociale omgang hebben dan niet-geadopteerde kinderen. Het is niet uit te sluiten dat deze resultaten enigszins zijn beïnvloed door positieve discriminatie van de leerkracht. Er zijn echter

al met al (nog) geen aanwijzingen in de richting van grote problemen op het gebied van het cognitieve functioneren of de sociale omgang tijdens de basisschoolleeftijd. In de leeftijdperiode ná tien jaar worden wel meer gedragsproblemen gerapporteerd bij kinderen die onder de zes maanden werden geplaatst dan bij niet-geadopteerde kinderen (Verhulst et al., 1989).

Het zelfbeeld en de zelfwaardering hebben te maken met de verwachtingen en gevoelens die een kind ten aanzien van zichzelf heeft. Een competent, veerkrachtig kind dat verwacht dat zijn gedrag effectief is, zal zelfvertrouwen en een positief zelfbeeld hebben (Van Lieshout, 1987). Klinische ervaringen wijzen er op dat adoptiekinderen soms een negatief zelfbeeld hebben en identiteitsproblemen doormaken (Stibane, 1991). Geadopteerde kinderen kunnen het afgestaan-zijn vertalen als een bewijs van ongewenst-zijn en minderwaardigheid. Een lage zelfwaardering is een punt van zorg omdat dit vaak samengaat met gedragsstoornissen. Onderzoek naar de zelfwaardering van adoptiekinderen is dan ook van groot belang. Voorlopige resultaten van een onderzoek naar de zelfwaardering van Indiase adoptiekinderen in de leeftijd van tien tot dertien jaar laten zien dat deze groep adoptiekinderen in het algemeen geen lagere zelfwaardering heeft. Wel vinden deze kinderen dat zij het slechter doen op school dan hun klasgenoten en zijn zij minder tevreden met hun uiterlijk en fysieke prestaties (Flad, 1991).

Onderzoek naar de competentie in de vroege kinderjaren bij adoptiekinderen is nog onvolledig, zodat wij daaruit geen vergaande conclusies kunnen trekken. We hebben uit onderzoek naar het sociale en cognitieve functioneren op school (voorlopig) geen sterke aanwijzingen gevonden voor een verstoorde competentie-ontwikkeling. De op latere leeftijd, boven de tien jaar, optredende gedragsproblemen en de uit klinische ervaring bekende identiteitsproblemen en lage zelfwaardering zouden evenwel aanwijzingen in deze richting kunnen zijn.

3 De sensitieve responsiviteit van adoptieouders

Zoals we in het vorige hoofdstuk uitwerkten, lijkt de sensitieve responsiviteit van de opvoeder van belang voor de hechting en competentie van een kind. Het is dus in het kader van ons onderzoek van belang te weten in hoeverre de sensitieve responsiviteit van adoptieouders vergelijkbaar is met of afwijkt van die van 'biologische' ouders. De sensitieve responsiviteit van adoptieouders is echter nauwelijks onderzocht.

3.1 Empirisch onderzoek

Singer (1983) heeft in een gedeelte van het al eerder genoemde onderzoek naar hechting bij adoptie (paragraaf 1 van dit hoofdstuk) ook aandacht besteed aan de houding van de moeder. In een vrij-spel observatiesituatie filmden zij moeder-kind paren, waarna twee dimensies van moederlijk gedrag zijn beoordeeld aan de hand van ratingschalen van Ainsworth. Het betrof de schalen sensitiviteit versus insensitiviteit en coöperatie versus interferentie. Zij vond geen significante verschillen tussen moeders van adoptiekinderen en moeders van niet-geadopteerde kinderen. Het ging bij dit deelonderzoek echter om kleine aantallen: twintig intraraciaal en zestien interraciaal geadopteerde kinderen met daarnaast een vergelijkingsgroep van twintig niet-geadopteerde kinderen.

3.2 Bedreigende en beschermende factoren

Er is de laatste jaren in toenemende mate belangstelling voor de onderkenning van zowel bedreigende of risicofactoren als beschermende factoren ('protective factors') in de ontwikkeling van kinderen. Het begrip 'beschermende' factor heeft als theoretische achtergrond het onderzoek naar risicofactoren en kwetsbaarheid (Koops, 1987; Masten & Garmezy, 1985). Dergelijk onderzoek is ingebed in de traditie van het epidemiologische onderzoek, het bestuderen van het voorkomen van stoornissen in een bevolkingsgroep.

Bij het opsporen van factoren die verbonden waren met het verhoogd voorkomen van psychiatrische stoornissen bij kinderen, kwamen tegenstrijdigheden aan het licht. Ondanks de aanwezigheid van ongunstige omstandigheden, bleek een aantal kinderen het toch goed te doen. Waarom leden zij niet onder deze bedreigende omstandigheden? Men kwam erachter dat sommige kinderen 'beschermd' werden door een aantal risicoverlagende factoren, nu 'protective factors' of beschermende factoren geheten (Garmezy & Rutter, 1983; Groenendaal, Goudena & Swets-Gronert, 1988). Voorbeelden van beschermende factoren zijn: sociale ondersteuning en positieve temperamentskenmerken.

Het is waarschijnlijk dat er bij onze onderzoeksgroep sprake is van zowel bedreigende als beschermende factoren. Wanneer de inwerking van een risicofactor, bijvoorbeeld vroege verwaarlozing, niet leidt tot problemen, kan een beschermende factor daar verantwoordelijk voor zijn. Het feit van de adoptie vatten wij op als een belangrijke beschermende factor in het leven van een adoptiekind (zie hoofdstuk 1, paragraaf 8).

Bedreigende en beschermende factoren kunnen bij zowel de adoptieouders als het adoptiekind een rol spelen. Opvallend is verder dat wat voor het kind in het land van herkomst soms een beschermende factor is - zoals het beschikken over overlevingsstrategieën - negatief kan werken in het adoptiegezin en zo een bedreigende factor kan vormen voor de opvoedingssituatie! Duidelijk mag zijn dat deze invalshoek relevant is voor ons onderzoek. Hierna zullen we de bedreigende en beschermende factoren bij adoptie verder uitwerken.

3.3 Verkenning van de sensitieve responsiviteit van adoptieouders

Adoptieouders en adoptiekinderen hebben met diverse specifieke omstandigheden te maken, die van invloed zijn op hun verwachtingen en gedrag. Deze omstandigheden kunnen dus ook, direct of indirect, de sensitiviteit van de adoptieouder beïnvloeden. Omdat er nauwelijks empirische gegevens zijn over de sensitieve responsiviteit van adoptieouders, is het belangrijk na te gaan welke omstandigheden deze houding bemoeilijken. In hoofdstuk 2, paragraaf 1.6, 2.4 en 4.2 is al een aanzet hiertoe gegeven. Hier zullen wij de in figuur 2.1 (hoofdstuk 2) genoemde factoren verder uitwerken. Het is de bedoeling een zo volledig mogelijk overzicht te geven, daarom zijn er zowel theoretische punten in opgenomen als factoren die stoeien op praktijkervaring of empirische evidentie.

We willen in de bespreking onderscheid maken tussen factoren die een positieve invloed en factoren die een negatieve invloed kunnen hebben op de sensitieve responsiviteit van adoptieouders. De bedreigende factoren zijn met een minteken aangegeven, de beschermende factoren met een plusteken. De positieve factoren zijn vergelijkbaar met beschermende ('protective') factoren en de negatieve met bedreigende of risicofactoren. Sommige factoren kunnen in de adoptiegroep zowel positief als negatief werken, deze worden dan afzonderlijk besproken.

In het overzicht gaan we uit van de min of meer algemeen geldende factoren genoemd in hoofdstuk 2, daarna zal per factor worden ingegaan op de specifieke omstandigheden voor adoptieouders.

KINDFACTOREN

Niet of moeilijk beïnvloedbare kenmerken en eigenschappen van het kind

uiterlijk en huidskleur

- Ouders kunnen hun buitenlands adoptiekind door zijn andere uiterlijk als 'vreemd' en 'niet-eigen' ervaren of zelfs een gevoel van lichamelijke afkeer van het kind hebben (Singer et al., 1985; Wolters, 1978).
- + Het vaak aantrekkelijke uiterlijk van een adoptiekind maakt dat adoptieouders vaak positief commentaar krijgen van buitenstaanders. Dit kan adoptieouders het gevoel geven 'bijzondere' kinderen te hebben.

genetische achtergrond

- Adoptiekinderen kunnen erfelijke ziekten en afwijkingen met zich meedragen, door genetische overdracht of prenatale invloeden (Singer et al., 1985; Verhulst et al., 1989). Het kan voor adoptieouders moeilijk zijn deze 'bagage' van het kind te accepteren.

temperament

- Het adoptiekind kan een temperament bezitten dat niet aansluit bij dat van de adoptieouders; dit kan de omgang met het kind bemoeilijken (Hoksbergen & Loenen, 1985). Ook kan het adoptiekind een 'moeilijk temperament' hebben, moeilijker in de omgang zijn. Dit zou bij adoptiekinderen relatief vaak aanwezig kunnen zijn, omdat zij 'overlevers' zijn (Swets-Gronert, 1988).

hulpeloosheid / afhankelijkheid

- + Het adoptiekind kan door zijn hulpeloosheid en afhankelijkheid -het heeft niemand die voor hem kan zorgen- een extra sterk beroep doen op het 'oudergevoel' van de adoptieouders.

vitaliteit

- + De kinderen die voor adoptie naar Nederland komen, hebben vaak bijzonder moeilijke omstandigheden in het land van herkomst overleefd. Mogelijk hebben zij een meer dan gemiddelde vitaliteit (Hoksbergen et al., 1986a), wat positief kan werken in hun ontwikkeling.

De levensgeschiedenis van het kind en de gevolgen daarvan voor de mate van sociale responsiviteit van het kind

interne werkmodellen

- Adoptiekinderen hebben een intern werkmodel opgebouwd - of een 'aanzet' hiertoe - dat gebaseerd is op ervaringen met anderen (soms ontoereikende zorg of verwaarlozing) en op scheidingen. Het onverschillige of klamperige gedrag dat daaruit voortvloeit, is voor ouders vaak moeilijk te hanteren (Juffer & Metman, 1991). Het adoptiekind kan ook een negatieve verwachting van de eigen effectiviteit en competentie hebben verworven, waardoor het weinig exploreert en apathisch is.
- + Een bijzondere plaats neemt 'de adoptie' in. De adoptieplaatsing zorgt ervoor dat het leven van het kind ingrijpend verandert en meestal aanzienlijk verbetert. De zorg en affectie die de adoptieouders bieden, kunnen een positieve invloed hebben op het interne werkmodel van het kind.

medische risico's

- Adoptiekinderen kunnen bij aankomst ondervoed zijn (Hoksbergen et al., 1982; Sorgedragers, 1988), pre- of dysmatuur zijn of drager van infecties en parasieten (Kingma, Schulpen & Wolters, 1983; Schulpen & Sorgedragers, 1991). Dit kan de mate van sociale responsiviteit van het kind in negatieve zin beïnvloeden. De extra zorg die deze medische risico's vereist, kan bovendien belastend zijn voor ouders.

ontwikkelingsachterstanden

- Door onvoldoende stimulering in het land van herkomst kan een adoptiekind een ontwikkelingsachterstand hebben opgelopen, bijvoorbeeld psycho-motorische retardatie (Sorgedragers, 1988). Het kind kan daardoor minder responsief zijn en dit kan voor ouders een extra zorg betekenen.

aanpassingsproblemen

- Als gevolg van de overgang van de ene naar de andere cultuur (cultuurschok) kunnen adoptiekinderen reageren met aanpassingsproblemen, bijvoorbeeld slaap- of eetproblemen (Bunjes & De Haan, 1983). Voor ouders kan het moeilijk zijn met deze, meestal tijdelijke, moeilijkheden om te gaan.

OUDERFACTOREN

Beleving van het ouderschap

positieve kinderwens

- + Adoptieouders hebben in het algemeen een positieve kinderwens, zij hebben bewust voor kinderen gekozen en de kinderen zijn ook (zeer) gewenst.

rolmodellen

- Adoptieouders kunnen zich onzeker voelen over hun ouderschap. Er zijn relatief weinig voorbeelden voorhanden van hoe je een adoptieouder kunt zijn. Adoptieouders hebben dit ook niet van hun eigen ouders kunnen leren, zij missen rolmodellen (Kirk, 1984, 1985; Singer et al., 1985).

erkenning van het adoptie-ouderschap

- Soms erkennen adoptieouders onvoldoende het verschil tussen adoptie-ouderschap en biologisch ouderschap. Zij besteden geen of weinig aandacht aan specifieke adoptiezaken. Wanneer adoptieouders deze attitude van erkenning of 'aknowledgment-of-difference' onvoldoende hebben, kan dit negatieve consequenties voor de omgang met het kind hebben (Kirk, 1984; 't Hart, et al., 1988). Er blijkt dan minder communicatie tussen ouder en kind te zijn.
- + Wanneer adoptieouders het verschil in ouderschap wel erkennen, geldt dit als positieve invloed op de omgang met het kind. De ouders bespreken openlijker de afkomst van het kind en zijn adoptiestatus (Hoksbergen et al., 1986a). Dit zal uiteraard pas een rol gaan spelen als het kind wat ouder is.

combinatie adoptie-ouderschap en biologisch ouderschap

- Uit onderzoek komt naar voren dat er meer risico's zijn bij 'gemengde' gezinnen: adoptiegezinnen met zowel biologisch eigen kinderen als adoptiekinderen (Hoksbergen et al., 1988; Geerars et al., 1991).

Opvattingen, ideeën en kennis van de opvoeder, samenhangend met cultuur, milieu en opleidingsniveau

adoptiemotivatie

- Soms komt de wens tot adoptie voort uit een (tijdelijk) gevoelde noodzaak om kinderen te helpen. Een sterk altruïstisch motief speelt dan een rol bij de keuze voor adoptie. De idealen blijken echter soms niet bestand te zijn tegen de werkelijkheid van alledag (Hoksbergen et al., 1988).

overstimulatie

- Uit de klinische praktijk blijkt dat adoptieouders soms een neiging hebben tot overbescherming en overstimulatie.

sociaal-economisch milieu

- Adoptieouders hebben vaak een redelijk goede maatschappelijke positie en zijn veelal goed opgeleid. Dergelijke ouders kunnen te hoge eisen gaan stellen aan een kind, of zij kunnen zich bijvoorbeeld moeilijk verplaatsen in een kind dat moeilijk leert op school. In de klinische praktijk blijkt dit ook.
- + Door hun gemiddeld relatief hoge opleidingsniveau zijn adoptieouders goed in staat kennis te verwerven over de ontwikkeling van kinderen en de bijzonderheden die hierbij voor adoptiekinderen gelden.

inzet

- + Adoptieouders hebben vaak een grote inzet. Zij hebben er veel voor over om bijvoorbeeld ziekten en handicaps van hun kind te overwinnen. Adoptieouders zijn veelal bereid moeilijkheden te doorstaan, bijvoorbeeld bij het opvangen van een kind dat grote relatieproblemen heeft (Hoksbergen & Knappstein, 1991).

Ontwikkelingsgeschiedenis van de opvoeder

interne werkmodellen

- ? De verwerking van de ervaringen in de eigen jeugd is belangrijk voor de verwachtingen die de opvoeder nu heeft. Er zijn geen aanwijzingen uit onderzoek of uit de praktijk dat adoptieouders meer of minder tegen moeilijke situaties zijn opgewassen. Evenmin weten we of zij meer of minder goed in staat zijn betekenisvolle relaties met anderen aan te gaan.

hoge verwachtingen

- Door de lange wachttijd en ondervonden frustraties, bijvoorbeeld jarenlang durende vruchtbaarheidsonderzoeken, kunnen adoptieouders zich op de komst van een kind gaan fixeren en hoge verwachtingen opbouwen (Hoksbergen & Walenkamp, 1983). Wanneer het kind er dan eenmaal is, moet het kind veel waarmaken en goedmaken.

onverwerkte kinderloosheid

- Adoptieouders hebben soms hun ongewenste kinderloosheid niet goed verwerkt (Stibane, 1983). Soms moet een adoptiekind de plaats innemen van een nooit gekregen of gestorven biologisch eigen kind, voor de adoptieouders is het adoptiekind dan een 'vervangkind'. Dit zal uiteraard van invloed kunnen zijn op de omgang met dit kind.

OMGEVINGSFACTOREN

Spanningen

de gecompliceerde adoptieprocedure

- Adoptie betekent voor ouders een lange wachttijd, lastige procedures, afhankelijkheid van derden en financiële offers. Dit kan spanningen opleveren, die zelfs na de komst van het kind hun tol eisen.

onzekerheid over het adoptiekind

- Tot aan de overdracht van het kind, leven adoptieouders in onzekerheid over de komst en de gezondheid van het kind. De komst van een kind kan op het allerlaatste moment niet doorgaan: het kind kan ziek worden en overlijden of de biologische moeder trekt het kind alsnog terug. Deze omstandigheden kunnen tot grote spanningen leiden, die hun weerslag nog hebben op de omgang met het kind.

onzekerheid over de band

- Adoptieouders weten dat zij biologisch niet verbonden zijn met hun kind. Zij vragen zich soms af of het kind dan toch van hen zal gaan houden en zij van hem, te meer daar dit door buitenstaanders wel eens openlijk wordt betwijfeld.

sociaal economisch milieu

- + Door het relatief goede opleidingsniveau en een betrekkelijk goede materiële levenssituatie, hebben adoptieouders vaak weinig zorgen op het gebied van werk, huisvesting en inkomen.

Sociale ondersteuning

onvoldoende steun en begrip

- Adoptieouders ondervinden van hun familieleden en vrienden soms onvoldoende steun bij hun besluit tot adoptie (Singer et al., 1985). Zij vinden vaak onvoldoende gehoor en begrip wanneer zij problemen, die zij hebben met hun adoptiekind, willen bespreken. De omgeving reageert dan soms met de dooddoener 'Je hebt er toch zelf voor gekozen, zoek het nu zelf maar uit!'

verplichting tot geluk

- Adoptieouders voelen zich soms onder druk staan van de omgeving, zij voelen een verplichting om het 'goed' te doen en 'gelukkig' te zijn (Wolters, 1978).

steun van de partner

- + Steun van de partner blijkt zeer belangrijk te zijn bij de mate van sensitief-zijn. Een van de voorwaarden voor adoptie is het gehuwd-zijn. Behalve in geval van latere echtscheiding is er dus sprake van twee-ouderschap. Uit de praktijk en uit onderzoek blijkt dat de adoptievader vaak sterk betrokken is bij opvoeding en verzorging van het kind (misschien omdat beide ouders 'gelijk' beginnen en niet met een verschil door zwangerschap en bevalling?). Dit zal de adoptiemoeder steun geven.

adoptieouders helpen adoptieouders

- + In het contact van adoptiegezinzen onderling kunnen ouders herkenning en steun ondervinden. Bij een adoptievereniging of via individuele contacten kunnen adoptieouders lotgenoten treffen en steun ontvangen.

ERVARINGEN MET HET KIND EN MET SCHEIDINGEN

Uitstel van eerste contact met het kind

gemis van zwangerschap en geboorte

- Adoptieouders missen de ervaring van zwangerschap en geboorte. Volgens Bowlby (1982) kunnen de hormonale verschillen tussen een biologische moeder en een adoptie-moeder het minder gemakkelijk voor de laatste maken goed op het kind te reageren.

een uitgesteld eerste contact

- Het eerste contact tussen ouder en adoptiekind vindt altijd op een later tijdstip plaats dan zoals bij de normale gang van zaken, onmiddellijk na de geboorte. Adoptieouders kunnen zich hierdoor onzeker voelen over de afstemming ('attunement') op hun kind (Ainsworth, 1989).

de eerste ontmoeting

- De eerste ontmoeting tussen adoptieouder en kind is waarschijnlijk van groot belang, misschien kunnen we zelfs spreken van een kritisch moment. Wanneer ouders bij de eerste ontmoeting gemengde gevoelens of een negatieve reactie hebben, werkt dit vaak lang door in het contact met het kind (Hoksbergen et al., 1988).

Toevertrouwen van het kind aan anderen

- Adoptieouders kunnen er moeite mee hebben hun kind tijdelijk aan de zorg van anderen toe te vertrouwen (Singer et al., 1985). Uit de praktijk blijkt dat sommige ouders het gevoel hebben dat het adoptiekind een *kostbaar bezit* is, waar zij veel voor hebben moeten doen en lang op hebben moeten wachten. Daardoor kunnen zij dit kind misschien niet zo gemakkelijk aan anderen toevertrouwen. Mogelijk hebben de adoptieouders ook het gevoel dat zij het kind nog niet met iemand willen 'delen' zolang het kind nog niet duidelijk bij hen hoort. Er is ook nog de mogelijkheid dat het gedrag van de adoptieouders een reactie is op de houding die buitenstaanders soms innemen tegenover adoptiekinderen. Het is een praktijkervaring dat willekeurige mensen zich soms met de opvoeding van adoptiekinderen gaan bemoeien, alsof men wil zeggen: 'het zijn toch ook niet *jouw* kinderen' (zie ook De Lange, 1991). Het moeilijk aan anderen kunnen toevertrouwen van het adoptiekind zou kunnen leiden tot overbescherming en een verminderde kans op 'verbreding' van het opvoedingsmilieu: relaties tussen het kind en andere volwassenen.

Na voorgaande bespreking kan onze conclusie zijn dat er in de situatie van adoptieouderschap zeker sprake lijkt te zijn van positieve, beschermende factoren. Daarnaast zijn er echter ook bedreigende factoren voor de *sensitieve responsiviteit*.

Hoewel de ontwikkelingsgeschiedenis en het interne werkmodel van de adoptieouders een rol speelt bij hun sensitieve responsiviteit, voert het in ons onderzoek te ver om deze in de vraagstelling te betrekken. Deze punten verdienen echter zeker bestudering. Het aspect 'erkenning' in de beleving van het adoptieouderschap is bij een groep ouders van jonge adoptiekinderen nog niet relevant, wellicht kan dit op een later tijdstip worden nagegaan.

De genoemde risicofactoren zullen we als leidraad hanteren bij het uitwerken van de interventie: de programma's met opvoedingsvoorlichting.

4 Een interventie voor adoptieouders

In dit onderzoek is nagegaan of we een voorlichtingsprogramma voor adoptieouders kunnen ontwerpen dat de volgende effecten heeft: verhoging van de sensitieve responsiviteit van de adoptieouder en het bevorderen van veilige hechting en competentie bij het adoptiekind.

Tevens gaan we na of een bepaalde wijze van beïnvloeding meer of minder effect heeft. Verondersteld kan worden dat een intensieve beïnvloeding meer effect heeft dan een minder intensieve. Aan de andere kant kan een minder intensieve beïnvloeding voordelen hebben, wanneer we tenminste daarmee het bedoelde effect eveneens kunnen bewerkstelligen. Een minder intensieve beïnvloeding vraagt bijvoorbeeld minder investeringen in tijd, geld en menskracht. Met het oog op eventuele toepassingen in de toekomst mogen we dit 'kostenaspect' niet uit het oog verliezen. We zullen daarom nagaan met welke middelen we ons doel kunnen bereiken: is een intensief programma noodzakelijk of kunnen we toe met een minder intensief programma of werken misschien geen van beide programma's?

We willen ook weten of de sensitieve responsiviteit van de adoptieouder in het algemeen - dus zonder voorlichtingsprogramma - na verloop van tijd toeneemt omdat moeder en kind bijvoorbeeld beter op elkaar ingespeeld raken (Meij, 1992).

Een essentiële vraag is welke vormen van voorlichtingsprogramma's over opvoeding bruikbaar en uitvoerbaar zijn bij deze specifieke onderzoeksgroep. Een praktijkervaring is dat adoptieouders in het algemeen openstaan voor adviezen en informatie over het onderwerp adoptie en adoptiekinderen. Zij moeten door hun gemiddeld relatief hoge opleidingsniveau ook goed in staat worden geacht mondelinge en geschreven informatie op te nemen. Op grond van deze argumenten vinden wij *schriftelijke* en *mondelinge* voorlichtingsprogramma's geschikt voor adoptieouders.

Men zou uit het voorgaande kunnen afleiden dat adoptieouders al genoeg weten over opvoeding en ontwikkeling en dat extra informatie overbodig is. Daar zijn echter wel kanttekeningen bij te plaatsen. Het zou kunnen dat adoptieouders op het moment van plaatsing toch relatief weinig van kinderen afweten, omdat zij zich er (tijdelijk) van hebben afgesloten. Als zij zich vóór de komst van het adoptiekind wel intensief zouden verdiepen in de ontwikkeling van kinderen, zou dit hen steeds pijnlijk herinneren aan het feit dat zij nog geen kinderen hebben. Uit de praktijk blijkt bovendien dat bepaalde geëigende informatievormen, zoals cursussen voor aanstaande ouders op consultatiebureau's, weinig toegankelijk zijn voor aanstaande adoptieouders. Wij kunnen ook nog aanvoeren dat een voorlichtingsprogramma niet overbodig kan zijn wanneer het *specifieke* informatie bevat, gericht op het overdragen van een bepaalde opvoedingsdimensie. Dit zal bij onze interventie het geval zijn. Het is natuurlijk wel mogelijk dat elementen uit onze voorlichting overeenkomen met informatie en adviezen die adoptieouders reeds ontvangen.

Tenslotte nog een laatste opmerking over de behoefte aan voorlichtingsprogramma's bij adoptieouders. Tegenstanders kunnen aanvoeren dat adoptieouders bepaald niet de 'minsten in de samenleving' zijn; mensen met een dergelijk opleidingsniveau en materiële mogelijkheden zouden extra hulp niet nodig hebben. Echter, ondanks de redelijke welstand en mogelijkheden van adoptieouders in het algemeen, kunnen zij zich onzeker voelen over het kind dat zij zullen krijgen en over het ontstaan van een wederzijdse band. Het hebben van materiële mogelijkheden garandeert het slagen van adoptie niet en garandeert evenmin het psychologisch ouderschap dat groeien moet. De materiële aspecten zijn, met andere woorden, van een heel andere orde dan de emotionele aspecten. In dat kader gezien is het toetsen van een voorlichtingsprogramma op bruikbaarheid relevant.

5 Onderzoeksvragen en hypothesen

In het voorafgaande is nagegaan welke empirische evidentie er is op het gebied van hechting, competentie en sensitieve responsiviteit bij adoptie. Er bleken weinig of geen relevante onderzoeken op dit gebied te zijn, een reden waarom wij zijn overgegaan tot een verkenning van de factoren die een rol kunnen spelen. Het gebrek aan empirische evidentie brengt ons ertoe gebruik te maken van een correlatief onderzoeksonderwerp om de sensitieve responsiviteit, hechting en competentie in kaart te brengen en de ouder- en kindkenmerken die daarbij van belang kunnen zijn. Naast deze correlatieve studie is er sprake van een experiment waarin de effecten van een interventie worden getoetst. Even vooruitlopend op hoofdstuk 4 vermelden we hier alvast dat de interventie gericht was op de voornaamste opvoeder. Dit bleek in alle gevallen de adoptiemoeder te zijn.

5.1 De correlatieve studie

We formuleren de volgende onderzoeksvragen en hypothesen, gegroepeerd naar verschillende thema's. De competentie van het kind is hierbij niet een afzonderlijk thema of hoofdstuk; dit onderwerp wordt besproken in relatie tot de andere thema's (sensitieve responsiviteit, hechting en de interventie-effecten in het experiment).

Kenmerken van de onderzoeksgroep die mogelijk relevant zijn voor de sensitieve responsiviteit, hechting en competentie

- Hoe is de levensgeschiedenis van het adoptiekind verlopen, gelet op de achtergrond van het kind, de leeftijd en gezondheidstoestand bij aankomst, eventuele pre- of dysmaturiteit, de groei en gezondheid en de eerste aanpassing?
- Hoe zijn de levensgeschiedenissen van de adoptieouders verlopen, gelet op het opleidingsniveau en het sociaal-economisch milieu, het werk en de kinderopvang, bijzondere gezinsomstandigheden, de voorbereiding op het ouderschap, de motivatie voor adoptie, het contact met andere adoptieouders en de gevoelens bij de eerste ontmoeting met het adoptiekind?
- Hebben adoptiekinderen volgens hun moeder relatief vaak een 'moeilijk' temperament?
- Heeft de moeder spanningen ervaren en ervaart zij die nog, in het bijzonder spanningen die samenhangen met adoptie?
- Heeft de moeder sociale ondersteuning ervaren en ervaart zij die nog, in het bijzonder ondersteuning die samenhangt met adoptie?

Deze vragen zullen we beantwoorden in hoofdstuk 5.

Sensitieve responsiviteit

- Hoe is de gemiddelde sensitieve responsiviteit van adoptiemoeders in vergelijking tot de bevindingen uit het Amerikaanse adoptie-hechtingsonderzoek en in vergelijking tot 'biologische' moeders?
- Neemt de gemiddelde sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder toe na verloop van tijd, bijvoorbeeld omdat zij meer ingespeeld raakt op haar kind?
- Hangt de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeders in de onderzoeksgroep samen met bepaalde ouder- of kindkenmerken?

Tevens zullen de volgende hypothesen over sensitieve responsiviteit worden getoetst:

Hypothese 1 Er bestaat een positieve samenhang tussen de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder en de competentie van het kind. Moeders van meer competente kinderen hebben een hogere sensitieve responsiviteit dan moeders van minder competente kinderen.

Hypothese 2 Er bestaat een positieve samenhang tussen de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder en de veiligheid van de hechting tussen moeder en kind. Moeders van veilig gehechte kinderen hebben een hogere sensitieve responsiviteit dan moeders van onveilig gehechte kinderen.

Genoemde onderzoeksvragen en hypothesen staan centraal in hoofdstuk 6.

Hechting

- Hoe is de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen adoptiemoeders en adoptiekinderen? Komen onze resultaten overeen met die uit het Amerikaanse adoptie-hechtingsonderzoek? Zijn adoptiekinderen vaker onveilig gehecht, vergeleken met niet-geadopteerde kinderen?
- Hoe is de relatie tussen de kwaliteit van de hechting en de competentie van het kind?
- Hangt de hechtingskwaliteit samen met bepaalde ouder- of kindkenmerken?
- Hoe is de affectieve communicatie tussen moeder en kind?

Deze onderzoeksvragen zullen in hoofdstuk 7 worden uitgewerkt, waarmee tegelijkertijd de eerste hoofdvraag van dit onderzoek 'Is de kwaliteit van de hechting tussen ouders en adoptiekinderen vergelijkbaar met de kwaliteit van de hechting tussen biologisch verbonden ouders en kinderen?' beantwoord zal zijn.

5.2 Het experiment

De tweede hoofdvraag van dit onderzoek 'Kunnen we door het geven van opvoedingsvoorzichting aan adoptieouders de psychologische ontwikkeling van een buitenlands adoptiekind in gunstige zin beïnvloeden?' zullen we in hoofdstuk 8 beantwoorden via een experimenteel onderzoeksonderwerp (De Groot, 1961). We onderscheiden de volgende *afhankelijke* onderzoeksvariabelen:

- de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder
- de kwaliteit van de hechting tussen adoptiemoeder en kind
- de competentie-ontwikkeling van het adoptiekind.

Als *onafhankelijke variabele* geldt de interventie: het programma met opvoedingsvoorzichting ter verhoging van de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder. Daarbij zullen we de mate van beïnvloeding variëren: er zal een 'intensieve' en een minder 'intensieve' interventie zijn.

Onze algemene veronderstelling op basis van het theoretisch model luidt: door een ondersteuning of verhoging van de sensitieve responsiviteit bij de adoptiemoeder tijdens het eerste levensjaar van het kind, kunnen we de hechtingskwaliteit en de competentie van het kind bevorderen. Uit deze algemene veronderstelling leiden we drie hypothesen en enkele onderzoeksvragen af.

Hypothese 1 De interventieprogramma's hebben een positief effect op de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder. Moeders die een programma hebben gehad ter verhoging van hun sensitieve responsiviteit, hebben na afloop van dit programma op de naaming een hogere sensitieve responsiviteit dan moeders die geen programma kregen.

Hypothese 2 De interventieprogramma's hebben een positief effect op de competentie van het adoptiekind. Kinderen van moeders die een programma kregen, zijn op de naaming competentier dan kinderen van moeders die geen programma hebben gehad.

Hypothese 3 De interventieprogramma's hebben een positief effect op de kwaliteit van de hechting tussen moeder en adoptiekind. Kinderen van moeders die een programma hebben gehad, zijn op de nameting vaker veilig gehecht dan kinderen van moeders die geen programma kregen.

De onderzoeksvragen zijn:

- Hoe is bij de experimentele groepen de relatie tussen de sensitieve responsiviteit van de moeder en de kwaliteit van de hechting tussen moeder en kind respectievelijk de competentie van het kind?
- Wat zijn de differentiële effecten van een 'intensieve' en 'minder intensieve' interventie?
- Hoe kunnen de interventies in praktisch opzicht worden beoordeeld: zijn ze geschikt, uitvoerbaar, enz. gebleken? We evalueren de voorlichtingsprogramma's in hoofdstuk 9.

6 Samenvatting

De begrippen die centraal staan in dit onderzoek - hechting, competentie en sensitieve responsiviteit - zijn besproken aan de hand van empirische bevindingen en een exploratieve verkenning. Wij formuleerden daarna onderzoeksvragen en hypothesen aangaande deze begrippen. Ook de mogelijke effecten van de interventie zijn aan de orde gekomen. In het volgende hoofdstuk zullen we de geopperde vragen en veronderstellingen operationaliseren en het onderzoeksontwerp bespreken.

Hoofdstuk 4

Onderzoeksopzet, methoden en procedures

Inleiding

De aan het eind van het vorige hoofdstuk geformuleerde onderzoeksvragen en hypothesen worden in dit hoofdstuk in methodisch opzicht verder uitgewerkt. We zullen in paragraaf 1 de opzet van het onderzoek bespreken, in paragraaf 2 de samenstelling van de onderzoeksgroep beschrijven en in paragraaf 3 aangeven welke procedures van dataverzameling er gehanteerd zijn. In paragraaf 4 werken we het experiment uit, waarin de effecten van twee programma's met opvoedingsondersteuning zullen worden nagegaan. In paragraaf 5 bepalen we ons tot de correlatieve studie. In paragraaf 6 is tot slot een overzicht te vinden van alle meetpunten in het onderzoek.

1 Onderzoeksopzet

Voor het toetsen van de hypothesen met betrekking tot de voorlichtings-programma's hanteren we een *experimentele* onderzoeksopzet met voor- en nametingen en een controlegroep, een *'pretest-posttest-control group design'* (Campbell & Stanley, 1973). Daarbij introduceren we twee interventies ('treatments'), zodat we kunnen spreken van drie condities met elk 30 opvoeder-kindparen: twee experimentele en een controleconditie. De opzet is als volgt voor te stellen, waarbij A staat voor het eerste en B voor het tweede interventieprogramma (tabel 4.1).

Tabel 4.1 Opzet van het experiment

	voormeting	interventie	nameting
Experimentele groep 1	x	A	x
Experimentele groep 2	x	B	x
Controlegroep	x		x

Vooruitlopend op de bespreking zullen we de twee experimentele groepen hierna aanduiden als 'boekjesgroep' en 'videogroep', naar de vorm van de gegeven voorlichting. Er heeft een verdeling plaatsgevonden, die vergelijkbaar is met een 'at random' of aselechte toewijzing van de proefpersonen aan de drie condities (zie paragraaf 2.2). We zijn zoveel mogelijk uitgegaan van een 'dubbelblind' experiment (Nooij, 1990). De proefpersonen

waren niet op de hoogte van de experimentele opzet en de observatoren waren zoveel mogelijk niet op de hoogte van de onderzoekscondities van de proefpersonen.

Door het kiezen van bovenstaand *zuiver experimenteel ontwerp* hebben we het effect van een aantal storende invloeden uitgesloten. Daarnaast worden de factoren 'groei' ('maturation') en mogelijke test-effecten ('testing') (Baarda & De Goede, 1990; Campbell et al., 1973) onder controle gehouden in die zin dat zij in gelijke mate zullen optreden bij zowel de experimentele groepen als de controlegroep. In ons onderzoek kan de factor 'groei' er voor zorgen dat *alle* groepen een bepaalde toename laten zien, bijvoorbeeld omdat het kind ouder is geworden en meer kan, of omdat moeder en kind in de loop der tijd meer op elkaar ingespeeld raken en er een betere interactie ontstaat. Bij de controlegroep vindt geen interventie plaats, zodat 'groei' het meest zuiver bij deze groep vastgesteld kan worden. Omdat dit onderzoek de ontwikkeling van jonge kinderen als onderwerp heeft, is de factor 'groei' inherent aan de opzet. Het onderzoeksontwerp is longitudinaal, omdat de ontwikkeling van kinderen enige tijd wordt gevolgd.

Bij *alle* groepen, dus ook bij de controlegroep, kan er *eveneens* sprake zijn van testeffecten. Het gegeven dat ouders aandacht krijgen van een onderzoeker en dat zij door de observaties misschien beter naar hun kind gaan kijken, kan er toe leiden dat alle groepen een toename laten zien. Dit zal dan vooral het gedrag van de moeder betreffen, het onderzoek zal voor een baby geen effect van deze aard hebben. We nemen aan dat dit effect, indien het voorkomt, in gelijke mate voorkomt bij de drie condities. Genoemd moet nog worden dat bij een van de experimentele groepen, de videogroep, één extra huisbezoek plaatsvond in het kader van de interventie. Het viel buiten de mogelijkheden van dit onderzoek het test-effect volledig uit te sluiten. In het parallelonderzoek wordt wel aandacht geschonken aan dit punt, door een 'posttest-only-group' toe te voegen aan de onderzoeksopzet (Rosenboom, in voorbereiding). De resultaten van deze groep kunnen aantonen of er in ons onderzoek sprake is geweest van een testeffect.

Behalve het genoemde testeffect kan er ook - alleen bij de experimentele groepen - een interactie-effect ontstaan tussen de tests op de voormeting en de gegeven voorlichting (Nooij, 1990). De proefpersonen kunnen na het geven van de voorlichting hun eigen gedrag op de voormeting gaan evalueren en vervolgens hun gedrag op de nameting ernaar aanpassen. Dit effect, dat alleen het gedrag van moeder betreft, hebben we niet kunnen uitsluiten. Bij de kindmetingen geldt dit bezwaar echter niet.

Voor het beantwoorden van de resterende onderzoeksvragen hanteren we een *correlationeel* onderzoeksontwerp.

2 De onderzoeksgroep

In het onderzoek streefden we naar 90 opvoeder-kind paren, 30 paren per onderzoeksconditie. De keuze voor het aantal proefpersonen was gebaseerd op praktische overwegingen enerzijds en methodologische overwegingen anderzijds. Om binnen de mogelijkheden van het financiële budget en de beschikbare tijd te blijven, mocht het aantal proefpersonen niet te omvangrijk zijn. Aan de andere kant mochten de groepen niet te klein worden in verband met de mogelijkheden tot statistische analyse. De leeftijd van de kinderen op de voormeting stelden we vast op zes maanden.

2.1 Werving van de proefpersonen

Wij traden met drie adoptie-organisaties in contact voor de werving van proefpersonen. Via de Stichting FLASH benaderden we de gezinnen schriftelijk met, bij ons verzoek, een brief van deze stichting. Bij de Vereniging Wereldkinderen werden de ouders eerst door deze organisatie benaderd en wanneer men geen bezwaar had tegen het onderzoek,

kregen wij de adressen. Via de Stichting Kind en Toekomst werd een oproep geplaatst in het verenigingsblad, waarop drie gezinnen reageerden. Alleen van deze drie gezinnen zou men kunnen zeggen dat zij op een andere wijze geselecteerd zijn; zij meldden zich immers vrijwillig aan voor het onderzoek. Omdat het echter maar drie gezinnen betreft, die bovendien over de drie onderzoekscondities werden verdeeld, heeft dit geen methodologische consequenties.

Nadat de ouders schriftelijk waren benaderd, vond een eerste kennismaking plaats, wanneer het kind vijf maanden oud was. In dit gesprek werd uitgebreid ingegaan op het onderzoek, waarna aan de ouders werd gevraagd mee te werken. In alle gevallen wilden de ouders hun deelname voortzetten. Na afloop van dit gesprek kregen alle ouders uit het onderzoek de brochure 'Informatie over adoptie' (Juffer, 1986). In deze brochure staan kort enkele thema's genoemd die relevant zijn voor adoptieouders, zoals het wel of niet handhaven van de oorspronkelijke voornaam, het belang van openheid over de adoptie-status, enz. In de brochure is geen opvoedingsvoorlichting met betrekking tot sensitieve responsiviteit opgenomen. Na afloop van het onderzoek ontvingen alle ouders een kinderboek over adoptie (Juffer, 1988).

In het onderzoeksontwerp werd uitgegaan van 90 adoptiegezinnen. Om tot dit aantal te komen, werden 107 gezinnen benaderd (non-respons: 17 gezinnen; 16%). Bij de non-respons waren twee gezinnen die in principe wel bereid waren mee te doen, maar die om andere redenen niet bij het onderzoek betrokken zijn. In het ene gezin konden we pas telefonisch contact met de ouders krijgen, toen het kind al te 'oud' was voor de eerste meting. In het andere gezin vonden de ouders dat het kind er nog te kort was (aankomstleeftijd vier maanden), zij wilden over enige weken wel meedoen. Dit gezin hebben we ook niet kunnen opnemen in het onderzoek. Vijftien gezinnen wilden niet meedoen aan dit onderzoek om uiteenlopende redenen, genoemd werd:

- men wil liever geen buitenstaanders meer in het gezin, na de bemoeienissen van de Raad voor de Kinderbescherming en de adoptie-organisaties ($n = 5$).
- omdat de ouders allebei werken en het onderzoek intensief is, kan men er de tijd niet voor vinden ($n = 4$).
- men wil niet meewerken aan enig onderzoek of men geeft geen reden op voor het niet meedoen ($n = 4$).
- adoptiekinderen zijn 'gewone' kinderen, daar hoeft dus ook geen speciaal onderzoek naar plaats te vinden ($n = 2$).

Alle 90 gezinnen in de onderzoeksgroep bleven meedoen aan elke meting, vanaf zes maanden tot achttien maanden (1). Er was dus geen uitval.

2.2 Samenstelling van de onderzoeksgroep

Alvorens de onderzoeksgroep van 90 gezinnen te volgen, hebben wij in een beperkte pilot-study vier gezinnen als 'voorlopers' laten meewerken aan het onderzoek. Elke meting werd eerst bij deze vier gezinnen uitgevoerd en naar aanleiding van de bevindingen werden de instrumenten zonnodig bijgesteld. In de verdere uitwerking en analyses hebben wij deze groep niet opgenomen. Op verzoek van een adoptie-organisatie is één gezin na afloop van het onderzoek benaderd om mee te doen, omdat er in dit gezin behoefte bestond aan begeleiding. Deze gegevens zijn niet opgenomen in de data-analyse maar kunnen in de toekomst worden benut voor een kwalitatieve case-study.

Bij de samenstelling van de onderzoeksgroep stelden we de volgende voorwaarden:

- het adoptiekind mocht bij aankomst in Nederland niet ouder zijn dan vier maanden
- het moest een eerste kind zijn in een gezin zonder biologisch eigen kinderen
- kinderen met ernstige ziekten en tweelingen werden uitgesloten.

De leeftijd bij aankomst werd vastgesteld op ten hoogste vier maanden, omdat de eerste observaties op zes maanden zouden starten. Een periode van enkele weken om aan elkaar te wennen, leek ons noodzakelijk voor ouders en kind.

In verband met deze jonge aankomstleeftijd was de keuze uit de landen van herkomst beperkt. Uit de meeste landen komen de adoptiekinderen namelijk op een veel oudere leeftijd naar Nederland. Er werd gekozen voor Sri Lanka, omdat daar veel jonge kinderen vandaan komen. Bij de werving van de gezinnen kwamen er echter steeds minder kinderen uit Sri Lanka en werd dit land uiteindelijk tijdelijk - zo bleek achteraf - als adoptiekanaal gesloten. Om toch voldoende proefpersonen te krijgen, hebben we besloten ook kinderen uit Zuid-Korea in het onderzoek op te nemen. Daarbij stelden wij dezelfde voorwaarden aan de gezinnen. Uiteindelijk zijn er 71 kinderen afkomstig uit Sri Lanka en 19 uit Zuid-Korea opgenomen in het onderzoek. De verdeling van de gezinnen over de drie condities was als volgt (tabel 4.2). Door omstandigheden zijn de kinderen uit de twee landen niet aselekt over de drie onderzoeksgroepen verdeeld. De boekjesgroep is wel vergelijkbaar met de controlegroep op het punt van het land van herkomst ($X^2(1, n=60)=0.13, p=.72$). Vergeleken met de controlegroep zijn er echter in de videogroep relatief veel Koreaanse kinderen opgenomen ($X^2(1, n=60)=3.35, p=.067$ bij een alpha van .10). De videogroep is op dit punt niet vergelijkbaar met de controlegroep.

De benadering van de gezinnen vond plaats in de jaren 1987 en 1988. In tabel 4.3 is de tijdelijke 'sluiting' van Sri Lanka te zien; ook is duidelijk dat er steeds minder adoptiekinderen uit Zuid-Korea komen. De reden daarvoor is dat adoptie naar het buitenland in Zuid-Korea sterk is afgenomen.

Tabel 4.2 Verdeling van de proefpersonen uit de twee landen van herkomst over de onderzoekscondities

	Controlegroep		Boekjesgroep		Videogroep	
	n	%	n	%	n	%
Sri Lanka	26	87	25	83	20	67
Zuid-Korea	4	13	5	17	10	33
totaal	30	100	30	100	30	100

Tabel 4.3 Aantal in Nederlandse gezinnen opgenomen adoptiekinderen afkomstig uit Sri Lanka en Zuid-Korea in de jaren 1987 tot 1992

	1987	1988	1989	1990	1991	1992
Sri Lanka	275	24	118	263	228	97
Zuid-Korea	116	107	13	6	9	11

(bron: Ministerie van Justitie, 1991 en 1993)

De tweede voorwaarde voor opname in de onderzoeksgroep was, dat het betreffende adoptiekind het allereerste kind in een gezin was. Eerste adoptiekinderen die in een gezin terecht komen waar al biologisch eigen kinderen zijn, sloten wij dus uit. In ons onderzoek zijn gezinnen opgenomen waar het adoptiekind het eerste kind is, wat niet wil zeggen dat dit allemaal gezinnen zonder biologisch eigen kinderen *blijven*. Na de komst van het adoptiekind kunnen de ouders nog zelf kinderen krijgen. In de twee jaar dat zij aan het onderzoek deelnamen, bleek dit ook het geval te zijn bij negen gezinnen uit onze onderzoeksgroep. Drie gezinnen hadden er bewust voor gekozen eerst een adoptiekind te krijgen en daarna een biologisch eigen kind en bij één gezin kreeg men na de adoptie gezinsuitbreiding via in-vitro-fertilisatie (IVF). In de eerste twee jaar na de komst van het adoptiekind raakten bovendien vijf moeders zwanger, die daarvoor al jaren ongewenst kinderloos waren.

Kinderen met ernstige ziekten en handicaps werden uitgesloten - de derde voorwaarde - omdat het onderzoek te belastend zou zijn voor het gezin en om de groep zo homogeen mogelijk te houden. Op het punt van pre- en dysmaturiteit werd echter niet geselecteerd, vooral omdat dit niet altijd bekend was. Wanneer een kinderarts sterke aanwijzingen had dat het kind prematuur was of wanneer dit in het medische rapport stond, hebben wij de leeftijd van het kind gecorrigeerd. Bij de kalenderleeftijd van het kind hebben we het aantal weken dat het kind te vroeg geboren zou zijn, verminderd met twee, opgeteld. Een kind dat zes weken te vroeg was geboren, corrigeerden we dus met vier weken. Uiteindelijk bleek er bij acht kinderen (9%) een vermoeden van prematuriteit te bestaan en bij elf kinderen (12%) een vermoeden van een laag geboortegewicht (wijzend op eventuele dysmaturiteit). In hoofdstuk 5 zullen we het punt van pre- en dysmaturiteit uitgebreid bespreken. Tweelingen werden van het onderzoek uitgesloten omdat we gezinnen met één adoptiekind wilden onderzoeken.

We hebben ernaar gestreefd evenveel jongens als meisjes in de onderzoeksgroep op te nemen. Uiteindelijk deden er 44 jongens en 46 meisjes aan het onderzoek mee. Het aantal jongens en meisjes is evenwichtig over de drie onderzoekscondities verdeeld (tabel 4.4). Relatief veel jongetjes zijn afkomstig uit Zuid-Korea ($\chi^2(1, n=90)=4.7, p=.03$). In de tijd dat wij de gezinnen benaderden, kwamen er veel meer meisjes dan jongens uit Sri Lanka. Om toch een redelijk gelijk aantal jongens in het onderzoek te hebben, namen we van de beschikbare kinderen uit Zuid-Korea vooral de jongetjes in het onderzoek op.

Tabel 4.4 Verdeling jongens-meisjes over de onderzoekscondities naar land van herkomst

	aantal jongens				aantal meisjes			
	S.L.	Z.K.	totaal	(%)	S.L.	Z.K.	totaal	(%)
controlegroep	11	4	15	(34)	15	-	15	(33)
boekjesgroep	10	4	14	(32)	15	1	16	(35)
videogroep	9	6	15	(34)	11	4	15	(33)
totaal	30	14	44	(100)	41	5	46	(101)¹

(1 = afrondingsverschil) Toelichting: S.L. = Sri Lanka, Z.K. = Zuid-Korea

In dit onderzoek wilden we het kind en zijn voornaamste verzorger betrekken. Bij de werving van gezinnen vroegen we wie de meeste tijd met het kind samen was. In alle 90 gezinnen bleek de moeder de belangrijkste verzorger van het kind te zijn, ook wanneer de moeder (parttime) werkte.

Bij de samenstelling van de onderzoeksgroep zochten we aanvankelijk naar ouders die op redelijke afstand van Utrecht of Leiden (de standplaats van de proefleiders) woonden in verband met de reistijden. In de praktijk hebben we echter bijna nooit op reisafstand kunnen selecteren. In de meeste gevallen hebben we alle gezinnen die beschikbaar waren benaderd en zelfs dan waren de aantallen nog ontoereikend door het teruglopend aantal adoptiekinderen. Door de periode van instroom in het onderzoek te verlengen en door het gebied te vergroten, was het uiteindelijk mogelijk het aantal van 90 te bereiken. De onderzoeksgroep is daarom afkomstig uit heel Nederland, waarbij de nadruk wel ligt op de provincies Utrecht, Noord- en Zuid-Holland.

De eerste gezinnen werden aselekt toegewezen aan een van de onderzoekscondities. We hadden daarna met de volgende complicatie te maken. Veel adoptieouders die in kleine groepjes naar Sri Lanka reisden, bleven elkaar na afloop ontmoeten op onderling georganiseerde ontmoetingen of 'reünies'. De kans dat ouders elkaar daarbij zouden inlichten over de voorlichtingsprogramma's van ons onderzoek, moest reëel worden geacht. Dit zou tot gevolg kunnen hebben dat ouders uit de controlegroep indirect beïnvloed zouden worden door het voorlichtingsmateriaal. Om dit te voorkomen, gingen we na welke ouders met elkaar hadden gereisd. Deze ouders werden vervolgens in een soortgelijke conditie geplaatst, dat wil zeggen: experimenteel bij experimenteel en controle bij controle. Hoewel de toewijzing aan de drie condities hierdoor niet aselekt kan worden genoemd, zijn de gevolgen waarschijnlijk niet zo groot. Ten eerste ging de toewijzing beide kanten op: mensen die elkaar kenden, werden nu eens allemaal geplaatst in de experimentele conditie, dan weer in de controlegroep. Ten tweede is het 'elkaar kennen van de reis naar Sri Lanka' gebaseerd op toeval. Echtparen reizen met elkaar op grond van hun plaats op de wachtlijst bij de organisatie, zij kennen elkaar niet van tevoren. Er is dus geen reden om aan te nemen dat ouders die met elkaar reizen, een geselecteerde groep vormen.

Bij de ouders van Koreaanse kinderen speelde dit punt niet. De ouders kenden elkaar hooguit van een voorlichtingsbijeenkomst en van de aankomstdag. Reünies werden er niet georganiseerd en er was onderling veel minder contact na de komst van het kind. Waar mogelijk zijn we ook bij deze groep nagegaan hoe de contacten waren.

Homogeniteit

De adoptieprocedure is voor Sri Lanka en Zuid-Korea verschillend en de omstandigheden ter plekke zijn ook niet vergelijkbaar. De kinderen uit Sri Lanka zijn in het algemeen slechts enkele weken oud bij plaatsing, de ouders reizen zelf naar het land toe om het kind te halen en veelal zijn de levensomstandigheden in Sri Lanka voor de kinderen ronduit slecht. De kinderen zijn tot de overdracht aan de adoptieouders door de biologische moeder verzorgd, zij maken dus maar één scheiding mee. De Koreaanse kinderen zijn vaak al drie of vier maanden oud als zij naar Nederland komen, zij komen onder escortbegeleiding naar Nederland en de omstandigheden in Zuid-Korea zijn in het algemeen beter dan in Sri Lanka. Zij hebben meer dan een scheiding meegemaakt, omdat zij na de afstand van de biologische moeder in een kindertehuis en vaak ook nog in een pleeggezin hebben gewoond voor zij naar Nederland gingen. Wat de kinderen betreft, zijn er dus verschillen in het aantal meegemaakte scheidingen en de duur en mate van deprivatie. Daarnaast zijn de kinderen qua uiterlijk verschillend.

Er zou ook een verschil kunnen zijn tussen ouders die wel of niet zelf naar een land reizen. Daarnaast kan de ene adoptie-organisatie een ander 'soort' aspirant adoptieouders aantrekken dan de andere organisatie, bijvoorbeeld meer of minder financieel draagkrach-

tig, hoger of lager opgeleid, enz. Over effecten van eventuele verschillen is echter weinig bekend. Het zou in ons onderzoek te ver voeren dit soort verschillen te onderzoeken, wel zijn er gegevens over het opleidingsniveau van de ouders. Het opleidingsniveau van de moeders die gebruik maakten van de drie adoptie-organisaties betrokken in ons onderzoek, verschilde onderling niet. De vaders die gebruik maakten van de organisatie Wereldkinderen bleken vaker dan de vaders van de organisatie FLASH een middelhoog opleidingsniveau te hebben. In hoofdstuk 5 zullen we hier op terugkomen.

In ons onderzoek zullen we de kinderen uit Sri Lanka en Zuid-Korea en hun ouders voorsnog niet als een homogene groep beschouwen. Uit onderzoek is naar voren gekomen dat adoptiekinderen uit verschillende landen vaak heterogene groepen vormen (Bunjies, 1980; Verhulst et al., 1989). Daarom zullen we 'het land van herkomst' als covariabele opnemen, waarbij we aantekenen dat deze variabele ook de keuze voor een bepaalde adoptie-organisatie en het wel of niet naar het land reizen impliceert.

Op het al genoemde punt van eventuele prematuriteit en laag geboortegewicht van de kinderen is de onderzoeksgroep ook niet homogeen. Opgemerkt moet worden dat ouders van premature adoptiekinderen hun kinderen niet op een andere manier krijgen dan op tijd geboren adoptiekinderen. Alle adoptieouders krijgen hun kind immers enige tijd na de geboorte.

3 Procedures bij de data-verzameling

Proefleiders

Aan dit onderzoek werkten drie vrouwelijke proefleiders (waaronder de auteur) mee met een vergelijkbare universitaire vooropleiding in de sociale wetenschappen. Gezien het arbeidsintensieve karakter van het onderzoek was het noodzakelijk met meer proefleiders te werken. Elk van de proefleiders kreeg een onderzoeksgroep van dertig gezinnen, verdeeld over de drie onderzoekscondities. Dezelfde persoon bezocht steeds een bepaald gezin en fungeerde als proefleider bij zowel de thuis- als instituutsbezoeken (2). Getracht werd de metingen en de interventie zoveel mogelijk op dezelfde manier te presenteren en uit te voeren. Daartoe werden uitgebreide draaiboeken gemaakt. In de thuissituatie fungeerde de proefleider meestal eveneens als cameravrouw.

Huis- en instituutsbezoeken

Gekozen werd voor zowel observaties thuis als 'gecontroleerde laboratorium' observaties: vijf of zes huisbezoeken en twee instituutsbezoeken (zie tabel 4.10 aan het eind van dit hoofdstuk). Moeder-kind interactie wordt in onderzoek vaak in de thuissituatie geobserveerd omdat het dagelijkse interactiepatroon tussen moeder en kind het beste kan worden gadeslagen in de eigen vertrouwde omgeving. Bovendien speelde de leeftijd van de kinderen mee in de afweging. Bij de erg jonge kinderen van zes maanden kan het dagelijkse ritme verstoord worden door lange reistijden. Zij kunnen daardoor zo uit hun doen raken, dat hun normale gedrag niet meer geobserveerd kan worden.

Dat er ook gekozen werd voor instituutsbezoeken, hangt samen met de keuze van de instrumenten. Zo dient de Vreemde Situatie procedure van Ainsworth (zie hierna) plaats te vinden in een voor het kind onbekende ruimte, die op een standaardwijze is ingericht. Er is in het onderzoek gebruik gemaakt van verschillende locaties. De meeste ouders bezochten de universiteit van Utrecht of Leiden, daarnaast is gebruik gemaakt van een ruimte van de universiteit in Nijmegen of Groningen in verband met de woonplaats van de ouders en één keer door een bezetting van de Universiteit Utrecht. Bij de instituutsbezoeken in Utrecht en in Nijmegen stond de cameravrouw met de camera verdept opgesteld achter een houten schot. Sommige kinderen waren geïnteresseerd in de (zichtbare) lens van de camera. Wanneer dit het geval was, richtte moeder de aandacht

van het kind op iets anders. Geen van de kinderen merkten de persoon achter het schot op. In de testruimte van Utrecht en Nijmegen was maar één camera beschikbaar, dit had als nadeel dat het gezicht van het kind soms niet te zien was. Bij de andere locaties (Leiden en Groningen) werden twee in de ruimte opgehangen videocamera's bediend in een kamer ernaast. Bij alle locaties was er een ruimte naast de testruimte waar de proefleider en vaak de adoptievader door een 'onewayscreen' meekeken.

Het vastleggen van de data

Alle testjes afgenomen bij het kind en de interactie tussen moeder en kind werden vastgelegd op videofilm. Dit heeft als nadeel dat moeder zich belemmerd kan voelen zich net zoals anders te gedragen, omdat zij weet dat zij gefilmd wordt. Aan de andere kant heeft zij ook bij 'gewone' observaties (met pen en papier) het gevoel dat zij bekeken wordt. Wij hebben geprobeerd het filmen minder bedreigend te maken door te kiezen voor een vaste camera-opstelling in de thuissituatie: na het instellen en aanzetten van de camera ging de proefleider buiten het blikveld van moeder en kind zitten. Hierboven is vermeld hoe het filmen op het instituut gebeurde.

Een videofilm heeft echter een aantal voordelen die ons uiteindelijk voor dit medium deed kiezen. Ten eerste kan de eigenlijke observatie later plaatsvinden op een meer objectieve en nauwkeurige manier. Het afspelen van een videofilm kan worden herhaald of door andere observatoren worden overgedaan. De observatie kan plaatsvinden zonder beïnvloedende omstandigheden: alleen de interactiesituatie tussen moeder en kind wordt beoordeeld en de manier waarop moeder bijvoorbeeld de proefleider ontvangt of het kennen van de onderzoeksconditie, speelt geen rol. Wij streefden ernaar dat de observatoren die de video-opnames bekeken, niet bij het gezin thuis waren geweest. Tot slot was er nog een reden voor het kiezen van video, namelijk dat wij een van de voorlichtingsprogramma's hierop wilden baseren.

Bij één test voor het kind maakten we naast de video-opname gebruik van een eventrecorder. In het onderzoek maakten we ook gebruik van schriftelijke vragenlijsten en een gestructureerd interview.

Standaardisering

Bij alle metingen, zowel thuis als op het instituut, werd gestreefd naar standaardisering. Alle testjes en vragenlijsten werden in dezelfde volgorde afgenomen, met een standaardinstructie. De omstandigheden werden zoveel mogelijk gelijk gehouden door een standaard testopstelling te gebruiken.

Natuurlijk was het vooral bij de huisbezoeken niet mogelijk om steeds op exact identieke wijze te werken. Onverwachte verstoringen, bijvoorbeeld de telefoon, waren niet altijd te voorkomen. Bij de instituutbezoeken kwamen dit soort verstoringen in geringere mate voor.

Tijds marges

Ieder kind werd op de leeftijden van zes, negen, twaalf en achttien maanden geobserveerd. Om de metingen zo vergelijkbaar mogelijk te maken, werd ieder kind zoveel mogelijk op de eigenlijke meetleeftijd zelf gefilmd. Als regel is aangehouden dat het kind in de periode van één week vóór tot één week ná de eigenlijke meetleeftijd werd gefilmd. Alleen in geval van ziekte of vakantie bleek dit niet mogelijk te zijn. Ook dan bleef het verschil in leeftijd echter beperkt tot hooguit enkele dagen. Slechts in één geval (uit de boekjesgroep) vond de meting van achttien maanden door persoonlijke omstandigheden ruim een maand te laat plaats.

4 Het experiment

We beginnen met een overzicht van de dimensies en gehanteerde instrumenten voor de operationalisering van de afhankelijke variabelen in het *experimentele* onderzoeksonderwerp (tabel 4.5). De onderzoeksvragen en hypothesen uit hoofdstuk 3, paragraaf 5.2 hebben hierop betrekking. In deze paragraaf zullen de operationalisaties verder worden uitgewerkt. De voorlichtingsprogramma's - de onafhankelijke variabele - hebben we aan de adoptiemoeders gegeven op de kindleeftijd van zes en negen maanden.

Tabel 4.5 Overzicht van dimensies en instrumenten voor de operationalisering van de drie afhankelijke variabelen in het experiment

leef- tijd	hechtingskwaliteit tussen moeder en kind	sensitieve responsiviteit van de moeder	competentie van het kind
6 mnd		'volgen' sensitiviteit coöperatie (beoordelingsschalen)	exploratiescores (kwaliteit en kwantiteit) contingentie-analyse (contingentie geleerd in 1 - 4 minuten)
9 mnd			exploratiescores (kwaliteit en kwantiteit)
12 mnd	Vreemde Situatie (hechtingsclassificatie)	'volgen' sensitiviteit coöperatie (beoordelingsschalen) 'ondersteunen en structureren' emotioneel ondersteunen respect voor de autonomie structuur en grenzen bieden negatieve uitingen kwaliteit van instructie (beoordelingsschalen)	exploratiescores (kwaliteit en kwantiteit) contingentie-analyse (contingentie geleerd in 1 - 4 minuten)
18 mnd	Vreemde Situatie (hechtingsclassificatie)	'ondersteunen en structureren' emotioneel ondersteunen respect voor de autonomie structuur en grenzen bieden negatieve uitingen kwaliteit van instructie (beoordelingsschalen)	

Bij de dimensies en instrumenten in de tabel gaat het bij de leeftijd van zes maanden om voormetingen en bij twaalf en achttien maanden om nametingen. Opgemerkt moet

worden dat de variabele 'hechtingskwaliteit' alleen op de nametingen voorkomt. De procedure om de hechtingskwaliteit vast te stellen, is namelijk pas geschikt vanaf deze leeftijd.

Tabel 4.5 is niet bedoeld als schematisch overzicht van alle meettijdstippen, een dergelijk schema is te vinden aan het eind van dit hoofdstuk (tabel 4.10).

De programma's beogen een effect op de sensitiviteit en het coöperatiegedrag van moeder in het eerste levensjaar van het kind - we noemen dit het aspect 'volgen' - en we zullen onderzoeken of de interventie dit beoogde effect heeft. Verondersteld kan worden dat een sensitief-responsieve moeder ook sensitief en responsief is in een situatie waarin zij iets leert aan haar kind. Dit is een opvoedingsdimensie die vanaf de eerste verjaardag van het kind een belangrijke rol gaat spelen in de dagelijkse omgang tussen moeder en kind. Dit aspect van de sensitieve responsiviteit noemen we 'ondersteunen en structureren'. Op de nametingen van twaalf en achttien maanden is onderzocht hoe de sensitieve responsiviteit van de moeder is in een taaksituatie. We zullen nagaan of de voorlichtingsprogramma's hebben doorgewerkt naar het 'ondersteunend en structurerend' gedrag van moeder. Omdat we over dit meer indirecte en latere effect van de interventie op de sensitieve responsiviteit geen hypothesen hebben opgesteld, onderzoeken we dit afzonderlijk in hoofdstuk 9. De overige resultaten van het experiment - de beoogde effecten op het aspect 'volgen', de hechting en de competentie - zijn te vinden in hoofdstuk 8.

We zullen eerst ingaan op de programma's en vervolgens de in de tabel genoemde operationalisaties bespreken.

4.1 De onafhankelijke variabele: de voorlichtingsprogramma's

In dit onderzoek werden twee programma's met opvoedingsvoorlichting aan twee groepen moeders voorgelegd, een meer en een minder 'intensief' programma. Een derde groep kreeg geen voorlichting aangeboden. Bij de minder intensieve interventie kregen de adoptiemoeders uitsluitend schriftelijke voorlichting, terwijl men bij de intensievere methode naast hetzelfde schriftelijke materiaal persoonlijke voorlichting met behulp van video kreeg.

Wij kozen voor een schriftelijke interventie, omdat dit een relatief goedkoop en weinig arbeidsintensief medium is. Dit zijn belangrijke factoren als het gaat om een mogelijke toepassing op ruime schaal in de toekomst. Een andere reden voor het kiezen van schriftelijke voorlichting is dat Riksen-Walraven (1978) interventie-effecten vond na het verstrekken van een boekje. Zelfs op lange termijn blijven deze effecten zichtbaar (Riksen-Walraven, 1991).

De keuze voor een intensiever interventieprogramma werd ingegeven door de gedachte dat persoonlijke en mondelinge voorlichting over het gedrag van de opvoeder de schriftelijke beïnvloeding zou kunnen ondersteunen en het effect ervan mogelijk zou kunnen vergroten. Van den Boom (1988) vond duidelijke interventie-effecten na het geven van persoonlijke feedback aan moeders van prikkelbare baby's. In haar onderzoek werd geen gebruik gemaakt van video bij de mondelinge voorlichting, zoals in ons onderzoek.

Video leek ons een geschikt medium voor het laten zien van interactieprocessen. De manier waarop wij video hanteerden in het onderzoek is vergelijkbaar met *video-hometraining* (zie ook RVU, 1991b; Wels, 1992; Wels en Oortwijn, 1992), zoals die in het kader van de hulpverlening wel plaatsvindt. Volgens Wels et al. zijn de grondslagen van de *video-hometraining* (VHT) vooral intuïtief tot stand gekomen en met name gericht op de praktijk. De auteurs pleiten voor empirisch onderzoek naar deze methode bij diverse specifieke doelgroepen. Wels et al. verklaren de werking van VHT onder andere uit de 'vergroetglas'functie van het medium video: zwakke signalen van het

kind kunnen zo naar voren gehaald worden. Een verschil tussen het gebruik van video in ons onderzoek en VHT is dat wij de inhoud van de interventie uit ons theoretisch model hebben afgeleid, waarbij vermeld moet worden dat er goedbeschouwd zeer veel overeenkomsten blijken te zijn.

De videobeelden van het eigen gedrag van de moeder, zoals wij die in dit onderzoek hanteren, moeten worden onderscheiden van videobeelden van een bestaande film die gebruikt wordt om ouders voor te lichten. In het laatste geval krijgt iedereen een standaardfilm te zien, met voorbeelden of modellen die bepaald gedrag demonstreren. Lambermon (1991) vond dat dit soort videovoorlichting minder effect had vergeleken met schriftelijke voorlichting in de vorm van een folder. Zij veronderstelt dat de herkenbaarheid van het model op de film een belemmerende factor is. Wanneer de opvoeder zich niet voldoende kan identificeren met het model, zou de voorlichting minder aanslaan. Van dit probleem van herkenbaarheid is geen sprake in een film met beelden van iemands eigen gedrag. Videovoorlichting zoals wij dat hanteren, zou om die reden effectiever kunnen zijn.

In het experimentele onderzoeksontwerp hebben we drie groepen onderscheiden, bij deze groepen is het volgende van toepassing (tabel 4.6) :

Tabel 4.6 Vormen van voorlichting bij de drie onderzoeksgroepen

	Boekje	Video
Experimentele groep 1	x	
Experimentele groep 2	x	x
Controlegroep		

Opgemerkt moet worden dat wij in dit ontwerp géén groep hebben opgenomen met *uitsluitend* persoonlijke advisering met behulp van video. Over eventuele effecten van videovoorlichting zonder schriftelijke informatie kunnen wij in dit onderzoek dus geen uitspraak doen.

Beide interventieprogramma's hebben tot doel de sensitieve responsiviteit van de opvoeder te verhogen, om zo een veilige hechting en competentie bij het kind te bevorderen. Om na te gaan of dit inderdaad het geval is, vonden er voor- en nametingen plaats, zowel bij de controlegroep als bij de experimentele groepen. We zijn er van uitgegaan dat een interventie de grootste kans op succes heeft, als deze is bedoeld voor de opvoeder die het meest met het kind omgaat. In ons onderzoek is dit de adoptiemoeder.

Bij de benadering van alle adoptiegezinnen - dus ook van de ouders die een voorlichtingsprogramma krijgen - geldt, dat men deze groep voorzichtig moet benaderen en met kennis van zaken. De onderzoekers die in dit onderzoek de voorlichting gaven, waren voldoende op de hoogte van alles wat er bij adoptie speelt.

Adoptieouders zijn al vaak beoordeeld, onder andere door de Raad voor de Kinderbescherming. De voorlichtingsprogramma's moesten daarom op een aantrekkelijke en vrijblijvende manier worden aangeboden. De interventie mocht vooral niet *beoordelend* zijn.

De inhoud van de programma's

De inhoud van de interventie is gebaseerd op de hechtingstheorie en de competentievisie. In allebei de voorlichtingsprogramma's is het thema sensitieve responsiviteit uitgewerkt voor de dagelijkse opvoedingssituatie van een adoptiemoeder. Wat betekent sensitieve responsiviteit nu in de praktijk, hoe krijgt het vorm in de interactie tussen moeder en kind?

Tijdens de moeder-kind interactie zal het kind afwisselend zowel hechtings- als exploratiegedrag laten zien. Hechtingsgedrag vatten wij daarbij ruim op als het zoeken van nabijheid of contact met moeder, waarbij contact niet altijd fysiek contact hoeft te betekenen. Het kind kan zich afwisselend op de moeder en op de omgeving (exploratiegedrag) richten. Hoe moeder tijdens de interactie met deze twee gedragstendenzen van het kind omgaat, is van belang. Wanneer het kind gedrag vertoont dat gericht is op moeder, hechtingsgedrag in de ruime betekenis, is het duidelijk dat dit een antwoord vraagt van moeder. Het is adequaat dat moeder dan reageert. Wanneer het kind echter gedrag vertoont dat gericht is op de omgeving, exploratiegedrag, vraagt dit een ander soort reactie van moeder. De juiste respons is dan *niet reageren* omdat wel reageren van de moeder het kind stoort in zijn onderzoekingen, interfereert met zijn exploratiegedrag. Immers, wanneer een moeder een kind voortdurend stoort in zijn bezigheden, zal het kind minder kans en gelegenheid hebben te exploreren en zo zijn eigen competentie te ervaren. Bovendien zal het kind het idee kunnen krijgen dat wat het doet nooit goed is, moeder verbetert hem toch steeds. Exploratiegedrag kan ook bevorderd worden door nieuw gedrag bij het kind uit te lokken, door iets voor te doen of aan te leren. Een sensitieve en responsieve moeder doet dit echter alleen als de aandacht van het kind op haar gericht is, het kind toe is aan een ander spelletje of speeltje en dit (soms) ook kenbaar maakt. Zij stimuleert haar kind niet tot het doen van nieuwe dingen als het zelf explo- reert.

Uit het voorgaande is het volgende profiel af te leiden: een *sensitieve en responsieve moeder* stemt haar gedragsrepertoire op de volgende manier af op haar kind:

- opmerken en juist interpreteren van signalen (*wil het kind contact zoeken of exploreren?*)
- prompt en adequaat reageren op deze signalen, dat wil zeggen:
- er op ingaan als het kind contact zoekt
- niet interfereren als het kind exploreert
- situaties creëren waarin het kind kan exploreren en effecten van zijn eigen gedrag kan onderkennen.

Op deze manier krijgt zowel het hechtingsgedrag als het exploratiegedrag van het kind een *positieve impuls* tijdens de interactie. Het uiteindelijke resultaat van een lange reeks van interacties zou zijn dat de hechting veilig wordt en de exploratie zich positief ontwikkelt.

In de interactie tussen een insensitieve, niet-responsieve moeder en haar kind zullen een of meer van deze elementen verstoord kunnen zijn. Een *overstimulerende* moeder geeft haar kind voortdurend contact, ook wanneer het er niet zelf om vraagt. Zij stimuleert het kind op de verkeerde momenten of zij onderbreekt hem als hij zelf bezig is. Een *onderstimulerende moeder* gaat niet voldoende in op het contact zoeken van haar kind, omdat zij teveel op zichzelf of op de omgeving is gericht of zijn behoefte aan contact niet onderkent. Zij stimuleert weinig tot *nieuw gedrag*, zodat het kind nauwelijks impulsen krijgt zijn exploratie te verdiepen.

In beide programma's benadrukten we dat alle kinderen - dus ook adoptiekinderen - verschillen in kwantiteit en kwaliteit van hun signalen. Sommige baby's laten het duidelijk merken als er iets is of als zij iets willen, andere baby's zijn passief, diffuus of subtiel in hun gedrag. Het is belangrijk goed te leren kijken naar het gedrag van het kind

om als het ware de taal van dit gedrag te verstaan. Ter ondersteuning van een positieve opvoeder-kind interactie introduceerden we eveneens het thema 'samen plezier hebben' in navolging van Riksen-Walraven (1978).

Een schriftelijk programma: de boekjesgroep

Het schriftelijke voorlichtingsprogramma bestond uit een boekje, getiteld 'Het eerste levensjaar' (Juffer, Metman & Andoetoe, 1986). In Bijlage 1 zijn enkele pagina's uit dit boekje ter illustratie opgenomen. Om de interventie af te stemmen op onze onderzoeksgroep, behandelt het boekje, naast de hierboven genoemde algemene thema's, aanvullend de volgende 'adoptiethema's' (uitgaande van de besproken factoren in hoofdstuk 3, paragraaf 3):

- steun en herkenning met betrekking tot het adoptie-ouderschap
- wennen aan het andere uiterlijk van het adoptiekind
- omgaan met ziekte en achterstand van het adoptiekind
- hoe weet je of je adoptiekind een achterstand heeft, met andere woorden: hoe verloopt de 'normale ontwikkeling'?
- oog hebben voor het temperament van het adoptiekind

In het boekje worden zowel adoptievoorbeelden als voorbeelden van 'gewone' ouders en kinderen gebruikt: adoptievoorbeelden ter herkenning en identificatie en 'gewone' voorbeelden omdat adoptieouders net als biologische ouders met allerlei opvoedingszaken te maken krijgen die niet specifiek voor adoptie zijn. Het boekje is uitgevoerd in een hif- en een zij-versie.

Het boekje heeft zowel een algemeen als een individueel, persoonlijk karakter. Het algemene gedeelte bestaat uit informatie over sensitief en responsief handelen, verschillen tussen kinderen en opvoeders en de ontwikkeling van baby's in hun eerste levensjaar. Het individuele gedeelte bestaat uit een soort 'werkboek' met de naam van het kind erin afgedrukt, waarin de moeder notities kan maken over het kind. Door de moeder de mogelijkheid te bieden bepaalde bijzonderheden te noteren, zal zij waarschijnlijk beter naar het kind gaan kijken. Omdat zij steeds de naam van het kind leest in plaats van 'de baby' of 'het kind', kan de moeder zich persoonlijker aangesproken voelen. In het boekje staan ook adviezen en spelletjes om het plezier in de omgang te bevorderen. Door het geschrevene af te wisselen met foto's hebben wij het boekje aantrekkelijk willen maken.

Het boekje werd na afloop van de voormeting op zes maanden gegeven met een korte mondelinge instructie. Bij het volgende bezoek, op negen maanden, kwam de onderzoeker terug op het boekje en werd het thema 'Zó verschillend kunnen baby's van 9 maanden zijn!' kort besproken en de bladzijde over het eigen kind samen ingevuld (Bijlage 2). Op dit moment had de onderzoeker de gelegenheid na te gaan of moeder het boekje al had gelezen en ingevuld.

Een programma met een boekje en persoonlijk advies: de videogroep

Het tweede interventieprogramma, het meest intensieve, bestond allereerst uit hetzelfde schriftelijke materiaal: het boekje 'Het eerste levensjaar'. Daarnaast praatten we met moeder over de interactie tussen haar en het kind aan de hand van de al genoemde thema's. In totaal werden drie gesprekken gehouden naar aanleiding van videobeelden die we eerder maakten van de interactie van deze moeder met haar kind. Alle gesprekken werden ook op deze manier geïntroduceerd bij moeder: het samen bekijken van de gemaakte videobeelden om er dan eens over te praten hoe haar kind in de omgang is. Een enkele moeder vatte dit 'bekijken van de film' zo letterlijk op dat zij bijvoorbeeld haar eigen moeder uitnodigde om mee te kijken. De voorlichting kon echter altijd worden gegeven.

De gesprekken mochten in geen geval bedreigend zijn, de moeder mocht niet het gevoel krijgen dat haar opvoedingshouding beoordeeld, laat staan veroordeeld werd. Steeds stelden we daarom het gedrag van het kind centraal. We probeerden te laten zien wat het kind wilde of bedoelde en welke reacties de baby prettig vond. We steunden

moeder in haar sensitieve en responsieve reacties (positieve bekrachtiging). Goede reacties van moeder werden ook als voorbeeld gebruikt om de principes van sensitieve responsiviteit duidelijk te maken.

De gesprekken werden gehouden aan de hand van een speciaal hiervoor geschreven draaiboek. Het eerste gesprek werd gehouden op de kindleeftijd van zes maanden na de laatste voormeting en na de introductie van het voorlichtingsboekje. Tijdens een eerder bezoek waren er al video-opnames gemaakt van deze moeder met haar kind. De proefleider had deze opnames van tevoren bekeken en er de voorlichting op afgestemd. Na dit eerste gesprek volgde binnen een week een tweede gesprek in een extra huisbezoek, bij de controlegroep en de boekjesgroep vond dit bezoek niet plaats. Op negen maanden begon het gesprek meteen na afloop van de observaties. Bij dit laatste gesprek had de proefleider niet de gelegenheid gehad de video-opnames van tevoren te bekijken, omdat die pas tijdens het bezoek zelf werden gemaakt. De proefleider bereidde zich in dit geval voor door de aantekeningen van de vorige twee gesprekken door te nemen. Het gesprek op negen maanden was vooral bedoeld om de belangrijkste dingen van de voorlichting nog eens te herhalen.

4.2 De eerste afhankelijke variabele: de sensitieve responsiviteit van de moeder

Sensitieve responsiviteit wordt in de literatuur beschouwd als een min of meer stabiel gedragskenmerk van de opvoeder (Ainsworth, 1983). Aangenomen wordt dat sensitieve responsiviteit zich manifesteert in de interactie met het kind tijdens verschillende situaties in het dagelijkse leven. Bij de voor- en nameting op zes en twaalf maanden kozen wij voor een vrij-spel situatie, omdat moeder en kind hierbij met elkaar kunnen omgaan zoals zij dat gewend zijn.

Sensitieve responsiviteit in de betekenis van 'volgen' in een vrij-spelsituatie

Opstelling en procedure

Tijdens de huisbezoeken op zes en twaalf maanden kreeg de moeder in een 'vrij-spelsituatie' een bakje met speelgoed, terwijl het kind rechtop in een babystoeltje achter een laag tafeltje zat. Moeder kreeg als aanwijzing dat ze samen met het kind mocht spelen zoals ze dat gewend was. Zij mocht zelf weten welke speeltjes zij daarbij gebruikte en met hoeveel speeltjes zij wilde spelen (zie afbeelding 4.1).

Het bakje met speelgoed was doorzichtig zodat het kind de speeltjes die erin zaten, kon zien en eventueel duidelijk kon maken dat het ermee wilde spelen. In het bakje bevonden zich tien speeltjes (Bijlage 3). De speeltjes waren gekozen op grond van voor baby's opvallende en aantrekkelijke stimulusaspecten, zoals hanteerbaarheid, kleur, geluid en mogelijkheid tot monddrag. Bij enkele speeltjes was het nodig dat moeder het kind hielp, wat het samenspielen zou kunnen bevorderen. Een boekje en een doorzichtig balletje zouden sociale spelletjes kunnen uitlokken: voorlezen en samen het balletje heen en weer rollen. Het speelgoed zou tenminste enkele onbekende of nieuwe speeltjes moeten bevatten, zodat de interesse van het kind gewekt kon worden. Dit bleek altijd het geval te zijn. Het aantal speeltjes was bewust aan de hoge kant genomen. De keuze werd daardoor aan de moeder gelaten of zij het kind veel dingen tegelijk zou geven of het aantal speeltjes overzichtelijk zou houden. Dit kan, afhankelijk van de signalen van het kind, als meer of minder sensitief worden beoordeeld.

In totaal werd het samenspielen acht minuten gefilmd. Wanneer de situatie onderbroken moest worden, werd de film gestopt en later weer gestart. Bij de meting van zes

maanden bleek de baby soms te moe te zijn om deze acht minuten vol te maken. In zo'n geval werd het spelen voortgezet na een slaapje van de baby of op een andere dag hervat.

Er werden op de kindleeftijd van zes maanden in twee huisbezoeken video-opnames gemaakt van de vrij-spelsituatie. De beoordeling van de sensitieve responsiviteit vond plaats op grond van de opnames uit het tweede bezoek. We kozen voor het tweede bezoek omdat moeder dan enigszins vertrouwd was geraakt met de camera. Gekozen werd voor een situatie mét speelgoed omdat het kind hierbij zowel kan interacteren als exploreren. Juist de reacties van moeder op deze gedragingen van het kind wilden wij observeren.



Afbeelding 4.1 Vrij-spelsituatie

Instrumenten

Wij wilden in deze vrij-spel situatie nagaan of moeder signalen van het kind opmerkt, juist interpreteert en er op een prompte en adequate manier op ingaat. Met de sensitiviteitschaal van Ainsworth als operationalisatie kunnen we nagaan of moeder sensitief reageert op de signalen van haar kind. Deze 'sensitivity-insensitivity' negen-punts beoordelingsschaal werd ontwikkeld om het gedrag van moeder gedurende het laatste kwartaal van het eerste levensjaar van de baby in kaart te brengen. De schaal is zo opgebouwd dat alle oneven punten zijn beschreven, waarbij punt 1 staat voor 'in hoge mate insensitief' en punt 9 voor 'in hoge mate sensitief'. Voor een volledige beschrijving van de schaal verwijzen we naar Ainsworth, Bell & Stayton (1974).

We wilden in deze vrij-spel situatie tevens nagaan of en in welke mate de moeder de ruimte en gelegenheid geeft aan het kind om te exploreren. Met een tweede schaal van Ainsworth et al. (1974), getiteld 'cooperation-interference' kunnen we dit gedrag van moeder beoordelen. De schaal is op dezelfde manier opgebouwd als de sensitiviteits-

schaal, met als punt 1 'in hoge mate interfererend' (storend) en punt 9 'in hoge mate coöperatief'.

De beide beoordelingsschalen werden ingevuld na het bekijken van de acht minuten durende video-opname.

Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid

Beoordeling van de sensitiviteit en het coöperatiegedrag geschiedde door twee van de onderzoekers die betrokken waren geweest bij de dataverzameling. Als regel stelden we dat de onderzoeker niet een video-opname beoordeelde van een moeder bij wie zij thuis was geweest. De observator was zodoende niet op de hoogte van de onderzoeksconditie van de te observeren proefpersonen. De training van de observatoren op deze observatieschalen vond plaats binnen het interuniversitaire onderzoeksproject (ELO).

De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid tussen de twee beoordelaars, achteraf vastgesteld bij een groep van tien aselect gekozen proefpersonen op de meting van zes maanden en eveneens tien (andere) proefpersonen op de meting van twaalf maanden, varieerde van .89 tot 1.0 (Cohens kappa's). Als overeenstemming werd aangemerkt hetzelfde schaalpunt of één schaalpunt verschil.

Sensitieve responsiviteit in de betekenis van 'ondersteunen en structureren' in een taaksituatie

Vanaf de eerste verjaardag komen taakgerichte situaties regelmatig voor in het dagelijkse leven van een kind: moeder en kind lossen samen een puzzel op, het kind leert zelf te eten, enz. Een opdrachtssituatie is voor deze leeftijdsfase zeer geschikt om verschillende dimensies van de sensitieve responsiviteit van de moeder te observeren.

Opstelling en procedures

Op de metingen van twaalf en achttien maanden werden moeder en kind gefilmd tijdens een instituutsbezoek. In een ruimte zonder meubilair kreeg moeder een aantal opdrachten. Moeder en kind konden zich tijdens deze opdrachten vrij bewegen, moeder kreeg wel de instructie om bij het begin van elke nieuwe opdracht samen met het kind op een bepaalde plaats te gaan zitten. Het benodigde spelmateriaal stond gereed en moeder had een papier waarop de opdrachten stonden. Van tevoren had moeder een uitgebreide instructie gekregen over de taakjes. Daarbij was gezegd dat zij moest proberen haar kind iets te leren, waarbij zij elke opdracht op haar eigen manier mocht aanpakken.

Bij de meting van twaalf maanden kreeg moeder de opdracht om haar kind het volgende te leren: (1) met een lepeltje in een kopje roeren (2) een bal overrollen (3) rozijntjes in een flesje doen en er weer uithalen (4) een puzzel met twee soorten vormen leggen (5) voorwerpen aan moeder geven (kopje, lepel, popje, beertje). Voor elk taakje kregen zij twee-en-een-halve minuut de tijd.

Bij de meting van achttien maanden moest moeder haar kind de volgende opdrachten laten doen: (1) een puzzel met twee soorten vormen leggen (hetzelfde vormenbord als bij de meting van twaalf maanden) (2) een torentje bouwen met zes blokjes (3) het openen van de deurtjes van de 'kiekeboevriendjes'. De twee eerste opdrachten duurden weer elk twee-en-een-halve minuut, de 'kiekeboevriendjes' vier minuten. Dit laatste spelgoed heeft vijf gekleurde deurtjes waarachter Disney-figuurtjes zitten verstopt. Door vijf verschillende knoppen te manipuleren, kunnen de deurtjes worden geopend. Moeder wordt hierbij gevraagd of zij het kind kan leren de deurtjes te openen, nadat zij zelf heeft gehoord hoe het werkt.

De opdrachten in de instructiesituatie waren op beide meetleeftijden zo ontworpen dat enkele taakjes aan de moeilijke kant waren voor een kind van die leeftijd, zodat moe-

ders hulp nodig zou zijn. Op die manier konden we nagaan in hoeverre moeder het kind stimuleert naar oplossingen te zoeken en in welke mate moeder beschikbaar is om zonnig hulp te bieden.

Tijdens de instructietaken bij de meting van twaalf en achttien maanden waren moeder en kind zonder proefleider in de kamer. De tijd werd steeds gemeten vanaf het moment dat moeder en kind met een nieuwe opdracht begonnen.

Instrumenten

De sensitieve responsiviteit van de moeder in een instructiesituatie op twaalf en achttien maanden werd vanaf videoband beoordeeld met de zogenaamde 'Ericksonschalen' (Erickson, Sroufe & Egeland, 1985). Een aantal aspecten van het gedrag van moeder, die gezien kunnen worden als specifieke uitingen van sensitieve responsiviteit in een instructiesituatie, worden hierbij onderscheiden. De bedoelde dimensies zijn: Emotioneel ondersteunen ('supportive presence'), Respect voor de autonomie van het kind ('respect for the child's autonomy'), Bieden van structuur en grenzen ('structure and limit setting'), Negatieve uitingen naar het kind toe ('hostility towards the child') en Kwaliteit van de instructie aan het kind ('quality of instruction').

De beoordelingsschalen zijn zevenpunts-schalen waarbij alle punten zijn omschreven. De schaal 'Negatieve uitingen' is door ons enigszins bewerkt, door tussen de 1 en 2 een extra schaalpunt te creëren en het hoogste schaalpunt weg te laten. De hoogste schaalpunten bleken namelijk niet voor te komen. Op deze manier kon onderscheid worden gemaakt tussen moeders die tamelijk openlijk negatief op hun kind reageerden en moeders die dit op een subtiele en weinig intense manier deden.

Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid

De schalen van Erickson werden geobserveerd door dezelfde twee observatoren als bij de vrij-spel situaties, waarbij zij dezelfde moeders beoordeelden. Deze observatoren werden getraind binnen het interuniversitaire onderzoeksproject (ELO). De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid tussen de twee observatoren is achteraf vastgesteld bij een groep van tien aselect gekozen proefpersonen van de twaalf-maandsmeting en tien (andere) proefpersonen van de achttien-maandsmeting en varieerde tussen .88 en 1.0 (Cohens kappa's). Bij één beoordelingsschaal bleek de betrouwbaarheid te gering te zijn (.53 Cohens kappa). Het ging om de schaal 'Kwaliteit van instructie geven' op de meting van twaalf maanden. Na uitgebreid overleg tussen de twee observatoren, werden alle opnames opnieuw geobserveerd met deze schaal. Na deze ronde bleek de betrouwbaarheid voldoende (.88 Cohens kappa).

Afzonderlijke scores en somscore

Na het bekijken van alle opdrachtjes op een bepaalde meetleeftijd werd steeds één beoordeling op elk van de vijf schalen toegekend aan het gedrag van moeder. We zijn vervolgens nagegaan in hoeverre de schalen met elkaar samenhangen (tabel 4.7).

Met een betrouwbaarheidsanalyse (Reliability binnen SPSS-Pc+) hebben we daarna onderzocht of de vijf beoordelingsschalen samen voldoende homogeen waren om te worden ondergebracht in één schaal (Baarda & De Goede, 1991). Uit de analyse bleek dat de schaal 'Negatieve uitingen' beter uit een samengestelde score of schaal kon worden weggelaten. De vier schalen die overbleven 'Emotioneel ondersteunen', 'Respect voor de autonomie', 'Bieden van structuur en grenzen' en 'Kwaliteit van instructie' zijn samen voldoende homogeen (Cronbachs alpha .83 op de leeftijd van 12 maanden en .84 op 18 maanden). Voor elke proefpersoon zijn de beoordelingen op deze vier schalen opgeteld. De nieuwe schaal of somscore hebben wij 'Ondersteunen en structureren' genoemd. Het lijkt hierbij inhoudelijk gezien om gedragskenmerken van moeder te gaan die te maken hebben met het geven van steun en structuur in een opdrachtsituatie, zodat het kind de

taak kan oplossen. In de verdere analyses maken we zowel gebruik van de somscore als van de afzonderlijke schalen.

Tabel 4.7 Interrelaties tussen de Erickson beoordelingsschalen (Pearson correlatie-coëfficiënten) op de meting van 12 maanden (n=86) en 18 maanden (n=83)

12 maanden	1 ¹	2	3	4
1. Emotioneel ondersteunen	-			
2. Respect voor de autonomie	.44*	-		
3. Bieden van structuur en grenzen	.70*	.31*	-	
4. Kwaliteit van instructie	.72*	.28*	.85*	-
18 maanden	1 ¹	2	3	4
1. Emotioneel ondersteunen	-			
2. Respect voor de autonomie	.52*	-		
3. Bieden van structuur en grenzen	.63*	.30*	-	
4. Kwaliteit van instructie	.79*	.47*	.65*	-

(*: significantieniveau $p \leq .01$) (1: 1= Emotioneel ondersteunen, enz.)

De schaal Negatieve uitingen is weggelaten i.v.m. onvoldoende spreiding

4.3 De tweede afhankelijke variabele: kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen moeder en kind

Opstelling en procedure

Op de nametingen van twaalf en achttien maanden werden moeder en kind geobserveerd tijdens de Vreemde Situatie procedure ('Strange Situation') van Ainsworth, teneinde de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen moeder en kind vast te stellen. Voor een uitgebreide beschrijving verwijzen wij naar Ainsworth et al. (1978). De procedure bestaat uit acht episodes, met voor het kind wisselende situaties. Daarbij is uitgegaan van veranderingen die in toenemende mate een milde spanning teweeg brengen bij het kind: de introductie van een vreemde persoon in een ruimte waar moeder en kind eerst alleen zijn, het vertrek van moeder terwijl deze vreemde persoon bij het kind blijft en het vertrek van moeder terwijl het kind alleen is.

De eerste episode (introductie in de kamer door de proefleider) duurt ongeveer een halve minuut, de volgende episodes duren steeds drie minuten. In het geval dat het kind erg van streek raakte, werden de scheidingsepisodes ingekort. Ook mocht moeder eerder naar binnen gaan als zij dat wilde. Wanneer de kinderen erg overstuurd waren, hebben wij uit ethische overwegingen de duur van de scheidingen ingekort (als regel 30 à 60 seconden en zonodig korter). Bij Ainsworth et al. (1978) en bij het adoptie-hechtings-onderzoek van Singer (1983) wordt eveneens een inkorting van de scheidingsepisodes aangehouden als het kind erg huilt. Wanneer bij de tweede scheiding bleek dat het kind al sterk van streek was, hebben wij in enkele gevallen de episode met het alleen-zijn overgelaten. Bij de uitvoering van de Vreemde Situatie procedure gebeurde het overigens regelmatig dat de adoptiekinderen sterk van streek raakten. Bij de bespreking van de resultaten zullen we hieraan aandacht moeten schenken.

De Vreemde Situatie procedure werd uitgevoerd in een ruimte die standaard was ingericht volgens de aanwijzingen van Ainsworth, met daarbij een voorgeschreven uitrusting

speelgoed. De procedure werd op videofilm opgenomen. Door technische onvolkomenheden zijn er enkele opnames zonder geluid of met slechte geluidskwaliteit opgenomen of met een tamelijk slechte beeldkwaliteit. Dit bemoeilijkt soms het observeren, er kon echter toch steeds een hechtingsclassificatie worden vastgesteld. Van één procedure op achttien maanden is de opname verloren gegaan. Bij een ander kind bleek meteen na de meting dat er door een technisch mankement niets was gefilmd. In dit geval werd dezelfde dag door de drie aanwezige medewerkers (alledrie getrainde observatoren) onafhankelijk van elkaar een verslag gemaakt van het verloop van de procedure, zodat er uiteindelijk een (overeenstemmende) hechtingsclassificatie kon worden gegeven.

In één geval is de procedure op twaalf maanden voortijdig afgebroken op verzoek van de moeder nadat het kind een ongelukkige val maakte tijdens de Vreemde Situatie. Op grond van de aanwezige gegevens (één hereniging) is de hechtingsclassificatie van dit kind geschat. In vier gevallen is de procedure met achttien maanden op verzoek van de moeder voortijdig beëindigd in verband met de stress die het kind ondervond. Bovendien weigerden twee moeders de procedure op achttien maanden opnieuw mee te maken. Van de vier afgebroken procedures op achttien maanden werd bij twee kinderen een classificatie geschat. De overblijvende gevallen werden als ontbrekende waarden opgenomen.

Instrumenten

Het gedrag van moeder en kind werd volgens de procedure van Ainsworth et al. (1978) beoordeeld op de schalen: Nabijheid zoeken ('proximity- and contact-seeking behavior'), Contact handhaven ('contact-maintaining behavior'), Weerstand bieden ('resistant behavior') en Vermijden ('avoidant behavior'). Op basis van het patroon van deze beoordelingen werd daarna een hechtingsclassificatie gegeven in A (onveilig vermijdsend), B (veilig) of C (onveilig ambivalent) termen. Naast een hoofdcategorie (A, B of C) werd een subcategorisering gegeven (A1, A2, B1, B2, B3, B4, C1 en C2). Bovendien werd het genoteerd wanneer de observator twijfelde aan zijn uiteindelijke classificatie.

Tijdens de twee scheidingen is geobserveerd of het kind hiervan 'distress' ondervond. Op een drie-puntsschaal werd aangegeven of het kind geen spanning liet merken (score 1), enigszins verontrust was wat zich uitte in af en toe jengelen (score 2) of echt overstuur raakte door (hard) te huilen (score 3).

Training en betrouwbaarheid

De observatoren werden getraind in het observeren van de Vreemde Situatie door dr. D.C. van den Boom (Rijksuniversiteit Leiden), zelf opgeleid door L.A. Sroufe (V.S.). De banden werden geobserveerd door de drie onderzoekers die betrokken waren bij de dataverzameling. Een onderzoeker observeerde een groep kinderen waar zij niet thuis was geweest en waarvan zij de experimentele conditie niet kende. Bovendien observeerde een onderzoeker op achttien maanden een andere groep dan op twaalf maanden. Voorbeeld: onderzoeker 1 observeerde de groep kinderen van onderzoeker 2 met twaalf maanden en de groep van onderzoeker 3 met achttien maanden. Later volgde nog een extra observatorronde waarbij een tweede observator de classificatie vaststelde. Bovendien vond er een extra check plaats op een deel van de banden (100% op 12 maanden en 50% op 18 maanden) door een getrainde doctoraalstudent, die de onderzoeksconditie van de kinderen niet kende. De aldus verkregen classificaties werden niet opgenomen in het databestand. Wanneer deze codeur een andere classificatie had dan de onderzoeker, werd de videoband voorgelegd aan de trainingsgroep (trainer, coördinator en medewerkers van het interuniversitaire onderzoeksproject). De trainingsgroep werd ook ingeschakeld wanneer er verschil van mening was tussen de observatoren of als er twijfel bestond over een classificatie. Als regel kon na deze procedure consensus worden bereikt. Deze trainingsgroep was niet op de hoogte van de onderzoeksconditie van het moeder-kind paar dat werd bekeken. Twee banden werden na deze procedure, omdat geen consensus kon worden

bereikt, aan een externe deskundige beoordelaar voorgelegd. De classificaties van deze beoordelaar zijn aangehouden.

Bij de analyses zijn zowel de hoofd- als subclassificaties gebruikt, bij de schalen is ook gebruik gemaakt van somscores verkregen door optelling van de beoordelingen gegeven in de twee herenigingsepisodes.

Bij de meting van twaalf maanden was de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid op het niveau van hoofdclassificaties voor drie paren van twee beoordelaars: 93 procent (.90 Cohens kappa), 90 procent (.85 Cohens kappa) en 93 procent (.90 Cohens kappa). Op subclassificatieniveau was dit 86 procent (.84 Cohens kappa), 87 procent (.85 Cohens kappa) en 93 procent (.92 Cohens kappa). De schaalwaarden van twee van de drie beoordelaars werden aangehouden, de betrouwbaarheid is achteraf vastgesteld op de gegevens van 30 proefpersonen. Voor Nabijheid zoeken was de overeenstemming .92, voor Contact handhaven .80, Weerstand bieden .92 en Vermijden .84 (Cohens kappa's).

Bij de meting van achttien maanden was de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid op het niveau van hoofdclassificaties voor twee paren van twee beoordelaars: 90 procent (.85 Cohens kappa) en 100 procent (1.0 Cohens kappa). Op subclassificatieniveau was dit 86 procent (.84 Cohens kappa) en 96 procent (.95 Cohens kappa). De schaalwaarden van twee van de drie beoordelaars werden aangehouden (dezelfde personen als bij de meting van twaalf maanden), de betrouwbaarheid is achteraf vastgesteld op de gegevens van 60 proefpersonen. Voor Nabijheid zoeken was de overeenstemming .93, voor Contact handhaven .81, Weerstand bieden .91 en Vermijden .86 (Cohens kappa's).

Bij het vaststellen van de mate van 'distress' van het kind tijdens de scheidingen (driepuntsschaal) werden de observaties van twee beoordelaars aangehouden. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid, achteraf vastgesteld bij een groep van 30 proefpersonen bij de meting van twaalf maanden, was 1.0 (Cohens kappa) en bij een groep van 50 proefpersonen bij de meting van achttien maanden 0.94 (Cohens kappa).

4.4 De derde afhankelijke variabele: competentie van het kind

Analoog aan Riksen-Walraven (1978) onderscheiden we in ons onderzoek exploratiegedrag en contingentie-analyse gedrag.

Exploratiedrag

Opstelling en procedure

Als operationalisatie van exploratiedrag kozen we voor een aanpassing van de exploratietaak van Van den Boom (1988) met aspecten van de 'parentes' van Riksen-Walraven (1978). Op de meting van zes, negen en twaalf maanden werd de exploratietaak voorgelegd en gefilmd in de thuissituatie (afbeelding 4.2).

De exploratietaak bestond uit de volgende episodes, waarin verschillende sets objecten werden aangeboden:

- episode 1: bel
- episode 2: bel, Fischer-Price telefoon, 3 verschillend gekleurde blokjes met een belletje erin ('Jinglers' van Ambitoys)
- episode 3: bel, Fischer-Price xylofoon met stokje, 3 verschillend gekleurde stapelbekers in verschillende diameters (Ambitoys).
- episode 4: bel, Fischer-Price hondje, 2 kopjes en 2 schoteltjes van een Dick Bruna theeserviesje.

Alle episodes duurden vier minuten. De bel is in deze taak het 'bekende' voorwerp dat bij iedere aanbieding terugkomt. Episode 1 is vergelijkbaar met de familiarisatiefase - een

bepaalde periode om bekend te raken met een voorwerp - van Riksen-Walraven (1978, p. 123) (3). Bij het observeren van de banden werden uitsluitend de gedragingen uit de episodes 2 tot en met 4 - de testfase - bekeken. Het speelgoed werd in een standaard opstelling aangeboden, terwijl de bel in de testfase afwisselend rechts en links van het nieuwe speelgoed werd aangeboden. Het kind kreeg het speelgoed terwijl het rechtop in een babystoeltje achter een laag tafeltje zat. Moeder zat in de buurt van het kind maar praatte niet en speelde niet mee bij deze taak. De proefleider zat schuin achter het kind, buiten zijn blikveld. Zonodig schoof de proefleider of moeder een speeltje binnen het bereik van het kind. Als er een speeltje viel of werd weggegooid, zette de proefleider dit zo onopvallend mogelijk snel terug.



Afbeelding 4.2 Exploratietaak

Het kwam tijdens het filmen regelmatig voor dat de taak moest worden onderbroken omdat het kind huilde of moe werd. In dat geval werd de taak na enige tijd en in een enkel geval op een andere dag voortgezet. Wanneer er geruime tijd tussen de eerste en tweede afname zat, kreeg het kind eerst weer de bel alvorens door te gaan met de episode waar men was gebleven.

Instrumenten en scores

Er werd vanaf de videoband geobserveerd. Voor de observatiecategorieën van exploratiegedrag werd gekozen voor die van Van den Boom (Bijlage 4). Bij het voorkomen van een categorie werd deze eenmaal aangekruist. Wanneer hetzelfde gedrag weer voorkwam, werd dit niet opnieuw aangetekend. Een gedrag werd alleen als categorie aangekruist als het langer dan twee seconden duurde; gedragingen die korter duurden, telden niet mee.

Tegelijkertijd werd bij de observatie met een stopwatch de duur van de exploratie bepaald. Hierbij gold iedere manipulatie van het speelgoed als exploratie, het alleen maar kijken naar het speelgoed telde dus niet mee. Wanneer het kind ophield met spelen - bijvoorbeeld omdat het naar moeder keek - werd de stopwatch uitgezet. Wanneer het kind weer verder ging met spelen, werd de stopwatch weer aangezet. Na afloop van alle episodes werd opnieuw met de stopwatch nagegaan hoelang het kind met de bel gespeeld had in episode 2 tot en met 4. Aan het eind van de episodes werd een beoordeling gegeven op drie beoordelingschalen.

De volgende scores werden berekend:

Exploratiekwaliteit:

niveau van exploratie. Het hoogste geobserveerde niveau van exploratie werd per kind vastgesteld. Volgens Belsky en Most (1981) is dit een belangrijk indelingscriterium. We nemen hierbij aan dat de gekozen gedragscategorieën van Van den Boom als een hiërarchisch systeem gehanteerd kunnen worden. De categorieën kregen daarom een rangnummer dat het niveau van de exploratie aangeeft en dat kan variëren tussen 1 (kijken) en 16 (symbolisch spel). De score van een kind was het hoogste niveau van exploratie dat op een bepaalde leeftijd bij dit kind tenminste eenmaal werd geobserveerd.

Exploratiekwantiteit:

1. *exploratieduur:* de totale tijd die een kind besteedt aan het manipuleren van voorwerpen. Deze tijd hebben we ingedeeld in een aantal klassen. De score op deze klasse-indeling geeft een indicatie van de aandachtsboog van het kind. De scores lopen van 1 tot en met 15, een hogere score betekent een langere exploratieduur. Alleen de score 1 (minimumscore) staat voor een totale exploratieduur van nul tot vijf minuten. Vanaf score 2 tot en met score 15 (maximumscore) is er steeds een indeling per halve minuut: score 2 is vijf minuten tot vijf-en-een-half minuut, score 3 loopt tot zes minuten, enz.
2. *aantal speeltjes:* het totale aantal speeltjes dat het kind exploreert. Iedere manipulatie van een speeltje werd geturfd. Daarbij gold eveneens een minimumduur van twee seconden. Het maximum aantal speeltjes is 17. Het bekende voorwerp, de bel, telde bij iedere episode opnieuw mee.
3. *voorkeur voor nieuw:* per episode werd vastgesteld of het kind meer met de nieuwe voorwerpen had gespeeld dan met het bekende voorwerp. Dit gingen we na door per episode de tijd waarin het kind nieuwe voorwerpen manipuleerde te verminderen met de tijd waarin het kind het bekende voorwerp (de bel) manipuleerde. Als het kind langer met de nieuwe voorwerpen had gespeeld dan met de bel, werd voor die episode 'voorkeur voor nieuw' ingevuld. In totaal kon het kind 0 keer, 1 keer, 2 keer of 3 keer voorkeur hebben getoond voor het nieuwe speelgoed.

In tabel 4.8 is te zien hoe genoemde scores met elkaar samenhangen. Naast deze scores werd het gedrag van het kind tijdens het exploreren beoordeeld op drie vijfpunts-schalen (Bijlage 9, proefschrifteditie). De bedoeling hiervan was na te gaan of kinderen tijdens het exploreren van elkaar verschillen in aanpak en beleving. Bij de eerste beoordelings-schaal 'gretigheid' wordt gekeken hoe gretig het kind ingaat op het hem aangeboden speelgoed. De tweede schaal is 'plezier': de mate waarin het kind plezier beleeft aan het exploreren. In de derde schaal 'hullen' wordt beoordeeld hoe veel of weinig het kind huilt tijdens de taak.

Tabel 4.8 Interrelaties tussen de verschillende scores van de exploratietaak op 6 maanden ($n=89$)

	1	2	3	4
1. niveau van exploratie	-			
2. exploratieduur	.35 **	-		
3. aantal speeltjes	.39 **	.32 *	-	
4. voorkeur voor nieuw	-.07	-.31 *	-.25 *	-

* $p \leq .01$, ** $p \leq .001$

Betrouwbaarheid

Het observeren van de banden gebeurde door de drie proefleiders die betrokken waren bij de dataverzameling. Iedere proefleider observeerde de groep kinderen waar zij ook thuis was geweest. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid is achteraf vastgesteld tussen twee paren van twee beoordelaars op tweemaal tien banden op zes maanden en tweemaal vijf banden op twaalf maanden. Aangenomen werd dat de betrouwbaarheid op negen maanden vergelijkbaar was. De betrouwbaarheid voor exploratiekwaliteit en exploratiekwantiteit varieerde tussen .89 en 1.0 (Cohens kappa's). De betrouwbaarheid op de schalen varieerde tussen .75 en 1.0 (Cohens kappa's).

Contingentie-analyse

Riksen-Walraven (1978) veronderstelde in haar onderzoek dat de responsiviteit van de omgeving van een kind invloed heeft op het kunnen onderkennen van contingenties (verbanden) tussen het eigen gedrag en effecten. Zij toonde met de 'knoptest' aan dat door het verhogen van de responsiviteit van de opvoeder de snelheid van contingentie-analyse bij het kind toenam. In ons onderzoek wordt naast de exploratie de contingentie-analyse beschouwd als een belangrijk aspect van de competentie aan het eind van het eerste levensjaar.

Opstelling en procedure

In ons onderzoek maakten we gebruik van een contingentie-analysetaak, afgenomen bij het kind. We hanteerden hiervoor een speciaal ontworpen apparaat (zie afbeelding 4.3), aan te duiden als het 'contingentie-apparaat' (zie ook Meij, 1992).

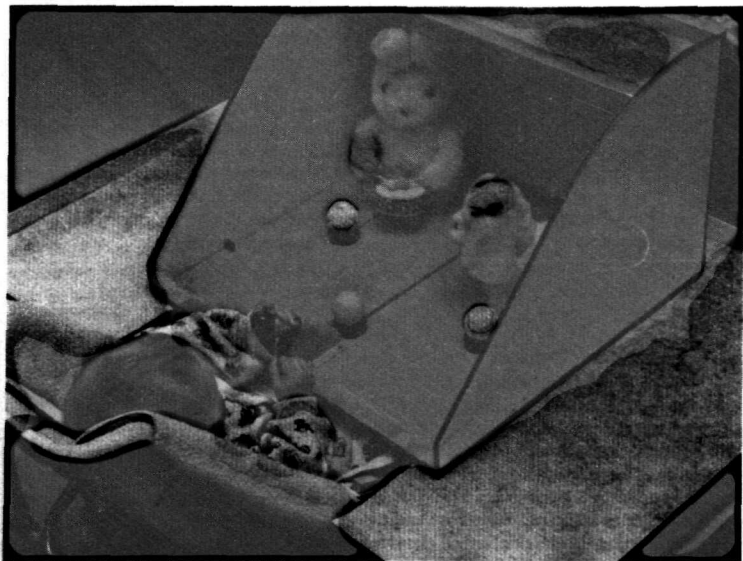
Deze test werd afgenomen tijdens de huisbezoeken op zes en twaalf maanden. Het kind zat hierbij rechtop in een babystoeltje achter een laag tafeltje. Het contingentie-apparaat werd aangesloten op een bedieningskastje en een eventrecorder (buiten het zicht van het kind). Het apparaat bestaat uit een kast met een plexiglasfront en een uitstekende rode knop aan een handle. Achter het plexiglas bevinden zich twee speelgoedbeestjes en enkele lampjes. Vlak achter het plexiglas bevindt zich een oprolgordijntje dat de proefleider via een knop op het bedieningskastje kan neerlaten of ophalen. Door manipulatie van de rode knop (in alle richtingen) gaan de beestjes bewegen en de lampjes branden, dit is de 'beloning' of 'reinforcement'. Volgens een operante conditioneringsmethode kon het kind 'leren' dat aanraken van de knop van het apparaat gevolgd werd door een 'beloning'.

Het contingentie-apparaat werd met een dicht gordijntje gedurende één minuut aangeboden. In deze periode had manipulatie van de knop geen effect. Daarna volgde een episode van vier minuten met het gordijntje open. Steeds werd in deze episode manipulatie van

de knop beloond met twee seconden dansende beestjes en lichtjes. Tijdens deze twee seconden had manipulatie van de knop geen effect. Alle manipulaties werden met een eventrecorder geregistreerd.

De afname van deze test ging in de praktijk met nogal wat complicaties gepaard:

- Bij een tamelijk groot aantal kinderen (op 6 maanden: 8 kinderen en op 12 maanden: 24 kinderen) bleken de dansende beestjes, die als reinforcement waren bedoeld, angst op te roepen. De gegevens van deze kinderen zullen als ontbrekende waarden worden gerekend. Wel is het gegeven dat dit onbekende apparaat angst oproept bij een kind van belang. Het is mogelijk dat deze angst samenhangt met andere gegevens uit ons onderzoek, bijvoorbeeld met de ervaren veiligheid (hechting) of met het temperament.
- Een ander probleem was dat sommige kinderen op zes maanden uitsluitend keken naar het apparaat en er niet aan kwamen. Dit kan samenhangen met het feit dat het 'toneeltje' in de kast al zó interessant was dat er geen reden was om actie te ondernemen. Riksen-Walraven had dit probleem opgelost door voor een egaal grijs scherm te kiezen wanneer het kind niet op de knop drukte en door manipulatie te belonen met een kleurendia.
- Ook bleek het voor een aantal kinderen op zes maanden motorisch niet mogelijk te zijn een knop te manipuleren die zich midden voor hun lichaam bevond. In totaal raakten 29 kinderen op zes maanden de knop helemaal niet aan; bij de meting van twaalf maanden betrof dit slechts één kind.



Afbeelding 4.3 Contingentie-analysetaak

Oorspronkelijk was het de bedoeling alleen de gegevens van de eventrecorder te gebruiken. Een criterium voor het geleerd hebben van de contingentie zou dan zijn een bepaald aantal manipulaties van de knop ('trials') binnen een bepaalde tijd. Om de volgende redenen lijken de eventrecorder-gegevens echter geen goede basis te zijn voor het berekenen van de uiteindelijke scores:

- Een complicatie was dat de eventrecorder-gegevens in enkele gevallen niet betrouwbaar zijn gemeten. Door technische onvolkomenheden van de eventrecorders (waarschijnlijk veroorzaakt door het opslaan van de gegevens van verschillende proefpersonen achter elkaar, wat in verband met het reizen door het hele land noodzakelijk was) en opslag op de computer zijn er in enkele gevallen onjuiste gegevens gemeten. Deze onjuistheden kwamen overigens pas aan het licht toen we de oorspronkelijke video-opnames gingen bekijken.

- Behalve over de betrouwbaarheid hebben we ernstige twijfels over de validiteit van de gegevens gemeten met de eventrecorder. Dit bleek uit een vergelijking van de eventrecorder-gegevens met observaties van de videoband. Wanneer we een kwantitatief criterium stelden, kon het gebeuren dat een kind het criterium haalde op grond van de beschikbare eventrecorder-gegevens, zonder echter de contingentie 'geleerd' te hebben. Bijvoorbeeld: een kind dat kijkend naar moeder een aantal keren achter elkaar 'per ongeluk' de knop manipuleert, behaalt een kwantitatief criterium. Echter, uit zijn gedrag eraan is op de videofilm te zien dat dit kind het nog niet 'geleerd' heeft.

Instrumenten en scores

Om genoemde redenen werd uiteindelijk afgezien van de berekening van de scores met behulp van de gegevens van de eventrecorder. Om toch een beeld te krijgen van de verrichtingen van de kinderen met het contingentie-apparaat werden de video-opnames geobserveerd met pen en papier. De videobanden waren vooraf van een tijdsindicatie voorzien en zonodig werd daarnaast nog een stopwatch gebruikt.

Nagegaan werd of en wanneer een kind de contingentie leerde binnen de gestelde tijd van vier minuten. Vastgesteld werd of het kind het leerde in de eerste, tweede, derde of vierde minuut of dat het kind het helemaal niet leerde. Criterium was het driemaal aanraken van de knop (3 trials) binnen een bepaalde tijd. Wanneer de reinforcement van de eerste trial was afgelopen, moest het kind binnen 10 seconden nog tweemaal de knop bewegen om het criterium te bereiken. Het aanraken van de knop mocht geen toevallige beweging zijn. Aan het gedrag van het kind na het behalen van het criterium moest te zien zijn dat het geleerd had hoe de knop werkte. Het kind gaat bijvoorbeeld na het leren van het verband doelbewust en trefzeker de knop bedienen. Vaak gaat een kind meteen na het leren van de contingentie heel veel keren en heel snel achter elkaar de knop bewegen om de beestjes voortdurend te laten dansen.

Er zijn geen significante correlaties gevonden tussen de leersnelheid bij de contingentie-analysetaak en de scores van het exploratiegedrag, het andere door ons onderscheiden aspect van competentie.

Betrouwbaarheid

De observaties van de contingentie-analysetaak zijn gedaan vanaf de videoband door één onderzoeker (de auteur). De betrouwbaarheid is achteraf vastgesteld, waarbij een andere onderzoekersmedewerker vijf aselect gekozen videobanden van de zesmaandsmeting en drie opnames van de twaalfmaandsmeting observeerde. De interbeoordelaars-betrouwbaarheid was 1.0 (Cohens kappa).

5 De correlatieve studie

In de *correlatieve* studie worden de operationalisaties uit het experiment gebruikt en tevens een interview, een observatielijst bij de Vreemde Situatie, een temperamentsvragenlijst en een steun- en spanningenvragenlijst. Daarnaast is in de correlatieve studie het gedrag van het kind beoordeeld in een instructiesituatie. De reden dat deze beoordelingen van het gedrag van het kind in een taaksituatie niet als effectmaat in het experiment worden gebruikt, is dat het gedrag van het kind hierbij sterk afhankelijk was van dat van de moeder. Wanneer een moeder een taak niet goed uitlegt, heeft een kind minder kans zich competent te gedragen. De beoordelingen zeggen dus alleen iets over de competentie van het kind in samenwerking met moeder en niet over wat het kind alleen zou kunnen. Omdat de andere competentiematen (genoemd in tabel 4.5) wel onafhankelijk zijn gemeten - het kind is alleen getest - zijn deze gegevens niet vergelijkbaar.

In tabel 4.9 is een overzicht te vinden van de aanvullende operationalisaties in de correlatieve studie, waarna een uitwerking volgt.

De resultaten uit de correlatieve studie zijn te vinden in hoofdstuk 5, 6, en 7.

Tabel 4.9 Overzicht van de dimensies en instrumenten in de correlatieve studie

Variabelen	Instrumenten
Gedrag kind in een instructiesituatie: affectieve communicatie	<i>Beoordelingsschalen (18 maanden)</i> Delen van gevoelens Vermijden Inschikkelijkheid
Gedrag kind in een instructiesituatie: taakgericht gedrag	<i>Beoordelingsschalen (18 maanden)</i> Persistentie Onafhankelijkheid Enthousiasme voor de taak
Kenmerken van ouders en kinderen	interview (6 maanden)
Gedragingen van moeder en kind in de Vreemde Situatie	Japane observatielijst (12 maanden)
Door moeder waargenomen temperament van het kind	temperamentsvragenlijst (12 en 18 maanden)
Door moeder ervaren steun en spanningen	steun- en spanningenvragenlijst (6, 12 en 18 mnd)

5.1 Beoordeling van de affectieve communicatie van het kind in een instructiesituatie

In navolging van Waters, Wippman en Sroufe (1979) werd in dit onderzoek aandacht geschonken aan de affectieve communicatie tussen moeder en kind in een niet-stressvolle situatie. Genoemde auteurs stelden als hypothese dat veilige hechting, zoals die wordt

vastgesteld aan de hand van het contact zoeken met moeder na een (stressvolle) scheiding, óók te zien moet zijn aan een positieve affectieve communicatie tussen moeder en kind in een situatie zonder stress. In ons onderzoek willen we dit eveneens nagaan.

Opstelling en procedure

Het gedrag van het kind werd geobserveerd in de al beschreven instructietaak op de meting van achttien maanden (paragraaf 4.2).

Instrumenten

Vanaf videoband is met behulp van een driepunts-schaal (Waters et al., 1979) 'Affective sharing' geobserveerd. Het gaat er hierbij om in hoeverre het kind in de interactie gevoels met de moeder deelt en uitwisselt. Er werd steeds één beoordeling gegeven over de gehele instructietaak van achttien maanden. Tegelijkertijd zijn de zevenpunts-beoordelingsschalen: Vermijden van moeder ('Avoidance') en Inschikkelijkheid, meegaandheid wat betreft moeders suggesties en aanwijzingen ('Compliance with maternal suggestions and directions') van Erickson et al. (1985) geobserveerd.

Betrouwbaarheid

Beoordelingen op de drie genoemde schalen werden gegeven door één observator (de auteur), die vooraf trainde met een coördinator en een observator van het interuniversitaire project. De observator was bij éénderde deel van de kinderen thuis geweest voor de data-verzameling. Voor de resterende zestig kinderen gold dit niet.

De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid is achteraf vastgesteld op tien aselekt gekozen video-opnames van het parallelonderzoek, die reeds waren geobserveerd door een onderzoeksmedewerker. De betrouwbaarheid was voor Vermijden 1.0 en voor Inschikkelijkheid .88 (Cohens kappa's). Als overeenstemming werd aangemerkt hetzelfde schaalpunt of één schaalpunt verschil. Bij Delen van gevoelens werd alleen hetzelfde schaalpunt als overeenstemming aangemerkt, de betrouwbaarheid was .85 (Cohens kappa).

5.2 Beoordeling van het taakgerichte gedrag van het kind in een instructiesituatie

Opstelling en procedure

Het gedrag van het kind werd eveneens geobserveerd in de instructietaak op de meting van achttien maanden die beschreven staat in paragraaf 4.2.

Instrumenten en maten

Na het bekijken van de videoband van de gehele instructietaak werden naast de drie beoordelingen van de affectieve communicatie van het kind eveneens drie beoordelingen aan het taakgerichte gedrag van het kind gegeven. Daartoe werd gebruik gemaakt van de volgende zevenpunts-beoordelingsschalen van Erickson et al. (1985): Persistentie ('Persistence'), Afhankelijkheid van moeder ('Reliance on mother for help and encouragement') en Enthousiasme voor de taak ('Enthusiasm for the tasks'). De schaal Afhankelijkheid werd door ons omgeschaald tot Onafhankelijkheid.

Bij Persistentie gaat het om de duur van de aandacht voor de taak, de mate waarin het kind energie investeert in het zoeken naar oplossingen. Bij Onafhankelijkheid gaat het om de mate waarin het kind persoonlijk initiatief ontplooit en zelfvertrouwen laat zien bij het uitvoeren van de taak. Bij Enthousiasme gaat het om de mate van gretigheid en betrokkenheid van het kind bij de aanpak en uitvoering van de taak.

We hebben een somscore geconstrueerd door de beoordelingen van de drie schalen op te tellen. De drie schalen samen waren hiervoor samen voldoende homogeen

(Reliability binnen SPSS-Pc+: Cronbachs alpha .91). Zowel deze somscore als de afzonderlijke schalen zullen in de analyses worden gebruikt.

Betrouwbaarheid

Beoordelingen op de drie genoemde schalen werden gegeven door één observator (de auteur), waarbij dezelfde trainingsprocedure en betrouwbaarheidsbepaling werd gevolgd als genoemd bij de schalen voor de affectieve communicatie van het kind. De betrouwbaarheid was .88 voor Persistentie en Enthousiasme voor de taak en .77 voor Afhankelijkheid (Cohens kappa's).

5.3 Kenmerken van ouders en kinderen: interview

Bij het eerste bezoek aan de ouders informeerden wij in een gestructureerd vraaggesprek dat wij hielden met de adoptie moeder of met allebei de ouders naar algemene gegevens en naar gebeurtenissen en ervaringen die samenhangen met adoptie (Bijlage 5). De algemene informatie betreft onder andere: het geslacht van het kind, eventuele prematuriteit, opleidingsniveau van de ouders, werktijden van de ouders en opvang van het kind. De adoptie-items beslaan de volgende thema's: de levensgeschiedenis van het kind tot nu toe (onder andere de leeftijd bij aankomst), de reacties van de ouders bij de eerste ontmoeting met het kind en hun motivatie om te adopteren.

5.4 Gedragingen van moeder en kind in de Vreemde Situatie: de Japanse observatielijst

Takahashi (1986; 1990) vroeg zich naar aanleiding van onderzoek met de Vreemde Situatie bij Japanse kinderen af, of de veronderstelling dat deze procedure slechts milde stress oproept bij kinderen wel universeel is (zie ook Lamb, Thompson, Gardner & Charnov, 1985; Miyake, Chen & Campos, 1985). In haar onderzoek merkte zij dat de procedure bij de Japanse kinderen een meer dan milde stress oproep: de kinderen raakten bijzonder sterk van streek wanneer de opvoeder het kind verliet. Dit leidde ertoe dat er een aantal kinderen als 'pseudo C' werd geclassificeerd, kinderen die eigenlijk veilig gehecht waren maar die door de extreme spanning C-gedrag lieten zien. Naar aanleiding van dit punt worden er tegenwoordig vraagtekens gezet bij de cross-culturele validiteit van de Vreemde Situatie.

De grote spanning die de Vreemde Situatie procedure bij een deel van de adoptiekinderen uit onze onderzoeksgroep veroorzaakte, vormde de aanleiding onze ervaringen met die van Takahashi te vergelijken. Takahashi (1990) observeerde het gedrag van Japanse moeders en kinderen in de Vreemde Situatie op 21 punten en vergeleek de gegevens van deze observatielijst met het gedrag van Amerikaanse moeders en kinderen uit de studie van Ainsworth op dezelfde punten. Op aanwijzingen van Takahashi vertaalden wij haar observatielijst in het Nederlands (Bijlage 10, proefschrifteditie) en bepaalden de gedragingen van de kinderen uit ons onderzoek op deze items. De items hebben betrekking op het gedrag van moeder en kind tijdens de Vreemde Situatie in episode vijf (eerste hereniging), episode zes (kind alleen) en episode acht (tweede hereniging).

Betrouwbaarheid

De observaties werden verricht door één observator (de auteur), die daartoe alle video-opnames van de Vreemde Situatie op twaalf maanden bekeek. De interbeoordelaars-betrouwbaarheid is achteraf vastgesteld op tien aselekt gekozen videobanden van het parallelonderzoek, die reeds geobserveerd waren door een onderzoeksmedewerker. De betrouwbaarheid was voor item 5 'moeder gaat meteen naar haar stoel' .80, voor item 10 'het kind huilt meteen als moeder weggaat' .80 en voor item 19 'het kind wordt niet

getroost door vasthouden' eveneens .80. Voor de overige achttien items was de betrouwbaarheid steeds 1.0 (Cohens kappa's).

5.5 Waargenomen temperament van het kind

De 'Infant Characteristics Questionnaire' (ICQ) van Bates et al. (1979) vraagt naar de mening van ouders over het gedrag van hun kind. Hoe een moeder het temperament van haar kind waarneemt, kan een rol spelen in haar interactie met het kind. Daarom zijn we in dit onderzoek geïnteresseerd in de perceptie van de moeder en niet in een meer 'objectieve' vaststelling van het temperament van het kind, bijvoorbeeld door deskundigen. De ICQ is door Kohnstamm vertaald en gehanteerd in een grootschalig onderzoek in Nederland. De factor structuur, interne consistentie en test-hertest betrouwbaarheid van de ICQ zijn voldoende (Kohnstamm, 1984). Een voordeel van deze vragenlijst is dat er gegevens beschikbaar zijn van een grote groep niet-geadopteerde kinderen ('Ouders van Nu' onderzoek uit 1982, N = 907), waarmee de kinderen uit ons onderzoek vergeleken kunnen worden.

De ICQ bestaat uit negentien vragen met antwoorden op zevenpunts-schalen (Bijlage 8, proefschrifteditie). Op de meting van twaalf maanden werd moeder gevraagd deze lijst in te vullen in aanwezigheid van de onderzoeker. Zonodig verschaft deze duidelijkheid over een vraag. Bij de meting op achttien maanden werd de lijst van tevoren opgestuurd en ingevuld meegenomen naar het instituut.

Uit de ICQ van Bates zijn achttien items gebruikt in een vertaling die eigenlijk gemaakt was voor iets oudere kinderen (vier à vijf jaar). Een negentiende item (*'Kunt u aangeven hoe moeilijk u het zelf in het algemeen met uw kind heeft?'*) maakt sinds 1982 deel uit van de Nederlandse bewerking van de ICQ. Omdat een voor de meetleeftijden niet geheel adequate versie is gebruikt, is er op één item (*item 5: 'Hoe vindt uw kind het gewoonlijk om -zonder moeder of vader- in een nieuwe omgeving te komen?'*) een groot aantal ontbrekende waarden ontstaan, terwijl de validiteit van de wel gegeven antwoorden op dit item betwijfeld kan worden. Besloten is daarom dit item uit de berekeningen weg te laten. Bij principale component analyse met varimax rotatie zijn twee factoren te onderscheiden (5). Deze vertonen sterke overeenkomst met twee van de drie factoren uit de 3-factoren oplossing in het 'Ouders van nu' onderzoek. De eerste factor die we 'Stemming' zullen noemen, heeft betrekking op de emotionele kwetsbaarheid, prikkelbaarheid of het gemakkelijk-van-streek zijn van het kind. In deze factor doen tien items mee. De tweede factor, 'Ongezeggenheid', heeft te maken met de mate van ongezeggenheid of het niet-meegaand-zijn van het kind. Hierin doen vier items mee. Dat de derde factor uit het 'Ouders van nu' onderzoek hier niet duidelijk werd gevonden, is waarschijnlijk te wijten aan het weglaten van item 5, een item dat hoog laadde op deze factor.

Voor de totale groep (N = 90) zijn scores berekend voor de twee factoren Stemming en Ongezeggenheid, zowel een afzonderlijke score voor twaalf als een voor achttien maanden. De stabiliteit van twaalf naar achttien maanden is beduidend: .67 voor Stemming en .54 voor Ongezeggenheid (Pearson correlatiecoëfficiënten). Er is een correlatie van .14 tussen Stemming en Ongezeggenheid op twaalf maanden en .17 tussen Stemming en Ongezeggenheid op achttien maanden (Pearson correlatiecoëfficiënten).

Bij de factoranalyses hebben de vragen naar de globale moeilijkheid van het kind (item 18 en 19, bijlage 8) niet meegedaan, omdat hier een totaaloordeel wordt gevraagd in plaats van een oordeel over één gedragsaspect. De ene vraag gaat over hoe moeilijk moeder het zelf heeft met haar kind, de andere vraag over hoe moeilijk anderen het

met hem of haar hebben, volgens moeder. De antwoorden op deze vragen zijn opgeteld over de beide meetleeftijden, zodat er één 'Moeilijk-voor-uzelf' score en één 'Moeilijk-voor-andere(n)' score ontstaat. Deze twee scores hangen met elkaar samen (Pearson correlatiecoëfficiënt: .49), zoals ook elders is gevonden (Duijvelaar, 1983, p. 124).

In de verdere data-analyse van dit onderzoek zullen de scores op Stemming, Ongezeggenheid, Moeilijk-voor-uzelf en Moeilijk-voor-andere(n) als (co)variabelen worden gebruikt.

5.6 Steun en spanningen

Via een schriftelijke vragenlijst gingen we bij de metingen op zes, twaalf en achttien maanden na hoeveel spanningen en steun moeder ervaart bij de opvoeding van haar kind. In het adoptie-hechtingsonderzoek van Singer (1983) is een vragenlijst met betrekking tot 'steun aan de adoptiemoeder' opgenomen. Enkele van deze items hebben wij verwerkt in een door ons voor adoptie aangepaste versie van Van den Boom's stress en steun-interview (1988). Het vraaggesprek van Van den Boom bestaat uit 36 items, met antwoorden op vijf-punts-schalen. Wij hebben enkele items geschrapt, de items uitgebreid met specifieke adoptie-onderwerpen en er een schriftelijke vragenlijst met 60 vragen (6 maanden) en 53 vragen (12 en 18 maanden) van gemaakt (Bijlage 6). Een argument bij de keuze voor een schriftelijke vragenlijst in plaats van een interview was, dat adoptieouders door hun gemiddeld relatief goede opleiding in staat moeten worden geacht een schriftelijke vragenlijst in te vullen.

Tijdens het huisbezoek van zes en twaalf maanden werd de vragenlijst in aanwezigheid van de onderzoeker ingevuld en kreeg de moeder zonodig uitleg. Evenals de temperamenteeltest werd de vragenlijst naar steun en spanningen bij de meting van achttien maanden van tevoren opgestuurd.

Bij de verwerking van deze vragenlijst zijn op conceptuele gronden clusters gevormd, waarna gecontroleerd is of deze clusters voldoende homogeen waren. Uiteindelijk bleven er drie clusters over (zie bijlage 7 voor de samenstelling van de clusters):

- Tevredenheid over de acceptatie van het kind door de omgeving op twaalf respectievelijk achttien maanden (Cronbachs alpha .69 op 12 maanden en .78 op 18 maanden). Bevat vier items.

- Tevredenheid over het toekomen aan een eigen leven naast de verzorging van het kind, op de kindleeftijd van zes, twaalf en achttien maanden (Cronbachs alpha .65 op 6 maanden; .80 op 12 maanden; .60 op 18 maanden). Bevat drie items.

- Zorgen over de band met het kind, of het wel 'klikt' tussen het kind en de ouders op twaalf en achttien maanden (Cronbachs alpha = .90 met 12 maanden en .72 met 18 maanden). Bevat twee items.

Voor elke proefpersoon zijn de ruwe scores op de items van een bepaalde cluster opgeteld. Deze somscores worden in de verdere analyses als covariabele gebruikt. Verder heeft er een vraagsgewijze verwerking van de steun- en spanningenvragenlijst plaatsgevonden.

6 Overzicht van de dataverzameling

In tabel 4.10 is een overzicht te vinden van elk huis- en instituuitsbezoek, de meetleeftijd, de instrumenten en de onderzoeksconditie die het betreft. De conditie met het schriftelijke voorlichtingsmateriaal noemen we, zoals gezegd, de boekjesgroep, de conditie met het boekje en de persoonlijke advisering heet de videogroep. Alle tests en observaties staan in volgorde van afname op een bepaalde meting vermeld.

Tabel 4.10 *Overzicht van de onderzoeksactiviteiten tijdens de huis- en instituuts-bezoeken, per onderzoeksconditie (N = 90 moeder-kind paren)*

H of I ¹ bezoek	Leeftijd kind in mnd	Onderdeel (meting ²)	Onderzoeks conditie
1 (H)	5,5	Kennismakingsgesprek Interview	Alle Alle
2 (H)	6	Test voor contingentie-analyse (VM) Opnames moeder-kind interactie Steun en spanningenvragenlijst	Alle Alle Alle
3a (H)	6	Exploratietaak (VM) Observatie moeder-kind interactie in een vrij-spel situatie (VM) Interventie: Introductie voorlichtingsboekje	Alle Alle Boekjesgroep en Videogroep
3b (H)	6	Interventie: Voorlichtingsgesprek met behulp van video-opnames	Videogroep
4 (H)	9	Exploratietaak (TM) Opnames moeder-kind interactie Interventie: Bespreken voorlichtingsboekje	Alle Alle Boekjesgroep en Videogroep
		Voorlichtingsgesprek met behulp van video-opnames	Videogroep
5 (H)	12	Test voor contingentie-analyse (NM) Exploratietaak (NM) Observatie moeder-kind interactie in een vrij-spel situatie (NM) Steun en spanningenvragenlijst Temperamentsvragenlijst	Alle Alle Alle Alle Alle
6 (I)	12	Observatie moeder-kind interactie in een instructie-situatie (NM) Observatie hechtingskwaliteit (NM)	Alle Alle
7 (I)	18	Observatie moeder-kind interactie in een instructie-situatie (NM) Observatie hechtingskwaliteit (NM) Steun en spanningenvragenlijst Temperamentsvragenlijst	Alle Alle Alle Alle

1: H of I bezoek: H is huisbezoek, I is instituutbezoek

2: VM = voormeting; TM = Tussenmeting; NM = Nameting in het experiment

7 Samenvatting

In dit hoofdstuk beschreven wij de opzet van ons onderzoek uitgevoerd bij 90 moeder-kind paren in adoptiegezinnen. Er werden twee interventieprogramma's uitgewerkt, beide gebaseerd op zowel de hechtingstheorie als de competentievisie. De intensiteit van de beïnvloeding is in de twee programma's gevarieerd. In het eerste voorlichtingsprogramma krijgen 30 moeders een boekje met een algemeen gedeelte en een persoonlijk invulgedeelte. In het tweede programma ontvangen nog eens 30 moeders ditzelfde boekje met daarnaast persoonlijke advisering met behulp van video-opnames van het eigen gedrag. Deze laatste methode vertoont veel overeenkomsten met een in de hulpverlening wel gebruikte interventiemethode: Video-Hometraining. De overige 30 moeders uit de controlegroep krijgen geen voorlichting. De programma's zullen op hun effect worden getoetst via een experimenteel onderzoeksontwerp met voor- en nametingen en een controlegroep. Daarbij onderscheiden we effecten op de sensitieve responsiviteit van de moeder, effecten op de hechtingskwaliteit en effecten op de competentie van het kind. Alvorens bij de resultaatbeschrijving in te gaan op de uitkomsten van het experiment, zal in de correlatieve studie worden ingegaan op de kenmerken van de onderzoeksgroep, op de sensitieve responsiviteit en de hechting en competentie.

Noten

- 1 Er vond nog een nameting plaats op 30 maanden. Over deze nameting - het vervolgonderzoek - zal in de toekomst worden gerapporteerd. Bij één gezin kon deze meting niet plaatsvinden wegens het overlijden van de moeder.
- 2 Door de langere instroomperiode was het bij tien gezinnen niet mogelijk de laatste meting te laten verrichten door dezelfde proefleider. Deze metingen zijn overgenomen door de schrijver van dit rapport.
- 4 Een familiarisatiefase is bedoeld om een kind bekend te laten worden met een bepaald speeltje. Gedurende een bepaalde tijd - bij Rixsen-Walraven 10 minuten en bij ons onderzoek 4 minuten - krijgt het kind de gelegenheid een speeltje te onderzoeken (in ons onderzoek de bel). Dat wij de familiarisatiefase aanmerkelijk bekortten, hing samen met de leeftijd van de kinderen - eerste meting op zes maanden en niet zoals bij Rixsen-Walraven op negen maanden - en de praktijkervaring bij de kinderen uit de pilot-study dat een langere periode tot vermoeidheid leidde.
- 5 Deze analyse is uitgevoerd door G.A. Kohnstamm, Rijksuniversiteit Leiden.

Hoofdstuk 5

Resultaten: kenmerken van de onderzoeksgroep

Inleiding

Aan de hand van gegevens verkregen uit het interview bij het kennismakingsbezoek volgt in paragraaf 1 een beschrijving van enkele kenmerken van de kinderen en ouders uit de onderzoeksgroep. De kenmerken die mogelijk van invloed zijn op de sensitieve responsiviteit zijn hierbij geselecteerd. Het is aan te nemen dat bijvoorbeeld voorgeschiedenis, groei en gezondheid van het kind invloed hebben op het opvoedingsgedrag van moeder. Eveneens kunnen aspecten als opleidingsniveau en adoptiemotivatie van de ouders een rol spelen in de omgang met het kind. De onderzoeksvragen (zie hoofdstuk 3, paragraaf 5.1) luiden als volgt:

- Hoe is de levensgeschiedenis van het adoptiekind verlopen, gelet op de achtergrond van het kind, de leeftijd en gezondheidstoestand bij aankomst, eventuele pre- of dysmaturiteit, de groei en gezondheid en de eerste aanpassing?
- Hoe zijn de levensgeschiedenissen van de adoptieouders verlopen, gelet op het opleidingsniveau en het sociaal-economisch milieu, het werk en de kinderopvang, bijzondere gezinsomstandigheden, de voorbereiding op het ouderschap, de motivatie voor adoptie, het contact met andere adoptieouders en de gevoelens bij de eerste ontmoeting met het adoptiekind?

We hebben tijdens de diverse bezoeken (op 6, 12 en 18 maanden) ook gevraagd naar de percepties van de adoptiemoeder (paragraaf 2). Met behulp van een door moeder ingevulde temperamentsvragenlijst en een vragenlijst naar beleefde steun en spanningen zijn gegevens verzameld. De onderzoeksvragen hierbij zijn:

- Hebben adoptiekinderen volgens hun moeder relatief vaak een 'moeilijk' temperament?
- Heeft de moeder spanningen ervaren en ervaart zij die nog, in het bijzonder spanningen die samenhangen met adoptie?
- Heeft de moeder sociale ondersteuning ervaren en ervaart zij die nog, in het bijzonder ondersteuning die samenhangt met adoptie?

Voor zover relevant, zijn de gegevens opgesplitst naar land van herkomst (Sri Lanka en Zuid-Korea). In die gevallen waar over de groep als geheel wordt gesproken, is geen significant verschil ($p \leq .05$) aangetroffen tussen beide groepen. Hetzelfde geldt voor de variabele sexe en het verschil in proefleider. Waar mogelijk zullen vergelijkingen worden gemaakt met ander (adoptie)onderzoek. In deze bespreking wordt geen aandacht besteed aan eventuele verschillen tussen de experimentele groepen en de controlegroep, dit zal in hoofdstuk 8 centraal staan.

1 Adoptiekinderen en adoptieouders: een beschrijving

1.1 De adoptiekinderen

Achtergrond

Van de in totaal 90 kinderen zijn er 71 afkomstig uit Sri Lanka en 19 uit Zuid-Korea. De achtergrond van de kinderen uit Sri Lanka blijkt te verschillen van die van de kinderen uit Zuid-Korea. In Sri Lanka zijn alle kinderen door hun biologische moeder verzorgd tot het moment van overdracht aan de adoptieouders. In Zuid-Korea verblijven de kinderen in een kindertehuis en soms ook nog in een pleeggezin voordat zij naar Nederland komen. Terwijl een adoptiekind uit Sri Lanka één scheiding meemaakt, ondervindt een kind uit Zuid-Korea er twee of drie.

Dramatische gebeurtenissen in het leven van een biologische moeder uit Sri Lanka zijn soms reden of aanleiding geweest tot het afstand doen van het kind, bijvoorbeeld verlaten of overlijden van de biologische vader van het kind tijdens de zwangerschap, verkrachting e.d. In Zuid-Korea gaat het vaak om kinderen van ongehuwde moeders of om een kind dat verwekt is terwijl de ouders met een echtscheidingsprocedure bezig zijn. In beide landen gaat het ook wel om kinderen die, niet gepland, in een gezin komen waar al (veel) kinderen zijn. Er zijn dan meer kinderen dan de ouders kunnen onderhouden en verzorgen.

Aankomstleeftijd

Bij het samenstellen van de onderzoeksgroep stelden wij als criterium dat het adoptiekind niet ouder mocht zijn dan vier maanden bij aankomst in Nederland. De gemiddelde aankomstleeftijd van de hele groep is acht weken. Er blijkt tussen de kinderen uit Sri Lanka en Zuid-Korea evenwel een duidelijk verschil in aankomstleeftijd te zijn ($t(88) = -11.53$, $p < .001$) (1). De kinderen uit Sri Lanka zijn gemiddeld zes weken oud terwijl de kinderen uit Zuid-Korea gemiddeld dertien weken oud zijn bij aankomst. Het kind met de laagste aankomstleeftijd (uit Sri Lanka) is pas twee weken oud bij aankomst in Nederland, de hoogste aankomstleeftijd (Zuid-Korea) is achttien weken.

Prematuriteit en dysmaturiteit

Bij in totaal vijftien kinderen is er óf een vermoeden óf een sterke aanwijzing van prematuriteit. Bij vijf kinderen (allen uit Sri Lanka) is er alleen een vermoeden van de kant van de adoptieouders dat het kind te vroeg geboren zou zijn. De ouders dachten aan vroeggeboorte omdat hun kind nogal klein was. Omdat dit vermoeden verder nergens bevestigd werd - de kinderarts stelde deze diagnose niet - hebben wij deze kinderen niet als prematuur beschouwd. Bij tien kinderen zijn er sterke aanwijzingen voor prematuriteit; in deze gevallen is het én vastgelegd in het medische rapport dat het kind meekreeg uit het land van herkomst én bevestigd door een kinderarts in Nederland. Het aantal weken dat deze kinderen te vroeg geboren zouden zijn, varieert van drie tot acht.

Als criterium voor vroeggeboorte houden we aan: minstens vier weken te vroeg geboren (36 weken zwangerschap of minder) (Schulpen, 1988). Wanneer we de twee kinderen die drie weken te vroeg geboren zijn, niet meetellen, komen we op een totaal van acht premature kinderen (tabel 5.1). Zes van deze acht kinderen zijn vier weken en twee kinderen acht weken te vroeg geboren. Opvallend is dat er relatief veel premature kinderen uit Zuid-Korea afkomstig zijn. Mogelijk hangt dit samen met het gegeven dat het in Korea regelmatig voorkomt dat een vroeggeboorte bewust wordt opgewekt (Schulpen, 1988).

In verband met mogelijke dysmaturiteit hebben we ook gevraagd naar het gewicht bij de geboorte. Een dysmature baby kan een laag geboortegewicht hebben door ondervoeding tijdens de zwangerschap, bijvoorbeeld doordat de moeder in een slechte

voedingstoestand verkeerde. Schulp (1988) geeft aan dat dysmature baby's - omdat zij wel volledig gerijpt zijn - toch een veel kleiner medisch risico hebben dan premature baby's. Het geboortegewicht is bekend van 33 kinderen uit Sri Lanka en van alle negentien kinderen uit Zuid-Korea. Het laagst aangetroffen geboortegewicht is 1250 gram en het hoogste gewicht bijna 4000 gram. Hierbij moet worden aangetekend dat er vaak geen zekerheid is over de juistheid van de gegevens die in de medische rapporten staan vermeld. Bovendien zijn er van 38 kinderen geen gegevens over het geboortegewicht. Daarom hebben wij ook het eerst bekende gewicht in Nederland bij deze bespreking betrokken. Afgaande op de gegevens die dan voorhanden zijn, zien we dat elf kinderen met een relatief laag geboortegewicht ter wereld zijn gekomen: met een geschat geboortegewicht van minder dan 2500 gram (tabel 5.1). Een dergelijk laag geboortegewicht kan wijzen op eventuele dysmaturiteit (2). Of deze kinderen dysmatur zijn, is niet na te gaan omdat daarbij het gewicht gerelateerd wordt aan de zwangerschapsduur. Deze is bij de adoptiekinderen niet bekend. We spreken daarom in dit onderzoek over kinderen met een laag geboortegewicht. Van de acht premature kinderen wegen er overigens zeven minder dan 2500 gram bij de geboorte.

Tabel 5.1 Vermoedelijke prematuriteit en laag geboortegewicht naar land van herkomst en sexe

	I		II		I + II	
	kinderen uit Sri Lanka		kinderen uit Zuid-Korea		totale onderzoeksgroep	
	jongens	meisjes	jongens	meisjes	N	(%)
	n	n	n	n		
vermoedelijk prematuur	2	2	3	1	8	(9)
laag geboortegewicht	3	6	1	1	11	(12)
niet prematuur / geen laag geboortegewicht	25	33	10	3	71	(79)
totaal	30	41	14	5	90	(100)

Groei en gezondheid

Van 52 kinderen zijn er gegevens over het gewicht bij de geboorte. Het gemiddelde geboortegewicht is 2550 gram bij de kinderen uit Sri Lanka en 2650 gram bij de Koreaanse kinderen. Op de leeftijd van vijf maanden zijn de kinderen uit Zuid-Korea gemiddeld zwaarder dan de kinderen uit Sri Lanka en dit verschil blijft bestaan op twaalf en achttien maanden (figuur 5.2). Hoe dit verschil te verklaren is, kunnen we niet met zekerheid zeggen. Een mogelijke verklaring is dat Koreaanse kinderen langer in hun land van herkomst blijven waar men misschien een ander voedingspatroon heeft dan hier in Nederland. De bouw van kinderen uit Zuid-Korea zou anders kunnen zijn dan die van kinderen uit Sri Lanka. Een verklaring kan echter ook zijn dat de 38 kinderen uit Sri Lanka waarvan het geboortegewicht niet bekend is, gemiddeld een lager geboortegewicht hadden dan de al genoemde 2500 gram.

Er zijn geen significante verschillen in lengtegroei tussen beide groepen (figuur 5.3). Alhoewel het gemiddelde gewicht en de gemiddelde lengte van de adoptiekinderen onder die van het gemiddelde Nederlandse kind blijven, groeien alle kinderen goed volgens de ouders en maken ze vaak een inhaalgroei - met name wat betreft de lengte - mee. Deze gegevens komen overeen met eerdere resultaten uit studies naar de groei van adoptiekinderen (Sorgedragers, 1988; Schulp en Sorgedragers, 1991).

Alhoewel veel consultatiebureau-artsen goed inspelen op de andere groeicurve van adoptiekinderen, komt het toch regelmatig voor dat men adoptieouders ongerust maakt door opmerkingen over een 'achterblijvende' groei. Een moeder vertelde dat men min of meer in haar richting wees toen haar kind onder de normale groeicurves bleek te vallen, zij gaf haar kind toch wel voldoende voeding....?

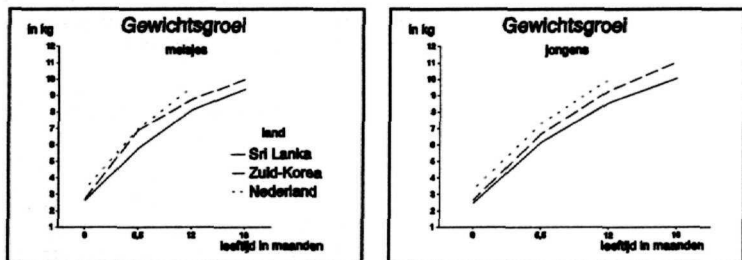


Fig. 5.2 Gewichtsgroei van buitenlandse adoptiekinderen en niet-geadopteerde kinderen (bij de niet-geadopteerde kinderen is op 18 maanden geen gewicht aangegeven omdat deze dan wordt berekend naar lengte en niet naar leeftijd)

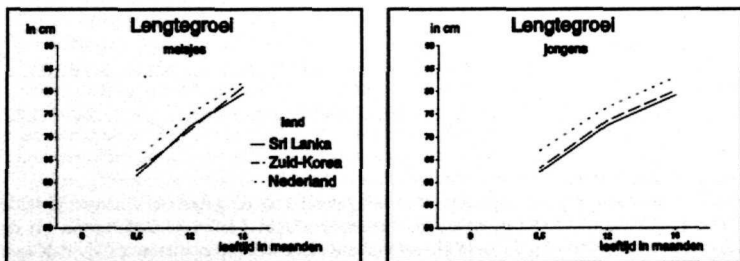


Fig. 5.3 Lengtegroei van buitenlandse adoptiekinderen en niet-geadopteerde kinderen (bron niet-geadopteerde kinderen: Wilhelmina Kinderziekenhuis groeionderzoek, 1980)

De gezondheidstoestand van de kinderen bij aankomst in Nederland is tijdens het interview eveneens besproken. De antwoorden die de ouders gaven, zijn ondergebracht in drie categorieën: normaal, matig en slecht (tabel 5.4).

We gaan van een 'normale gezondheidstoestand' uit als een kind eventueel wel schurft of hoofdluis heeft, maar niet ondervoed is en geen ziekten heeft bij aankomst in Nederland. 'Matig gezond' noemen we de kinderen die enigszins ondervoed zijn en/of kampen met gezondheidsproblemen als eczeem, bloedarmoede, een milde mate van paratyphus e.d.. Bij 'slechte gezondheidstoestand' brengen we de kinderen onder die (erg) ondervoed zijn en/of ernstige gezondheidsproblemen hebben zoals uitdrogingsverschijnselen, gestoorde stofwisselings- of leverfunctie. Wat meer jongetjes zijn matig of slecht gezond bij aankomst vergeleken met de meisjes, het verschil is echter niet significant ($\chi^2(1, n=90)=3.01, p=.08$). Een slechte of matige gezondheidstoestand bij aankomst komt niet opvallend vaak voor bij de premature kinderen, wel bij de dysmature kinderen. Zes van de elf kinderen hebben een slechte of matige gezondheid.

Tabel 5.4 Gezondheidstoestand bij aankomst naar land van herkomst en sexe

	I kinderen uit Sri Lanka		II kinderen uit Zuid-Korea		I + II totale onderzoeksgroep	
	jongens	meisjes	jongens	meisjes	N	(%)
	n	n	n	n		
normaal	17	31	9	5	62	(69)
matig	9	9	5	-	23	(26)
slecht	4	1	-	-	5	(6)
totaal	30	41	14	5	90	(101) ¹
(1 afrondingsverschil)						

Bijna een derde deel van de kinderen uit de onderzoeksgroep heeft een matige of slechte gezondheidstoestand bij aankomst. Vergelijken we onze groep met de kinderen uit het Thaise onderzoek (Hoksbergen et al., 1986a), dan zien we dat de helft van de Thaise kinderen matig of slecht gezond is bij aankomst. Hierbij werd dezelfde indeling gehanteerd. De gemiddelde leeftijd bij aankomst van de Thaise kinderen is echter hoger (tien maanden) dan die van de kinderen uit ons onderzoek (twee maanden). Waarschijnlijk hebben de kinderen uit Thailand langer te maken gehad met slechte omstandigheden.

Zestien kinderen (18%), evenveel jongens als meisjes, hebben in de eerste maanden na aankomst nog te maken met medische problemen, zoals problemen met de leverfunctie, eczeem, oorontstekingen en een heupafwijking. Op de leeftijd van vijf maanden is de gezondheidstoestand bij de groep als geheel sterk verbeterd, nog slechts vier kinderen (drie jongens en één meisje) kampen met medische problemen. Op twaalf en achttien maanden is er steeds één kind met (niet-ernstige) gezondheidsproblemen (niet hetzelfde kind). Vergelijken we dit met het Amerikaanse adoptie-hechtingsonderzoek (Singer et al., 1985) dan zien we dat deze kinderen ook allemaal gezond zijn op de leeftijd van twaalf tot achttien maanden.

Aanpassing

Op de vraag hoe de kinderen de overgang van hun land van herkomst naar Nederland hebben verwerkt, antwoorden 57 ouders (63%) dat er aan het kind niets te merken was. Hun

kind huilt in de eerste dagen niet meer dan het later doet. Ruim een derde deel van de kinderen - negentien jongens en veertien meisjes- huilt vlak na aankomst wel meer dan later. Op de leeftijd van vijf maanden huilen tien baby's (11%), zeven jongens en drie meisjes, tamelijk veel.

1.2 De adoptieouders

De ouders van een kindje uit Sri Lanka reizen zelf naar het land van herkomst en verblijven daar enkele weken. Ouders van een kindje uit Zuid-Korea krijgen hun kind op Schiphol; het kind is onder escortbegeleiding naar Nederland gevlogen. De kinderen uit Zuid-Korea zijn door een andere bemiddelingsorganisatie naar Nederland gekomen dan de kinderen uit Sri Lanka. Door verschillen in procedure en organisatie zouden de ouders van de Koreaanse kinderen kunnen verschillen van de ouders van de kinderen uit Sri Lanka en dit heeft mogelijk weer effect op de mate van vergelijkbaarheid. We zijn dit voor een aantal kenmerken nagegaan.

Opleiding en milieu

Adoptieouders, zo is bekend uit de literatuur, zijn relatief vaak afkomstig uit een middel-hoog of hoog sociaal-economisch milieu (Baarda, 1979; Hoksbergen et al., 1986a; Verhulst et al., 1989). We hebben in ons onderzoek onderzocht of dat ook bij deze groep het geval was. In het interview hebben we gevraagd naar de hoogste, voltooide opleiding van moeder en vader. Het opleidingsniveau van een moeder van een kind uit Sri Lanka verschilt niet significant met dat van een moeder van een Koreaans kind (fig. 5.5).

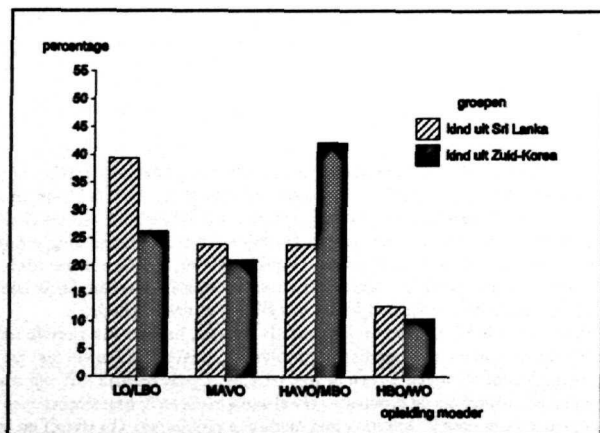


Fig. 5.5 Opleidingsniveau van de moeder, naar land van herkomst van het kind

We zien wel een verschil in opleidingsniveau tussen de vaders van de kinderen uit de twee landen van herkomst. De vaders van Koreaanse adoptiekinderen hebben vaker een middelhoog opleidingsniveau en juist minder vaak een laag of hoog opleidingsniveau

dan de vaders van kinderen uit Sri Lanka (fig. 5.6) ($\chi^2(3, n=90)=8.18, p=.04$). Omdat er bij toetsing op ordinaal niveau met de Mann-Whitney toets echter geen significant verschil is, kunnen we concluderen dat de twee groepen vaders vergelijkbaar zijn ($U=586; n_1=71, n_2=19; p=.36$ tweezijdig).

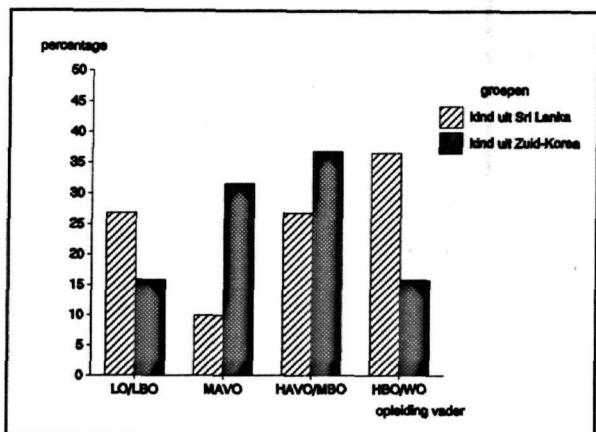


Fig. 5.6 Opleidingsniveau van de vader, naar land van herkomst van het kind

Hoksbergen et al. (1986a) vergeleken het opleidingsniveau van een 'oudere' generatie adoptieouders, namelijk de ouders van Thaise adoptiekinderen, met het opleidingsniveau van de Nederlandse bevolking in het algemeen. Genoemde adoptieouders adopteerden in de jaren zeventig een kind. Wij voegen daar de gegevens over het opleidingsniveau van onze onderzoeksgroep aan toe (tabel 5.7). Wat betreft de gegevens van de Nederlandse bevolking levert dit wel enige beperkingen op: qua leeftijd is onze groep jonger dan de Nederlandse groep (3).

We kunnen concluderen dat de ouders uit de onderzoeksgroep vaker een lage opleiding hebben gevolgd en minder vaak een hoge opleiding dan een 'oudere' generatie adoptieouders. Het opleidingsniveau van de onderzoeksgroep als geheel is meer gaan lijken op de situatie van de gemiddelde Nederlander. Hoewel we niet weten of onze groep representatief is voor de adoptiepopulatie, lijkt adoptie minder dan voorheen te zijn voorbehouden aan mensen met een middelbare of hoge opleiding. Toch is de verdeling nog wel ongelijk: vergeleken met Nederlandse mannen hebben de adoptievaders uit de onderzoeksgroep vaker een hoge opleiding en juist minder vaak een lage opleiding. De adoptiemoeders uit het onderzoek hebben vaker een middelhoge en minder vaak een lage opleiding, vergeleken met Nederlandse vrouwen.

Naast het opleidingsniveau hebben we de woonsituatie van de ouders als indicatie van het sociaal-economisch milieu gekozen. Een derde deel van de ouders heeft een goede tot zeer goede woonsituatie (vrijstaand huis, villa, e.d.). Bij het Thaise onderzoek was dit bij 60 procent van de ouders het geval. De woonsituatie van de ouders uit het Thaise onderzoek is echter maar beperkt vergelijkbaar met die van de onderzoeksgroep omdat het

moment van onderzoek verschilt. Bij het Thaise onderzoek heeft men de tijd gehad om de sociaal-economische positie te verbeteren. Door bijvoorbeeld een langere deelname aan het arbeidsproces is men er qua woonsituatie wellicht op vooruitgegaan.

Bij meer dan de helft van de ouders uit de onderzoeksgroep kan gesproken worden over een redelijke woonsituatie (eengezinswoning). Negen gezinnen (10%) wonen in een eenvoudige flat of bovenhuis. De taxatie van de woonsituatie geeft hetzelfde beeld te zien als het opleidingsniveau van de ouders. Adoptieouders uit het middelhoge en hoge sociaal-economisch milieu zijn oververtegenwoordigd, hoewel er vergeleken met vroeger mogelijk een verschuiving naar 'beneden' is.

Tabel 5.7 Overzicht van het opleidingsniveau van mannen en vrouwen in de Nederlandse bevolking (35 t/m 54 jaar), in een 'oudere' generatie adoptieouders (I) en in de onderzoeksgroep (II), in %

	mannen			vrouwen		
	Ned. bev.	adoptie I (N=88)	adoptie II (N=90)	Ned. bev.	adoptie I (N=88)	adoptie II (N=90)
laag (v/m LBO)	34	9	24	47	20	37
midden (MAVO, MBO en HAVO)	46	41	43	42	57	51
hoog (HBO/ universiteit)	20	50	32	11	23	12

(bron cijfers Nederlandse bevolking en adoptie I: Hoksbergen et al., 1986a)

Werk en kinderopvang

De vaders uit de onderzoeksgroep werken op twee na allemaal. Drie vaders werken parttime, de overige vaders werken fulltime (94%). Van de moeders werkt 38 procent. Dit percentage komt overeen met algemene cijfers van de Nederlandse bevolking (Heering, 1992). De 34 werkende adoptiemoeders werken meestal parttime. Meer moeders van kinderen uit Sri Lanka werken niet vergeleken met moeders van Koreaanse kinderen ($X^2(1, n=90)=4.15, p=.04$). Aan de andere kant zijn er weer relatief veel moeders van Koreaanse kinderen die erg weinig, minder dan tien uur per week, werken (tabel 5.8).

Hoe hebben de ouders de kinderopvang geregeld, op dagen dat beide ouders werken? Voor in totaal 22 kinderen (24%) is een vorm van opvang nodig. Zeventien gezinnen hebben een vaste oppas ingeschakeld, drie kinderen gaan naar twee of meer oppassen per week en twee kinderen bezoeken een kinderdagverblijf.

Tabel 5.8 *Overzicht van het aantal uren dat de adoptiemoeder werkt naar land van herkomst van het adoptiekind*

aantal uren werk	I		II		I + II	
	moeders met een kind uit Sri Lanka	n (%)	moeders met een kind uit Korea	n (%)	totale groep	N (%)
werkt niet (0 uur)	48	(68)	8	(42)	56	(62)
1 - 9 uur	7	(10)	8	(42)	15	(17)
10 - 19 uur	4	(6)	1	(5)	5	(6)
20 - 29 uur	10	(14)	1	(5)	11	(12)
30 - 40 uur	2	(3)	1	(5)	3	(3)
totaal	71	(101 ¹)	19	(99 ¹)	90	(100)

(1 afrondingsverschil)

Bijzondere gezinsomstandigheden

Er is bij tien gezinnen (11%) sprake van bijzondere omstandigheden. Zeven moeders en drie vaders lijden aan een ernstige ziekte of handicap. Dit gegeven zal in de toekomst mogelijk van invloed zijn op de opvoedingshouding van de ouders en de ontwikkeling van het kind. Te denken valt bijvoorbeeld aan de extra zorgen en spanningen die de ouders kunnen ondervinden of de consequenties voor het krijgen van nog meer (adoptie)kinderen.

Vier moeders (4%) zijn in verwachting op het moment dat het onderzoek start, als het adoptiekind vijf maanden oud is. In deze gezinnen krijgt het adoptiekind een broertje of zusje nog voor of rond zijn of haar eerste verjaardag. Het leeftijdsverschil is dan ongeveer één jaar of minder dan één jaar. Dit gegeven kan van invloed zijn op de opvoedingshouding, omdat het de ouders de nodige tijd en energie kost om twee kinderen zo dicht op elkaar te krijgen. Daarnaast speelt in geval van eerdere ongewenste kinderloosheid (bij drie van de vier moeders) de emotionele verwerking van het alsnog zwanger raken een rol. Overigens, van de 81 moeders die ongewenst kinderloos waren voor de komst van het adoptiekind, werden vijf moeders (6%) zwanger in de loop van de twee jaar dat wij het gezin volgden. In verband met de veronderstelling die we in hoofdstuk 2 (paragraaf 2.1) opperden, zou dit er op kunnen wijzen dat in bepaalde gevallen de komst van het adoptiekind iets verandert aan de hormonenhuishouding van de adoptiemoeder. Echter, vergeleken met de toevalskans op het alsnog zwanger worden bij ongewenste kinderloosheid, lijkt dit getal niet bijzonder groot (Juffer, 1991b). Het is interessant dit gegeven over een aantal jaren bij de onderzoeksgroep opnieuw na te gaan.

Voorbereiding op het ouderschap

Alle moeders geven aan dat zij zich goed hebben voorbereid op de adoptie, zij hebben er veel over gelezen of gesproken. Wat betreft de praktische voorbereiding op het ouderschap, ligt het anders. Ruim de helft van de moeders (50) heeft zich niet of nauwelijks voorbereid op het moeder- worden, in de zin van boeken of tijdschriften lezen over kin-

derverzorging of opvoeding. Omdat zij zelf ongewenst kinderloos zijn, hebben zij zich soms zo min mogelijk willen verdiepen in het onderwerp baby's. Dit herinnert hen immers pijnlijk aan hun eigen gemis. Een moeder: *'Ik wilde er niets van weten. Al die bladen, "Ouders van Nu" en zo, gaan over zwangerschap en geboorte en dat wil je dan juist niet lezen, omdat het bij jezelf niet lukt'*. Als het adoptiekind er is, gaan meer moeders boeken of bladen over kinderen lezen, het onderwerp is dan blijkbaar veel minder beladen geworden. Veel moeders merken over de tijdschriften voor ouders op dat *'het jammer is dat er niets over adoptie in staat'*.

Niet alleen een innerlijke weerstand tegen de voorbereiding op het moederschap speelt soms een rol. Er kunnen ook externe belemmeringen zijn, bijvoorbeeld de weigering van een consultatiebureau om een cursus voor aanstaande ouders of een cursus 'Ouder worden' mee te maken. Een moeder vertelde dat zij erg boos was geworden toen de wijkverpleegster haar had gezegd: *'Het is zo vervelend voor u om tussen al die dikke buiken te zitten, mevrouw.'*

Ook vinden enkele moeders dat zij voor het opdoen van praktische vaardigheden achtergesteld zijn bij moeders die een biologisch eigen kind krijgen. Deze moeders krijgen thuis kraamhulp of zien in het ziekenhuis hoe je een baby moet verzorgen, terwijl een adoptiemoeder onvoorbereid een baby in haar armen krijgt. Dat het voor een deel ook afhangt van je eigen instelling blijkt uit het verhaal van een moeder, die de wijkverpleegster van te voren thuis had gevraagd en daarbij diverse praktische adviezen had gekregen. Haar ervaringen hiermee waren zo positief dat zij dit iedereen zou willen aanraden.

Adoptiemotivatie

Van alle ouders uit het onderzoek is 90 procent (81 gezinnen) ongewenst kinderloos. De overige negen echtparen zijn of vrijwillig kinderloos (één echtpaar) of zij zullen na de komst van het adoptiekind een biologisch eigen kind proberen te krijgen. Het hoge percentage ongewenst kinderloze echtparen komt deels voort uit onze wijze van selectie: alleen gezinnen die (nog) geen biologisch eigen kinderen hebben, doen mee aan het onderzoek. Toch komt uit de literatuur een vergelijkbaar hoog percentage ongewenste kinderloosheid bij adoptiegezinnen naar voren (Hoksbergen, 1991).

De meeste ouders uit de onderzoeksgroep adopteren een kind omdat zij graag een gezin willen vormen (intergerichte motivatie) met op de achtergrond soms de gedachte dat zij op deze manier een toekomst kunnen bieden aan een kansloos kind. Slechts vijf (niet ongewenst kinderloze) echtparen zeggen een kind te adopteren uit zuiver idealistische motieven (extern gerichte motivatie). Vergeleken met vroeger onderzoek (Hoksbergen et al., 1986a) lijkt een kleiner deel te adopteren uit idealisme. Enkele ouders noemen een levensbeschouwelijk argument bij hun motivatie tot adoptie: zij willen een kind *'dat daar heidens op zou groeien, in aanraking met het Evangelie brengen'*.

Ruim een kwart (n=21; 26%) van de ongewenst kinderloze echtparen heeft ooit, vóór of in het begin van het huwelijk, overwogen een gezin met zowel adoptiekinderen als biologisch eigen kinderen te vormen. Bij deze groep ouders is de keuze voor adoptie dus niet pas opgekomen toen er sprake bleek te zijn van ongewenste kinderloosheid.

Bij 46 (58%) van de ongewenst kinderloze echtparen leeft de wens niet meer ooit nog een biologisch eigen kind te krijgen (tabel 5.9). Sommige ouders vertellen dat zij er geen behoefte meer aan hebben het biologisch ouderschap te ervaren nu ze weten hoe het is (adoptie)kinderen te hebben. Zij ervaren dit zo positief dat zij geen gemis (meer) voelen. Acht echtparen willen nog erg graag een kind van henzelf en bij 26 echtparen leeft de wens om ooit eigen kinderen te krijgen nog enigszins. Relatief veel ouders van Koreaanse kinderen hebben nog de vage wens zelf ooit eigen kinderen te krijgen. Het verschil is echter niet significant.

Tabel 5.9 *Overzicht van de wens bij ongewenst kinderloze echtparen om (ooit) nog biologisch eigen kinderen te krijgen, naar land van herkomst van het adoptiekind*

	ouders van een kind uit Sri Lanka		ouders van een kind uit Z-Korea		totale groep	
	n	(%)	n	(%)	N	(%)
wens leeft niet (meer)	40	(62)	6	(40)	46	(58)
wens leeft nog enigszins	18	(28)	8	(53)	26	(33)
wens leeft nog sterk	7	(11)	1	(7)	8	(10)
totaal	65	(101¹)	15	(100)	80	(10¹)

(1 afrondingsverschillen) (gegevens van 1 gezin ontbreken)

Contact met andere adoptieouders

Hebben de ouders uit de onderzoeksgroep (nog) regelmatig contact met andere adoptieouders? De ouders van kinderen uit Sri Lanka antwoorden hierop vaker (96%) bevestigend vergeleken met de ouders van Koreaanse kinderen (68%) ($X^2(1, n=90)=9.61$, $p=.002$). Dit verschil valt te verklaren uit het verschil in adoptieprocedure. Ouders reizen in groepjes naar Sri Lanka, maken daar samen de emotionele gebeurtenissen van het krijgen van het kind mee en dit zou heel goed kunnen leiden tot een gevoel van saamhorigheid. Na de reis blijven veel gezinnen elkaar zien, soms zeer regelmatig. In het interview vertellen de ouders dat zij van deze vorm van contact veel steun ondervinden. Ouders van Koreaanse kinderen hebben minder contact met andere adoptieouders waarschijnlijk omdat zij de ervaring van een gezamenlijke reis niet hebben. Zij kennen de ouders die gelijk met hen een kind op Schiphol kregen, meestal slechts oppervlakkig.

Als we naar de percentages kijken, valt op dat véél ouders - zowel van Koreaanse kinderen als van kinderen uit Sri Lanka - contact onderhouden met andere adoptieouders. Deze ervaring wordt ook gerapporteerd in het onderzoek naar de Thaise adoptiekinderen. Gemiddeld achtereenhalf jaar na plaatsing gaf 81 procent van de ouders aan nog wel eens contact met andere adoptieouders te hebben.

De ouders uit het onderzoek hebben de adoptiebemiddeling laten verzorgen door drie bemiddelingsbureaus: FLASH (68), Wereldkinderen (19) en Stichting Kind en Toekomst (3). Van de 71 gezinnen die de bemiddeling niet via Wereldkinderen hebben geregeld, zijn er 37 (52%) toch lid van deze vereniging. Ouders zeggen lid van Wereldkinderen te zijn geworden omdat deze vereniging hen contactmogelijkheden en informatie biedt, zoals een specifiek tijdschrift en lezingen over adoptie. De helft van alle ouders bezoekt wel eens een lezing over adoptie, meestal georganiseerd in verenigingsverband.

Gevoelens bij de eerste ontmoeting

De ouders van Koreaanse kinderen hebben hun kind voor het eerst ontmoet op Schiphol, terwijl ouders van een kind uit Sri Lanka naar dat land toe reisden om hun kind op te halen. De ouders die in Sri Lanka waren, hebben bij de eerste kennismaking met hun kind ook de biologische moeder ontmoet. Dit leverde voor veel van hen emotionele

momenten op. Een adoptiemoeder vertelde dat zij op dat ogenblik dacht: *'Hoe kun je nu dit kind van de moeder afpakken. Waar zijn we mee bezig? Ik geef de moeder geld, dan kan ze zelf voor dat kind zorgen'*. Toch vinden de meeste adoptieouders dat ze deze ontmoeting - achteraf gezien - niet hadden willen missen (zie ook Heeg, 1991).

Een aanzienlijk deel van de ouders, 40 procent, heeft gemengde gevoelens bij de eerste ontmoeting met hun kind. Dit zijn de ouders die niet meteen het gevoel hebben *'Dit is nu mijn kind'*. Het maakt daarbij niet uit of hun kind een jongen of een meisje is. Ouders hebben ook niet opvallend vaak gemengde gevoelens bij de komst van hun premature of dysmature kind.

De ouders van kinderen uit Sri Lanka waren soms niet onverdeeld positief omdat het kind nog zo duidelijk bij de biologische moeder hoorde of omdat zij zich zorgen maakten over hoe het met het kind zou gaan tot aan het moment van overdracht. Soms schrikten ouders van het uiterlijk van het kind: ziek, onverzorgd, apathisch of erg klein. Een moeder: *'Ik vond het een vreemd kind, een kind van een ander. Een klein scharminkel. Ze zag er miezerig uit, heel erg mager en ze reageerde helemaal niet. Ze was erg apathisch en hield steeds haar ogen dicht. Ik dacht dat er van alles aan mankeerde.'* Een ouderpaar dat eerst een kind toegewezen had gekregen terwijl het later teruggetrokken werd, had zeer gemengde gevoelens over het hun toegewezen tweede kind: *'Het tweede kind viel erg tegen. Het was veel lelijker, viezer en onverzorgd. De moeder was ook veel lelijker.'*

Als het (Koreaanse) kind op Schiphol bijvoorbeeld stil is op de arm van de escorte en meteen gaat huilen bij de ouders, kan dit ongerustheid of onzekerheid veroorzaken. De ouders krijgen niet direct het gevoel dat dit kind 'hun' kind is. Soms blijft dit gevoel, dat dit kind niet 'jouw' kind is, kennelijk nog vrij lang bestaan. Een moeder voelde zich lange tijd alleen maar de verzorgster van haar kind, alsof ze *'een logeetje in huis had'*.

2 Na de komst van het kind: beoordelingen door de moeder

Met behulp van schriftelijke vragenlijsten hebben wij bij verschillende bezoeken gevraagd naar de beleving van het temperament van het kind en de beleving van steun en spanningen door de adoptiemoeder.

2.1 Temperament

De gegevens verzameld met de temperamentsvragenlijst (bijlage 8, proefschrifteditie) geven een beeld van hoe moeder het gedrag van haar kind waarneemt. De vragenlijst is afgenomen bij de metingen op de (kind)leeftijd van twaalf en achttien maanden.

Hoe beoordeelt een moeder het gedrag van haar adoptiekind in vergelijking met hoe een moeder het gedrag van een niet-geadopteerd kind beoordeelt? De ingevulde vragenlijsten van de adoptiemoeders werden hiertoe vergeleken met de resultaten van een enquête gehouden onder 'Ouders van Nu' lezers in 1982 (N=907, overwegend moeders). Er bleken geen significante verschillen tussen de twee groepen te bestaan. De gemiddelde beoordeling door een moeder van het gedrag van een adoptiekind wijkt niet af van de gemiddelde beoordeling van het gedrag van een niet-geadopteerd kind. Adoptiekinderen worden dus niet makkelijker of moeilijker gevonden dan biologisch eigen kinderen. Dit resultaat komt overeen met gegevens uit het Amerikaanse adoptie-hechtingsonderzoek (Singer et al., 1985) waar ook geen verschil werd gevonden tussen de beoordeling van het temperament van adoptiekinderen en niet-geadopteerde kinderen. Hierbij werd de Rothbart's Infant Behavior Questionnaire aan de moeders voorgelegd.

Bij de verdere vergelijkingen is gebruik gemaakt van de somscores op de uit factor-analyse verkregen clusters Stemming en Ongezeggenheid. Met twaalf maanden verschillen de moeders van kinderen uit Sri Lanka van de moeders van Koreaanse kinderen op het cluster Stemming (tabel 5.10). De Koreaanse babies worden met twaalf maanden iets minder makkelijk gevonden wat betreft stemming: iets meer prikkelbaar of makkelijk van streek ($t(87) = -2.19, p = .03$). Dit verschil wordt vooral veroorzaakt door een verschil in beantwoording van de volgende twee vragen: *In wat voor stemming verkeert uw kind meestal? en: Hoe veranderlijk is de stemming van uw kind?* De moeders van Koreaanse kinderen beoordelen de stemming van hun kinderen als iets minder tevreden en vrolijk, iets neutraler en ook iets veranderlijker dan de moeders van kinderen uit Sri Lanka. De verschillen zijn echter niet spectaculair. Bij de beoordeling op achttien maanden is het gerapporteerde verschil verdwenen ($t(88) = -.83, p = .41$).

Misschien heeft het gevonden verschil op twaalf maanden te maken met de oudere aankomstleeftijd van de Koreaanse babies of het hebben meegemaakt van meer scheidingen. De gevolgen van de overgang naar Nederland kunnen invloed hebben gehad op de stemming van de Koreaanse kinderen, die daardoor wat langer als minder tevreden en veranderlijk wordt ervaren. Mogelijk speelt hierbij ook een rol dat een moeder van een Koreaans kind haar kind op twaalf maanden gemiddeld korter kent dan een moeder van een kind uit Sri Lanka. Omdat zij - in tijd gezien - minder aan haar kind gewend is, zou zij zijn gedrag anders kunnen beoordelen dan zij later doet.

Op het cluster Ongezeggenheid zijn geen verschillen gevonden tussen de kinderen uit de twee landen van herkomst. Er zijn verder geen significante sexe- of proefleider-verschillen. Ook pre- of dysmaturiteit speelt geen rol.

Moeders van Koreaanse kinderen beoordelen het gedrag van hun kinderen gemiddeld als iets moeilijker voor henzelf dan moeders van kinderen uit Sri Lanka ($t(87) = -2.24, p = .03$) (tabel 5.10). Dit verschil kan samenhangen met bovengenoemd verschil bij Stemming en zou eveneens verklaard kunnen worden uit het aantal scheidingen dat de Koreaanse kinderen hebben meegemaakt of uit de andere wijze van plaatsing.

Tabel 5.10 Overzicht van de gemiddelde temperamentsscores gegeven door moeder naar land van herkomst van het kind

	kinderen uit Sri Lanka (n=70/71)		kinderen uit Z-Korea (n=19)		
	m	sd	m	sd	
Stemming (12 mnd)	25,8	5,7	29,3	7,3	*
Stemming (18 mnd)	26,2	6,6	27,6	7,7	n.s.
Ongezeggenheid (12 mnd)	18,3	3,8	17,7	3,9	n.s.
Ongezeggenheid (18 mnd)	17,3	4,2	17,3	4,1	n.s.
Moelijk-voor-uzelf (12 + 18 mnd)	5,3	1,9	6,5	2,3	*
Moelijk-voor-andere (12 + 18)	5,5	2,1	5,4	2,5	n.s.

* $p \leq .05$

In het vervolgonderzoek moet worden nagegaan of dit verschil blijft bestaan, waarbij we wel moeten bedenken dat de nu gevonden verschillen niet bijzonder groot zijn. Bij de beoordeling 'moeilijk-voor-andere' is geen verschil aangetroffen.

Concluderend kunnen we zeggen dat moeders van Koreaanse kinderen hun kinderen iets prikkelbaarder of makkelijker van streek vinden en - mede daardoor? - iets moeilijker in de dagelijkse omgang. Wat ongezeggenheid betreft, ontlopen de twee groepen elkaar niet veel.

2.2 Steun en spanningen

Op de (kind)leeftijd zes, twaalf en achttien maanden hebben we de moeder een vragenlijst (bijlage 6) voorgelegd over de mate waarin zij steun ondervindt en spanningen ervaart bij de opvoeding. Vragen die relevant zijn voor de opvoedingshouding van de moeder zullen we hier bespreken.

Steun

Bij de verschillende vragen naar steun die de moeder uit de omgeving ervaart, is steeds een oordeel gevraagd over hoe tevreden moeder is met de gegeven steun. De adoptiemoeders zijn in het algemeen tevreden tot zeer tevreden met de steun die zij van hun echtgenoot krijgen bij de verzorging en opvoeding van hun kind en bij het meemaken van persoonlijke problemen. Ook zijn zij tevreden met de steun en hulp van ouders, vrienden en buren. Er zijn geen opvallende verschillen tussen de beleving van steun op de verschillende meetleeftijden (Panman, 1990).

Naast de algemene vragen naar steun en hulp uit de omgeving waaruit een positief beeld naar voren komt, is het van belang of de moeders steun of spanningen ervaren die verband houden met de adoptie. We zien daarbij het volgende:

Steun bij de adoptie

Bij de vraag of de ouders van de adoptiemoeders het eens waren met de adoptieplannen, antwoorden zeven moeders (8%) dat hun ouders zich daar niet erg in konden vinden. Bij de schoonouders van de adoptiemoeder (de ouders van de man) was de tegenstand hoger; in zestien gevallen (18%) waren zij het niet erg eens met de adoptieplannen. Dit resultaat komt overeen met gegevens uit eerder onderzoek: vaak blijken de ouders van de man minder op te hebben met het idee van adoptie dan de ouders van de vrouw (Hoksbergen & Bunjes, 1989; Grow & Shapiro, 1974). Dit wordt wel verklaard uit het gegeven dat de schoonouders meer belang hebben bij het voortzetten van de bloedlijn. Ook wordt wel genoemd dat de ouders van de vrouw zich beter kunnen inleven in het gemis van kinderen bij hun dochter dan de ouders van de man. En misschien wordt kinderloosheid meer als een probleem voor de vrouw gezien.

Hetzelfde beeld zien we terug bij de steun en hulp die ouders en schoonouders geven bij het verwezenlijken van de adoptieplannen. Dertien adoptiemoeders (14%) zijn niet of maar matig tevreden met de steun van hun eigen ouders, terwijl bijna het dubbele aantal, 25 (28%), vindt dat zij onvoldoende steun kregen van hun schoonouders. Over de steun en hulp die de overige familie (broers, zussen e.d.) en vrienden en kennissen bij de adoptie gaven, zijn de meeste moeders wel tevreden.

Uit gegevens van het Amerikaanse adoptie-hechttingsonderzoek (Singer et al., 1985) blijkt dat moeders van interraciaal geadopteerde kinderen minder steun van familie en vrienden ontvingen vóór de adoptie, vergeleken met moeders van niet-geadopteerde kinderen of moeders van intraraciaal geadopteerde kinderen. Dit komt overeen met het door ons gerapporteerde gebrek aan steun van (schoon)ouders, echter niet met de ontvangen steun van overige familie en vrienden.

Steun van de adoptie-organisatie

De meeste moeders tonen zich tevreden over de steun die zij vóór de komst van het kind van hun adoptie-organisatie ontvingen bij de verwezenlijking van hun adoptieplannen. Vijftien moeders (17%) zijn echter ontevreden of maar matig tevreden met de hulp die zij tijdens de adoptieprocedure kregen, bijvoorbeeld omdat zij lange tijd niets hoorden van het bemiddelingsbureau. Het gemis aan steun komt in tien gevallen op rekening van de organisatie Flash (van 68 bemiddelingen), Wereldkinderen in vier gevallen (van negentien bemiddelingen) en Stichting Kind en Toekomst in één geval (van de drie bemiddelingen opgenomen in dit onderzoek).

Hoewel de ouders ná de komst van het kind in de praktijk nog maar weinig van hun adoptie-organisatie horen, ervaart bijna geen enkele moeder dit als een gemis. Drie moeders uiten wel expliciet de wens tot meer begeleiding vanuit de adoptie-organisatie, de overige 87 moeders zeggen op dat moment (als het kind zes maanden oud is) geen behoefte aan begeleiding te hebben. Concluderend kan men zeggen dat adoptieouders meer behoefte hebben aan hulp van hun adoptie-organisatie vóór de komst van het kind dan vlak erna.

Steun van kinderarts en consultatiebureau

Van de 90 gezinnen hebben er 80 (89%) na aankomst van het kind een kinderarts bezocht voor een medisch onderzoek. Dit hoge percentage komt overeen met gegevens van Sorgedragers (1988). Alle adoptie-organisaties adviseren de ouders met hun kind naar een kinderarts te gaan, dit advies wordt blijkbaar goed opgevolgd. De meeste moeders (77%) zijn tevreden met de adviezen van de kinderarts en vinden deze adviezen ook afgestemd op de bijzonderheden van een adoptiekind. Vrijwel alle moeders (97%) bezoeken ook een consultatiebureau maar over de adviezen die daar worden gegeven, is men minder tevreden. Bijna de helft van de moeders (46%) is niet tevreden of slechts matig tevreden over de advisering, men vindt de raadgevingen niet of onvoldoende afgestemd op adoptiekinderen. Als voorbeeld wordt genoemd de vaak voorkomende 'achterblijvende' groei van de adoptiekinderen, waarmee de consultatiebureau-artsen en verpleegkundigen regelmatig niet goed weg weten.

Steun van andere adoptieouders

Dat de ouders van kinderen uit Sri Lanka meer contact met andere adoptieouders onderhouden, is hierboven al vermeld. Dit resultaat komt bij de beantwoording van deze vragenlijst opnieuw naar voren. Moeders van kinderen uit Sri Lanka zijn gemiddeld ook iets meer tevreden met dit onderlinge contact dan moeders van Koreaanse kinderen ($t(88) = -2.86, p = .01$).

Er zijn geen significante verschillen op de clusters 'Tevredenheid met steun uit de omgeving' en 'Tevredenheid met de acceptatie van het kind' tussen de moeders van Koreaanse kinderen en kinderen uit Sri Lanka of tussen jongens en meisjes. Ook zijn er geen verschillen tussen de moeders van premature kinderen of de moeders van kinderen met een laag geboortegewicht en de moeders van de overige kinderen.

Spanningen

De meeste moeders uit de onderzoeksgroep ondervinden nauwelijks of geen spanningen die voortvloeien uit psychische problemen, bijvoorbeeld in verband met huwelijksproblemen, een persoonlijk verlies of werkloosheid. Zij ervaren eveneens geen of weinig zorgen op het materiële vlak (huisvesting, inkomen, enz.) (Panman, 1990). Dit gegeven komt overeen met het beeld dat we schetsten bij opleiding en milieu. Omdat de meeste ouders uit een redelijk tot goed sociaal-economisch milieu komen, hebben zij geen grote materiële zorgen. Wel ervaren 26 moeders (29%) enige -tijdelijke?- spanning

vanwege de grote som geld die zij moesten neertellen voor de adoptie. Een bedrag van circa f 15.000,- is natuurlijk ook een flinke aanslag op het budget van veel gezinnen.

Naast de financiële besommingen is het van belang te weten in hoeverre de adoptiemoeder tevreden is met het leven dat zij nu leidt. Door de komst van het kind zijn zij en haar man meer aan huis gebonden en hebben zij extra taken gekregen. Ruim een kwart van de moeders blijkt niet zo tevreden te zijn met de mate waarin zij, naast de verzorging van het kind, toekomt aan dingen voor zichzelf.

Afgezien van de materiële situatie zouden adoptieouders zich zorgen kunnen maken over allerlei zaken die specifiek met adoptie te maken hebben. Bijvoorbeeld: klikt het tussen ouders en kind, krijgen de ouders vervelende reacties van de buitenwereld of hebben zij te maken met positieve discriminatie? Deze vragen hebben we de moeders ook voorgelegd.

Zorgen over een volgende adoptie

Bij het eerste meetmoment (als het kind zes maanden oud is) maken 63 moeders (70%) zich zorgen of een tweede adoptieplaatsing voor hen wel haalbaar is. Zij vragen zich af of zij zich een tweede adoptie financieel kunnen permitteren of maken zich zorgen over de adoptiemogelijkheden in de landen van herkomst. Op twaalf en achttien maanden (kindleeftijd) is dit percentage zelfs gestegen tot 84 procent. Met name de moeders van kinderen uit Sri Lanka geven aan dat zij zich zorgen maken over de adoptiemogelijkheden in dat land. Gezien in het licht van de ontwikkelingen destijds in Sri Lanka - tijdelijke stopzetting van adoptie - waren deze zorgen ook volkomen reëel.

Zorgen over de gezondheid van het kind

Vijf kinderen hebben een tijdje in het ziekenhuis gelegen. Niet altijd zullen de gezondheidsproblemen zo ingrijpend zijn dat ziekenhuisopname noodzakelijk is. Toch kunnen ook die problemen voor spanningen zorgen. Een aanzienlijk deel van de moeders (30) ervaart bij het eerste meetmoment (kindleeftijd 6 maanden) inderdaad spanning in verband met de gezondheidstoestand van het kind. Dit komt overeen met het gegeven dat bijna eenderde deel van de kinderen aankomt met een matige of slechte gezondheidstoestand.

Zorgen over de relatie met het kind

Een deel van de moeders (n=19; 21%) maakt zich af en toe zorgen of het wel klikt tussen het kind en haarzelf. Deze zorg zien we op de meetmomenten van zes, twaalf en achttien maanden terugkomen. Eveneens ongeveer een vijfde deel van de moeders maakt zich wel eens zorgen of het klikt tussen haar man en het kind. Deze gegevens zullen we in hoofdstuk 7 in verband brengen met de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen moeder en kind. Het is van belang na te gaan of de moeders die zich zorgen maken over de relatie, ook de moeders zijn die een onveilige hechtingsrelatie met hun kind hebben.

Zorgen over de biologische moeder

Het is opvallend dat vrijwel alle adoptiemoeders (85) nog regelmatig denken aan de biologische moeder, 23 adoptiemoeders (26%) zijn er zelfs heel dikwijls in gedachten mee bezig. Bijna de helft van alle adoptiemoeders (43%) ondervindt spanningen op dit punt. In de gesprekken met de onderzoekers vertellen sommige adoptiemoeders dat zij het erg vinden voor de biologische moeder dat deze nu haar kind moet missen. Een moeder vertelt met tranen in haar ogen dat zij graag aan de biologische moeder zou willen laten zien hoe goed het nu met het kindje gaat.

De ondervonden spanning geldt voor alle meetmomenten, hoewel in iets mindere mate voor de meting van achttien maanden (31%). Het ligt voor de hand te veronderstellen dat de spanningen geleidelijk zullen verminderen naarmate de komst van het kind langer geleden is. In het begin is het moederschap voor de adoptiemoeder nieuw en zal

zij, als zij bezig is met het kind, onwillekeurig vaak terug moeten denken aan de moeder die het leven schonk aan haar kind. In de loop van de tijd zal het ouderschap 'gewoner' worden, iets waarbij je niet meer iedere dag stilstaat.

Voor de adoptieouders die haar in Sri Lanka hebben ontmoet, is de biologische moeder een realiteit: zij weten wie zij is en hoe zij er uit ziet. Dat deze ontmoeting ook een meer dan gebruikelijke mate van openheid tussen adoptieouders en biologische moeder tot gevolg kan hebben, illustreert een artikel van Hoefnagels et al. (1992). De meeste gezinnen uit ons onderzoek met een kindje uit Sri Lanka hebben foto's of een video-opname van de biologische moeder. Soms hebben de adoptieouders geprobeerd contact te krijgen met de biologische moeder via gebarentaal of een tolk. De taalbarrière werd altijd als heel hinderlijk ervaren. Vaak wilden de adoptieouders duidelijk maken aan de biologische moeder dat haar kindje bij hen in goede handen zou zijn. De emoties die de biologische moeder toonde bij de ontmoeting varieerden sterk. Sommige adoptieouders vertellen dat de moeder van hun kind er koel en afstandelijk bij stond, anderen vertellen dat de moeder hilde en zeer geëmotioneerd was. Het spreekt vanzelf dat de biologische moeder in de gezinnen met een kindje uit Sri Lanka een andere emotionele betekenis heeft dan in gezinnen waarbij de biologische moeder uitsluitend een naam uit een rapport is, zoals bij de ouders van kinderen uit Zuid-Korea. De moeders van een kind uit Sri Lanka denken inderdaad gemiddeld vaker aan de biologische moeder ($t(88)=2.65$; $p=.005$; eenzijdig) en ondervinden er in het algemeen meer spanning van ($t(88)=-2.03$, $p=.025$; eenzijdig), vergeleken met de moeders van Koreaanse kinderen. Zoals we al beschreven, leverde de ontmoeting met de biologische moeder voor veel adoptieouders emotionele momenten op. We zien nu dat deze ontmoeting spanningen kan oproepen die nog langdurig een rol spelen.

Zorgen over opvoeding en aanpak van het kind

Tweederde deel van de moeders (58 moeders op zes maanden en 65 moeders op twaalf en achttien maanden) voelt zich wel eens onzeker over de aanpak van het kind. De moeder maakt zich dan bijvoorbeeld (enigszins) zorgen of zij haar kind wel goed opvoedt. Het adoptiekind is voor alle moeders uit het onderzoek het eerste kind en deze onzekerheid zou voor een deel hieruit te verklaren zijn. Toch lijkt het om een aanzienlijk deel van de moeders te gaan. Mogelijk heeft dit ook te maken met het bijzondere van het adoptieouderschap.

Een flink deel van de moeders ($n=28$; 31%) voelt zich extra verantwoordelijk voor hun adoptiekind omdat het óók een kind van een ander is. Op de drie meetmomenten ondervindt 20 tot 30 procent van de moeders enige spanning vanwege deze extra verantwoordelijkheid.

Zorgen over reacties uit de omgeving

Bijna een derde deel (31%) van de moeders vindt dat zij -als moeder van een adoptiekind- méér dan andere ouders in de gaten wordt gehouden bij haar doen en laten in de opvoeding. Een aantal moeders ($n=22$; 24%) ondervindt hiervan enige spanning.

Soms krijgen adoptieouders van buitenstaanders negatieve dingen te horen over de afkomst of het uiterlijk van hun kind. Zo wordt bijvoorbeeld gesuggereerd dat het kind erfelijk belast zou kunnen zijn met negatieve eigenschappen of gedragskenmerken. Van alle moeders uit de onderzoeksgroep kregen 39 moeders (43%) wel eens dergelijke vervelende reacties uit de omgeving. Sommige moeders ($n=26$; 29%) trekken zich deze reacties aan en hebben er last van. Op de meting van achttien maanden ondervinden minder moeders ($n=17$; 19%) spanning op dit vlak. Waarschijnlijk krijgt een adoptieouder in de loop der tijd minder van dit soort vervelende reacties uit de omgeving omdat men meer gewend is geraakt aan het kind. Of misschien slaat zij later minder acht op dit soort opmerkingen.

Opvallend veel adoptieouders (76%) hebben wel eens te maken met positieve discriminatie van het kind. De mensen uit de omgeving geven dan buitensporig veel aandacht of cadeau's aan het adoptiekind, veel meer dan zij aan een biologisch eigen kind zouden geven. Zestien moeders (18%) vertellen zelfs heel dikwijls te maken te hebben met dergelijke positieve discriminatie. De adoptieouders vergelijken bijvoorbeeld de aandacht die zij van de buitenwereld kregen met de aandacht die hun broers of zussen kregen bij de komst van een biologisch eigen kind. Dit stond vaak in geen verhouding tot elkaar. Maar ook ná de komst van het kind kan deze extra aandacht een rol blijven spelen. Bij 34 moeders (38%) geeft dit aanleiding tot spanningen. Zij vinden het vervelend dat de extra aandacht vaak gebaseerd is op nieuwsgierigheid naar het bijzondere van een adoptiekind, terwijl men niet wezenlijk geïnteresseerd is in het gezin. 'Positieve' discriminatie wordt dus in de praktijk vaak niet zo positief ervaren door adoptieouders!

Zorgen over de toekomst van adoptiekinderen

Driekwart van alle moeders maakt zich wel eens zorgen over de toekomst van buitenlandse adoptiekinderen in het algemeen. Dit gegeven komt op de (kind)leeftijd van zes, twaalf en achttien maanden naar voren. De moeders geven aan dat zij zich bijvoorbeeld zorgen maken over mogelijke discriminatie. Zal hun kind later gediscrimineerd worden bij het zoeken naar een kamer of werk? Zij zijn ook bezorgd over het imago dat adoptie de laatste jaren krijgt door de vele negatieve berichten in de media. De ouders zouden niet graag zien dat hun kind straks bij voorbaat al bestempeld wordt tot *'probleemkind'* alleen op grond van het feit dat het geadopteerd is.

Op de clusters 'Toekomen aan een eigen leven' en 'Zorgen over de band' zijn er geen significante verschillen gevonden wat betreft land van herkomst van het adoptiekind, sexe, prematuriteit of een laag geboortegewicht.

3 Samenhang tussen verschillende variabelen

In het voorafgaande zijn diverse ouder- en kindkenmerken stuk voor stuk besproken. Het is natuurlijk denkbaar dat er verbanden zijn tussen deze variabelen onderling. Alle variabelen zijn daartoe in aparte analyses met elkaar in verband gebracht. We beperken ons in de rapportage tot de relevante uitkomsten.

Terwijl uit adoptie-onderzoek wel naar voren komt dat de gezondheidstoestand slechter is naarmate het kind ouder is bij aankomst, is er in ons onderzoek geen samenhang aangetroffen tussen de aankomstleeftijd en de gezondheidstoestand bij aankomst. Waarschijnlijk speelt dit fenomeen pas een rol als het kind beduidend ouder bij aankomst is.

Men kan zich afvragen of het uitmaakt of je een kind erg jong krijgt (twee of drie weken) of dat je een kind van drie à vier maanden krijgt. En zou het uitmaken of je een ziek of een gezond kind krijgt? Als het kind ouder is bij aankomst of erg ziek, zouden de ouders gemengde gevoelens kunnen hebben bij de eerste ontmoeting. Er is echter geen verband tussen de leeftijd bij aankomst respectievelijk de gezondheidstoestand van het kind en de gevoelens van de ouders bij de eerste ontmoeting. Deze factoren zijn ook niet gerelateerd aan de latere scores op de temperamentsclusters en de steun en spanningenclusters.

Het opleidingsniveau van de ouders zou een bepaalde kleur kunnen geven aan de beleving, wat tot uitdrukking kan komen in andere scores op de temperaments- of steun en spanningenvragenlijst of bij de gevoelens tijdens de eerste ontmoeting. Er zijn evenwel geen significante samenhangen tussen het opleidingsniveau van de ouders en andere variabelen. Wat betreft de adoptiemotivatie kunnen we eigenlijk geen uitspraken doen over mogelijke samenhangen met andere variabelen. De groep ouders met een idealis-

tisch getinte, extern gerichte motivatie is zo klein (vijf gezinnen) dat over het verschil 'intern versus extern gericht' geen berekeningen kunnen worden uitgevoerd. Hetzelfde geldt voor de groep echtparen die bewust kinderloos zijn of nog biologisch eigen kinderen zullen proberen te krijgen.

Spelen de gevoelens bij de eerste ontmoeting bij de ouders later nog een rol? Ouders die gemengde gevoelens hadden bij de eerste kennismaking met het kind, zouden later meer moeite kunnen hebben met de omgang met het kind of zij zouden nog bepaalde spanningen kunnen ervaren. Er zijn echter geen samenhangen gevonden met scores uit de temperamentsvragenlijst of steun en spanningenvragenlijst. Blijkbaar ervaren moeders die aanvankelijk ambivalentie ervaren bij de eerste ontmoeting, het kind later meestal niet anders dan moeders die vanaf het begin ronduit positief waren. Ook hebben moeders die eerst gemengde gevoelens hadden niet vaker zorgen over de ouder-kind relatie dan moeders die geen gemengde gevoelens hadden. We zouden kunnen veronderstellen dat de gevoelens bij de eerste ontmoeting slechts een beperkte, tijdelijke rol spelen in de belevingswereld van de moeder. Misschien speelt de leeftijd van het kind hierbij ook een rol: het zijn immers allemaal nog baby's. In de volgende hoofdstukken zullen we uiteraard nog moeten nagaan of deze eerste gevoelens ook geen rol (meer) spelen bij de opvoedingshouding en de hechttingsrelatie met het kind.

Zijn er verbanden tussen de wijze waarop moeder het temperament van haar kind waarneemt en haar beleving van stress en steun? Het hebben van een 'moeilijk' kind zou bijvoorbeeld gepaard kunnen gaan met het ervaren van spanningen. In het onderzoek is een negatieve samenhang gevonden tussen de moeilijk-voor-uzelf score en de tevredenheid met het eigen leven. Wanneer moeder haar kind moeilijker vindt, is zij minder tevreden over de mate waarin zij aan dingen voor zichzelf toekomt ($r = -.34$, $p = .001$, $n = 84$ op 12 maanden; $r = -.42$; $p = < .001$, $n = 81$ op 18 maanden). Men zou kunnen veronderstellen dat het hebben van een kind dat volgens moeder moeilijk in de omgang is, invloed heeft op de beleving van de kwaliteit van haar eigen leven. Het omgekeerde kan natuurlijk ook het geval zijn: omdat moeder vindt dat zij te weinig aan zichzelf toekomt, projecteert zij dit op haar kind en ervaart het kind als moeilijk.

4 Samenvatting en conclusie

De onderzoeksgroep bestaat uit 90 gezinnen (71 met een kind uit Sri Lanka en 19 met een kind uit Zuid-Korea). Er zijn 44 jongens en 46 meisjes opgenomen in de onderzoeksgroep. In de nu volgende samenvatting zullen we uitgaan van de vraag of de adoptiekinderen en adoptieouders uit het onderzoek 'at risk' zijn wat betreft de factoren die de sensitieve responsiviteit van ouders kunnen beïnvloeden (fig. 2.1 in hoofdstuk 2).

Levensgeschiedenis van de adoptiekinderen

Het gaat om een groep kinderen die één scheiding (Sri Lanka) of twee of drie scheidingen (Zuid-Korea) meemaakte vóór de adoptieplaatsing. Vergeleken met een doorsnee groep adoptiekinderen zijn de kinderen uit het onderzoek met een gemiddelde aankomstleeftijd van acht weken erg jong bij aankomst in Nederland. Binnen de onderzoeksgroep zijn de kinderen uit Zuid-Korea echter beduidend ouder dan de kinderen uit Sri Lanka, dertien versus zes weken. We zullen bij de verdere resultatenbeschrijving daarmee rekening moeten houden.

Acht kinderen zijn waarschijnlijk te vroeg geboren en elf kinderen zijn vermoedelijk dysmatuur ter wereld gekomen. De adoptiekinderen zijn gemiddeld kleiner en lichter dan het gemiddelde Nederlandse niet-geadopteerde kind. Bijna een derde deel van de adoptiekinderen heeft een matige of slechte gezondheidstoestand bij aankomst, vaak zijn er dan problemen als (erger) ondervoeding, paratyphus of een gestoorde leverfunctie. Vergeleken met een groep Thaise adoptiekinderen is de gezondheidstoestand van de

onderzoeksgroep vaker normaal te noemen. Een mogelijke verklaring is dat onze groep beduidend jonger bij aankomst is dan de Thaise groep en minder lang te maken heeft gehad met slechte omstandigheden. De gezondheidstoestand van de onderzoeksgroep verbeterd aanzienlijk binnen korte tijd: op de leeftijd van vijf maanden zijn vrijwel alle kinderen gezond. Deze snelle verbetering komt vaker voor bij adoptiekinderen. Dit is onzes inziens een van de concrete aanwijzingen dat de adoptieplaatsing werkt als een gezondheidsbevorderende of beschermende factor.

Ruim een derde deel van de kinderen huilt tamelijk veel bij de overgang naar Nederland. Aan het gedrag van de rest van de kinderen is niet te merken dat zij last hebben van de overgang naar een ander land.

Situatie van de adoptieouders

De adoptieouders uit de onderzoeksgroep hebben, vergeleken met een 'oudere' generatie adoptieouders, wat vaker een lagere opleiding en wat minder vaak een hoge opleiding. Adoptie lijkt minder dan voorheen te zijn voorbehouden aan mensen uit een relatief hoog sociaal-economisch milieu. Deze trend kan deels te maken hebben met het hoge percentage ongewenste kinderloosheid in de onderzoeksgroep. Ongewenst kinderloze echtparen zullen in alle lagen van de bevolking voorkomen en hoewel de minder draagkrachtigen misschien minder gauw overgaan tot een (dure!) adoptie, kunnen we toch wel spreiding verwachten. Het is ook mogelijk en waarschijnlijk dat adoptie meer gemeengoed is geworden in onze samenleving. Tot slot kan onze uitkomst te maken hebben met de bemiddelingsorganisatie: driekwart van onze onderzoeksgroep heeft de bemiddeling laten regelen door Flash. Omdat de vroegere adoptie-onderzoeken voornamelijk ouders van Wereldkinderen betroffen, kan dit het verschil in sociaal-economisch milieu wellicht verklaren.

Afgezien van de jonge aankomstleeftijd van de kinderen en het niet hebben van biologisch eigen kinderen (de selectiecriteria), lijkt de onderzoeksgroep een redelijke afspiegeling van de totale groep adoptieouders te zijn. Vergeleken met oudere generaties adoptieouders is de onderzoeksgroep minder hoog opgeleid en wat minder riant gehuisvest. Ook is de motivatie minder vaak idealistisch getint. Vergeleken met ouders van biologisch eigen kinderen is de adoptiegroep nog steeds een maatschappelijk bevoorrechte groep, qua opleiding en inkomen. Adoptieouders hoeven zich weinig zorgen te maken over allerlei fundamentele levensbehoeften, zoals werk en huisvesting.

Bij tien gezinnen is er sprake van bijzondere omstandigheden, in die zin dat de vader of moeder een ernstige ziekte of handicap heeft. Het gaat hierbij om een aanzienlijk deel van de groep. Uit ander adoptie-onderzoek zijn ons geen cijfers bekend over dit soort omstandigheden. Het verdient aanbeveling dit gegeven bij een grotere groep na te gaan, omdat het consequenties kan hebben voor de draagkracht van het adoptiegezin.

Vier moeders raken na de komst van het adoptiekind zwanger en in deze gezinnen kreeg het adoptiekind vrij snel, nog vóór of rond zijn eerste verjaardag, een broertje of zusje. Gedurende de twee jaar dat wij de gezinnen volgden, zijn vijf moeders (6%) die vóór de adoptie ongewenst kinderloos waren, alsnog zwanger geworden. Van alle ouders uit het onderzoek is 90 procent ongewenst kinderloos, een cijfer dat overeenkomt met gegevens uit ander adoptie-onderzoek. De meeste ouders adopteren een kind omdat zij graag een gezin willen vormen (interngerichte motivatie). Vergeleken met eerdere generaties adoptieouders noemt een veel kleiner deel van de ouders een zuiver idealistisch (extern) motief. Deze verschuiving is overigens in de gehele adoptiepopulatie van tegenwoordig zichtbaar (Hoksbergen, 1991).

Bij de hele groep is er sprake van een uitgesteld eerste contact met het adoptiekind, variërend van enkele weken tot vier maanden. De adoptiemoeders uit het onderzoek hebben zich wel goed voorbereid op de adoptieprocedure, maar veel minder goed op het

moederschap. Soms zijn er interne belemmeringen - weerstand tegen het lezen over zwangerschap en geboorte - soms ook externe belemmeringen, zoals het geen toegang krijgen tot een ouderschapscurcus.

Een aanzienlijk deel van de ouders heeft bij de eerste ontmoeting gemengde gevoelens en is niet meteen positief gestemd ten aanzien van het adoptiekind. Soms schrikken de ouders bijvoorbeeld van het zieke of onverzorgde uiterlijk van het kind. Deze gemengde gevoelens spelen echter later geen rol (meer) in de omgang met het kind blijkens de temperamentsbeoordelingen van het kind door de moeder.

De adoptiemoeders uit het onderzoek ervaren het temperament van hun kind niet anders dan moeders van niet-geadopteerde kinderen. De moeders van Koreaanse kinderen vinden hun kinderen echter iets minder makkelijk in de omgang en iets meer prikkelbaar dan de moeders van kinderen uit Sri Lanka.

In het algemeen zijn de adoptiemoeders tevreden over de mate van *steun* die zij van hun echtgenoot en van hun omgeving ontvangen. Naast dit positieve beeld zien we specifiek op het terrein van de adoptie wel wat teleurstellingen. De schoonouders van de adoptiemoeder zijn het, vaker dan de eigen ouders, niet altijd zo eens met de adoptieplannen en geven daarbij onvoldoende steun. Aanstaande ouders van biologisch eigen kinderen zullen een dergelijk gemis aan steun van de grootouders waarschijnlijk niet ondervinden. Opvallend veel moeders zijn niet of slechts matig tevreden over de adviezen van het consultatiebureau. Zij vinden de raadgevingen te weinig afgestemd op adoptiekinderen. Bij de *spanningen* die de adoptiemoeders ervaren, zien we hetzelfde beeld als bij de ontvangen steun. De adoptiemoeders kennen in het algemeen weinig zorgen op het psychische of materiële vlak. Dit stemt ook overeen met het profiel dat wij schetsten bij opleiding en milieu. Afgezien hiervan blijken de moeders zich soms zorgen te maken over allerlei zaken die specifiek voor de adoptiesituatie zijn. Een deel van de moeders vraagt zich af of het wel 'klikt' tussen het kind en de ouders.

Opvallend veel moeders, met name van kinderen uit Sri Lanka, denken nog regelmatig terug aan de biologische moeder van het kind en ondervinden spanning op dit punt. Dat de ouders de biologische moeder in Sri Lanka ook in levende lijve hebben ontmoet, heeft blijkbaar langdurige gevolgen.

De omgeving maakt soms vervelende opmerkingen over de afkomst of het uiterlijk van het kind of er is sprake van positieve discriminatie. Dit laatste komt zelfs bij driekwart van de gezinnen voor en wordt vaak niet zo positief ervaren.

Tweederde deel van de moeders voelt zich wel eens onzeker over de aanpak van het kind. Het adoptiekind is voor elke moeder uit het onderzoek een eerste kind, een deel van de onzekerheid is hieruit zeker te verklaren. Mogelijk heeft dit toch ook te maken met de onzekerheden rond het adoptie-ouderschap. Veel moeders maken zich wel eens zorgen over de toekomst van buitenlandse adoptiekinderen in het algemeen. Zij zijn ongerust over toekomstige discriminatie of het negatieve beeld dat adoptie de laatste jaren heeft gekregen door berichten in de media.

Concluderend kunnen we zeggen dat adoptiemoeders door hun goede maatschappelijke situering in het algemeen voldoende steun ontvangen en weinig zorgen hebben. Zij ervaren echter wel zorgen en een gemis aan steun op het specifieke gebied van adoptie. Je zou kunnen zeggen dat een adoptiemoeder 'andere' zorgen aan haar hoofd heeft dan een moeder van een biologisch eigen kind.

Terugdenkend aan figuur 2.1 stellen we vast dat er, behalve op het gebied van steun en spanningen, risico's aanwezig zijn door het 'uitstel van het eerste contact' en door belemmeringen bij de ingroei in het moederschap en de onzekerheid over de opvoeding. De kindkenmerken prematuriteit, een laag geboortegewicht en een slechte gezondheids-toestand bij aankomst zullen we als covariabelen opnemen in de verdere analyses. Van deze kindfactoren kunnen we verwachten dat zij consequenties hebben voor de opvoedingshouding van de moeder. Hetzelfde geldt voor het opleidingsniveau van de ouders,

het werken van de moeder, bijzondere gezinsomstandigheden, de adoptiemotivatie en de gevoelens bij de eerste ontmoeting. Bij de verdere bespreking van de resultaten zullen we rekening moeten houden met het duidelijke verschil in aankomstleeftijd tussen de kinderen uit Sri Lanka en die uit Zuid-Korea.

Noten

- 1 Bij de t-toetsen is steeds tweezijdig getoetst, tenzij anders vermeld staat.
- 2 Alle Nederlandse kinderen met een lager gewicht dan 2750 gram bij de geboorte - na 40 weken zwangerschapsduur - zijn als dysmatuur aan te merken. Waarschijnlijk ligt dit gewicht voor Aziatische kinderen iets lager. Daarom hebben we in dit onderzoek 2500 gram als grens aangehouden. Deze WHO - grens (World Health Organization) van 2500 gram wordt tegenwoordig als achterhaald beschouwd omdat deze zowel voor premature als dysmature baby's gold. In ons geval is het echter een voor de hand liggende keuze omdat we te maken hebben met onbekende factoren (zwangerschapsduur, Aziatische groeicurve).
- 3 We hebben in ons onderzoek niet gevraagd naar de leeftijd van de adoptieouders. Op grond van wat de ouders ons uit zichzelf meedeelden, gaan we er van uit dat hun leeftijd tussen de 27 en 40 jaar was op het moment van onderzoek.

Hoofdstuk 6

Resultaten: de sensitieve responsiviteit van adoptiemoeders

Inleiding

In hoofdstuk 3 (paragraaf 3.3) is besproken welke specifieke omstandigheden de sensitieve responsiviteit van adoptieouders in positieve of negatieve zin kunnen beïnvloeden. Een conclusie was dat adoptieouders in het algemeen goede mogelijkheden en de motivatie hebben voor een positieve opvoedingshouding, maar dat er tevens sprake is van factoren - zowel wat betreft het kind, de ouders en de omgeving - die een sensitieve en responsieve houding in de weg kunnen staan. Met betrekking tot het thema sensitieve responsiviteit zijn de volgende vragen geformuleerd, waarop in dit hoofdstuk een antwoord wordt gezocht:

- Hoe is de gemiddelde sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeders in ons onderzoek in vergelijking tot de bevindingen uit het Amerikaanse adoptiehechtingsonderzoek en in vergelijking tot 'biologische' moeders? (paragraaf 1)
- Neemt de gemiddelde sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder toe na verloop van tijd, bijvoorbeeld omdat zij meer ingespeeld raakt op haar kind? (paragraaf 2)
- Hangt de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeders in de onderzoeksgroep samen met bepaalde ouder- of kindkenmerken? (paragraaf 3)

In dit hoofdstuk zullen de op grond van de theorie veronderstelde samenhangen tussen sensitieve responsiviteit en competentie enerzijds en tussen sensitieve responsiviteit en hechting anderzijds worden getoetst (paragraaf 4 en 5). Hierover zijn twee hypothesen opgesteld.

1 Sensitieve responsiviteit bij adoptiemoeders

We beschikken over de volgende gegevens: beoordelingen op de Ainsworth-schalen 'Sensitiviteit' en 'Coöperatie' geobserveerd in een vrij-spelsituatie bij moeder en kind thuis en beoordelingen op de Ericksonschalen geobserveerd in een opdrachtsituatie op het instituut.

1.1 Sensitieve responsiviteit in een vrij-spel situatie

Allereerst twee (fictieve) voorbeelden van een moeder die niet erg sensitief-responsief is bij het samenspelen met haar kind en een moeder die dat wel is.

Een 'storende' moeder

Shanti reikt naar een boekje dat op tafel ligt. Moeder zegt: 'Kijk eens naar dit balletje, dat heb je nog niet gezien!' en geeft een balletje aan haar dochter. Shanti pakt het balletje aan, rammelt ermee en lacht. Moeder pakt het balletje af: 'Je kunt er mee rollen.' Zij rolt het balletje naar Shanti en zegt: 'Pak het maar!'. Shanti pakt

het balletje en rammelt ermee. Moeder gaat door: 'Rol het nu maar mooi terug' waarop Shanti wat brabbelt en weer met het balletje rammelt. Moeder pakt het boekje van de tafel en vraagt: 'Zullen we gaan lezen?'. Terwijl Shanti naar het balletje blijft kijken, zegt moeder: 'Kijk eens, een hondje, hondje zegt?' Shanti laat het balletje vallen en kijkt waar het blijft. Moeder: 'Hondje zegt waf!' Shanti pakt het boekje dat moeder voorhoudt en begint eraan te sabbelen. Moeder zegt: 'Nee, bah, niet doen, dat is vies!' Ze pakt het boekje af en geeft het balletje. Shanti pakt het balletje niet aan en reikt naar het boekje terwijl ze begint te huilen. Moeder zoekt een nieuw speeltje, een popje, en geeft het aan Shanti.

Een 'volgende' moeder

Kyra reikt naar een boekje dat op tafel ligt. Moeder zegt: 'Dat is een leuk boekje, dat ken jij nog niet' en zij geeft het boekje aan Kyra. Kyra pakt het boekje aan, kijkt ernaar en lacht. Moeder: 'Dat vind je mooi, hè, kijk een hondje!' Moeder wijst het hondje aan. Kyra kijkt ernaar en zegt 'woe, woe!'. Moeder: 'Hondje zegt woef!' Kyra brabbelt wat, gooit het boekje weg en pakt een balletje. Ze blijft er een poosje mee rammelen. Moeder kijkt toe. Kyra laat het balletje vallen en kijkt waar het blijft. Moeder: 'Waar is ie nu, hè?' Kyra begint te jengelen. Moeder: 'Wat is er nou, wil je dat balletje terug?' en zij raapt het balletje van de grond. Als moeder het balletje geeft, wordt Kyra weer stil en rolt met het balletje over de tafel. Moeder rolt het balletje terug als het in haar buurt komt en zegt: 'Kijk eens, daar komt ie weer!'

Nu de feitelijke resultaten van de onderzoeksgroep. In tabel 6.1 zijn de gemiddelde beoordelingen van de adoptiemoeders op de Ainsworthschalen 'Sensitiviteit' en 'Coöperatie' weergegeven, geobserveerd in een vrij-spel situatie thuis. Dezelfde situatie is tweemaal geobserveerd: bij de meting van zes en bij die van twaalf maanden. In de tabel is uitgegaan van de voormetinggegevens van de gehele onderzoeksgroep op het moment dat er nog geen opvoedingsvoorlichting is gegeven en de resultaten van de controlegroep: de adoptiemoeders die géén opvoedingsvoorlichting hebben gehad. In tabel 6.1 vergelijken we de gemiddelde beoordeling van de moeders uit onze onderzoeksgroep met de gemiddelde beoordelingen van moeders uit andere studies.

De onderzoeken naar laag opgeleide moeders en hun eerste kind (Meij, 1992) en naar moeders van premature kinderen (Wijnroks, in voorbereiding) maken evenals ons onderzoek deel uit van het interuniversitaire project (ELO). De uitkomsten van deze groepen zijn - behalve de specifieke kenmerken van de betrokken groepen - goed vergelijkbaar met de resultaten van onze groep, omdat is uitgegaan van dezelfde vrij-spelsituatie en dezelfde instructie aan de moeder. Bovendien hebben onderzoekers van dit project samen met de observatoren van ons onderzoek getraind, zodat van een zelfde referentiekader sprake is. De gegevens in tabel 6.1 laten zien dat onze onderzoeksgroep gemiddeld als sensitiever is beoordeeld op zes maanden, vergeleken met de groep laag opgeleide moeders ($t(166)=6.22, p < .001$). Op twaalf maanden is er echter geen significant verschil tussen ons controlegroep en de controlegroep met laag opgeleide moeders ($t(54)=1.03, p=.31$). In vergelijking tot de moeders van premature kinderen zijn er geen significante verschillen met de adoptiemoeders (6 maanden: $t(129)=.33, p=.74$ en op 12 maanden: $t(69)=-1.44, p=.15$). Opvallend is dat er zowel bij Meij als bij Wijnroks sprake is van een toename op 'Sensitiviteit' van zes naar twaalf maanden. De moeders raken wellicht in de loop der tijd meer ingespeeld op hun kind of kunnen misschien beter uit de voeten met de signalen van het wat oudere kind. Bij onze groep adoptiemoeders zien we deze toename niet.

Tabel 6.1 Sensitieve responsiviteit (Sensitiviteit en Coöperatie) bij adoptiemoeders (dit onderzoek) en bij andere onderzoeksgroepen

		Sensitiviteit		Coöperatie	
		m	(sd)	m	(sd)
<u>Adoptiemoeders</u> (dit onderzoek)	6 mnd (N=90)	5.3	(1.5)	4.9	(1.7)
	6 mnd (n=30) ¹	5.3	(1.4)	4.9	(1.5)
	12 mnd (n=30) ¹	5.2	(1.5)	4.5	(1.5)
<u>Specifieke groepen van het interuniversitaire project:</u>					
laag opgeleide moeders ²	6 mnd (N=77-78)	3.9	(1.4)	-	
	6 mnd (n=26) ¹	4.2	(1.7)	-	
	12 mnd (n=26) ¹	4.8	(1.4)	-	
moeders van premature kinderen ³	6 mnd (n=41) ¹	5.2	(1.8)	-	
	12 mnd (n=41) ¹	5.7	(1.3)	-	
<u>Amerikaanse moeders⁴</u>	9-12 mnd (N=23)	4.7	-	5.8	-
<u>moeders uit het Amerikaanse adoptie-hechtings onderzoek⁵</u>	a. adoptie interracial	5.8	-	6.2	-
	13-18 mnd (n = 16)				
	b. adoptie intraracial	5.1	-	5.2	-
	13-18 mnd (n = 20)				
	c. niet-geadopteerd	5.9	-	6.3	-
	13-18 mnd (n = 20)				

Toelichting schalen Sensitiviteit en Coöperatie: 1 = laag, 9 = hoog

1: controlegroep

2: Meij, 1992

3: Wijnroks, in voorbereiding

4: Ainsworth et al., 1978; berekend met de gegevens op p. 145

5: Singer, 1983

Vergeleken met de Amerikaanse groep van Ainsworth zijn de adoptiemoeders uit onze controlegroep gemiddeld iets sensitiever en beduidend minder coöperatief. Bij de resultaten van Ainsworth moet worden bedacht dat deze schalen werden geobserveerd in een 'natuurlijke' situatie thuis - tijdens de dagelijkse omgang tussen moeder en kind - terwijl wij in ons onderzoek moeder en kind in een spelsituatie brachten. Dit kan tot gevolg hebben gehad dat de moeders meer interfereerden dan zij in een 'natuurlijke' situatie zouden doen. Omdat de sensitiviteit echter niet nadelig lijkt te zijn beïnvloed, moeten we er misschien toch van uit gaan dat adoptiemoeders gemiddeld even sensitief zijn als 'biologische' moeders maar mogelijk iets minder coöperatief. Dit betekent dat de adop-

tiemoeders als groep veel ingrijpen in het spel van het kind of de bezigheden van het kind vaak storen of onderbreken.

In het Amerikaanse adoptie-hechtingsonderzoek (Singer, 1983) zijn moeder en kind tijdens een twintig minuten durende vrij-spelsituatie met een standaard set speelgoed gefilmd. Een verschil met ons onderzoek is dat onze vrij-spelsituatie thuis is gefilmd, terwijl dit in het Amerikaanse onderzoek in een laboratoriumsituatie plaatsvond. In het Amerikaanse onderzoek is evenals in ons onderzoek geobserveerd met behulp van de beoordelingsschalen van Ainsworth 'Sensitiviteit' en 'Coöperatie'. Er is echter vooraf een andersluidende instructie aan de moeder gegeven:

The mother was instructed not to initiate interaction or direct the infant's activities, but to respond naturally if the infant attempted to interact with her (Singer, 1983, p. 28; cursivering toegevoegd).

In het Amerikaanse onderzoek kreeg de moeder duidelijke aanwijzingen bepaalde dingen niet te doen (die zij anders misschien wel zou hebben gedaan?). In onze instructie benadrukten wij alleen dat moeder zich net zo zou gedragen als anders en gaven geen verdere voorschriften. Dit verschil in instructie kan gevolgen hebben gehad voor de mate waarin de moeder al dan niet interfererend optreedt en dit zou tot uitdrukking kunnen komen in een hogere score op de schaal Coöperatie bij de groep van Singer. Onzes inziens geven de coöperatiescores van Singer daarom een geflatteerd beeld, in werkelijkheid zouden deze moeders interfererender kunnen zijn.

De interraciale groep van Singer (groep a, tabel 6.1) lijkt qua samenstelling het meest op onze groep moeders van buitenlandse adoptiekinderen. Vergeleken met de resultaten van deze groep zijn de moeders uit ons onderzoek minder sensitief en beduidend minder coöperatief. Bij dit laatste speelt ongetwijfeld de andersluidende instructie aan de moeder een rol. De beoordelingen van de moeders uit onze onderzoeksgroep komen nog het meeste overeen met die van de intraraciaal geadopteerde groep van Singer (groep b).

Adoptiemoeders kunnen, in vergelijking tot andere moeders, als 'gemiddeld sensitief' en 'iets minder dan gemiddeld coöperatief' worden aangemerkt. Bij Sensitiviteit kunnen we de beoordeling omschrijven als 'niet voortdurend sensitief': een moeder met deze beoordeling is vaker sensitief dan insensitief te noemen; er zijn veel momenten waarop zij goed is afgestemd op de signalen van haar kind en prompt en gepast reageert, maar er zijn ook momenten waarop zij niet open staat voor de reacties van het kind of traag of niet gepast reageert (Ainsworth et al., 1974).

Bij Coöperatie kunnen we de beoordeling 'iets minder dan gemiddeld coöperatief' omschrijven als 'niet voortdurend coöperatief en in lichte mate storend': een moeder met deze beoordeling houdt op sommige momenten rekening met de voorkeuren of activiteiten van het kind, maar er zijn ook momenten waarop zij de bezigheden van het kind (veelvuldig) onderbreekt of verbaal stoort. Haar manier van spelen en interacteren is vaak gericht op het iets aanleren aan het kind en zij besteedt weinig aandacht aan een geleidelijke overgang voor het kind van de ene naar de andere activiteit.

1.2 Sensitieve responsiviteit in een opdrachtsituatie

De sensitieve responsiviteit van moeder is ook beoordeeld in een opdrachtsituatie, in een 'laboratoriumsetting' bij de meting van twaalf en achttien maanden. Allereerst weer twee fictieve voorbeelden.

Een weinig ondersteunende moeder

Gloria houdt de puzzel op zijn kop zodat alle stukjes eruit vallen. Daarna gaat ze alle rondjes en vierkantjes op elkaar stapelen. 'Je moet er ook mee puzzelen, hoor', zegt moeder. Gloria maakt geen aanstalten - zij lijkt niet te begrijpen wat moeder bedoelt - maar moeder gaat er niet op door. Na eventjes is Gloria het stapelen beu en staat ze op. Terwijl ze de blokjes van de volgende opdracht pakt, zegt moeder (tegen Gloria's rug): 'Je moet die puzzel toch maken, kijk, mama kan het ook'. Moeder legt vier stukjes in de puzzel maar Gloria let er niet op. Als ze terugkomt met de blokjes en die bovenop de puzzel laat vallen, zegt moeder: 'Oh, ga je nu met de blokjes spelen. Nou, doe dat dan maar. Ga maar een torentje bovenop de puzzel maken'. Gloria luistert echter niet en gaat het volgende speelgoed halen, de kiekeboevriendjes. Ze begint aan alle knoppen te trekken en als het niet lukt, gooit ze het speelgoed boos weg. Moeder zegt dat het zo niet lukt. 'Je moet er op duwen', zegt moeder. Gloria duwt en trekt nog een keer ongericht, maar als het niets oplevert, houdt ze er mee op. Ze pakt de blauwe puzzelstukjes en de rode blokjes en maakt er een lange trein van. Moeder verzucht tegen de proefleider, die binnenkomt, dat Gloria geen kind is voor een puzzel.

Een ondersteunende moeder

Moeder laat Kishori de puzzel zien die ze moeten maken. Kishori begint vol enthousiasme alle stukken eruit te halen. Wanneer dat gebeurd is, vertelt moeder dat alle stukjes er weer in passen en doet er één voor. Als Kishori het volgende stukje verkeerd inpast, wijst moeder aan waar het stukje hoort te liggen. Kishori probeert het stukje erin te leggen en het past. Moeder prijst haar en zegt: 'Wat knap, goed zo!'. Kishori klapt in haar handjes en kijkt moeder aan. Als Kishori na drie puzzelstukjes wegloopt en de blokjes van de volgende opdracht wil pakken, zegt moeder dat ze zo meteen met de blokjes gaan spelen. Kishori moet de blokjes maar even terugleggen. 'Kom je nu dan nog even puzzelen?', vraagt moeder daarna. Als Kishori weer op de grond zit, zegt moeder: 'We doen eerst alle ronde stukjes, hier heb jij er een en hier heb ik er een'. Om de beurt leggen ze een puzzelstukje tot het tijd is voor de volgende taak.

Er is bij het observeren gebruik gemaakt van de Ericksonschalen, waarin expliciet aandacht wordt gegeven aan ondersteunend en structurerend gedrag in een taaksituatie. Tijdens de observatie kreeg moeder de instructie het kind spelenderwijs iets te leren, een situatie die rond deze leeftijd in het dagelijkse leven ook vaak voorkomt. In vergelijking tot een vrij-spel situatie stelt een speelse leersituatie andere eisen aan de sensitieve responsiviteit van de moeder.

Tijdens de observaties viel het ons op dat sommige moeders bij de opdrachten een 'laissez-faire' houding demonstreerden - zoals de moeder van Gloria - waarbij zij hun kind volledig zijn eigen gang lieten gaan. In zo'n geval nam moeder de leiding niet op zich en structureerde ze de situatie niet. Dit had vaak tot effect dat de observatie chaotisch verliep terwijl het kind aan het taakje zelf niet eens toekwam. Hoewel het op het eerste gezicht sensitief kan lijken om een kind zijn eigen gang te laten gaan, kregen we hier de indruk dat het kind niet de ondersteuning kreeg die het nodig had.

In tabel 6.2 staan de gemiddelde beoordelingen van onze controlegroep weergegeven en tevens de gegevens van Meij (1992) waarbij dezelfde taakjes werden uitgevoerd door moeder en kind. Vergeleken met de 'biologische' moeders geven de adoptiemoeders een vergelijkbare ondersteuning en structuur aan hun kind. Opvallend is dat de gemiddeld relatief goed opgeleide adoptiemoeders niet een betere instructie aan hun kind geven dan de laag opgeleide moeders uit het onderzoek van Meij. Bij de meting van achttien maanden krijgen de adoptiemoeders zelfs een lagere beoordeling op deze observatieschaal. Bij

de observaties merkten we op dat een aantal adoptiemoeders bijna niets voordoet of niet uitlegt aan het kind wat de bedoeling is van de opdracht. Andere moeders doen iets op een verkeerd moment voor, terwijl het kind niet oplet of met de rug naar haar toe zit. Ook het opdelen van de taak in kleine stapjes vindt lang niet altijd plaats. Van een sensitieve -op het kind afgestemde - uitleg van de taak is zodoende vaak geen sprake. De gemiddeld lage 'Kwaliteit van instructie' is een opvallende en niet verwachte uitkomst. Het gemiddeld tamelijk hoge opleidingsniveau en de sterke betrokkenheid van de moeders bij hun kind zouden eerder moeten leiden tot relatief goed instructiegedrag.

Tabel 6.2 *Sensitieve responsiviteit (Ericksonschalen) bij moeders van niet-geadopteerde kinderen en adoptiemoeders (dit onderzoek) op 12 en 18 maanden*

	laag opgeleide moeders (n=26) ¹		adoptiemoeders (n=28) ²		t	p
	m	(sd)	m	(sd)		
Emotioneel ondersteunen						
12 maanden	4.4	(1.4)	3.9	(1.4)	1.31	.19
18 maanden	4.3	(1.6)	3.9	(1.6)	.92	.36
Respect voor de autonomie						
12 maanden	4.7	(1.2)	4.1	(1.4)	1.68	.10
18 maanden	4.5	(1.3)	4.4	(1.2)	.29	.77
Structuur en grenzen bieden						
12 maanden	4.2	(1.6)	4.0	(1.3)	.51	.61
18 maanden	4.5	(1.5)	3.9	(1.7)	1.37	.17
Negatieve uitingen ³						
12 maanden	1.3	(0.8)	1.3	(0.7)	-	-
18 maanden	1.4	(1.1)	1.5	(0.8)	-.38	.70
Kwaliteit van instructie geven						
12 maanden	3.5	(1.4)	3.6	(1.1)	-.29	.77
18 maanden	4.2	(1.5)	3.3	(1.4)	2.28	.03*

Toelichting schalen: 1 = laag, 7 = hoog: * $p \leq .05$

1: Meij, 1992, gegevens van de controlegroep

2: dit onderzoek, gegevens van de controlegroep

3: bij Meij heet deze schaal 'Hostiliteit'; alleen bij deze schaal is een hoge score negatief

Verwacht zou kunnen worden dat de geobserveerde 'laissez-faire' houding bij de adoptiemoeders terug te vinden zou zijn in een relatief hoge beoordeling op de 'Respect voor de autonomie'. Dit is echter niet het geval. Hierbij moet worden bedacht dat het bij deze dimensie niet alleen gaat om het ruimte geven aan een kind, maar vooral om het op waarde schatten van initiatieven van het kind: deze initiatieven herkennen, waarderen en erkennen door er actief op in te gaan. Er komt dus meer bij kijken dan het passieve 'vrij laten van het kind'.

2 Ontwikkeling van de sensitieve responsiviteit

Neemt de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeders uit onze onderzoeksgroep toe in de loop der tijd, bijvoorbeeld omdat de moeder meer ingespeeld raakt op haar kind? De gegevens in de tabel 6.1 lieten zien dat er in een vrij-spelsituatie geen toename is in sensitiviteit op de meting van twaalf maanden, vergeleken met de meting van zes maanden. Bij de coöperatieschaal zijn de moeders als groep gemiddeld iets storender geworden. Als deze trend zich zou voortzetten bij de adoptiegroep, zou dit op een risico kunnen wijzen. Op individueel niveau is er bij de sensitieve responsiviteit tussen zes en twaalf maanden geen sprake van een tijdseffect, 'groei' of ontwikkeling (t-toets voor afhankelijke groepen: Sensitiviteit: $t(29) = -1.18$; $p = .86$; Coöperatie: $t(29) = 1.02$, $p = .32$). Onze resultaten wijken hierbij af van die van Meij (1992); in dit onderzoek was er sprake van een significante toename tussen zes en twaalf maanden op de beoordeling van sensitiviteit.

Neemt de sensitieve responsiviteit in een opdrachtsituatie toe of af tussen twaalf en achttien maanden? De gemiddelden in tabel 6.2 blijven ongeveer hetzelfde. Op individueel niveau is er geen significant (leef)tijdseffect waarneembaar op de verschillende schalen (berekend met t-toetsen voor afhankelijke groepen).

2.1 Stabiliteit

We hebben voor de controlegroep de samenhangen berekend tussen de beoordeling bij de meting van zes en twaalf maanden op dezelfde observatieschaal. De beoordelingen op de Sensitiviteitschaal respectievelijk Coöperatieschaal zijn weinig stabiel over deze periode ($r = .05$ bij Sensitiviteit en $r = .13$ bij Coöperatie, $n = 30$). Meij (1992) vermeldt bij zijn groep laagopgeleide moeders met eerste kinderen een veel hogere stabiliteit dan wij gevonden hebben (tussen zes en negen maanden: .77). Hoeksma en Koomen (1991, p. 118 e.v.) constateren daarentegen bij moeders van eerste kinderen meer schommelingen in hun sensitiviteit tussen drie en twaalf maanden dan bij moeders van later geboren kinderen. De gegevens uit ons onderzoek en de waarneming van Hoeksma en Koomen lijken er op te wijzen dat er bij de sensitiviteit van moeders van eerste (adoptie)kinderen soms nog geen sprake is van een echt stabiele houding.

Of de instabiliteit in ons onderzoek voortduurt in het tweede levensjaar gaan we na aan de hand van de gegevens uit de opdrachtsituatie op de meting van twaalf en achttien maanden. In tabel 6.3 zijn de samenhangen tussen de beoordelingen van de adoptiemoeders op de Ericksonschalen weergegeven.

Tabel 6.3 Stabiliteit Ericksonschalen tussen 12 en 18 maanden (Controlegroep, $n = 26$)

	<i>r</i>	
1. Emotioneel ondersteunen	.46	**
2. Respect voor de autonomie	.55	**
3. Structuur en grenzen bieden	.54	**
4. Kwaliteit van instructie geven	.61	**
Ondersteunen en structureren ¹	.60	**

** $p \leq .01$

'Negatieve uitingen' is hier weggelaten omdat er onvoldoende spreiding is op deze schaal

1: somscore 1 + 2 + 3 + 4

Bij de beoordelingen op de Ericksonschalen zien we, in tegenstelling tot de Ainsworthschalen, een beduidende stabiliteit. De veranderlijkheid van de sensitiviteit van de moeder die we vonden in het eerste levensjaar, zien we niet terug in het tweede levensjaar van het kind.

2.2 Sensitieve responsiviteit in verschillende situaties

Nagegaan is - voor de moeders uit de controlegroep - of de beoordelingen op de Erickson-schalen samenhangen met de beoordelingen op de schalen van Ainsworth: Sensitiviteit en Coöperatie (tabel 6.4). Daarmee vergelijken we de sensitieve responsiviteit van dezelfde moeder in verschillende situaties, met andere woorden de consistentie of inconsistentie van haar gedrag. Verwacht mag worden dat een moeder die in een vrij-spelsituatie sensitief is, dat ook zal zijn in een taaksituatie.

Tabel 6.4 Correlatiematrix van de beoordelingen van de sensitieve responsiviteit in een vrij-spelsituatie en in een taaksituatie op dezelfde meetleeftijd (12 maanden) (n=28)

	Sensitiviteit (A) r_s	Coöperatie (A) r_s
1. Emotioneel ondersteunen (E)	.30	.13
2. Respect voor de autonomie (E)	.04	.07
3. Structuur en grenzen bieden (E)	.16	.00
4. Kwaliteit van instructie (E)	.16	.01
Ondersteunen en structureren ¹	.19	.08

toelichting: A = Ainsworthschaal, E = Ericksonschaal

'Negatieve uitingen' is hier weggelaten omdat er onvoldoende spreiding is op deze schaal
 r_s = Spearmanrangcorrelatie (i.v.m. de vergelijkbaarheid met tabel 9.4 is een rangcorrelatie weergegeven).

1: somscore 1 + 2 + 3 + 4

Er zijn bij onze controlegroep geen significante samenhangen gevonden tussen de Erickson- en Ainsworthschalen. Meer sensitiviteit en coöperatie gaan niet samen met het geven van meer structuur en ondersteuning. Meij (1992, p. 72) rapporteert een veel hogere samenhang bij zijn groep laag opgeleide moeders tussen sensitiviteit en de somscore van alle Ericksonschalen ($r = .52$, $n=75$). De door ons gevonden correlaties komen ook niet overeen met correlaties genoemd bij Lambermon (1991, p. 134) tussen 'Sensitiviteit' in een vrij-spel situatie en 'Respect voor de autonomie' in een gestructureerde situatie ($r = .25$, $n=64$) en tussen Sensitiviteit en Structuur en Grenzen bieden ($r = -.25$, $n=64$).

Er lijkt bij onze controlegroep geen sprake te zijn van consistent sensitief-responsief gedrag. Deze resultaten kunnen er op wijzen dat 'ondersteunen en structureren' in een taaksituatie iets anders is dan het 'volgen' van het kind in een vrije situatie. Het zou om twee verschillende gedragstijlen kunnen gaan, die beide onder de noemer 'sensitieve responsiviteit' vallen. Dit zou dan verklaren waarom sommige moeders goed zijn in de ene gedragstijl en minder goed in de andere. Omdat dit echter niet uit bijvoorbeeld het on-

derzoek van Meij blijkt, kunnen onze resultaten ook op een groepsgebonden effect wijzen. Moeders van eerste adoptiekinderen zijn mogelijk in het eerste levensjaar van hun kind niet alleen veranderlijk, maar ook inconsistent in hun sensitieve responsiviteit.

We zullen in hoofdstuk 8 nagaan hoe de sensitieve responsiviteit zich ontwikkelt bij de twee interventiegroepen, vergeleken met de hier vermelde gegevens van de controlegroep.

3 Samenhangen met ouder- en kindkenmerken

In deze paragraaf gaan we na of de diverse ouder- of kindkenmerken, besproken in hoofdstuk 5, samenhangen met de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder.

Kindkenmerken

De berekeningen (multivariate variantie-analyses: MANOVA's) zijn uitgevoerd over de gehele onderzoeksgroep. Omdat er bij de metingen op twaalf en achttien maanden sprake kan zijn van interventie-effecten, is hiervoor gecontroleerd. Onderzocht is of het geslacht van het kind, de gezondheidstoestand bij aankomst (normaal of matig/slecht) of de aankomstleeftijd van het kind (jonger dan 7 weken respectievelijk 7 weken of ouder) invloed hebben op de sensitieve responsiviteit van de moeder.

In tabel 6.5 zijn de resultaten weergegeven

Tabel 6.5 MANOVA's met de kindkenmerken sexe, gezondheidstoestand en leeftijd bij aankomst als factoren en de onderzoeksconditie als covariaat, met de leeftijd tussen de metingen als binnen-subjectfactor. De afhankelijke variabelen zijn de beoordelingsschalen van sensitieve responsiviteit.

Manova over 'volgen' (Ainsworthschalen)	
Hoofdeffect sexe:	F (2,80)=0.06, p=.94
Hoofdeffect gezondheidstoestand bij aankomst:	F (2,80)=0.16, p=.85
Hoofdeffect leeftijd bij aankomst:	F (2,80)=1.13, p=.33
significante interactie-effecten	geen
significante binnen-subject-effecten	geen
Manova over 'ondersteunen en structureren' (somscore Ericksonschalen)	
Hoofdeffect sexe:	F (1,70)=0.00, p=.97
Hoofdeffect gezondheidstoestand bij aankomst:	F (1,70)=0.22, p=.64
Hoofdeffect leeftijd bij aankomst:	F (1,70)=1.64, p=.20
significante interactie-effecten	geen
significante binnen-subject-effecten	geen

Er zijn geen hoofd- of interactie-effecten gevonden. De verschillende kindkenmerken hebben niet geleid tot een verschil in sensitieve responsiviteit bij de adoptiemoeder. Omdat de variabele 'land van herkomst' grotendeels samenvalt met de variabele 'leeftijd bij aankomst' is deze niet gelijktijdig in de MANOVA van tabel 6.5 opgenomen. Bij

een afzonderlijke berekening blijken moeders van kinderen uit Sri Lanka even sensitief-responsief als moeders van kinderen uit Zuid-Korea (MANOVA over 'volgen': $F(2,86)=0.55$, $p=.58$; MANOVA over 'ondersteunen en structureren': $F(1,76)=0.27$, $p=.61$). Ook verschillen moeders van pre- of dysmature baby's niet van normaal geboren baby's in sensitieve responsiviteit (MANOVA over 'volgen': $F(2,86)=0.41$, $p=.67$; MANOVA over 'ondersteunen en structureren': $F(1,76)=0.30$, $p=.59$). Er zijn geen significante interactie- of binnen-subjecteffecten.

Er zijn tot slot geen significante correlaties gevonden tussen de mate van sensitieve responsiviteit en het temperament van het kind zoals moeder dat waarneemt.

Ouderkenmerken

We vermelden hier alvast dat er bij de controlegroep een significant effect is gevonden van de opleiding van moeder en het al dan niet werken op de mate van haar sensitieve responsiviteit. Deze effecten doen zich niet voor in de totale onderzoeksgroep, wat er op kan wijzen dat de interventie bepaalde verschillen heeft doen verdwijnen. In hoofdstuk 8 en 9 zullen we hierop gedetailleerd ingaan.

Bij de berekeningen over de totale onderzoeksgroep is er geen verband tussen het opleidingsniveau of het al dan niet werken van de moeder en haar sensitieve responsiviteit (tabel 6.6).

Tabel 6.6 MANOVA's met de ouderkenmerken: opleidingsniveau van moeder en al dan niet werken van moeder als factoren en de onderzoeksconditie als covariaat, met de leeftijd tussen de metingen als binnen-subjectfactor. De afhankelijke variabelen zijn de beoordelingsschalen van sensitieve responsiviteit.

Manova over 'volgen' (Ainsworthschalen)	
Hoofdeffect opleidingsniveau:	$F(4,164)=0.52$, $p=.72$
Hoofdeffect al dan niet werken:	$F(2, 82)=1.26$, $p=.29$
Interactie-effect opleiding x werk:	$F(4,164)=0.49$, $p=.74$
significante binnen-subject-effecten:	geen
Manova over 'ondersteunen en structureren' (somscore Erickschalen)	
Hoofdeffect opleidingsniveau:	$F(2,72)=1.32$, $p=.27$
Hoofdeffect al dan niet werken:	$F(1,72)=0.32$, $p=.57$
Interactie-effect opleiding x werk:	$F(2,72)=1.22$, $p=.30$
significante binnen-subject-effecten:	geen

Ook andere relevante ouderkenmerken blijken geen effect te hebben op de mate van sensitieve responsiviteit van de moeder (berekend met MANOVA's). Moeders die gemengde gevoelens hebben bij de eerste ontmoeting met hun adoptiekind zijn na enige tijd (wanneer hun kind 6, 12 en 18 maanden is) even sensitief als moeders die meteen positieve gevoelens koesteren tegenover hun kind. De ambivalente of negatieve gevoelens zijn óf verdwenen óf ze zijn er nog, maar spelen geen rol in het gedrag van moeder. Het eerste lijkt het meest voor de hand liggend: uit de gesprekken met de ouders bleek dat de gemengde gevoelens voor een deel voortkwamen uit onzekerheid over de conditie van het

kind (hoofdstuk 5, paragraaf 1.2). Zodra de kinderen in Nederland eenmaal in goede medische handen waren, verbeterde hun gezondheidstoestand aanzienlijk en dit zal veel van de zorgen van de ouders hebben weggenomen.

De bijzondere gezinsomstandigheden die er in enkele gezinnen zijn - ernstige ziekte van vader of moeder of een spoedige zwangerschap na de komst van het adoptiekind - leiden niet tot een verminderde sensitieve responsiviteit.

Moeders die ongewenst kinderloos zijn, zijn volgens onze resultaten gemiddeld even sensitief als moeders die wel kinderen kunnen krijgen. De groep moeders die wel kinderen kunnen krijgen, is echter klein ($n=9$). Ook verschillen in adoptiemotivatie, contacten met andere adoptieouders of de wens om ooit nog kinderen van zichzelf te krijgen, leveren geen verschillen in sensitiviteit op. Ook zijn er geen significante correlaties tussen de mate van sensitieve responsiviteit en de steun en spanning die moeder ondervindt.

We vinden wel een verschil tussen moeders die nooit een 'gemengd' gezin met biologisch eigen kinderen én adoptiekinderen hebben overwogen en moeders die dat wel ooit overwogen, bijvoorbeeld in het begin van het huwelijk of in de verkerings- of verlovingstijd (MANOVA: $F(1,76)=4.04$, $p=.05$ over de somscores van 'ondersteunen en structureren'). Moeders die wel dachten aan een gemengd gezin, geven iets minder ondersteuning en structuur aan hun adoptiekind en geven een minder goede uitleg in een opdrachtsituatie. De univariate verschillen zijn alleen op de kindleeftijd van achttien maanden significant (tabel 6.7). Verschillen in sensitiviteit in een vrij-spelsituatie zijn niet gevonden (MANOVA: $F(2,86)=0.11$, $p=.90$).

Tabel 6.7 Beoordelingen Ericksonschalen van moeders die wel of niet een 'gemengd' gezin overwogen (berekend met t-toetsen)

	moeders die een 'gemengd' ¹ gezin ooit overwogen ($n = 21 / 24$)		moeders die een 'gemengd' ¹ gezin nooit overwogen ($n = 65, 59$)		t	p
	m	sd	m	sd		
1. Emotioneel ondersteunen						
met 12 maanden	3.3	1.4	3.7	1.4	1.04	.30
met 18 maanden	3.6	1.3	4.2	1.3	1.66	.10
2. Respect voor de autonomie						
met 12 maanden	4.4	1.6	4.3	1.3	-.38	.70
met 18 maanden	4.1	1.0	4.6	1.1	1.67	.10
3. Structuur en grenzen bieden						
met 12 maanden	3.6	1.3	3.8	1.2	.63	.53
met 18 maanden	3.3	1.5	4.1	1.5	2.22	.03 *
4. Kwaliteit van instructie geven						
met 12 maanden	3.0	1.4	3.4	1.2	1.10	.27
met 18 maanden	2.9	1.3	3.7	1.3	2.59	.01 *
Ondersteunen en structureren ²						
met 12 maanden	14.3	4.5	15.1	4.2	.69	.43
met 18 maanden	13.9	4.3	16.5	4.4	2.51	.01 **

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; 1: in een 'gemengd' gezin zijn adoptiekinderen en biologisch eigen kinderen; 2: somscore 1 + 2 + 3 + 4

Met het nodige voorbehoud (omdat de verschillen slechts op één meetleeftijd zijn gevonden) kan het toch een relevant resultaat zijn. In de adoptieliteratuur worden juist bij 'gemengde' gezinnen relatief veel risico's gemeld in het verloop en het succes van de adoptieplaatsing (onder andere Geerars et al., 1991). Ouders die ooit een 'gemengd gezin' overwegen - ongeacht het feit of zij later ongewenst kinderloos blijken te zijn - hebben mogelijk een andere instelling tegenover kinderen dan ouders die een 'homogeen' gezin willen. Dit punt verdient nader onderzoek.

4 Samenhang tussen sensitieve responsiviteit en competentie: hypothese 1

Vanuit de theorie verwachten we een samenhang tussen de sensitieve responsiviteit van de moeder en de competentie van het kind. We zullen deze hypothese toetsen aan de hand van de gegevens van de contingentie-analysetaak, de exploratietoets en de beoordeling van de taakgerichtheid van het kind in een samenwerkingstaak. De hypothese luidt: *Er bestaat een positieve samenhang tussen de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder en de competentie van het kind. Moeders van meer competente kinderen hebben een hogere sensitieve responsiviteit dan moeders van minder competente kinderen.*

Tussen de sensitieve responsiviteit van de moeder en het ontdekken van verbanden (contingentie-analyse) is geen samenhang in de verwachte richting vastgesteld, in de zin dat meer sensitiviteit samengaat met het sneller leren ($r_s = -.25$, n.s., $n=20$; controlegroep op de meting van 12 maanden). Bij deze taak speelt het kleine aantal proefpersonen een beperkende rol.

Bij de exploratiegegevens op de leeftijd van zes maanden gaan we uit van de gehele onderzoeksgroep, omdat er op dat moment nog geen interventie is gegeven. Bij de exploratiekwaliteit zijn zwakke positieve samenhangen gevonden met sensitiviteit en coöperatie (Ainsworthschalen), waarbij meer sensitiviteit of coöperatie samengaat met een hogere exploratiekwaliteit (Sensitiviteit $r_s = .16$, $p=.06$; $n = 89$ en Coöperatie $r_s = .19$, $p=.04$; $n=89$). Er zijn geen significante samenhangen tussen de sensitieve responsiviteit en de exploratiekwaliteit.

Bij de volgende metingen zijn we aangewezen op de gegevens van de controlegroep. Tussen de sensitiviteit respectievelijk coöperatie van zes maanden en de exploratiekwaliteit van negen en twaalf maanden zijn geen significante samenhangen gevonden. Er is wel een significante positieve samenhang tussen sensitiviteit en coöperatie op zes maanden en de duur van de exploratie op twaalf maanden (Sensitiviteit: $r = .43$, $p=.01$ en Coöperatie: $r = .34$, $p=.04$; $n=30$). Meer sensitiviteit van de moeder op zes maanden gaat hier samen met langer exploreren door het kind op twaalf maanden.

Tot slot zijn er geen significante samenhangen tussen de sensitiviteit of coöperatie van moeder op twaalf maanden en de exploratiekwaliteit of kwantiteit van het kind op dezelfde leeftijd. Er is wel een positieve samenhang met het plezier tijdens de exploratie (Sensitiviteit: $r = .36$, $p=.03$; Coöperatie: $r = .37$, $p=.02$; $n = 30$).

Tussen de sensitieve responsiviteit van de moeder in een taaksituatie (Ericksonschalen) en de exploratiekwaliteit op twaalf maanden zijn geen significante samenhangen gevonden. Er zijn wel samenhangen met de exploratiekwaliteit. De exploratiescores van het kind zijn hierbij onafhankelijk van de beoordelingen van moeder gemeten: de exploratie is thuis bij het alleen spelen vastgesteld, het gedrag van moeder op het instituut in een taaksituatie.

Meer Respect voor de autonomie van het kind door moeder gaat samen met een sterkere voorkeur voor nieuw speelgoed bij het kind. Meer ondersteunend en structure-

rend gedrag van moeder gaat samen met een groter aantal speeltjes dat geëxploreerd wordt (tabel 6.8).

Tabel 6.8 *Significante correlaties tussen de sensitieve responsiviteit van moeder in een taaksituatie en exploratiegedrag van het kind op dezelfde meetleeftijd: 12 maanden (Controlegroep, n=28)*

Ondersteunen en structureren door moeder	Exploratiedrag kind	r	p
Respect voor de autonomie	Voorkeur nieuw speelgoed	.37	.03 ¹
Emotioneel ondersteunen	Totaal aantal speeltjes	.31	.05
Structuur en grenzen bieden	Totaal aantal speeltjes	.34	.04
Kwaliteit van instructie	Totaal aantal speeltjes	.45	.01

1: Spearmanrangcorrelatie

De sensitieve responsiviteit van moeder in een taaksituatie hangt ook samen met de taakgerichtheid van het kind (tabel 6.9). In tegenstelling tot voorgaande gegevens is hier wel sprake van een afhankelijke relatie: zowel de beoordelingen van moeder als die van het kind zijn tijdens de interactie met elkaar tot stand gekomen. Om de beoordelingen nog enigszins te scheiden, laten we de beoordelingen van moeder op de meting van twaalf maanden en de gegevens van het kind op de meting van achttien maanden zien.

De structuur en grenzen die moeder biedt en de kwaliteit van haar uitleg op twaalf maanden blijken een positieve samenhang te vertonen met persistentie en enthousiasme van het kind op achttien maanden. De relatie met de onafhankelijkheid van het kind is niet duidelijk.

Tabel 6.9 *Correlaties tussen sensitieve responsiviteit van moeder (Ericksonschalen) en de taakgerichtheid van het kind in een opdrachtsituatie (n=28)*

	Taakgerichtheid kind (18 maanden)			
	Persis- tentie r	Enthou- siasme r	Onafhan- kelijkheid r	Som- score r
Moeder (12 maanden)				
1. Emotioneel ondersteunen	.29	.27	-.15	.14
2. Respect voor de autonomie	.30	.17	-.14	.12
3. Structuur en grenzen bieden	.45 **	.47 **	.17	.39 *
4. Kwaliteit van instructie	.40 *	.44 **	.07	.33 *
Ondersteunen en structureren ¹	.41 *	.37 *	-.02	.27.09

1: somscore 1+ 2 + 3 + 4; * p ≤ .05; ** p ≤ .01

Conclusie

De hypothese dat er een positieve samenhang is tussen de sensitieve responsiviteit van de moeder en de competentie van het kind kunnen we slechts ten dele bevestigen. Er is

een significante positieve samenhang gevonden tussen de sensitieve responsiviteit (Ainsworthschalen) op zes maanden en de duur van de exploratie van het kind op twaalf maanden. Tussen de andere aspecten van exploratiegedrag en de sensitieve responsiviteit zijn echter geen significante relaties. Tussen de sensitieve responsiviteit in een taaksituatie (Ericksonschalen) en de competentie van het kind zijn weer wel enkele significante verbanden gevonden. Bij het beantwoorden van de hypothese over de samenhang tussen sensitieve responsiviteit en competentie speelt het kleine aantal proefpersonen in de con-trolegroep een beperkende rol en daarbij het gegeven dat over de contingentie-analyse weinig uitspraken konden worden gedaan.

5 Samenhang tussen sensitieve responsiviteit en hechting: hypothese 2

Vanuit de theorie veronderstellen we een samenhang tussen sensitieve responsiviteit en de kwaliteit van de hechting. We toetsen de hypothese aan de hand van de gegevens van de controlegroep, omdat de interventie de samenhang kan hebben beïnvloed. De hypothese luidt: *Er bestaat een positieve samenhang tussen de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder en de veiligheid van de hechting tussen moeder en kind. Moeders van veilig gehechte kinderen hebben een hogere sensitieve responsiviteit dan moeders van onveilig gehechte kinderen.*

Bij de controlegroep is geen samenhang gevonden tussen de sensitiviteit van de moeder op zes maanden (Ainsworthschaal) en het al dan niet veilig zijn van de hechting op twaalf of achttien maanden, zoals beoordeeld in de Vreemde Situatie ($r = .04$ en $r = -.09$; $n=30$). Hierbij is de A- en C-hechtingsclassificatie samengenomen als onveilig en de B-classificatie als veilig (zie hoofdstuk 4, paragraaf 4.3 voor een uitleg van de terminologie). Tussen de sensitiviteit van de moeder op de meting van twaalf maanden en de veiligheid van de hechting op twaalf en achttien maanden zien we een zwakke, niet significante, positieve samenhang ($r = .26$, $p=.08$ en $r = .26$, $p=.09$; $n = 30$). Er zijn geen significante samenhangen tussen coöperatie en een veilige hechting.

Omdat er in de controlegroep weinig C classificaties voorkomen (1 op 12 maanden en 3 op 18 maanden), kunnen we ook de getoonde vermijding - typerend voor de A-classificatie - als maat voor de onveiligheid van de hechting nemen. Er zijn dan dezelfde, nu negatieve, samenhangen tussen de sensitiviteit van moeder op twaalf maanden en de getoonde vermijding van het kind in de Vreemde Situatie op twaalf en achttien maanden: meer sensitiviteit gaat samen met minder vermijding ($r = -.30$, $p=.05$ en $r = -.29$, $p=.06$; $n=30$).

Er is wel een significante positieve samenhang gevonden tussen de sensitiviteit van de moeder op twaalf maanden en een aan hechting verwant aspect van de affectieve communicatie van het kind op achttien maanden: 'Affective sharing' ($r = .36$, $p=.03$; $n=30$). Meer sensitiviteit van de moeder op twaalf maanden gaat samen met het meer delen van gevoelens vanuit het kind op achttien maanden.

Ook op een andere manier onderzochten we de vraag of de moeders van de veilig gehechte adoptiekinderen sensitiever zijn dan de moeders van de onveilig gehechte kinderen. We laten in tabel 6.10 de gemiddelden van drie groepen moeders zien: de moeders van kinderen die zowel op twaalf als op achttien maanden veilig gehecht zijn (groep 1), de moeders van kinderen die één keer veilig en één keer onveilig gehecht waren, of omgekeerd (groep 2) en de moeders van kinderen die twee keer als onveilig (A en C) zijn geclassificeerd (groep 3).

In de tabel is te zien dat de moeders van de veilig gehechte kinderen (groep 1) gemiddeld iets sensitiever zijn geworden tussen zes en twaalf maanden terwijl de moeders

van minder veilige kinderen (groep 2 en 3) juist iets minder sensitief werden. Als we de sensitiviteit op twaalf maanden van moeders van veilig gehechte kinderen (groep 1) afzetten tegen die van de minder veilige kinderen (groep 2 en 3), is het verschil significant ($m=5.7$, $sd=1.2$, $n=18$ en $m=4.6$, $sd=1.6$, $n=12$; $t(28)=2.11$, $p=.04$). De moeders van de veilig gehechte kinderen zijn niet coöperatiever vergeleken met de minder veilige kinderen. Het tegendeel lijkt zelfs het geval te zijn. In hoofdstuk 8 zullen we nagaan hoe de uitkomsten zijn bij de groep adoptiemoeders die opvoedingsvoorlichting heeft gehad.

Tabel 6.10 Gemiddelde sensitieve responsiviteit (Sensitiviteit en Coöperatie) naar hechtingskwaliteit, controlegroep (n=30)

	1 Veilig (n=18) m (sd)	2 Veilig / Onveilig (n=7) m (sd)	3 Onveilig (n=5) m (sd)
sensitiviteit 6 mnd	5.2 (1.5)	5.6 (1.5)	5.2 (1.3)
sensitiviteit 12 mnd	5.7 (1.2)	4.4 (1.7)	4.8 (1.5)
coöperatie 6 mnd	4.7 (1.4)	5.4 (1.3)	4.8 (2.0)
coöperatie 12 mnd	4.4 (1.1)	4.4 (2.4)	5.0 (1.4)

In paragraaf 2 is aangegeven dat de sensitieve responsiviteit van de moeders uit de controlegroep tegen de verwachtingen in veranderlijk en inconsistent bleek te zijn. Geldt dit in even sterke mate voor de veilige als de onveilige groep? Met andere woorden, heeft de veiligheid van de hechting misschien ook te maken met de stabiliteit en consistentie van het gedrag van moeder?

We gaan hier uit van de indeling in tabel 6.10. Bij de totale controlegroep was er geen samenhang ($r = .05$) gevonden tussen de sensitiviteit van zes en die van twaalf maanden. Bij de achttien moeders van de veilig gehechte kinderen (groep 1) is er een positieve samenhang ($r_s = .35$, $p=.08$; $n=18$), terwijl er bij de twaalf overige moeders (groep 1 en 2) eerder sprake lijkt van een negatieve samenhang ($r_s = -.37$, $p=.12$; $n=12$). Het gaat hier om kleine aantallen proefpersonen, maar het werpt wel de vraag op of de stabiliteit van de sensitiviteit mogelijk iets met veiligheid te maken heeft. Bij de veilige groep lijkt meer sensitiviteit op zes maanden vaker samen te gaan met meer sensitiviteit op twaalf maanden dan bij de minder veilige groep. Hoe stabiliteit van de sensitiviteit bij een veilige hechting verklaard kan worden, is nog de vraag. Verandert de sensitiviteit van de moeder omdat haar kind al een aanzet tot onveilige hechting in zijn gedrag laat zien of krijgt het kind een onveilig patroon omdat moeder zich veranderlijk gedraagt?

Ook wat betreft de consistentie zijn er verschillen. Zo is er een positieve samenhang tussen Sensitiviteit (Ainsworthschaal) op twaalf maanden en 'Ondersteunen en structureren' (de somscore op de vier Ericksonschalen samen), $r_s = .33$, $p=.09$; $n=18$, bij de moeders van de veilig gehechte kinderen (groep 1). De duidelijkste samenhang is tussen Sensitiviteit en Emotioneel ondersteunen ($r_s = .52$; $p=.01$; $n=18$). Bij de minder veilige groep zijn deze samenhangen er niet (de rangcorrelaties komen niet boven .07 uit).

Er zijn geen samenhangen gevonden tussen de sensitieve responsiviteit van moeder in een taaksituatie (Ericksonschalen) en de hechtingskwaliteit, zoals beoordeeld in de Vreemde Situatie. Tussen de beoordelingen op de Ericksonschalen en de affectieve communicatie van het kind, een aan hechting verwant aspect, zijn wel beduidende samenhangen (tabel 6.11). De affectieve communicatie van het kind in een taaksituatie lijkt vooral samen te hangen met het Respect voor de autonomie en het Emotioneel ondersteunen door moeder. Bij de beoordeling van de affectieve communicatie geldt wel het bezwaar dat er een zekere mate van afhankelijkheid is tussen de reacties van de moeder en het gedrag van het kind, hoewel deze afhankelijkheid weer wat verminderd is door kind- en moederbeoordelingen op verschillende leeftijden te vergelijken.

Tabel 6.11 Correlaties tussen het ondersteunen en structureren van de moeder en de affectieve communicatie van het kind (n=28)

	Kind (18 maanden)		
	Affectieve communicatie		
	Vermijden r	Inschikkelijkheid r	Delen gevoelens r
Moeder (12 maanden)			
1. Emotioneel ondersteunen	-.47 **	.48 **	.50 **
2. Respect voor de autonomie	-.51 **	.55 **	.44 **
3. Structuur en grenzen bieden	-.11	.16	.28
4. Kwaliteit van instructie	-.21	.24	.26
Ondersteunen en structureren ¹	-.30	.33 *	.38 *

1: somscore 1 + 2 + 3 + 4; * $p \leq .05$; ** $p \leq .01$

Bij de sensitieve responsiviteit van de moeder in een taaksituatie lijken vooral de kwaliteit van instructie en het bieden van structuur en grenzen belangrijke elementen voor een goede competentie van het kind: persistentie en enthousiasme voor de taak (tabel 6.9). De andere twee elementen van ondersteunend en structurerend gedrag van moeder - respect voor de autonomie en het emotioneel ondersteunen - lijken vooral van belang voor de affectieve communicatie van het kind tijdens een taak: inschikkelijkheid, het niet vermijden van moeder en het delen van gevoelens met haar (tabel 6.11).

Conclusie

De hypothese dat er een significante positieve samenhang is tussen de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder en de veiligheid van de hechting tussen moeder en kind, kunnen we slechts ten dele bevestigen. Er zijn wel enige samenhangen gevonden tussen de sensitiviteit en de hechtingskwaliteit, maar deze zijn niet sterk. Wel bleek er een significant verschil in sensitiviteit op twaalf maanden te zijn tussen moeders van zeer veilige kinderen (zowel op twaalf als op achttien maanden veilig gehecht) en moeders van minder veilig gehechte kinderen (minstens eenmaal onveilig gehecht). Voor de beantwoording van de hypothese waren we aangewezen op de gegevens van het beperkte aantal proefpersonen uit de controlegroep, dit kan natuurlijk een rol hebben gespeeld. Vooral het geringe aantal kinderen met een onveilige hechtingskwaliteit maakt het moeilijk een significante samenhang te vinden.

Er is een significante positieve samenhang gevonden tussen de sensitiviteit van de moeder en het delen van gevoelens vanuit het kind ('Affective sharing'). De vraag of de

stabiliteit en consistentie van de sensitieve responsiviteit mogelijk in relatie staat tot de veiligheid van de hechting, vergt nader onderzoek. In dit onderzoek zijn de moeders van zeer veilig gehechte adoptiekinderen stabiel en consistent in hun sensitieve responsiviteit dan de moeders van minder veilig gehechte kinderen.

6 Samenvatting en discussie

Vergeleken met andere onderzoeksgroepen wijkt de gemiddelde sensitiviteit van onze groep adoptiemoeders in een vrij-spelsituatie niet sterk af in negatieve zin. We zouden hieruit kunnen concluderen dat de aansluiting op het adoptiekind geen bijzondere problemen lijkt op te leveren. Dit is positief omdat het hebben van een 'andermanskind' zou kunnen leiden tot aansluitingsproblemen. Het is wel opvallend dat er bij twee andere onderzoeken sprake was van een toename in sensitiviteit tussen zes en twaalf maanden en bij onze onderzoeksgroep niet. Dit kan op een risico wijzen. Mogelijk beginnen adoptiemoeders vol enthousiasme en redelijk sensitief, maar worden zij in de loop der tijd minder 'volgend' naar hun kind toe. Het vervolgonderzoek kan hierover uitsluitsel geven.

De groep adoptiemoeders lijkt bij een vrij-spel situatie, vergeleken met gegevens uit andere studies, tamelijk interfererend te zijn: de adoptiemoeders storen en onderbreken de activiteiten van hun kind relatief vaak. Bij onze observaties viel het ons op dat sommige moeders verbaal en fysiek zo nadrukkelijk aanwezig zijn tijdens de interactie met hun kind dat zij de (re)acties van het kind lijken te overstemmen. Het kind kan daarop reageren door zich passief terug te trekken of ontstemd te raken, wat soms juist weer hetzelfde gedrag van moeder oproept of versterkt. Hierdoor kan er een vicieuze cirkel ontstaan. Het relatief vaak interfereren zou kunnen voortkomen uit een soort 'doedrang' van de adoptiemoeders, zij zijn misschien zo gemotiveerd iets te doen met of voor het kind dat zij dit (ook) op de verkeerde momenten doen.

Het is mogelijk dat de onderzoekssituatie en het 'op de film komen' tot onbedoeld effect heeft gehad dat sommige moeders wilden 'laten zien wat het kind allemaal al kan', waardoor de moeder meer interfereerde dan gewoonlijk in de dagelijkse omgang met haar kind. Dit beeld is echter bij vergelijkbare onderzoeken, die ook met video werken, niet te zien. Ertegen pleit ook dat onze bevindingen overeenstemmen met klinische ervaringen, die laten zien dat sommige adoptieouders hun kind te weinig ruimte geven. Ook kregen wij vaak dezelfde indruk van de betreffende moeder vóór of na de observaties, in de dagelijkse omgang met haar kind (al moet worden toegegeven dat ook deze situatie niet helemaal 'natuurlijk' was).

Wat betreft de sensitieve responsiviteit in een taaksituatie geven de adoptiemoeders uit ons onderzoek gemiddeld een vergelijkbare ondersteuning en structuur als de moeders van niet-geadopteerde kinderen uit een onderzoek naar laag opgeleide moeders (Meij, 1992). Tijdens de observaties was het ons opgevallen dat een aantal adoptiemoeders een soort 'laissez-faire' houding lijkt voor te staan. Zij laten het kind heel vaak zijn eigen gang gaan. De ondersteuning en structurering die nodig is om een opdracht gemotiveerd en met plezier uit te voeren, wordt dan onvoldoende gegeven aan het kind. Het kind lijkt te 'zwemmen', het weet niet wat het moet doen omdat er geen grenzen worden gesteld en omdat het weinig uitleg en stimulansen krijgt van moeder. Opvallend is dat relatief veel adoptiemoeders een slechte of onvolledige uitleg geven aan het kind. Gezien het gemiddeld relatief goede opleidingsniveau van de adoptiemoeders en de betrokkenheid bij het kind is dit niet volgens de verwachtingen.

Uit dit deel van het onderzoek blijkt niet dat verschillen in kindkenmerken hebben geleid tot verschillen in sensitieve responsiviteit. Adoptiemoeders lijken allerlei kenmerken en risico's bij het adoptiekind - zoals een slechte gezondheidstoestand bij aankomst - te

kunnen compenseren met een aangepaste sensitieve responsiviteit. Dit is in overeenstemming met de gedachte dat sensitieve responsiviteit een flexibele opvoedingsdimensie is. Het kunnen aansluiten bij de eigenaardigheden van het kind wordt als een van de cruciale aspecten van sensitieve responsiviteit beschouwd, die vanuit onze gegevens kan worden bevestigd. Bij ouder aangekomen adoptiekinderen of sterk verwaarloosde kinderen kan dit verschillen; dit verdient aandacht in toekomstig onderzoek.

Het punt *'voorkeur voor een gemengd gezin'* verdient nadere bestudering. In ons onderzoek hebben de meeste ouders die ooit een 'gemengd' gezin overwogen, uiteindelijk een 'homogeen' gezin gekregen, omdat zij zelf geen kinderen konden krijgen (81 van de 90 echtparen zijn ongewenst kinderloos). Adoptiemoeders die in het verleden een voorkeur voor een 'gemengd' gezin hadden, bieden tijdens onze observaties iets minder ondersteuning en structurering aan het kind in een taaksituatie. Met het nodige voorbehoud (alleen op 18 maanden is er sprake van significantie) kunnen onze gegevens er op wijzen dat niet alleen het hebben van een 'gemengd' gezin een risicofactor is - zoals uit eerder onderzoek is gebleken - maar ook het hebben van een *voorkeur* voor een 'gemengd' gezin, ongeacht de latere gezinssamenstelling. Misschien hebben ouders die een 'gemengd' gezin niet uitsluiten, een andere kijk op de opvoeding en ontwikkeling van kinderen. Het is relevant dit punt in toekomstig adoptie-onderzoek te bestuderen.

Uitgezonderd de voorkeur voor een 'gemengd' gezin (samenhang gevonden in de gehele onderzoeksgroep), het opleidingsniveau van de moeder en het werken van de moeder (samenhangen gevonden in de controlegroep), hebben wij geen ouderkenmerken of omgevingsfactoren kunnen ontdekken die de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder medebepalen of in de weg staan. Toch lijken er, zoals gezegd, wel aanwijzingen tot enige risico's bij de sensitieve responsiviteit van adoptiemoeders, onder andere het relatief vaak interfereren.

Dat we op dit moment geen andere factoren vinden die de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder bepalen, kan er op wijzen dat er behalve de genoemde factoren geen duidelijk aanwijsbare risico's zijn voor de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder op deze jonge leeftijd van het adoptiekind. Wanneer het adoptiekind ouder wordt en het gezin meer naar buiten treedt, zou dit anders kunnen zijn. Het andere uiterlijk, de huidskleur en de bijzondere status van het kind zullen dan meer invloed hebben.

Een andere verklaring zou zijn dat we in ons onderzoek te maken hebben met bepaalde factoren die niet of weinig differentiëren, omdat zij voor (bijna) de gehele adoptiegroep gelden. De spanningen en onzekerheden die met adoptie samenhangen bijvoorbeeld, gelden in min of meer gelijke mate voor een groot deel van de onderzoeksgroep. We kunnen daarom, en ook door de beperkingen van onze instrumenten, niet vergelijkenderwijs de invloed van een bepaalde mate van dergelijke spanningen nagaan. We kunnen slechts veronderstellen dat deze adoptie-onzekerheden en adoptiespanningen bijdragen aan de risico's voor de opvoeding en dus ook voor de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder.

In hoofdstuk 3 is aangegeven dat adoptieouders te maken hebben met zowel beschermende als bedreigende factoren, die een rol kunnen spelen bij de mate van sensitieve responsiviteit. Nu we de balans opmaken, valt op dat de adoptiemoeders als groep gemiddeld niet bijzonder insensitief / onresponsief maar ook niet bijzonder sensitief / responsief zijn te noemen. Het is daarom aannemelijk dat er naast compenserende positieve factoren ook risicofactoren werkzaam zijn. We moeten dan bedenken dat een aantal risicofactoren buiten het bestek van dit onderzoek valt, met name de interne factoren bij de opvoeder zoals onverwerkte kinderloosheid, hooggespannen verwachtingen of het interne werkmodel. Kwalitatief onderzoek naar deze factoren, met daartoe geëigende middelen zoals diepte-interviews, zou hierin inzicht kunnen geven.

De uit de theorie afgeleide hypothesen met betrekking tot sensitieve responsiviteit en competentie respectievelijk hechting zijn getoetst aan de hand van de gegevens van de controlegroep. Beide hypothesen konden in hun algemeenheid niet worden bevestigd. In hoofdstuk 8 zullen we hierop terugkomen wanneer we de twee interventiegroepen bij de bespreking betrekken. De samenhangen kunnen, onder invloed van de interventie, verschillen van de samenhangen die we nu hebben gevonden bij de controlegroep.

Tussen het 'volgen' van het kind in een vrije situatie (sensitiviteit en coöperatie) en het 'ondersteunen en structureren' in een taaksituatie zijn bij onze controlegroep geen duidelijke samenhangen gevonden, hetgeen kan duiden op een specifiek groepsgebonden effect. In een vergelijkbaar onderzoek onder moeders van niet-geadopteerde kinderen werd deze samenhang namelijk wel gevonden (Meij, 1992). Ons resultaat kan er echter ook op wijzen dat het om twee relatief onafhankelijke gedragsstijlen of dimensies gaat, die beide onder de noemer sensitieve responsiviteit vallen. Vergelijkend onderzoek onder meer risicogroepen of specifieke groepen kan uitwijzen hoe de relatie tussen 'volgen' en 'ondersteunen' is. Ook zou dan onderzocht moeten worden of de veiligheid van de moeder-kind relatie iets met de samenhang tussen 'volgen' en 'ondersteunen en structureren' te maken heeft. In ons onderzoek was er sprake van meer consistentie bij de zeer veilige groep (tweemaal veilig gehecht).

De sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder in de zin van het 'volgen' van het kind lijkt bij de controlegroep tussen de kindleeftijd van zes en twaalf maanden nog tamelijk veranderlijk te zijn. De gevonden instabiliteit is niet volgens de verwachtingen. Als sensitiviteit een houding van moeder reflecteert, zou een veel grotere stabiliteit door de tijd heen te verwachten zijn. De instabiliteit kan met het tijdsverschil te maken hebben. Een moeder heeft op twaalf maanden met een kind te maken dat in veel opzichten anders en zelfstandiger reageert dan op zes maanden. Toch zou dan nog wel meer stabiliteit verwacht kunnen worden, omdat sensitiviteit een flexibel inspelen op veranderende behoeften impliceert. Naast het tijdsverschil zou de instabiliteit ook verklaard kunnen worden uit het gegeven dat een moeder van een eerste adoptiekind nog weinig opvoedingservaring heeft, tamelijk onzeker is en daardoor nog geen vastgelegde interactiepatronen heeft. Het lijkt een voor de hand liggende gedachte dat moeders van eerste kinderen of onzekere moeders hun weg nog moeten vinden in het moederschap. Mogelijk stabiliseert het gedrag van deze moeders zich na het eerste levensjaar omdat zij ondertussen meer ervaring hebben met de omgang en de opvoeding van een kind. Of er is sprake van interactiepatronen tussen moeder en kind die zich in de loop der tijd steeds meer gaan vastleggen.

Bij ons onderzoek zijn er enkele indicaties dat de stabiliteit en consistentie van de sensitieve responsiviteit te maken hebben met de veiligheid van de relatie moeder-kind. De vraag wat de betekenis is van stabiliteit en consistentie in relatie tot de kwaliteit van de hechting, vergt nader onderzoek.

De in ons onderzoek gevonden instabiliteit en inconsistentie is in tegenspraak met de veronderstelling uit de hechtingstheorie, gesteund door empirisch onderzoek, dat sensitieve responsiviteit een stabiele eigenschap van een persoon is. Het zou in onze studie om een groepsgebonden effect kunnen gaan. Het zou echter ook zo kunnen zijn dat een moeder van een eerste (risico)kind in het eerste levensjaar in het algemeen nog geen vastliggend interactiepatroon met haar kind heeft en verschillend kan reageren: soms meer, soms minder sensitief. Als deze veronderstelling juist is, zou dit tevens kunnen verklaren waarom interventies gericht op de moeder in het eerste levensjaar van het kind vaak relatief veel succes hebben (Riksen-Walraven, 1978; Van den Boom, 1988). Een moeder is in deze fase misschien nog op zoek naar 'passend' opvoedingsgedrag waardoor zij mogelijk meer open staat voor suggesties over de omgang met haar kind.

Hoofdstuk 7

Resultaten: de hechting in adoptiegezinnen

Inleiding

Een van de twee hoofdvragen van deze studie: 'Is de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen ouders en adoptiekinderen vergelijkbaar met de kwaliteit van de hechting tussen biologisch verbonden ouders en kinderen?' staat centraal in dit hoofdstuk. Daartoe beantwoorden we de volgende onderzoeksvragen:

- Hoe is de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen adoptiemoeders en adoptiekinderen? Komen onze resultaten overeen met die uit het Amerikaanse adoptie-hechtingsonderzoek? Zijn adoptiekinderen vaker onveilig gehecht, vergeleken met niet-geadopteerde kinderen? (paragraaf 1)
- Hoe is de relatie tussen de kwaliteit van de hechting en de competentie van het kind? (paragraaf 2)
- Hangt de hechtingskwaliteit samen met bepaalde ouder- of kindkenmerken? (paragraaf 3)
- Hoe is de affectieve communicatie tussen moeder en kind? (paragraaf 4)

De volgende gegevens over de kwaliteit van de hechting zijn beschikbaar: de observaties van de Vreemde Situatie procedure op de leeftijd van twaalf en achttien maanden en de observaties van de affectieve communicatie van het kind in een samenwerkingstaak met moeder op achttien maanden.

1 De hechting tussen moeder en adoptiekind: de Vreemde Situatie

Bowlby en Ainsworth onderscheiden veilige en onveilige hechting (zie hoofdstuk 2, paragraaf 1.4). Na een tweetal scheidingen zoals die plaatsvinden in de Vreemde Situatie, zullen kinderen verschillend reageren op de spanning die hiervan het gevolg is. Bij terugkeer van de moeder zullen veilig gehechte kinderen (type B) haar positief begroeten en/of naar haar toe gaan, terwijl onveilig gehechte kinderen hun moeder uit de weg gaan (onveilig vermijdend gedrag, type A) of zich zowel vastklampen aan haar als zich verzetten tegen haar (onveilig ambivalent gedrag, type C).

Hoe gedraagt een veilig gehecht kind zich in de Vreemde Situatie? En wat is er 'onveilig' in het gedrag van een kind waarvan we de relatie als 'onveilig' classificeren? Om daar enig inzicht in te geven, beschrijven we kort drie (fictieve) voorbeelden.

onveilig vermijdend

Amina stuift meteen op het speelgoed in de kamer af en is al bezig voor de procedure goed en wel begonnen is. Ze betreft moeder niet in het spel. Als moeder weggaat en Amina met de vreemde achterblijft, zegt ze even 'mamma' maar speelt dan alleen verder. Wanneer moeder terugkomt, kruipt Amina in haar richting. Vlak bij moeder wil ze door de openstaande deur naar de gang toe gaan, wat niet mag.

Moeder loopt al gauw uit zichzelf naar haar stoel en Amina gaat weer spelen. Bij de tweede scheiding roept ze 'mamma' maar raakt verder niet van streek. Als moeder terugkomt, reageert Amina helemaal niet, ook niet als moeder haar roept. Amina blijft met de vrachtauto rijden en kijkt niet op of om. Pas na een hele tijd kijkt ze naar moeder als deze haar een beer laat zien.

veilig

Bina gaat meteen bij het speelgoed zitten. Onder het spelen gaat ze steeds even naar moeder om speeltjes te laten zien. Als moeder weg is, gaat ze hard huilen. De vreemde wil haar troosten, maar ze wringt zich los. Na een poosje pakt Bina toch een speeltje aan van de vreemde en is ze even stil. Bij de terugkomst van moeder na de eerste en na de tweede scheiding rent Bina op moeder af. Ze steekt haar armen uit om opgetild te worden. Eenmaal opgetild gaat Bina tegen moeder aanliggen en is vrijwel meteen getroost. Na een tijdje wil Bina op moeders schoot weer verder spelen met het radiotoetje.

onveilig ambivalent

Cynthia pakt wat speelgoed en gaat er aan moeders voeten mee zitten spelen. Wanneer de vreemde met haar probeert te spelen, gooit ze het aangeboden speelgoed weg en klemt zich vast aan moeders benen. Moeder kan zich bij de tweede scheiding moeilijk losmaken van Cynthia die al huilt zodra moeder opstaat. Cynthia is erg overstuur. De scheiding wordt ingekort tot vijftien seconden. Wanneer moeder terugkomt, wil Cynthia opgepakt worden, maar tegelijkertijd wringt ze zich los. Ze blijft erg van streek en boos: ze schopt tegenmoeder, duwt haar hand weg en gooit speeltjes weg die moeder aangeeft. Moeder weet op 't laatst niet meer hoe ze Cynthia vast moet houden en zet haar op de grond, waar ze blijft huilen tot de procedure afgelopen is.

De verdeling van veilige (B) en onveilige (A en C) hechtingsrelaties in onze onderzoeksgroep, vastgesteld met de Vreemde Situatie procedure van Ainsworth, is te vinden in tabel 7.1 en tabel 7.2. De kwaliteit van de hechting kan in een deel van de totale onderzoeksgroep door de interventie zijn bevorderd, daarom worden de gegevens van de controlegroep (die geen voorlichting heeft gehad) er ter vergelijking bij gegeven.

Tabel 7.1 Hechtingskwaliteit op 12 maanden naar land van herkomst en sexe

	I kinderen uit Sri Lanka		II kinderen uit Zuid-Korea		I + II gehele groep		controle groep	
	jongens n	meisjes n	jongens n	meisjes n	N = 90 n (%)		n = 30 n (%)	
A	5	6	3	1	15 (17)		8	(27)
B	24	33	11	4	7 (80)		21	(70)
C	1	2	-	-	3 (3)		1	(3)
totaal:	30	41	14	5	90 (100)		30	(100)

A = onveilig vermijdend, B = veilig, C = onveilig ambivalent geheel

Tabel 7.2 *Hechtingskwaliteit op 18 maanden naar land van herkomst en sexe*

	I kinderen uit Sri Lanka		II kinderen uit Zuid-Korea		I + II gehele groep N = 85 ¹		controle groep n = 30	
	jongens n	meisjes n	jongens n	meisjes n	N = 85 ¹ n (%)		n (%)	
A	2	5	1	3	11 (13)		5 (17)	
B	26	32	11	2	71 (84)		22 (73)	
C	1	1	1	-	3 (4)		3 (10)	
totaal:	29	38	13	5	85 (101) ²		30 (100)	

1: gegevens van vijf kinderen ontbreken; 2: afrondingsverschil

A = onveilig vermijgend, B = veilig, C = onveilig ambivalent gehecht

Er zijn in ons onderzoek geen significante verschillen gevonden tussen jongens en meisjes of tussen kinderen uit Sri Lanka en Zuid-Korea.

1.1 *Vergelijking met het Amerikaanse adoptie-hechtingsonderzoek*

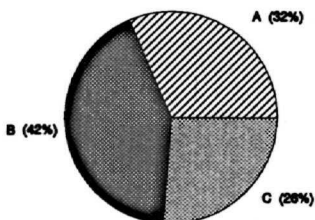
Zijn de adoptiekinderen uit ons onderzoek even vaak veilig gehecht als de adoptiekinderen uit het Amerikaanse onderzoek van Singer en Steir? (zie hoofdstuk 3, paragraaf 1) Om dit te kunnen nagaan, hebben we de resultaten van onze controlegroep in de Vreemde Situatie vergeleken met de Amerikaanse gegevens (figuur 7.3). Omdat de Amerikaanse onderzoekers de Vreemde Situatie hebben uitgevoerd op een tijdstip tussen dertien en achttien maanden, hebben we onze gegevens van zowel twaalf als achttien maanden erbij betrokken.

Bij de vergelijking hebben we de A- en C-classificatie (onveilig vermijgend en onveilig ambivalent) samengenomen. De verdeling veilige versus onveilige hechting die we op achttien maanden vonden in ons onderzoek verschilt significant van de verdeling van de Amerikaanse groep ($\chi^2(1, n=49) = 4.78, p=.03$). Op 12 maanden is er een significantie naderend verschil ($\chi^2(1, n=49) = 3.75, p=.05$ (1). Concluderend kunnen we stellen dat er in ons onderzoek meer veilige hechtingsrelaties zijn dan in het Amerikaanse adoptie-hechtingsonderzoek. Wel moet worden bedacht dat de aantallen - vooral van de Amerikaanse groep - erg klein zijn.

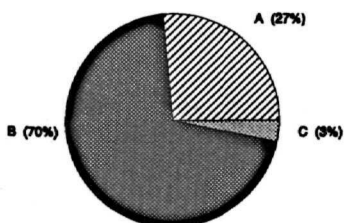
Uitgaande van deze beperkte gegevens lijken geadopteerde kinderen in Amerika een groter risico te lopen op een onveilige hechtingsrelatie dan de kinderen uit ons onderzoek. Hoe kunnen we dit verschil verklaren? Een mogelijkheid is dat het adopteren van een kind met een ander uiterlijk meer geaccepteerd is in Nederland dan in de Verenigde Staten. Amerikanen staan tamelijk gereserveerd en soms zelfs negatief tegenover interraciale adoptie. Men verwacht dat het adoptiekind problemen krijgt met zijn 'raciale identiteit': *'Witte kinderen moeten door witte ouders worden opgevoed en zwarte kinderen door zwarte ouders'*. Soms wordt buitenlandse adoptie als een vlucht beschouwd: adoptieouders zouden juist een kind uit een ver land adopteren om geen last te hebben van de biologische ouders. Ook wordt adoptie vanuit de Derde Wereld wel eens als een 'luxe' of

als uiting van imperialisme gezien: waarom zou je een kind van zover halen terwijl er zoveel adoptabele kinderen in de Verenigde Staten zijn (Time, 1991)? Waarschijnlijk is het adopteren van een buitenlands kind in Nederland met minder negatieve vooroordelen omgeven. Dit zou in het voordeel van de opvoeding en de hechtingsrelatie kunnen zijn.

Amerikaanse adoptiekinderen 12 - 18 mnd



adoptiekinderen 12 mnd *



adoptiekinderen 18 mnd *

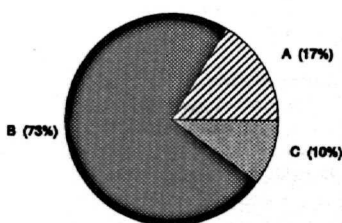


Fig. 7.3 *Vergelijking van veilige (B) en onveilige (A en C) hechtingsrelaties tussen Amerikaanse interracial geadopteerde kinderen (n=19, Singer et al., 1985) en Nederlandse buitenlandse adoptiekinderen (* n=30, dit onderzoek: controlegroep)*

Singer en Steir veronderstellen dat het hoge percentage onveilige hechtingsrelaties een tijdelijk verschijnsel is. De Amerikaanse gezinnen zouden er moeite mee hebben zich met een anders uitzien kind te identificeren en wanneer zij maar genoeg tijd met het kind doorbrengen, zou dat gemakkelijker gaan.

1.2 *Vergelijking met niet-geadopteerde kinderen*

Na de vergelijking met andere geadopteerde kinderen zijn we ook geïnteresseerd in de vergelijking adoptiekinderen versus niet-geadopteerde kinderen. Zijn de adoptiekinderen uit ons onderzoek even vaak veilig gehecht als niet-geadopteerde kinderen? In tabel 7.4 zijn de resultaten weergegeven van onze controlegroep in vergelijking tot de gegevens

van het interuniversitaire onderzoeksproject (ELO), van Ainsworth et al. (1978) en gegevens afkomstig uit een internationale meta-analyse (Van IJzendoorn & Kroonenberg, 1988).

Tabel 7.4 Verdeling veilige (B) en onveilige (A en C) hechtingsrelaties bij adoptiekinderen (dit onderzoek: de controlegroep) en niet-geadopteerde kinderen, in percentages

	A	B	C
<u>Adoptiekinderen</u> (dit onderzoek)			
n = 30; 12 maanden	27	70	3
n = 30; 18 maanden	17	73	10
<u>Specifieke groepen van het interuniversitaire project:</u>			
kinderen met schizis ¹			
n = 25; 12 maanden	36	60	4
n = 23; 18 maanden	22	78	-
kinderen van laag opgeleide moeders ²			
n = 26; 12 maanden	23	77	-
n = 26; 18 maanden	27	73	-
premature kinderen ³			
n = 40; 12 maanden	17.5	80	2.5
n = 38; 18 maanden	16	79	- (D: 5) ⁶
<u>Nederlandse kinderen</u>			
N = 251; 12 - 24 maanden ⁴	26	67.5	6.5
<u>Amerikaanse kinderen</u>			
N = 105; 12 maanden ⁵	21	67	12
<u>Niet-geadopteerde kinderen internationaal (meta-analyse)</u>			
N = 1.990; 12 - 24 maanden ⁴	21	65	14

1: Hoeksma & Koomen, 1991

2: Meij, 1992 (controlegroep)

3: Wijnroks, in voorbereiding (controlegroep)

4: Van IJzendoorn & Kroonenberg, 1988

5: Ainsworth, et. al., 1978

6: Disorganized, disoriented (Main en Solomon, 1990)

In vergelijking tot de niet-geadopteerde kinderen wijkt onze onderzoeksgroep niet in negatieve zin af. De adoptiekinderen zijn niet opvallend vaak onveilig gehecht aan hun adoptiemoeder.

De 'posttest-only' groep uit het parallelonderzoek laat een vergelijkbare verdeling zien als onze controlegroep (Rosenboom, in voorbereiding). Dit wijst erop dat een onderzoekseffect bij onze controlegroep - onder invloed van de bemoeienissen met het gezin op de voormetingen - uitgesloten kan worden. Een conclusie is dat adoptiekinderen die op jonge leeftijd in het gezin komen, geen extra risico lijken te lopen wat betreft de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen moeder en kind. We maken hierbij één voorbehoud. De hechtingsclassificaties zijn in termen van A, B en C - relaties weergegeven; de onveilige D-categorie ('Disorganized, disoriented', Main & Solomon, 1990) is hierbij niet betrokken. Hoewel er geen aanwijzingen zijn om te veronderstellen dat adoptiekinderen relatief vaak 'gedesorganiseerd, gedesorienteerd' gehecht zijn, kunnen we dat op dit moment echter niet uitsluiten.

1.3 Hechtingspatronen

De onderverdeling van veilige en onveilige hechting in subclassificaties of hechtingspatronen is mogelijk als een continuüm op te vatten (Cummings, 1990). Dit continuüm is voor te stellen als een cirkel met bovenaan het meest veilige patroon (B3) en onderaan de onveilige patronen (fig. 7.5).

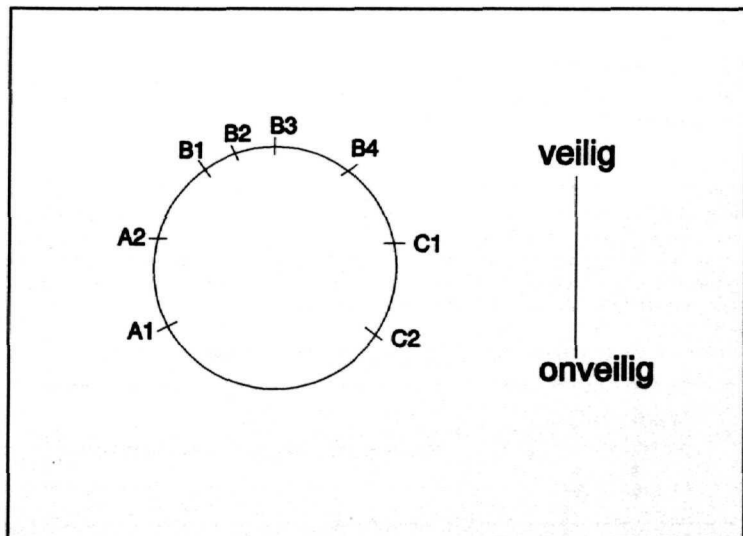


Fig. 7.5 Continuüm hechtingspatronen (naar: Cummings, 1990)

In de controlegroep van ons onderzoek is de volgende verdeling over de hechtingspatronen vastgesteld (fig. 7.6). Er zijn geen significante verschillen tussen jongens en meisjes en tussen de twee landen van herkomst.

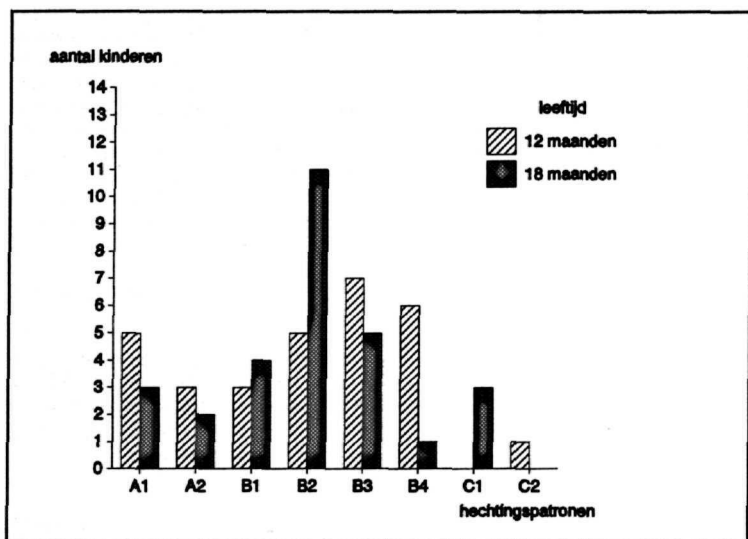


Fig. 7.6 Hechtingspatronen op twaalf en achttien maanden (controlegroep, $n = 30$) (N.B. 1 kind met een B-relatie zonder subclassificatie op 18 maanden is niet opgenomen)

Ainsworth et al. (1978, p. 59-63) geven een typering van de subclassificaties die we hier kort zullen samenvatten om een beeld te geven van de verschillende hechtingspatronen met daarbij de aantallen uit onze controlegroep (tabel 7.7). De gedragingen van het kind in de twee herenigingsepisodes - moeder komt terug terwijl het kind met een vreemde persoon is achtergebleven en moeder komt terug nadat het kind alleen is achtergebleven - zijn van belang voor de uiteindelijke (sub)classificatie.

Tabel 7.7 Frequentie en beschrijving van de hechtingspatronen

Aantal kinderen		Beschrijving van het hechtingspatroon
($n=30/29$) ¹	($n=105$) ²	
n (%)	n (%)	
Onveilig vermijdend: A1		
12 mnd: 5	12	Opvallende vermindering van moeder bij de herenigingsepisodes, wat meestal bestaat uit het volledig negeren van moeder, alhoewel er ook sprake kan zijn van wegstaren, wegdraaien of weggaan. Het kind gaat meestal niet naar moeder toe of komt pas na lang aandringen
(17)	(11)	
18 mnd: 3		

Onveilig vermijgend: A2

12 mnd:	3	10	Het kind toont een gemengde reactie als moeder terugkomt, met enerzijds een neiging om naar moeder toe te gaan en haar te groeten en anderzijds een sterke neiging zich om te draaien, moeder voorbij te lopen of haar te negeren.
	(10)	(10)	
18 mnd:	2		
	(7)		

Veilig: B1

12 mnd:	3	10	Het kind groet moeder en lacht naar haar als zij terugkomt. Het kind zoekt niet zozeer nabij fysiek contact met moeder maar neemt wel initiatieven tot contact 'op afstand'. Er kan sprake zijn van enige (niet sterke) vermijding van moeder.
	(10)	(10)	
18 mnd:	4		
	(13)		

Veilig: B2

12 mnd:	5	11	Het kind groet moeder als zij terugkomt en zoekt fysiek contact met haar, soms na wat uitstel. Er kan sprake zijn van enige vermijding bij de eerste hereniging, maar dit gaat over in contact zoeken met moeder bij de tweede hereniging.
	(17)	(10)	
18 mnd:	11		
	(37)		

Veilig: B3

12 mnd:	7	45	Het kind zoekt actief fysiek contact met moeder als zij terugkomt en doet er moeite voor dit contact in stand te houden. Het kind toont nauwelijks of geen vermijding en verzet zich ook niet of nauwelijks tegen contact.
	(23)	(43)	
18 mnd:	5		
	(17)		

Veilig: B4

12 mnd:	6	4	Het kind zoekt in sterke mate contact met moeder als zij terugkomt en klampt zich aan haar vast. Het kind is gedurende de hele procedure (enigszins) angstig maar vooral tijdens de tweede scheiding raakt het erg van streek. Het kan enige weerstand of lichte vermijding naar moeder toe tonen.
	(20)	(4)	
18 mnd:	1		
	(3)		

Onveilig ambivalent: C1

12 mnd:	-	6	Het kind zoekt in sterke mate contact en klampt zich vast aan moeder als zij terugkomt, maar tegelijkertijd verzet het zich hevig tegen de interactie met moeder. Het gedrag van het kind doet daardoor ambivalent en boos aan.
	-	(6)	
18 mnd:	3		
	(10)		

Onveilig ambivalent: C2

12 mnd:	1	7	Het kind is vooral erg passief gedurende de gehele procedure. Hoewel het kind duidelijk contact zoekt met moeder als zij terugkomt, doet het dat voornamelijk door 'signaal-gedrag' (hullen e.d.). Het kind verzet zich tegen interactie met moeder maar is niet zo duidelijk boos als het C1-kind.
	(3)	(7)	
18 mnd:	-		
	-		

Het B3-patroon wordt door Ainsworth et al. als het meest 'veilige' hechtingspatroon beschouwd. Over het B4-patroon is enige discussie, met name over het punt of de B4-categorie wel als 'veilig' kan worden beschouwd (Van IJzendoorn et al., 1983). B4-kinderen die moeilijk troostbaar zijn en nauwelijks meer tot spelen komen na de als zeer stressvol ervaren scheidingen, zouden mogelijk tot de categorie C-kinderen behoren. In de schematische voorstelling van Cummings (fig. 7.5) is het B4-patroon wel als relatief veilig aangemerkt. Opvallend is dat er in onze groep op de meting van twaalf maanden tamelijk veel B4-kinderen zijn. Goossens (1986) vond in een Nederlandse steekproef van werkende en niet-werkende moeders ook een vrij hoog percentage B4-kinderen in zijn onderzoeksgroep (16 van de 77 kinderen; 21% op een afnameleeftijd van 2 jaar). Daarbij bleken kinderen van niet-werkende moeders vaker B4 te zijn (Goossens, 1986, p. 106). Of dit bij ons ook het geval is, zullen we nagaan in paragraaf 3.

In de resultaten van onze controlegroep neemt het totale aantal vermijdend gehechte kinderen (A1 en A2) af tussen twaalf en achttien maanden (van 8 naar 5 kinderen). Bij de veilig gehechte kinderen valt een verschuiving op naar minder B4's (van 6 naar 1) en naar meer B2's (van 5 naar 11). Het totale aantal ambivalent gehechte kinderen (C1 en C2) neemt tussen twaalf en achttien maanden toe (van 1 naar 3). Bedacht moet worden dat dit alleen de gegevens van de controlegroep betreft. Hoe de verdeling is in de experimentele groepen wordt besproken in hoofdstuk 8.

1.4 De Vreemde Situatie-observatieschalen

De hechtingsclassificatie werd in ons onderzoek vastgesteld op grond van de scores op de vier observatieschalen 'Nabijheid zoeken', 'Contact handhaven', 'Vermijding' en 'Weerstand biedend gedrag' en op grond van het totale beeld van de interactie in de Vreemde Situatie. Vooral het patroon van genoemde gedragingen differentieert tussen veilig en onveilig gehechte kinderen. Veilig gehechte kinderen zullen lage scores op de schalen Vermijding en Weerstand hebben. De vermijdend onveilig gehechte groep heeft vooral hoge scores op de schaal Vermijding terwijl ambivalent onveilig gehechte kinderen hoge scores op de schaal Weerstand hebben. Veilig gehechte kinderen kunnen overigens ook een zekere vermijding ten opzichte van moeder vertonen of een lichte weerstand tegen contact of interactie met haar. Dit gedrag zal echter nooit zo sterk zijn als bij vermijdend of ambivalent onveilig gehechte kinderen.

De correlatie tussen de schalen Nabijheid zoeken en Contact handhaven (de scores van de eerste en tweede hereniging zijn bij elkaar opgeteld) is zoals verwacht hoog ($r = .63$, $n=89$ op 12 maanden; $r = .75$, $n=83$ op 18 maanden) (2). Deze twee soorten gedrag zijn begripmatig sterk met elkaar verbonden. Vermijding is naar verwachting negatief gecorreleerd met Nabijheid zoeken ($r = -.66$ en $r = -.59$) en Contact handhaven ($r = -.61$ en $r = -.59$). Over de schaal Weerstand zijn geen correlaties berekend omdat er weinig spreiding is op deze schaal.

In fig. 7.8 is het profiel van veilig en onveilig gehechte kinderen op de leeftijd van twaalf maanden op genoemde schalen te zien. De lijnen laten de verbinding zien tussen de gemiddelde score tijdens de eerste hereniging en de gemiddelde score tijdens de tweede herenigingsperiode. Voor de meeste kinderen is de scheiding voorafgaand aan de eerste hereniging minder stressvol dan die voorafgaand aan de tweede. Bij de eerste scheiding is er nog een (vreemde) persoon aanwezig, terwijl het kind bij de tweede scheiding helemaal alleen is geweest.

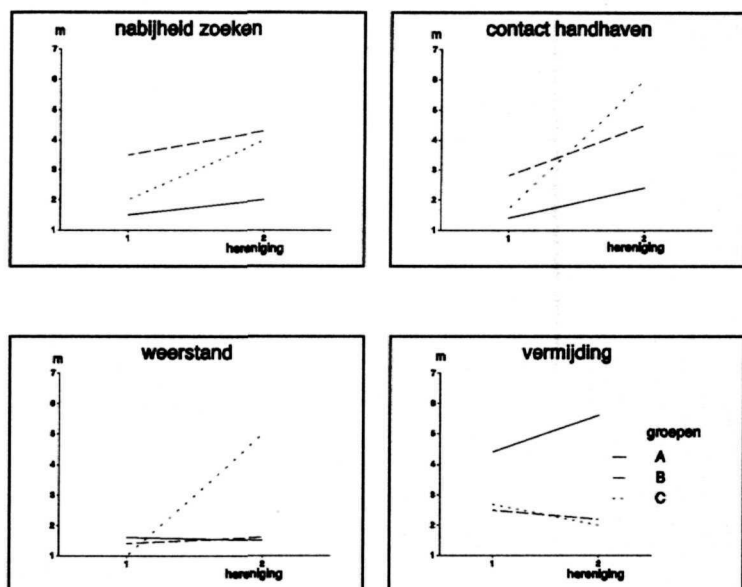


Fig. 7.8 Profiel van veilig en onveilig gehechte kinderen in de onderzoeksgroep op de Vreemde Situatie-observatieschalen op de leeftijd van 12 maanden

A: n = 15; B: n = 72; C: n = 3

(N.B. op 18 maanden - hier niet weergegeven - is hetzelfde beeld te zien)

1.5 Stabiliteit van twaalf naar achttien maanden

Van vijf veilig gehechte kinderen op de meting van twaalf maanden ontbreekt een Vreemde Situatie-classificatie op achttien maanden (uitgaande van de gegevens van de gehele onderzoeksgroep). Van de overige 67 veilig gehechte kinderen op twaalf maanden worden 60 kinderen (90%; Cohens kappa: .80) op achttien maanden opnieuw als veilig gehecht geclassificeerd. Van de achttien onveilig gehechte kinderen blijven er zeven (39%; Cohens kappa: 0) als onveilig geclassificeerd op achttien maanden. Bij de veilig gehechte kinderen is de stabiliteit dus veel groter ($\chi^2(1, n=85)=6.40, p=.01$). Dit resultaat komt overeen met een conclusie van Lamb et al. (1985) dat veilige hechtingspatronen door de tijd heen stabiel blijven dan onveilige patronen.

Bekijken we de stabiliteit van de hechting in hoofdcategorische- of A, B en C-termen dan zien we het volgende (tabel 7.9).

Tabel 7.9 Stabiliteit van de hechtingsclassificatie van 12 naar 18 maanden (absolute aantallen)

	A op 18 mnd	B op 18 mnd	C op 18 mnd	Totaal
A op 12 mnd	5	9	1	15
B op 12 mnd	5	60	2	67
C op 12 mnd	1	2	-	3
Totaal	11	71	3	85

Bij analyse op subclassificatieniveau, valt op dat de twee kinderen die van B (veilig) naar C (onveilig ambivalent) gaan, alletwee een B4-subclassificatie hadden op twaalf maanden. De vijf kinderen die van een B naar een A (onveilig vermijgend) subclassificatie gaan, waren op twaalf maanden als B2 (viermaal) en als B4 (eenmaal) geclassificeerd. Verder valt op dat er ook een verschuiving binnen de classificatie van 'onveilig' kan plaatsvinden: één kind ging van A2 naar C1, terwijl een ander kind van C2 naar A1 ging.

De stabiliteit op subclassificatieniveau is minder groot dan de stabiliteit op hoofdclassificatieniveau (tabel 7.10). Hier gaat het om stabiliteit binnen dezelfde subclassificatie, dus of B3 kinderen ook B3 kinderen blijven, enz.

Tabel 7.10 Stabiliteit van 12 naar 18 maanden per subclassificatie

A		B		C	
A1	3 : 8 (38%; .29)	B1	4 : 8 (50%; .43)	C1	0 : 2 (0%)
A2	2 : 7 (29%; .19)	B2	10 : 25 (40%; .31)	C2	0 : 1 (0%)
		B3	6 : 13 (46%; .38)		
		B4	3 : 18 (17%; .05)		

Toelichting: B1 4 : 8 (50%; .43) betekent: vier van de acht kinderen (50%; Cohens kappa: .43) die als B1 waren geclassificeerd op 12 maanden zijn weer als B1 geclassificeerd op 18 maanden.

Opvallend is dat binnen de veilig gehechte groep de B4-categorie zeer instabiel is. Bij nadere analyse blijken de meeste van de vijftien instabiele B4's naar de B2 categorie te zijn gegaan (zevenmaal).

Niet vermeld in de tabel zijn de kinderen die als B zonder subclassificatie zijn beoordeeld. De drie kinderen die op twaalf maanden aldus werden geclassificeerd, kregen op achttien maanden de classificatie B3 (tweemaal) en B1 (eenmaal). De twee kinderen die op achttien maanden als B zonder onderverdeling werden geclassificeerd, bleken op twaalf maanden als B3 (eenmaal) en B4 (eenmaal) beoordeeld te zijn.

Op schaalniveau is er geen stabiliteit van twaalf naar achttien maanden bij de schaal Vermijding ($r = .16$, $p = .07$, $n = 82$). Wel is er enige stabiliteit bij de schaal Nabijheid

zoeken ($r = .38, p < .001$) en Contact handhaven ($r = .30, p = .001$). De correlaties zijn berekend tussen de opgetelde scores van de twee herenigingsepisodes.

1.6 Mate van stress voor het kind

Nagegaan is - voor de gehele onderzoeksgroep - of het kind van streek raakte tijdens de scheidingen van de Vreemde Situatie. Bij de eerste scheiding op twaalf maanden (wanneer het kind bij de vreemde persoon achterblijft) raken acht kinderen (9%) een beetje van streek (af en toe jammeren of jengelen) en 25 kinderen (28%) behoorlijk van streek, in de zin van huilen of andere duidelijke uitingen van 'distress'. Bij de tweede scheiding zijn negen kinderen (10%) enigszins uit hun doen en 55 kinderen (61%) echt van streek. Bij de meting van achttien maanden is een overeenkomstig beeld te zien: bij de eerste scheiding zijn 26 kinderen (29%) behoorlijk van streek, bij de tweede scheiding 52 kinderen (63% bij $n=83$).

Bij de meeste kinderen die van streek raakten tijdens de Vreemde Situatie, was het vertrek van moeder en vooral de tweede scheiding de aanleiding tot de spanning. Enkele ouders vertellen naderhand dat hun kind na de afname tijdelijk een verhoogde scheidingsangst vertoonde of tijdelijke slaapproblemen kreeg. Dit werpt de vraag op of en onder welke voorwaarden het ethisch verantwoord is de Vreemde Situatie af te nemen bij bepaalde onderzoeksgroepen. We zullen op dit punt nog terugkomen.

Het percentage kinderen dat behoorlijk van streek raakt door de scheidingen, is hoog. Dat bijna tweederde deel van de kinderen uit onze onderzoeksgroep dusdanig last heeft van de uitvoering van de procedure van de Vreemde Situatie dat zij gaan huilen of overstuur raken, kan te maken hebben met het volgende.

Ten eerste hebben adoptiekinderen al eens één of meer definitieve scheidingen meegemaakt van hun primaire hechtingsfiguur, namelijk de scheiding van hun biologische moeder en van de eventuele verzorgster(s) daarna. Hoewel deze scheidingen bij onze onderzoeksgroep op zeer jonge leeftijd plaatsvonden, in de periode van nul tot vier maanden, kunnen we niet uitsluiten dat de Vreemde Situatie daardoor een andere betekenis heeft voor deze adoptiekinderen, vergeleken met kinderen die dit niet hebben meegemaakt. In dit verband kan worden gememoreerd dat de Griekse adoptiekinderen uit Mitera die nog maar twee weken door hun adoptiemoeder werden verzorgd, meer scheidingsangst vertoonden bij hun adoptiemoeder dan bij hun vroegere verzorgster (zie hoofdstuk 1, paragraaf 7.2, Dontas et al., 1985).

Ten tweede is het mogelijk dat adoptiekinderen het misschien minder gewend zijn om even gescheiden te worden van hun ouders. Singer et al. (1985) noemen als mogelijke risicofactor het punt dat adoptieouders het vaak moeilijk vinden hun kind tijdelijk aan iemand anders toe te vertrouwen. Een gegeven dat hiermee strookt, is, dat wij hoorden van enkele moeders dat zij hun kinderen vrijwel nooit alleen laten. Een moeder vertelde: 'Ze is gewend dat ik haar overal mee naar toe neem. Als ik naar boven ga of naar de w.c., dan gaat ze met mij mee.' Het feit dat een scheiding in de Vreemde Situatie voor een groot deel van de adoptiekinderen zo'n spanningsvolle ervaring is, kan samenhangen met de ervaring die het kind heeft met scheidingen. We weten echter niet of de uitspraken van deze moeder representatief zijn voor de groep, omdat wij hiernaar niet expliciet hebben gevraagd.

Overigens wil ik bovengenoemd punt enigszins nuanceren. Een kind moeilijk aan iemand anders toevertrouwen wordt door Singer et al. als een risicofactor gezien. Dit kan het natuurlijk ook zijn wanneer ouders hun kinderen letterlijk en figuurlijk krampachtig vasthouden, als een 'kostbaar bezit'. Aan de andere kant kan het echter positief zijn wanneer het kind vaak in de nabijheid van de opvoeder verkeert en veel mogelijkheden heeft tot contact en interactie. Zo wordt het vanuit hechtingstheoretisch oogpunt als positief gezien als moeder en kind veel lichamelijke contact en na-

bijheid ervaren tijdens het eerste levensjaar van het kind. Bij een experiment waarin moeders een draagzak of een stoeltje voor hun baby kregen aangeboden, bleken de kinderen die gedragen waren vaker veilig gehecht te zijn (Anisfeld et al., 1990). Ter illustratie: de moeder uit ons onderzoek die haar kind overal mee naar toe nam, had zowel op twaalf als op achttien maanden een veilige hechtingsrelatie (B3) met haar kind! Goedbeschouwd zou de risicofactor 'het moeilijk toevertrouwen van het kind aan iemand anders' ook in zekere zin een beschermende factor kunnen zijn. In het eerste levensjaar is dit zelfs mogelijk een hechtingsbevorderende factor bij adoptie, omdat het kind dan veel nabijheid met de moeder kan ervaren. Ook Leckie (1992) en De Lange (1991) benadrukken vanuit hun klinische ervaring met adoptiegezinnen deze gedachtengang. Uiteraard kan dit gegeven - het kind moeilijk aan anderen toevertrouwen - in de latere levensjaren van het kind een andere lading, bijvoorbeeld te veel de betekenis van overbescherming, krijgen.

Takahashi (1990) en Miyake et al. (1985) verbinden de hoge mate van stressbeleving van Japanse kinderen in de Vreemde Situatie aan de dagelijkse praktijk van de opvoeding: Japanse kinderen zijn gewend om altijd in de nabijheid van hun moeder te verkeren en zijn niet gewend aan scheidingen. Sagi et al. (1985) rapporteren dat bij 35 procent van hun onderzoeksgroep, kibboetskinderen in Israël, de Vreemde Situatie moest worden afgebroken of ingekort, door episode 3 en 4 weg te laten, vanwege de hoge mate van stressbeleving. Het ging hierbij om kinderen opgevoed in een 'traditionele' kibboets-setting, waarbij de kinderen ook 's nachts gescheiden van de ouders worden opgevangen.

Wij hebben in ons onderzoek geen vragen gesteld over de ervaringen van het kind met scheidingen, wel hebben wij geïnformeerd naar het al dan niet werken van de moeder en het uitbesteden van het kind. Kinderen van moeders die werken, blijken niet te verschillen in hun stresservaring in de Vreemde Situatie van kinderen van moeders die niet werken (op 12 maanden: $t(88) = -.44, p = .66$; op 18 maanden: $t(81) = .34, p = .73$). Ook hangt de soort van kinderopvang (vaste oppas, verschillende oppassen / kinderdagverblijf of bij moeder thuis) niet samen met de mate van 'distress' in de Vreemde Situatie (op 12 maanden: $F(2,86) = 0.75, p = .48$; op 18 maanden: $F(2,79) = 0.34, p = .71$ enkelvoudige variantie-analyse).

Tot slot kan het hoge percentage kinderen dat erg van streek raakt, worden gezien in het licht van de twijfel die is gerezen ten aanzien van de veronderstelling dat de Vreemde Situatie alleen maar milde spanning oproept. Bij onze onderzoeksgroep roept de Vreemde Situatie bij een flink deel van de kinderen een relatief sterke mate van stress op. Takahashi (1990) gaat hierbij nog verder, door op grond van dit punt te twijfelen aan de cross-culturele validiteit van de Vreemde Situatie. Door een te hoge stresservaring zouden een aantal 'veilige' Japanse kinderen ten onrechte in de onveilige C-categorie terecht zijn gekomen. De Japanse kinderen die erg veel stress ondervinden, gedragen zich tot aan de tweede scheiding als veilige kinderen en pas daarna als onveilig ambivalent gehechte kinderen. De vraag is dan ook gerezen of het hier wel om echte C-kinderen gaat, of om 'pseudo-C's' (Takahashi, 1986). Het laatste zou wijzen op onvoldoende cross-culturele validiteit van de Vreemde Situatie.

In een meta-analyse concluderen Van IJzendoorn et al. (1988) echter dat er geen reden is te twijfelen aan de cross-culturele validiteit van de Vreemde Situatie voor wat betreft Westers geïntendeerde landen (waaronder Japan). Ook in een internationale vergelijking van Vreemde Situatie-data betreffende de episodes vóór de scheidingen vinden Sagi, Van IJzendoorn en Koren-Karie (1991) geen systematische verschillen tussen verschillende opvoedingsculturen. De Japanse kinderen vormen hierop geen uitzondering, de kibboetskinderen echter wel. De laatsten zijn vóór de scheidingen al angstiger dan kinderen uit andere onderzoeken. Dit zou verklaard kunnen worden uit het sterk van het gezin afwijkende opvoedingsarrangement van de traditionele kibboets.

Opvallend is dat we in ons onderzoek aan de ene kant gelijkenissen zien met de Japanse ervaringen - veel kinderen die erg van streek raken tijdens de scheidingsepisodes - terwijl we aan de andere kant niet veel kinderen zien die als C worden geclassificeerd. In onze resultaten zien we dat het van-streek-zijn ('distress') sterk samenhangt met het zoeken van nabijheid en het in stand houden van het contact met moeder (tabel 7.11).

Tabel 7.11 Correlaties tussen het van-streek-zijn tijdens de scheidingen ('Distress') en de Vreemde Situatie-observatieschalen (Pearson correlatiecoëfficiënten, n = 82)

	Distress op 12 mnd r		Distress op 18 mnd r
Nabijheid zoeken (12 mnd)	.43	**	
Contact handhaven (12 mnd)	.61	**	
Vermijding (12 mnd)	-.51	**	
Nabijheid zoeken (18 mnd)			.60 **
Contact handhaven (18 mnd)			.69 **
Vermijding (18 mnd)			-.40 **

** significantieniveau $\leq .01$; Weerstand is niet opgenomen in verband met onvoldoende spreiding N.B. Uitgegaan is van de opgetelde scores over beide herenigingen (Vreemde Situatie-observatieschalen) en de opgetelde scores over beide scheidingen (Distress)

Het ligt in de lijn der verwachtingen dat er een negatieve correlatie is tussen de vermijding van het kind en het uiten van distress tijdens de scheidingen. Kinderen die vermijden, onderdrukken de stress die zij ervaren (hoofdstuk 2, paragraaf 1.4).

Contact zoeken en houden met de hechtingsfiguur die troost en steun kan geven, zijn oplossingen die te verwachten zijn wanneer een kind met een veilige hechtingsrelatie stress ervaart. In hoeverre zien we dit terug bij de (sub)classificaties? Met andere woorden: bij welk hechtingspatroon komt welke mate van 'distress' voor (tabel 7.12)?

De groepen met de hoofdclassificaties A, B en C verschillen significant in de mate van 'distress' (op 12 maanden: $F(2,87)=4.92$, $p=.009$; op 18 maanden: $F(2,80)=8.34$, $p<.001$; enkelvoudige variantie-analyse). De onveilig vermijdend gehechte kinderen vertonen gemiddeld het minste 'distress'. Zoals verwacht, ervaren B4-kinderen vergeleken met de andere B-kinderen veel stress.

Tabel 7.12 Gemiddeld ervaren spanning bij de verschillende hechtingspatronen

	Distress op 12 mnd		Distress op 18 mnd	
	m	sd	m	sd
A (n = 15 / 11)	2.9	1.3	2.6	1.2
A1	2.3	0.7	2.0	0.0
A2	3.6	1.5	3.2	1.5
B (n = 72 / 69)	4.2	1.5	4.1	1.5
B1	2.5	0.9	2.8	1.3
B2	3.4	1.2	3.6	1.0
B3	4.9	1.0	4.9	1.2
B4	5.8	0.5	5.8	0.6
C (n = 3)	4.3	0.6	6.0	0.0
C1	4.0	0.0 (n = 2)	6.0	0.0 (n = 3)
C2	5.0	(n = 1)		

N.B. De score van Distress is opgeteld voor beide scheidingen

Concluderend wil ik over dit punt het volgende opmerken. De aanname dat de Vreemde Situatie procedure van Ainsworth alleen maar milde stress oproept bij kinderen, kan ik niet bevestigen. In onze onderzoeksgroep riep de procedure bij ruim 60 procent van de kinderen (tamelijk) veel spanning op, zowel op twaalf als op achttien maanden. Een verdere aanwijzing is dat enkele ouders ook problemen ná de afname meldden, zoals verhoogde scheidingsangst en tijdelijke slaapproblemen. Dit hebben we echter in ons onderzoek niet systematisch onderzocht. Het verdient aanbeveling dit punt in later hechtings-onderzoek te bestuderen, door bijvoorbeeld na enige tijd bij de ouders te informeren of de afname gevolgen had voor de dagelijkse gang van zaken bij het kind.

Daarnaast dient het ethische aspect aan de orde te komen: is het, gegeven de mate van opgeroepen spanning, verantwoord een dergelijke test af te nemen? Welke veiligheidsmarges dienen er te worden ingebouwd en onder welke voorwaarden kan de Vreemde Situatie gehanteerd worden in groepen waar sprake is van relatief veel stress? De Vreemde Situatie, bedoeld als instrument om de hechting in kaart te brengen, moet in dit opzicht kritisch worden beschouwd. In hoofdstuk 10 kom ik op dit punt terug.

In ons onderzoek zijn geen aanwijzingen gevonden om de validiteit van de Vreemde Situatie te betwijfelen. De soms hoge stress heeft niet geleid tot veel C's of tot pseudo C's zoals in Japan, mogelijk wel tot veel B4's. Gelet op de relatief sterke mate van stress die de kinderen ondervonden, hebben wij conform de instructies voor de Vreemde Situatie de scheidingsepisoden in de procedure (met name bij de tweede scheiding) vaak drastisch ingekort en soms de 'kind-alleen episode' overgeslagen.

1.7 De Japanse observatielijst

Voor alle 90 kinderen uit ons onderzoek is ook de Japanse observatielijst van Takahashi (1990) ingevuld om na te gaan of onze groep afwijkt op enkele opvallende gedragingen

in de Vreemde Situatie. De resultaten van onze groep worden in tabel 7.13 vergeleken met zowel de Amerikaanse gegevens van Ainsworth als de Japanse gegevens.

Tabel 7.13 Gedrag van Nederlandse moeders en adoptiekinderen in de Vreemde Situatie (12 maanden) vergeleken met een Amerikaanse en een Japanse groep

Gedrag	U.S.A. (N=106) %	Japan ¹ (N=60) %	Nederland ² (N=90) %
Eerste hereniging:			
1. kind huult als moeder terugkomt	42	37	34
2. kind stopt met huilen binnen 15 sec.	meerderheid	45	71 (*)
3. kind wordt vastgehouden in deze episode	34	52	57 *
4. kind toont (enige) vermijding	30	32	57 *
5. moeder gaat meteen naar haar stoel	41	41	24
6. kind wordt langer dan 2 min. vastgehouden	7	20	8
Kind is alleen in de kamer:			
7. kind huult in deze episode	78	96 *	75 (*)
8. de episode is verkort	53	90 *	59 (*)
9. de episode is overgeslagen	0	10 *	11 *
10. kind huult meteen als moeder weggaat	45	93 *	54 (*)
11. kind is niet van streek in deze episode	4	0	(a)
12. kind huult aan het eind van de episode	58	91 *	68 (*)
13. kind exploreert in deze episode	62	9 *	56 (*)
Tweede hereniging:			
14. kind maakt contact in 15 sec.	78	100 *	78 (*)
15. kind toont (enige) vermijding	47	17 *	43 (*)
16. kind huult aan begin episode	53	79 *	65
17. kind stopt met huilen bij vasthouden	meerderheid	58	62
18. kind wordt vastgehouden door moeder	89	100	96
19. kind blijft van streek tijdens vasthouden	9	33 *	29 *
20. kind heeft meer dan 2 min. contact	24	51 *	43
21. kind exploreert in deze episode	82	44 *	78 (*)

(Bron gegevens U.S.A. en Japan: Takahashi, 1990, p. 25)

1: Japan wordt vergeleken met U.S.A

2: Nederland wordt vergeleken met U.S.A en Japan (significante verschillen met Japan tussen haakjes)

(a): niet op dezelfde manier geobserveerd

* significant verschil: $p \leq .002$ ($p \leq .05$ gecorrigeerd voor het aantal toetsingen volgens Bonferroni-correctie: $.05/21$). Berekend met chi-kwadraat toets over de aantallen proefpersonen.

Een opmerking vooraf is op zijn plaats. In de tabel worden de uitkomsten weergegeven voor totale onderzoeksgroepen, zonder in aanmerking te nemen dat de verhouding veilig versus onveilig gehechte kinderen verschilt per groep. Onze onderzoeksgroep heeft evenals de Amerikaanse groep een 'gebruikelijke' verdeling veilige-onveilige hechting, de Japanse groep heeft een oververtegenwoordiging onveilige ('pseudo') C-patronen. Dit zal uiteraard het beeld van deze groep tekenen. We zijn hier echter geïnteresseerd in het beeld van de totale groep, niet onderscheiden naar een veilig of niet-veilig hechtingspatroon.

Nederlandse adoptiemoeders en kinderen nemen een tussenpositie in tussen de Amerikaanse respectievelijk de Japanse moeders en kinderen, waarbij er meer overeenkomst is met de Amerikaanse situatie dan met de Japanse. Vergeleken met de Amerikaanse moeders, houden de Nederlandse moeders hun kinderen vaak vast tijdens de eerste hereniging. De episode waarin het kind alleen blijft, is vaker overgeslagen. De adoptiekinderen blijven vaker dan de Amerikaanse kinderen ook tijdens het vasthouden in de tweede hereniging nog van streek. De adoptiekinderen uit onze groep exploreren niet opvallend weinig, zoals de Japanse kinderen. Dit komt overeen met de Amerikaanse kinderen evenals de getoonde (lichte) vermijding. Ook huilen de adoptiekinderen minder vaak tijdens het alleen-zijn dan de Japanse kinderen.

Vooral de negentien kinderen met een B4-patroon laten gedrag zien dat op dat van de Japanse kinderen lijkt. Alle B4-kinderen huilen bijvoorbeeld tijdens de tweede scheiding (item 7) en bij allemaal is de tweede scheidingsepisode verkort (item 8). Alle B4-kinderen huilen aan het begin van de tweede hereniging. Vijftien kinderen worden langer dan twee minuten vastgehouden. Twaalf kinderen raken geen speelgoed meer aan en komen niet meer tot exploreren.

Deze resultaten stroken met de gedachte van Van IJzendoorn et al. (1983) dat B4-kinderen mogelijk een grenspositie tussen veilig gehechte B-kinderen en onveilig gehechte C-kinderen innemen. Wat ertegen pleit, is mijn observatie dat deze kinderen weliswaar lang tijd nodig hebben om getroost te worden, maar dat deze tijd hen ook vaak wordt gegund door de moeders. Het kan ook zo zijn dat dit gedragspatroon - lang blijven nasmikken en doorpruttelen - een schakel in een wederkerig interactiepatroon is. De moeder reageert positief op het troostvragende gedrag van het kind omdat het haar de gelegenheid geeft te troosten en te 'moederen' en het kind kan dus dit gedrag in stand houden. Juist bij adoptiemoeders van eerste kinderen die niets liever doen dan 'moederen' zou dit het geval kunnen zijn. Het feit dat het kind verdriet heeft vanwege haar afwezigheid, kan voor een (adoptie)moeder het bewijs zijn dat zij gemist werd en dat zij dus belangrijk is voor het kind.

Een andere gedachtengang is dat de duur van het troosten samenhangt met de mate van ervaren stress. Bij de B4-kinderen is, zoals gezegd, de mate van distress hoog. Het is heel goed voorstelbaar dat een kind dat meer van streek is, langer tijd nodig heeft om ervan te herstellen dan een kind dat minder van streek is. Bij vrijwel alle B4-kinderen is het volgens mijn observatie duidelijk dat het kind zijn heil en troost bij moeder denkt te kunnen halen en dit is nu typisch een kenmerk voor een veilige hechting. Het kind gaat het contact niet uit de weg (hooguit een lage vermijding) en verzet zich niet tegen contact en interactie met moeder (hooguit een lage weerstand).

2 De hechtingskwaliteit en de competentie van het kind

In deze paragraaf gaan we in op de vraag of veilig gehechte adoptiekinderen competentier zijn dan onveilig gehechte adoptiekinderen. We gaan dit na via de exploratiescores op de meting van twaalf maanden, de contingentie-analyse gegevens op dezelfde leeftijd en de

beoordeling van de taakgerichtheid van het kind in een samenwerkingstaak met moeder op de meting van achttien maanden. Uitgegaan is van de gegevens van de gehele onderzoeksgroep.

De contingentie-analyse

Er zijn op twaalf maanden 24 kinderen bang voor het contingentie-apparaat, A- of C-kinderen zijn hierbij even vaak bang als B-kinderen. Onveilig gehechte kinderen zijn bij deze taak dus niet angstiger dan veilig gehechte kinderen. Van de 54 kinderen die het verband (contingentie) tussen het aanraken van de knop en het bewegen van de beestjes leren, leren meer B-kinderen het al in de eerste minuut terwijl meer A-kinderen het pas in de vierde minuut leren (fig. 7.14). Het verschil is echter niet significant (Mann-Whitney toets: $U=135$, $n_1=9$, $n_2=45$, $p=.10$ tweezijdig). De A1-kinderen verschillen hierbij niet van de A2-kinderen. De groep A-kinderen is echter erg klein, zodat we er geen conclusies aan kunnen verbinden. Van de drie C-kinderen leren twee kinderen de contingentie, één kind in de eerste minuut en één kind in de derde minuut. De gegevens van de C-kinderen zijn niet in de figuur opgenomen vanwege het kleine aantal.

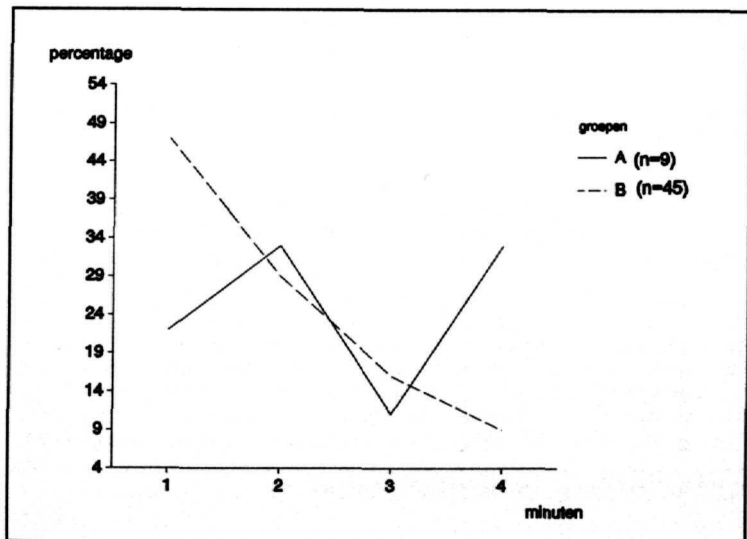


Fig. 7.14 Percentage kinderen van de onveilig vermijdsend gehechte groep (A) en de veilig gehechte groep (B) dat in de 1e, 2e, 3e of 4e minuut het leercriterium bereikt op de contingentie-analyse test op 12 maanden

De exploratiescores

De scores op de exploratietaak van twaalf maanden tonen weinig verschillen tussen veilig en onveilig gehechte kinderen. De kinderen verschillen gemiddeld niet in niveau van exploratie (exploratiekwaliteit), de duur van de exploratie en de voorkeur voor nieuw speelgoed. Alleen het aantal speeltjes waarmee gemanipuleerd is, verschilt tussen de onveilig vermijdend gehechte groep (A) en de veilig gehechte (B) groep: de A-kinderen spelen gemiddeld met iets meer speeltjes dan de B-kinderen (A: $m=15$, $sd=1.6$; B: $m=14$, $sd=1.8$; $t(85)=2.00$, $p=.05$). Dit zegt alleen iets over het kwantiteitsaspect van de exploratie, de kwaliteit van de exploratie lijkt niet te verschillen tussen A- en B-kinderen. Ook de A1- en A2- kinderen verschillen onderling niet. De drie C-kinderen hebben vergelijkbare scores als de B-kinderen.

De B-kinderen worden gemiddeld als iets gretiger beoordeeld tijdens het exploreren dan de A-kinderen (A: $m=2.60$, $sd=.91$; B: $m=3.17$, $sd=.86$; $t(84)=-2.30$, $p=.02$).

De beoordeling van taakgericht gedrag op achttien maanden

Er is geen verschil tussen vermijdend onveilig gehechte kinderen (A) en veilig gehechte kinderen (B) op achttien maanden wat betreft hun somscore op Taakgericht gedrag ($t(80)=-.18$, $p=.86$) als op de afzonderlijke beoordelingen van Persistentie, Onafhankelijkheid en Enthousiasme voor de taak. Wanneer we de twee A-patronen echter apart nemen, zien we een verschil tussen de A1-kinderen en de A2-kinderen. De vijf A1-kinderen hebben een significant hogere score dan de zes A2-kinderen ($t(9)=3.72$, $p=.005$). Wat betreft de afzonderlijke schalen Persistentie, Onafhankelijkheid en Enthousiasme voor de taak hebben de A1-kinderen op alle drie de schalen significant hogere scores dan de A2-kinderen (tabel 7.15). De aantallen zijn echter erg klein.

Tabel 7.15 Gemiddelde beoordeling van de taakgerichtheid van het kind, naar hechtingspatroon

		Persistentie	Onafhankelijkheid	Enthousiasme	Taakgerichtheid ¹
		m (sd)	m (sd)	m (sd)	m (sd)
A1	(n=5)	5.2 (1.3)	5.6 (0.9)	4.6 (0.9)	15.4 (2.8)
A2	(n=6)	3.7 (0.8)	3.3 (1.0)	3.5 (0.5)	10.5 (1.5)
B1	(n=13)	4.8 (1.5)	4.2 (1.4)	4.8 (1.7)	13.8 (4.2)
B2	(n=30)	4.5 (1.5)	3.7 (1.3)	4.5 (1.3)	12.6 (3.9)
B3	(n=14)	4.4 (1.5)	4.1 (1.6)	4.8 (1.4)	13.3 (4.3)
B4	(n=12)	4.3 (1.5)	3.6 (1.4)	4.3 (1.8)	12.3 (4.5)
C1	(n=3)	5.7 (0.6)	4.7 (1.5)	6.0 (0.0)	16.3 (1.2)

1: somscore Persistentie, Onafhankelijkheid en Enthousiasme

De drie ambivalent onveilig (C) gehechte kinderen wijken niet in negatieve zin af van de B-kinderen, zij hebben zelfs relatief hoge scores, evenals de A1-kinderen. Het gaat echter om weinig kinderen. Binnen de B-classificatie zijn er geen opvallende verschillen. Ook de B4-kinderen wijken niet significant af. Zoals verwacht zijn de B4-kinderen relatief afhankelijk, terwijl de A1-kinderen juist onafhankelijk van moeder opereren bij het uitvoeren van een taakje.

Volgens deze resultaten komen de onveilig gehechte kinderen op de meting van achttien maanden dus gemiddeld als even competent naar voren als de veilig gehechte

kinderen. Hierbij moet wel de kanttekening worden gemaakt dat A2-kinderen als minder competent naar voren komen dan de A1- of B-kinderen. Het lijkt zinvol om A1- van A2-kinderen te onderscheiden qua competentie-ontwikkeling.

3 Samenhangen tussen hechtingskwaliteit en ouder- en kindkenmerken

Nagegaan is of de kwaliteit van de hechting samenhangt met verschillende ouder- en kindkenmerken. Vanwege het kleine aantal C-kinderen ($n=3$) hebben we A en C samen genomen. Overigens is wel steeds gecontroleerd of de A- en C-groep van elkaar verschillen. De samenhangen zijn steeds over de gehele onderzoeksgroep berekend, terwijl er tegelijkertijd onderzocht is of de controlegroep hiervan afweek.

Kindkenmerken

In paragraaf 1 was reeds vastgesteld dat kinderen uit Sri Lanka even vaak veilig gehecht zijn als kinderen uit Zuid-Korea. Hierna zullen we nog ingaan op diverse kindkenmerken.

Aankomstleeftijd

Verwacht kon worden dat jong aangekomen kinderen meer kans hebben zich veilig te hechten in vergelijking tot ouder aangekomen kinderen (zie ook hoofdstuk 2, paragraaf 2). In onze onderzoeksgroep wijkt de gemiddelde aankomstleeftijd van de veilig gehechte groep echter niet af van de aankomstleeftijd van de onveilig gehechte groep (12 maanden: $t(88) = -.06, p=.96$; 18 maanden: $t(83) = -.45, p=.65$).

Van de 44 kinderen met een aankomstleeftijd tot en met zes weken zijn er 36 veilig gehecht op twaalf maanden, van de 46 kinderen met een aankomstleeftijd van zeven weken en ouder zijn er ook 36 veilig gehecht. We vinden dus geen verschil in hechtingskwaliteit tussen de 'jonge' en 'oudere' groep ($X^2(1, n=90)=0.03, p=.87$ op 12 mnd; $X^2(1, n=85)=0.12, p=.73$ op 18 mnd).

Wel moet worden bedacht dat alle kinderen uit de onderzoeksgroep erg jong geplaatst zijn in het gezin. Bij kinderen met een aankomstleeftijd van zes maanden en ouder zou er wel van een verschil sprake kunnen zijn.

Gezondheidstoestand bij aankomst

Van de 28 kinderen die een matige of slechte gezondheidstoestand bij aankomst hebben, zijn er op twaalf maanden vijf (18%) onveilig gehecht en op achttien maanden twee van de 27 (7%) (de gegevens van 1 kind ontbreken). Bij de groep met een normale gezondheidstoestand bij aankomst is 21 procent op beide leeftijden onveilig gehecht. De verschillen zijn niet significant (12 maanden: $X^2(1, n=90)=0.003, p=.95$; 18 maanden: $X^2(1, n=85)=1.50, p=.22$). Een matige of slechte gezondheidstoestand bij aankomst leidt in ons onderzoek (met jong geplaatste kinderen) dus niet vaker tot een onveilige hechting.

Prematuriteit of laag geboortegewicht

Van de acht premature kinderen is er een onveilig gehecht op twaalf maanden en geen enkel kind van de zeven (de gegevens van 1 kind ontbreken) op achttien maanden. Bij de kinderen met een laag geboortegewicht gaat het om twee van de elf kinderen op twaalf maanden en twee van de tien op achttien maanden. Er zijn geen significante verschillen met de rest van de groep ($X^2(2, n=90)=0.36, p=.84$ op 12 maanden; $X^2(2, n=85)=1.54, p=.46$ op 18 maanden). Alhoewel de aantallen erg klein zijn, is prematuriteit of een laag geboortegewicht in ons onderzoek dus niet verbonden aan een extra risico op onveilige

hechting. Misschien is een verklaring hiervoor dat ouders deze kinderen bewust veel aandacht geven. Hetzelfde kan gelden voor kinderen met een matige of slechte gezondheid bij aankomst.

Temperament

Er zijn geen significante verschillen tussen de veilig gehechte groep en de onveilig gehechte groep wat betreft de scores op de temperamentsclusters. Wanneer we naar de afzonderlijke hechtingspatronen kijken, valt op dat de B4-groep, gemeten op twaalf maanden, op het cluster 'Stemming' als iets prikkelbaarder of makkelijk-van-streek wordt beoordeeld in vergelijking tot de andere B-patronen ($t(69) = -2.77, p=.007$). Bij de B4's van achttien maanden zien we dit verschil echter niet.

Moeders beoordelen hun B4-kinderen op 12 maanden op het cluster 'Moeilijk-voor-andere' gemiddeld als iets moeilijker dan de kinderen met de andere B-patronen ($t(69) = -3.37, p=.001$). De moeders van B4-kinderen vinden dus dat andere mensen het iets moeilijker hebben in de omgang met hun kind dan de moeders van de andere B-kinderen. De vraag rijst onmiddellijk of *zijzelf* hun kind ook als moeilijk in de omgang beoordelen. Moeders van B4-kinderen vinden hun kind iets moeilijker dan moeders van de andere B-kinderen, het verschil is echter niet significant ($t(69) = -1.87, p=.07$). Genoemde verschillen vinden we alleen tussen de B4's van twaalf maanden en de rest van de B-groep. Tussen de B4-kinderen op achttien maanden en de andere B-kinderen zijn geen significante verschillen op genoemde clusters.

In navolging van Belsky en Rovine (1987) hebben we onderzocht of de A1 - B2 kinderen een 'makkelijker' temperament hebben dan de B3 - C2 kinderen. Met een MANOVA berekening over de temperamentsbeoordelingen op twaalf maanden (en de onderzoeksconditie als covariaat), is er een significantie naderend verschil tussen de A1 - B2 kinderen en de B3 - C2 kinderen op dezelfde leeftijd ($F(4,79) = 2.34, p=.062$). Tussen de A1 - B2 kinderen en B3 - C2 kinderen op achttien maanden is hetzelfde verschil echter niet aanwezig ($F(4,76) = 0.66, p=.62$). Op twaalf maanden zijn de B3 - C2 kinderen iets prikkelbaarder of makkelijk-van-streek ($t(84) = -1.93, p=.03$ eenzijdig) en zij zijn wat ongezeggelijker of tegendraads ($t(85) = -1.82, p=.04$ eenzijdig). Hoewel de moeder van een B3 - C2 kind haar kind *zelf* niet moeilijker vindt dan een moeder van een A1 - B2 kind ($t(84) = -1.33, p=.10$ eenzijdig), vindt zij wel dat haar kind moeilijker is voor anderen ($t(84) = -2.84, p=.003$ eenzijdig). Bij de laatste beoordelingen, moeilijk-voor-moeder-zelf en moeilijk-voor-andere, gaat het om een somscore van de beoordelingen op twaalf en achttien maanden.

Concluderend kunnen we zeggen dat moeders van onveilig gehechte kinderen het temperament van hun kind niet anders beoordelen dan moeders van veilig gehechte kinderen. De kinderen die als B4 worden geclassificeerd op twaalf maanden, worden op dat tijdstip wat prikkelbaarder en moeilijker in de omgang gevonden dan de andere veilig gehechte kinderen. Ook worden de B3 - C2 kinderen op twaalf maanden iets moeilijker in de omgang gevonden dan de A1 - B2 kinderen. Er is echter geen consistent beeld: op achttien maanden worden deze resultaten niet gevonden. Opvallend is dat meer moeders van B3 - C2 kinderen vinden dat *anderen* het moeilijk hebben met het kind, vergeleken met moeders van A1 - B2 kinderen.

Ouderkenmerken

Met chikwadrat-toetsen is onderzocht of het opleidingsniveau van moeder en het al dan niet werken van invloed is op de hechtingskwaliteit. In tabel 7.16 staan de hechtingsgegevens uitgesplitst naar opleiding en werk van moeder.

Tabel 7.16 *Veilige en onveilige hechtingsrelaties naar al dan niet werken van de moeder en opleidingsniveau van de moeder*

	veilig		onveilig	
	n	(%)	n	(%)
12 maanden				
niet-werkende moeders	46	(82)	10	(18)
lagere school of LBO	18	(75)	6	(25)
MAVO	11	(92)	1	(8)
HAVO en hoger	17	(85)	3	(15)
werkende moeders	26	(77)	8	(24)
lagere school of LBO	8	(89)	1	(11)
MAVO	8	(89)	1	(11)
HAVO en hoger	10	(63)	6	(38)
18 maanden				
niet-werkende moeders	48	(89)	6	(11)
lagere school of LBO	22	(96)	1	(4)
MAVO	8	(67)	4	(33)
HAVO en hoger	18	(95)	1	(5)
werkende moeders	23	(74)	8	(25)
lagere school of LBO	7	(88)	1	(13)
MAVO	8	(89)	1	(11)
HAVO en hoger	8	(57)	6	(43)

Uit de tabel wordt duidelijk dat bij de niet-werkende adoptiemoeders er op de meting van twaalf maanden relatief veel moeders met een lagere school / LBO-opleiding een onveilige hechtingsrelatie hebben met hun kind en op achttien maanden relatief veel moeders met MAVO. Er is echter geen consistent beeld over beide meetleeftijden. Bij de werkende adoptiemoeders valt op dat bij beide metingen de moeders met HAVO en hogere opleiding relatief vaak onveilige hechtingsrelaties hebben met hun kind. In de groep hoog opgeleide adoptiemoeders (HAVO en hoger) is er een verschil tussen de moeders die wel en de moeders die niet werken (op 12 maanden Fisher's exact toets: $n=36$, $p=.15$ en op 18 maanden $n=33$, $p=.025$, tweezijdig). Mogelijk is de combinatie van een hoge opleiding en het buitenshuis werken van moeder van invloed op de kwaliteit van de hechtingsrelatie.

Ter vergelijking met het onderzoek van Goossens (1986) hebben we onderzocht of het B4-patroon samenhangt met al dan niet werken van de moeder. Op twaalf maanden is er geen enkel verschil: het B4-patroon komt even vaak voor bij kinderen van werkende als van niet-werkende moeders (bij beide groepen 21%). Op achttien maanden hebben niet-werkende moeders wat vaker een B4-kind vergeleken met werkende moeders (10 van de 54; 18.5% versus 2 van de 31; 6.5%). Hoewel het hier gaat om een kleine groep kinderen ($n=12$) is het toch frappant dat de resultaten van Goossens (gemeten op 24 maanden) overeenkomen met onze uitkomsten van achttien maanden. Mogelijk heeft dit resultaat te maken met de geopperde gedachte dat een B4-patroon berust op een reciproom

(wederkerig) interactiepatroon waarbij troostvragend gedrag wordt versterkt door de moeder. Niet-werkende moeders hebben waarschijnlijk meer tijd en gelegenheid in te gaan op dit soort gedragingen. Onduidelijk is echter waarom we dit resultaat niet op beide leeftijden vinden.

Naast het werk en de opleiding van moeder zijn er mogelijk andere ouderkenmerken die invloed hebben op de hechtingskwaliteit. De volgende aspecten zijn getoetst:

Bijzondere gezinsomstandigheden

Van de tien kinderen uit gezinnen waarvan de vader of moeder een ernstige ziekte heeft, zijn zeven kinderen veilig gehecht op twaalf maanden en alle tien op achttien maanden. Drie van de vier kinderen die een broertje of zusje kregen rond hun eerste verjaardag zijn veilig gehecht op twaalf en op achttien maanden. Deze bijzondere gezinsomstandigheden lijken voorlopig geen extra risico voor de hechting op te leveren.

Adoptiemotivatie

Verschillen in adoptiemotivatie, zoals het intern of extern gemotiveerd zijn of het al dan niet ongewenst kinderloos zijn, hangen in ons onderzoek niet samen met een verschil in hechtingskwaliteit. Ook hebben ouders die nog de wens koesteren ooit nog kinderen van zichzelf te krijgen niet vaker een onveilige hechtingsrelatie met hun kind, vergeleken met ouders die deze wens niet (meer) hebben.

Gevoelens bij de eerste ontmoeting

Van de 36 moeders die gemengde gevoelens hadden bij de eerste ontmoeting met hun kind, hebben 29 moeders (81%) op twaalf maanden een veilige hechtingsrelatie met hun kind. Dit komt overeen met de groep moeders die meteen positieve gevoelens voor hun kind hebben (43 van de 54 moeders; 80%). Ditzelfde beeld zien we bij de hechtingsrelaties van achttien maanden. Deze resultaten geven geen aanwijzingen dat het hebben van gemengde gevoelens bij de eerste ontmoeting met het adoptiekind een risico inhoudt voor de kwaliteit van de hechtingsrelatie in de eerste kinderjaren.

Steun en spanningen: zorgen over de band

Moeders van kinderen met een onveilige A- of C-hechtingsrelatie hebben niet méér zorgen over de band tussen ouders en kind dan moeders van kinderen met een veilige hechtingsrelatie (12 maanden: $F = .59$, $p = .56$; 18 maanden: $F = .46$, $p = .63$; enkelvoudige variantie-analyse). Dit is een opvallend resultaat, het is immers te verwachten dat ouders die zich zorgen maken of het wel klikt tussen hen en het kind vaker een kind hebben met een onveilige relatie. Een mogelijke verklaring is dat de moeders hun zorgen over de relatie hebben onderschat. Een andere, meer plausibele, verklaring is dat een onveilig vermijdende hechtingsrelatie niet als zorgelijk wordt ervaren. Een vermijdend kind kan als erg zelfstandig en onafhankelijk worden gezien, zonder dat de ouders het vermijdende gedrag als bedreiging voor de relatie ervaren. In de praktijk zagen wij regelmatig dat ouders het onafhankelijke gedrag van een vermijdend kind positief bestempelden: 'Hij kan al heel goed zonder mij' en 'Ik kan haar zo overal achterlaten zonder dat ze een krik geeft!'

4 De affectieve communicatie van het kind

De drie observatieschalen die onder de noemer 'Affectieve communicatie' vallen: Vermijden van moeder ('Avoidance'), Inschikkelijkheid ('Compliance') en Delen van gevoelens ('Affective sharing') zijn beoordeeld aan de hand van het gedrag van het kind in een samenwerkingstaak met moeder op de meting van achttien maanden. Er is een sterke

samenhang tussen Inschikkelijkheid en Delen van gevoelens ($r = .72, n=89$). Zoals verwacht correleert Vermijden van moeder negatief met Inschikkelijkheid ($r = -.80, n=89$) en Delen van gevoelens ($r = -.71, n=89$).

4.1 Samenhang met hechtingskwaliteit

Nagegaan is of er samenhangen zijn tussen genoemde beoordelingsschalen en de hechtingskwaliteit. Daarbij zijn de gegevens van de Vreemde Situatie op de meting van achttien maanden gebruikt, omdat de beoordeling van de affectieve communicatie van het kind ook op deze leeftijd plaatsvond.

Met enkelvoudige variantie-analyse zijn er significante verschillen tussen de kinderen met een onveilige en kinderen met een veilige hechtingsclassificaties (tabel 7.17). Verder kan worden opgemerkt dat de B4-kinderen niet afwijken van de andere veilig gehechte B-kinderen: op de schaal 'Delen van gevoelens' bijvoorbeeld hebben zij een gemiddelde beoordeling van 2.42 ($sd=0.90, n=12$).

Tabel 7.17 Gemiddelde scores van de vermijgend onveilig gehechte groep (A), de veilig gehechte groep (B) en de ambivalent onveilig gehechte groep (C) op de beoordelingsschalen Vermijden, Inschikkelijkheid en Delen van gevoelens

	A (n=11) m (sd)		B (n=71) m (sd)		C (n=3) m (sd)		F p (df 2,82)
Vermijden	2.36	(1.29)	1.48	(.98)	1.67	(1.15)	3.52 .03
Inschikkelijkheid	4.00	(1.41)	5.11	(1.23)	4.66	(1.15)	3.87 .02
Delen gevoelens	1.45	(.52)	2.52	(.73)	1.67	(1.15)	11.70 <.001

Toelichting: Vermijden en Inschikkelijkheid zijn zevenpunts-schalen; bij Vermijden is een hoge score negatief, bij Inschikkelijkheid is een hoge score positief
Delen van gevoelens is een driepuntsschaal; een hoge score is positief

Nagegaan is ook of er samenhangen zijn tussen de observatieschalen uit de Vreemde Situatie en de affectieve communicatie van het kind. Er is een significant maar niet sterk verband tussen de vermijding die het kind bij de tweede hereniging in de Vreemde Situatie toont en de vermijding in een taaksituatie ($r = .27, n=83, p=.006$). Er is ook een zwakke negatieve samenhang tussen de vermijding in de tweede hereniging van de Vreemde Situatie en de inschikkelijkheid van het kind ($r = -.29, n=83, p=.004$). Tot slot is er een duidelijke negatieve samenhang tussen de vermijding uit de Vreemde Situatie (tweede hereniging) en het delen van gevoelens ($r = -.43, n=83, p < .001$). Kinderen die bij de tweede hereniging van de Vreemde Situatie hun moeder vermijden, delen hun gevoelens minder met haar tijdens een samenwerkingstaak in een niet-stressvolle situatie. Het is opvallend dat er vooral verbanden zijn tussen de affectieve communicatie van het kind en de vermijding van het kind tijdens de tweede hereniging in de Vreemde Situatie (na de 'ergste' scheiding).

De hypothese van Waters et al. (1979) dat het verschil tussen een veilige en een onveilige hechtingsrelatie niet alleen te observeren is in een stressvolle situatie, maar ook tot uiting komt in de affectieve communicatie van het kind tijdens een situatie zonder stress, kan door onze gegevens worden bevestigd.

4.2 Samenhang met competentie

De affectieve communicatie en de taakgerichtheid van het kind zijn geobserveerd in dezelfde taaksituatie, reden om eventuele samenhangen met enige voorzichtigheid te beschouwen. Er kan immers sprake zijn van een halo-effect, omdat dezelfde observator in één keer beide scores bepaalde (3). De correlaties zijn weergegeven in tabel 7.18.

Tabel 7.18 Correlaties tussen affectieve communicatie en taakgerichtheid (N = 89)

	Affectieve communicatie		
	Vermijden	Inschikkelijkheid	Delen gevoelens
1. Persistentie	-.27 **	.38 **	.28 **
2. Onafhankelijkheid	.05	-.14	-.07
3. Enthousiasme	-.32 **	.43 **	.41 **
Taakgerichtheid (1+2+3)	-.23 **	.34 **	.27 **

(** significantieniveau $\leq .01$)

Vooraf Enthousiasme voor de taak hangt samen met de affectieve communicatie van het kind. Een goede communicatie met de moeder gaat in ons onderzoek vaak samen met het enthousiast en met inzet werken aan een taak.

4.3 Samenhangen met ouder- en kindkenmerken

Kindkenmerken

Allereerst is met een MANOVA bestudeerd of de kindkenmerken 'sexe', 'gezondheidstoestand bij aankomst' en 'leeftijd bij aankomst' (in 2 categorieën) samenhangen met de affectieve communicatie van het kind (tabel 7.19).

Tabel 7.19 MANOVA over de affectieve communicatie van het kind (afhankelijke variabelen) en als factoren sexe, gezondheidstoestand en leeftijd bij aankomst van het kind, met als covariaat de onderzoeksconditie.

Hoofdeffect sexe:	F (3,78)=0.30, p=.82
Hoofdeffect gezondheidstoestand bij aankomst:	F (3,78)=0.46, p=.71
Hoofdeffect leeftijd bij aankomst:	F (3,78)=0.47, p=.70
Significante interactie-effecten:	geen

Uit de tabel blijkt dat er geen significante effecten zijn gevonden op genoemde variabelen. Er zijn ook geen verschillen naar voren gekomen tussen kinderen uit Sri Lanka en Zuid-Korea op de schalen Vermijden, Inschikkelijkheid en Delen van gevoelens. Er zijn geen significante correlaties tussen de temperamentsbeoordelingen en de affectieve communicatie.

Ouderkenmerken

Met een MANOVA is onderzocht of het opleidingsniveau of het al dan niet werken van moeder samenhangt met de affectieve communicatie van het kind (tabel 7.20). Er is een significant effect van het opleidingsniveau van de moeder gevonden op de affectieve communicatie van het kind (de schalen Vermijden, Inschikkelijkheid en Delen van gevoelens).

Tabel 7.20 MANOVA over de affectieve communicatie van het kind (afhankelijke variabelen) en als factoren het opleidingsniveau van de moeder en het al dan niet werken van moeder, met als covariaat de onderzoeksconditie

Hoofdeffect opleidingsniveau:	F (9,190)=3.69, $p < .001$
Hoofdeffect al dan niet werken:	F (3,78)=0.54, $p = .65$
Interactie-effect (opleiding x werk)	F (9,190)=0.76, $p = .66$

Bij univariate toetsing blijkt het opleidingsniveau vooral te differentiëren bij de schaal 'Delen van gevoelens'. Kinderen van moeders met een hogere opleiding delen in mindere mate hun gevoelens dan kinderen van moeders met een lagere opleiding (tabel 7.21).

Tabel 7.21 Beoordelingen van het kind op de schaal Delen van gevoelens naar opleidingsniveau van de moeder

	Delen van gevoelens	
	m	sd
Lagere school of L.B.O. (n=33)	2.55	.71
MAVO (n=21)	2.52	.81
HAVO/MBO (n=24)	2.17	.70
HBO/Universiteit (n=11)	1.73	1.01

Enkelvoudige variantie-analyse: F (3,85)=3.87, $p = .01$

Mogelijk zijn moeders met een lage opleiding meer dan hoger opgeleide moeders op een concrete of meer 'kindnabije' wijze bezig met hun kind, wat uitnodigend kan zijn voor het kind om zijn gevoelens te delen.

Het hebben van zorgen over de band met het kind is negatief gecorreleerd met het Delen van gevoelens vanuit het kind ($r = -.33$, $n=69$, $p = .003$). Dit resultaat is heel be-

grijselijk: ouders met een kind met een lage beoordeling op de schaal 'Delen van gevoelens', maken zich terecht zorgen over het gebrek aan communicatie dat het kind toont.

5 Samenvatting en discussie

De buitenlandse adoptiekinderen uit ons onderzoek hebben even vaak een veilige hechtingsrelatie met hun moeder als niet-geadopteerde kinderen. Het is wel zo dat het in deze studie gaat om eerste adoptiekinderen die op heel jonge leeftijd in het gezin komen. Deze resultaten gelden mogelijk niet voor adoptiekinderen die in een gezin met al biologisch eigen kinderen komen of op oudere leeftijd worden geplaatst.

We kunnen de resultaten van Singer en Steir niet bevestigen. In Nederland vinden we bij buitenlandse adoptie niet zo'n hoog percentage onveilige hechting als deze auteurs bij interraciale adoptie in de Verenigde Staten. Mogelijk hangt dit samen met de acceptatie van het verschijnsel 'buitenlandse adoptie' in de samenleving.

Er zijn geen aanwijzingen gevonden dat het punt 'het adoptiekind moeilijk tijdelijk aan iemand anders toevertrouwen' een risicofactor is. Integendeel, ik heb de veronderstelling geuit dat het ervaren van het kind als een 'kostbaar bezit' zelfs mogelijk een hechtingsbevorderende factor is gedurende het eerste levensjaar. Daardoor kan er een exclusieve band ontstaan tussen de adoptieouders en het kind.

Veilige hechtingspatronen zijn in ons onderzoek stabiel door de tijd heen dan onveilige patronen. Van de veilige patronen is de ruim vertegenwoordigde B4-classificatie het meest instabiel. Deze kinderen ervaren ook een sterke mate van spanning tijdens de procedure. In ons onderzoek bleek de Vreemde Situatie bij ruim 60 procent van alle kinderen tamelijk veel stress op te roepen. Alhoewel deze meer dan milde stress niet heeft geleid tot een oververtegenwoordiging van C's of pseudo C's zoals in Japan, moet er toch een kritische kanttekening worden gezet bij het ethische aspect van de procedure. Deze kanttekening zet ik temeer daar enkele ouders ons latere problemen meldten, zoals verhoogde scheidingsangst of tijdelijke slaapproblemen. In toekomstig onderzoek zou systematisch moeten worden vastgesteld wat de effecten zijn van een bepaalde scheidingsduur, door dit bij de ouders enkele dagen na de afname na te vragen. Naar aanleiding van de stressbeleving in de Vreemde Situatie hebben wij de scheidings-episodes vaak drastisch ingekort en soms de episode waarin het kind alleen is, overgeslagen.

Ik heb de gedachte geopperd dat het B4-patroon niet, zoals wel wordt verondersteld, op de grens van veilige en onveilige hechting ligt, maar mogelijk een veilig hechtingspatroon is gebaseerd op een wederkerig interactiepatroon. Moeder 'gunt' het kind de tijd om verdriet te hebben en versterkt zijn troostvragende gedrag omdat het haar de kans geeft te 'moederen'. Het gegeven dat het langer duurt voor een B4-kind getroost is, kan ook samenhangen met de in ons onderzoek geconstateerde relatief sterke mate van stress die dit kind ervaart tijdens de Vreemde Situatie procedure. Het ligt voor de hand te veronderstellen dat het langer duurt een kind te troosten dat veel stress ervaart dan een kind dat relatief weinig stress ervaart. Ik sluit mij aan bij Cummings (1990) die het B4-patroon onder de relatief veilige hechtingspatronen rekent. Een aanwijzing voor het veilig-zijn van het B4-patroon is dat deze kinderen in ons onderzoek in een niet-stressvolle situatie een vergelijkbare beoordeling hebben op de schaal 'Delen van gevoelens' (een aan hechting verwant aspect) als de andere B-kinderen.

De veilig gehechte kinderen hebben een betere affectieve communicatie met hun moeder tijdens een samenwerkingstaak dan de onveilig gehechte kinderen. We kunnen de hypothese van Waters et al. (1979) bevestigen dat aspecten van de hechtingsrelatie ook te observeren zijn in een niet-stressvolle situatie. Mogelijk is het relevant dit soort beoordelingen als alternatieve of aanvullende operationalisatie voor hechting te bestuderen.

In ons onderzoek is het hebben van zorgen over de band niet gerelateerd aan een onveilige hechting zoals vastgesteld in de Vreemde Situatie, maar wel aan een gebrek aan communicatie van het kind, zoals geobserveerd met de schaal 'Delen van gevoelens' ('Affective Sharing'). De adoptieouders maken zich zorgen wanneer het kind weinig communicatie toont.

Bij de meeste ouderkenmerken hebben wij geen aanwijzingen gevonden voor risico's voor de hechting. De bijzondere kenmerken van het adoptie-ouderschap, zoals het ongewenst kinderloos zijn of het hebben van gemengde gevoelens bij de eerste ontmoeting met het kind, leiden niet tot een onveilige hechting. Wel is er een aanwijzing dat een hoog opleidingsniveau van de adoptiemoeder gecombineerd met buitenshuis werken van invloed kan zijn op de hechtingskwaliteit: bij deze moeders en kinderen kwamen relatief veel onveilige hechtingspatronen voor. Ook bij de affectieve communicatie van het kind komt een hoog opleidingsniveau van de moeder als minder positief naar voren: kinderen van hoog opgeleide adoptiemoeders delen in mindere mate hun gevoelens dan kinderen van lager opgeleide moeders. Mogelijk zijn hoog opgeleide adoptiemoeders afstandelijker in de omgang of heeft het buitenshuis werken (gecombineerd met spanningen of onzekerheden) een negatieve invloed op de draagkracht van de adoptiemoeder. In toekomstig adoptie-onderzoek verdient dit punt aandacht.

Verschillen in veilige en onveilige hechting zijn in ons onderzoek niet gerelateerd aan verschillen in kindkenmerken zoals land van herkomst, geslacht, gezondheidstoestand of leeftijd bij aankomst. Ook een relatief laag geboortegewicht of prematuriteit leidt niet opvallend vaak tot een onveilige hechting, alhoewel de onderzochte aantallen hierbij klein zijn. Dit resultaat strookt met de uitkomsten van een meta-analyse bij klinische groepen, waarbij problematische kindkenmerken niet bleken te leiden tot een afwijkende verdeling veilig - onveilig gehechte kinderen (Van IJzendoorn, Goldberg, Kroonenberg & Frenkel, 1992). Van IJzendoorn (1992, p. 173) veronderstelt vanuit deze meta-analyse dat *'kinderen niet bij machte zijn tegenwicht te bieden aan een tekortschietend ouderschap, maar dat ouders wel in staat zijn de problemen van hun kinderen te compenseren, en deze probleemkinderen naar een veilige gehechtheid te begeleiden.'* Het laatste lijkt in ons onderzoek het geval te zijn!

Noten

1. Bij toetsing op de driedeling A - B - C verschilt onze verdeling op twaalf maanden significant van de Amerikaanse verdeling (χ^2 (2, n=49)= 6.65, p = .04). Op achttien maanden is er geen significant verschil (χ^2 (2, n=49)= 4.90; df = 2; p = .09).
2. Met r wordt steeds een Pearsoncorrelatiecoëfficiënt bedoeld. Indien niet anders vermeld, is er éézijdig getoetst. Een Spearmanrangcorrelatie (r_s) is berekend wanneer de berekeningen plaatsvonden over een groep kleiner dan 25 proefpersonen of wanneer de variabelen op ordinaal niveau gemeten zijn.
3. Met een halo-effect wordt bedoeld 'de storende uitstraling van opvallende andere kwaliteiten dan de te beoordelen variabele' (De Groot, 1970, p. 241). In ons geval kan de beoordelaar beïnvloed zijn door het geven van een positieve, respectievelijk negatieve beoordeling op de andere observatieschalen.

Hoofdstuk 8

Resultaten: de effecten van de programma's

Inleiding

De tweede hoofdvraag uit dit onderzoek 'Kunnen we door het geven van opvoedingsvoorlichting aan adoptieouders de psychologische ontwikkeling van een buitenlands adoptiekind in gunstige zin beïnvloeden?' wordt beantwoord in dit en het volgende hoofdstuk. Onze algemene veronderstelling luidt (hoofdstuk 3, paragraaf 5.2.): door een ondersteuning of verhoging van de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder tijdens het eerste levensjaar van het adoptiekind kunnen we de hechting en competentie bij het kind bevorderen. Uit deze algemene veronderstelling hebben wij hypothesen afgeleid, die nu worden getoetst. Daarbij is uitgegaan van het experimentele onderzoeksontwerp (hoofdstuk 4, paragraaf 1).

Er zijn drie groepen van elk 30 moeder-kind paren: de controlegroep die geen voorlichting heeft gehad, de eerste experimentele groep die schriftelijke voorlichting heeft gehad, de boekjesgroep, en de tweede experimentele groep die persoonlijke voorlichting met behulp van videobeelden heeft gehad: de videogroep. Allereerst is de vergelijkbaarheid van deze drie groepen onderzocht (paragraaf 1) en is nagegaan welke covariabelen van invloed zijn op de afhankelijke variabelen (paragraaf 2).

In hoofdstuk 6 zijn reeds de hypothesen betreffende de samenhang tussen sensitieve responsiviteit en hechting respectievelijk competentie getoetst voor de controlegroep. In dit hoofdstuk zullen we ook de experimentele groepen hierbij betrekken. De onderzoeksvragen betreffen:

- de samenhang tussen sensitieve responsiviteit en hechtingskwaliteit bij de onderzoeksgroepen
- de samenhang tussen sensitieve responsiviteit en competentie bij de onderzoeksgroepen (paragraaf 3).

De hypothesen uit het experiment betreffen de effecten van de twee programma's, onmiddellijk na afloop van de interventie:

- hypothese 1: het effect op de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder (paragraaf 4)
- hypothese 2: het effect op de competentie van het adoptiekind (paragraaf 5)
- hypothese 3: het effect op de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen adoptiemoeder en kind (paragraaf 6).

Tot slot zal in paragraaf 7 worden besproken of de twee programma's - het boekje en het persoonlijke advies met behulp van videobeelden - verschillen in hun effect op de afhankelijke variabelen.

Terwijl we in dit hoofdstuk nagaan of de interventie de beoogde effecten heeft bewerkstelligd, zullen de programma's in het volgende hoofdstuk in bredere zin worden geëvalueerd. Daar zal de reikwijdte van de programma's worden bestudeerd: in hoeverre heeft de interventie behalve de beoogde effecten doorgewerkt naar andere aspecten van de sensitieve responsiviteit van de moeder? Ook zal het programma dan in praktische zin worden geëvalueerd.

1 Vergelijkbaarheid van de experimentele groepen en de controle-groep

In hoofdstuk 4, paragraaf 2.2 is besproken hoe de beschikbare moeder-kind paren werden toegewezen aan een van de drie onderzoeksgroepen. Het aantal jongens en meisjes is evenwichtig over deze groepen verdeeld (tabel 4.4). Bij het land van herkomst is een enigszins scheve verdeling ontstaan met relatief veel Koreaanse kinderen in de videogroep (tabel 4.2). Of deze scheve verdeling een vertekening zal geven, is moeilijk te zeggen. Over algemene verschillen tussen de kinderen uit beide landen is weinig bekend. De Koreaanse kinderen waren in dit onderzoek wel ouder bij aankomst dan de kinderen uit Sri Lanka en zij hebben meer scheidingen meegemaakt. De videogroep heeft dus relatief veel kinderen met risico's op achterstanden en gevolgen van scheidingen.

De drie proefleiders kregen met het oog op de onderlinge vergelijkbaarheid van de uitvoering van de metingen en de inhoud van de interventie een uitgebreid draaiboek met standaard instructies. Ook bezochten de drie proefleiders ieder evenveel controle- als experimentele proefpersonen: tien gezinnen uit de controlegroep, tien uit de boekjesgroep en tien uit de videogroep. De proefleiders hebben dus een vergelijkbare ervaring met het geven van voorlichting opgedaan. Los van het ervaringsfeit zou de kwaliteit van de gegeven voorlichting persoonsafhankelijk kunnen zijn. De voorlichter zou bijvoorbeeld door bepaalde persoonlijke eigenschappen (bijvoorbeeld charisma, enthousiasme of overtuigingskracht) een werkzaam element kunnen toevoegen aan de voorlichting; een element dat echter moeilijk traceerbaar is. Daardoor zouden interventie-effecten kunnen ontstaan die niet repliceerbaar zijn door andere personen. In ons onderzoek is dit probleem enigszins ondervangen door de aanwezigheid van drie proefleiders, allen met een vergelijkbare vooropleiding. Bij de effectbepalingen zullen we evenwel moeten nagaan of de verschillen in proefleider tot persoonsgebonden effecten hebben geleid.

Naast de variabelen sexe, land van herkomst en proefleider kunnen er - door toeval - onevenwichtige verdelingen zijn ontstaan over de drie onderzoekscondities wat betreft verschillende ouder- en kindkenmerken. Omdat scheve verdelingen de resultaten kunnen vertekenen, hebben we onderzocht of dit het geval is voor de ouder- en kindkenmerken, besproken in hoofdstuk 5.

Kindkenmerken

De gemiddelde aankomstleeftijd van de kinderen is in de drie groepen niet significant verschillend (tabel 8.1). De kinderen uit de videogroep zijn iets ouder bij aankomst dan de kinderen uit de andere twee groepen. Dit verschil hangt samen met het gegeven dat er relatief veel Koreaanse kinderen (met een hogere aankomstleeftijd) in deze groep zijn.

Tabel 8.1 De gemiddelde aankomstleeftijd in weken naar onderzoeksconditie

	m	(sd)
boekjesgroep	7.3	(3.3)
videogroep	9.1	(4.1)
controlegroep	7.4	(3.3)

Enkelvoudige variantie-analyse $F(2,87)=2.26, p=.11$

Het gemiddelde geboortegewicht van de kinderen is niet verschillend in de drie groepen (enkelvoudige variantie-analyse: $F(2,49)=1.02$, $p=.37$). Ook wat betreft de gezondheids-toestand bij aankomst verschillen de groepen onderling niet: in elk van de experimentele groepen zijn er negen kinderen met gezondheidsproblemen en in de controlegroep tien. Na aankomst heeft een vergelijkbaar aantal kinderen in elke groep last van de overgang van het land van herkomst naar Nederland, wat zich uit in huiltgedrag. De moeders in de drie groepen verschillen niet in hun beoordeling van het temperament van hun kind (op twaalf en achttien maanden).

Tabel 8.2 laat zien hoeveel prematuur geboren kinderen en kinderen met een laag geboortegewicht er in de verschillende groepen zijn. In de boekjesgroep zijn relatief veel kinderen met een laag geboortegewicht opgenomen. De verdeling verschilt echter niet significant.

Tabel 8.2 Aantal kinderen met bijzonderheden bij de geboorte in de onderzoekscondities

	geen bijzonderheden	premaatuur	laag geboortegewicht
boekjesgroep	21	2	7
videogroep	26	3	1
controlegroep	24	3	3

$$(X^2(4, n=90)=5.88, p=.21)$$

Ouderkenmerken

De experimentele groepen verschillen niet significant van de controlegroep wat betreft de opleiding van de vader ($X^2(6, n=90)=4.46$, $p=.62$) of die van de moeder (tabel 8.3). De controlegroep heeft wat minder heel laag of heel hoog opgeleide moeders vergeleken met de overige twee groepen, maar het gemiddelde opleidingsniveau verschilt niet.

Tabel 8.3 Opleiding van de moeder in de onderzoekscondities (aantal moeders)

	1 Lagere school of LBO	2 MAVO	3 HAVO/ MBO	4 HBO/ universiteit	gemiddeld niveau ¹
boekjesgroep	13	6	8	3	(2.0)
videogroep	13	5	6	6	(2.2)
controlegroep	7	10	11	2	(2.3)

$$(X^2(6, n=90)=8.07, p=.23)$$

1: berekend met de hier gegeven indeling van 1 - 4

Er is een vergelijkbaar aantal werkende moeders in de drie groepen: twaalf in zowel de boekjes- als de videogroep en tien in de controlegroep. Ook de mate en aard van de kinderopvang verschilt niet in de drie groepen.

Er is in veertien gezinnen sprake van bijzondere gezinsomstandigheden (zie ook hoofdstuk 5, paragraaf 1.2), deze omstandigheden blijken gelijkmatig over de drie groepen verdeeld (tabel 8.4).

Tabel 8.4 Bijzondere gezinsomstandigheden in de onderzoekscondities (aantal gezinnen)

	geen bijzonderheden	een van de ouders ziek of gehandicapt	moeder in verwachting
boekjesgroep	25	4	1
videogroep	26	3	1
controlegroep	25	3	2

$(\chi^2(4, n=90) = 0.73, p = .95)$

Het aantal ongewenst kinderloze gezinnen verschilt niet in de drie groepen: 26 in de boekjesgroep, 28 in de videogroep en 27 in de controlegroep. Ook verschillen de groepen niet op de punten: gevoelens bij de eerste ontmoeting, adoptiemotivatie, de wens om nog biologisch eigen kinderen te krijgen, voorkeur voor een 'gemengd' gezin (adoptie-kinderen en biologisch eigen kinderen), mate van contact met andere adoptieouders of de bemiddelingsorganisatie. De moeders uit de onderzoeksgroepen verschillen tot slot niet in hun beleving van steun en spanningen.

Concluderend kan worden opgemerkt dat de experimentele groepen en de controlegroep goed vergelijkbaar zijn op de door ons onderzochte ouder- en kindkenmerken.

2 Welke covariabelen zijn van belang?

Het is relevant na te gaan welke covariabelen in ons onderzoek invloed hebben op de drie afhankelijke variabelen: de sensitieve responsiviteit, de hechting en de competentie. Bij de effectbepaling van de interventie moeten we met deze invloed rekening houden. Eén variabele die in ieder geval relevant lijkt, is de tijdsfactor. Deze zullen we eerst bespreken.

2.1 Het (leef)tijdsverschil

Tussen de voormeting met zes maanden en de nameting met twaalf maanden is geruime tijd verlopen. Intussen kunnen zich veranderingen hebben voorgedaan die niets met de interventie van doen hebben, maar inherent zijn aan het leeftijdsverschil van het kind of het tijdsverschil voor de moeder. Of er sprake is van een ontwikkeling of veranderingen door de tijd heen, kunnen we bij de controlegroep vaststellen. Wat betreft de sensitieve responsiviteit zien we bij deze groep geen significante verschillen die hierop zijn terug te brengen (tabel 8.5).

Tabel 8.5 Ontwikkeling van de sensitieve responsiviteit: Sensitiviteit en Coöperatie (Controlegroep, n=30)

	6 maanden		12 maanden		t-waarde ¹	
	m	(sd)	m	(sd)		
Sensitiviteit	5.3	(1.4)	5.2	(1.5)	.18	n.s.
Coöperatie	4.9	(1.5)	4.5	(1.5)	1.02	n.s.

1: berekend met t-toetsen voor afhankelijke groepen

Bij de afhankelijke variabele 'hechting' kunnen we geen rekening houden met 'groei' veranderingen omdat de hechtingskwaliteit alleen op de nameting werd bepaald. De competentievariabelen (exploratiedrag en contingentie-analyse van het kind) zijn wel op de voor- en nameting gemeten. Bij deze variabelen verwachten we veranderingen door de tijd heen, omdat het kind zich ontwikkelt en zijn competentie zal toenemen. Deze ontwikkelingsverschillen blijken er ook te zijn (tabel 8.6).

Tabel 8.6 Ontwikkeling van het exploratiedrag (Controlegroep, n=30)

	6 maanden		9 maanden		t ¹	12 maanden		t ²
	m	(sd)	m	(sd)		m	(sd)	
exploratiewaarditeit:								
niveau van exploratie	10.6	(2.8)	13.7	(1.4)	-6.96 **	14.7	(0.5)	-3.59 **
exploratiewaarditeit:								
duur van de exploratie	11.0	(4.8)	13.8	(2.2)	-3.56 **	13.6	(2.6)	.35 n.s.
aantal speeltjes	8.1	(3.2)	11.6	(2.6)	-7.20 **	14.1	(1.7)	-5.25 **
voorkeur voor nieuw	2.7	(0.6)	2.6	(0.5)	.77 n.s.	2.9	(0.3)	-3.09 **
beoordelingsschalen:								
gretigheid	2.9	(1.2)	3.3	(1.1)	-1.39 n.s.	3.1	(1.0)	1.13 n.s.
plezier	1.7	(0.8)	2.2	(0.9)	-2.77 **	2.2	(1.0)	-0.14 n.s.
hullen of jengelen	1.9	(1.1)	1.3	(0.9)	2.39 *	1.7	(1.1)	-1.58 n.s.

1: t-waarde, berekend met t-toetsen voor afhankelijke groepen, tussen 6 en 9 maanden;

2: t-waarde, berekend met t-toetsen voor afhankelijke groepen, tussen 9 en 12 maanden

* p ≤ .05 ; ** p ≤ .01;

Het gaat steeds om een toename: spelen met meer speeltjes, gedrag van een hoger exploratieniveau laten zien, enz. Alleen bij de beoordelingschaal 'Hullen of jengelen' gaat het om een afname van dit gedrag tussen zes en negen maanden. Dit is verklaarbaar uit het gegeven dat het voor de jonge baby's van zes maanden moeilijker was om een tijdje rechtop te zitten bij de exploratietoek dan voor de baby's van negen maanden.

Bij vrijwel alle exploratiescores zijn significante ontwikkelingsverschillen te zien. Dat er tussen negen en twaalf maanden geen toename meer is in exploratieduur, is te verklaren uit een plafond-effect, waarbij de voor de exploratietoek gestelde tijd het plafond vormt. Opvallend is dat zich tussen zes en negen maanden géén en tussen negen

en twaalf maanden wél een sterkere voorkeur voor nieuw speelgoed heeft ontwikkeld. Dit is in overeenstemming met eerdere onderzoeksgegevens (Riksen-Walraven, 1978).

Conform de verwachtingen blijkt de exploratie zich zowel kwantitatief als kwalitatief te ontwikkelen in de richting van meer en complexer exploratiegedrag.

Dan nu het tweede aspect van de competentie van het kind: de contingentie-analyse. Bij deze test kon het kind beestjes in een kast laten dansen door een knop te bewegen. Een beperking bij de contingentie-analyseprocedure vormt het aantal proefpersonen met bruikbare testgegevens.

Bij de meting van zes maanden zijn er van negentien (van de 30) kinderen uit de controlegroep bruikbare testgegevens op de contingentie-analysetaak en bij de meting van twaalf maanden van 22 kinderen. Twee kinderen werden op zes maanden bang voor het apparaat en op twaalf maanden acht kinderen (waaronder dezelfde twee kinderen die op zes maanden ook al bang waren). Bij de meting van zes maanden raakten negen kinderen de knop helemaal niet aan - uit motorisch onvermogen of omdat de test onvoldoende appelleerde aan de onderzoekingsdrang - terwijl bij de meting van twaalf maanden alle kinderen de knop aanraakten. De ontwikkeling van zes naar twaalf maanden is te omschrijven als een toename van angst voor het apparaat en het verdwijnen van het niet-aanraakgedrag ($\chi^2(2, n=30)=5.90, p=.05$). Het was ons tijdens de observaties ook al opgevallen dat juist het 'oudere' kind in het algemeen bang was voor het apparaat dan het 'jongere' kind.

Van de negentien kinderen met bruikbare testgegevens op de leeftijd van zes maanden, ontdekten veertien kinderen (74%) de contingentie. Deze veertien kinderen leren dit met een gemiddelde leersnelheid van 2.36 minuten ($sd=1.08$). Op twaalf maanden ontdekken 20 van de 22 kinderen (91%) de contingentie, zij leren dit in gemiddeld 2.25 minuten ($sd=1.02$). Met het ouder worden kunnen dus meer kinderen het verband leggen tussen het aanraken van de knop en de reinforcement. De gemiddelde leersnelheid neemt echter niet toe.

2.2 Eventueel verschil tussen de proefleiders

Nagegaan is of de werkwijze van de drie verschillende proefleiders heeft geleid tot persoonsgebonden effecten. Daartoe zijn de uitkomsten op de afhankelijke variabelen van de drie groepen met elkaar vergeleken (enkelvoudige variantie-analyses en chi-kwadraattoetsen). Dit is voor zowel de controlegroep als de twee experimentele afzonderlijk gedaan. De proefleiders kunnen namelijk niet alleen de testjes verschillend hebben uitgevoerd, maar ook de interventie.

Gebleken is dat de onderzoeksgroepen van de drie proefleiders onderling niet significant verschillen op de aspecten sensitieve responsiviteit (sensitiviteit en coöperatie) van de moeder of de competentie van het kind. Ook de aantallen veilig en onveilig gehechte kinderen komen sterk overeen. Een conclusie is dan ook dat er geen sprake is van persoonsgebonden proefleidereffecten.

2.3 Ouder- en kindkenmerken

Om het aantal - deels algemene, deels adoptiespecifieke - covariabelen bij de verdere analyses te beperken tot de variabelen die echt relevant zijn, is hun invloed op de afhankelijke variabelen nagegaan. Voor een deel hebben we in hoofdstuk 6 en 7 al samenhangen bestudeerd tussen ouder- en kindkenmerken en de sensitieve responsiviteit, hechting en competentie. Er bleken, over de gehele onderzoeksgroep berekend, behalve het werken van de moeder en haar opleidingsniveau, geen belangrijke samenhangen te zijn. Hier zijn

alle relevante samenhangen die voorkomen in de controlegroep op een rijtje gezet. Bij de controlegroep kunnen we eventuele samenhangen onderzoeken afgezien van de invloed van de interventie.

Sensitieve responsiviteit

Allereerst is een MANOVA berekend over Sensitiviteit en Coöperatie (afhankelijke variabelen) op zowel 6 als 12 maanden, met de tijd als binnen-subjectfactor en het opleidingsniveau van moeder en het al dan niet werken als factoren. Voor het werken is geen hoofdeffect gevonden ($F(2,23)=0.42, p=.66$), er is ook geen interactie-effect tussen werk en opleiding ($F(4,46)=0.31, p=.87$); er is echter wel een significant hoofdeffect van de opleiding: $F(4,46)=2.87, p=.03$. We hebben de gegevens weergegeven in tabel 8.7.

Tabel 8.7 Beoordeling van Sensitiviteit en Coöperatie naar opleiding van de moeder in de controlegroep

	Sensitiviteit		Coöperatie	
	6 mnd	12 mnd	6 mnd	12 mnd
	m (sd)	m (sd)	m (sd)	m (sd)
moeders met l.s. / LBO (n=7)	5.1 (1.5)	6.0 (.8)	5.1 (1.2)	5.1 (1.5)
moeders met MAVO (n=10)	6.1 (.9)	5.7 (1.3)	5.3 (1.2)	4.3 (1.2)
moeders met $\geq$ HAVO (n=13)	4.8 (1.6)	4.5 (1.6)	4.5 (1.8)	4.4 (1.8)

De dertien moeders met een HAVO- of hogere opleiding zijn gemiddeld minder sensitief-responsief dan de andere moeders (MANOVA bij een indeling in 2 categorieën: lager dan HAVO en HAVO en hoger: $F(2,27)=6.69, p=.004$). De aantallen proefpersonen per opleidingsniveau zijn weliswaar beperkt. Genoemde verschillen zien we echter niet bij de gehele onderzoeksgroep, waarin naast de controlegroep de twee experimentele groepen zijn opgenomen. Daarom kunnen we op dit moment niet uitsluiten dat de interventie door een selectieve werking verschillen in sensitieve responsiviteit heeft doen verdwijnen. Hoog opgeleide moeders zouden bijvoorbeeld meer dan de overige moeders geprofiteerd kunnen hebben van de interventie.

De gevonden gegevens werpen tevens de vraag op hoe de relatie tussen opleidingsniveau en sensitiviteit is. Er lijkt hier in ieder geval geen positieve samenhang te zijn tussen opleiding en sensitiviteit, in de zin van hoe hoger opgeleid, hoe sensitiever. We zullen bij de twee experimentele groepen moeten nagaan hoe de relatie is tussen het opleidingsniveau en de sensitieve responsiviteit (zie paragraaf 4).

Hechting tussen moeder en kind

Evenals in de gehele onderzoeksgroep (hoofdstuk 7, paragraaf 3) zijn er bij de controlegroep relatief veel onveilige hechtingspatronen gevonden bij werkende moeders met een HAVO of hogere opleiding. Omdat het over zeer kleine aantallen gaat, zullen we de gegevens hier niet weergeven. We zullen echter met de variabelen 'werk' en 'opleiding' van de moeder rekening moeten houden.

Competentie van het kind

We stelden al vast dat er bij de exploratie sprake is van significante leeftijdseffecten. Verder is er bij de controlegroep een significante negatieve samenhang gevonden tussen

de aankomstleeftijd van het kind en de exploratiekwaliteit op twaalf maanden (niveau van exploratie: $r_s = -.42$; $p = .01$; $n = 30$). Een hogere aankomstleeftijd gaat hierbij dus gepaard met een lagere kwaliteit van exploratie op twaalf maanden. Deze significante samenhang is er niet op zes en negen maanden ($r_s = .15$ en $.05$). Er zijn geen significante samenhangen tussen de aankomstleeftijd en de exploratiekwantiteit. Deze gegevens laten zien dat een langer verblijf in het land van herkomst invloed kan hebben op de exploratiekwaliteit van kinderen, terwijl de exploratiekwantiteit (de duur van het spelen en de hoeveelheid speeltjes) er mogelijk niet onder lijdt.

In tabel 8.8 is samengevat welke covariabelen van belang zijn. Het criterium hierbij is een statistisch significante samenhang of significant verschil ($p \leq .05$) op de betreffende covariabele.

Tabel 8.8 Overzicht van samenhangen tussen de covariabelen en de afhankelijke variabelen in de controlegroep

	Afhankelijke variabelen			
	sensitieve	responsiviteit	hechting	competentie
Covariabele				
(leeftijd	-	-		+ (exploratie)
proefleider	-	-		-
kind				
geslacht	-	-		-
land van herkomst	-	-		-
aankomstleeftijd	-	-		+ (exploratie)
geboortegewicht	-	-		-
gezondheidstoestand aankomst	-	-		-
prematuur/laag geboortegewicht	-	-		-
aanpassing eerste tijd	-	-		-
temperament kind	-	-		-
ouders				
opleiding moeder	+	+		-
opleiding vader	-	-		-
woonsituatie	-	-		-
werkt moeder?	-	+		-
kinderopvang	-	-		-
bijzondere omstandigheden	-	-		-
ongewenste kinderloosheid	-	-		-
adoptiemotivatie	-	-		-
voorkeur 'gemengd' gezin	-	-		-
wens eigen kinderen	-	-		-
gevoelens eerste ontmoeting	-	-		-
steun en spanningen	-	-		-
contact andere adoptieouders	-	-		-
bemiddelingsorganisatie	-	-		-

toelichting: - geen samenhang of verschil; + samenhang of verschil is significant ($p \leq .05$)

Naast de relevante variabelen uit de tabel zullen we de beschikbare voormetinggegevens dienen op te nemen in de berekeningen. Een verschil op de nameting kan soms immers (gedeeltelijk) worden verklaard uit een verschil op de voormeting.

Nu we hebben vastgesteld dat de drie onderzoeksgroepen goed vergelijkbaar zijn en we de covariabelen hebben bepaald, kunnen we ingaan op de onderzoeksvragen en de hypothesen toetsen.

3 Samenhang tussen sensitieve responsiviteit en hechtingskwaliteit respectievelijk competentie bij de onderzoeksgroepen

Samenhang sensitieve responsiviteit en hechting

In hoofdstuk 6 (paragraaf 5) is besproken dat er bij de controlegroep slechts een zwakke samenhang is gevonden tussen de sensitiviteit van de moeder en de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen moeder en kind. Voor de toetsing van deze hypothese waren we aangewezen op de gegevens van het beperkte aantal proefpersonen uit de controlegroep. Vooral het relatief geringe aantal kinderen met een onveilige hechtingsrelatie maakte het moeilijk om significante samenhang te vinden.

Hoe is de samenhang tussen sensitieve responsiviteit en de kwaliteit van de hechting bij de experimentele groepen? Zijn moeders van veilig gehechte kinderen in deze groepen sensitiever en coöperatiever dan moeders van onveilig gehechte kinderen? Hierbij zijn de boekjesgroep en de videogroep samen genomen als de 'programmagroep' omdat er weinig onveilig gehechte kinderen per groep zijn. De hoofdclassificaties A en C zijn bij elkaar genomen als 'onveilig gehecht' omdat er weinig C-classificaties zijn (tabel 8.9).

Terwijl in de controlegroep de moeders van veilig gehechte kinderen niet significant verschillen van de moeders van onveilig gehechte kinderen op de beoordeling van hun sensitieve responsiviteit, is dit wel het geval in de programmagroep. In laatstgenoemde groep zijn moeders van op twaalf maanden veilig gehechte kinderen op de meting van twaalf maanden beduidend sensitiever dan moeders van onveilig gehechte kinderen (tabel 8.9). Bij de controlegroep is wel dezelfde trend te zien en in hoofdstuk 6 (paragraaf 5) zagen we dat er wel een significant verschil is tussen moeders van zeer veilige kinderen (zowel op twaalf als op achttien maanden veilig gehecht) en moeders van minder veilige kinderen (een- of tweemaal onveilig gehecht). We zouden hieruit kunnen afleiden dat de samenhang tussen sensitiviteit en de kwaliteit van de hechting weliswaar zwak is (vergelijk de hypothesetoetsing in hoofdstuk 6), maar dat deze samenhang pregnanter aanwezig lijkt te zijn bij een interventiegroep waarbij verhoging van de sensitieve responsiviteit werd beoogd. De interventie kan het contrast versterkt hebben. Opvallend is ook bij de programmagroep dat de moeders van kinderen die op twaalf maanden veilig gehecht zijn, al sensitiever waren op zes maanden dan de moeders van later onveilig gehechte kinderen. Deze uitkomst zou eerder bij de controlegroep te verwachten zijn geweest dan bij een groep moeders die een sensitiviteitsbevorderend programma kreeg. Bij de controlegroep zien we dit juist niet: de moeders van de onveilig gehechte kinderen op twaalf maanden waren gemiddeld redelijk sensitief en coöperatief op zes maanden. Waarschijnlijk speelt hierbij de al gemelde instabiliteit van de controlegroep een rol (hoofdstuk 6, paragraaf 2.1). Misschien zijn sommige moeders redelijk sensitief begonnen, maar zijn zij in sensitiviteit achteruitgegaan of waren er andere belemmeringen voor een veilige hechting. Op de stabiliteit van de programmagroep komen we nog terug in de volgende paragraaf.

Tabel 8.9 Gemiddelde beoordelingen op sensitiviteit en coöperatie, naar veilige of onveilige hechtingsrelaties en naar onderzoeksconditie

	12 maanden		18 maanden	
	veilig m (sd)	onveilig m (sd)	veilig m (sd)	onveilig m (sd)
controlegroep				
(n=30)				
sensitiviteit 6 maanden	5.3 (1.5)	5.2 (1.5)	5.2 (1.5)	5.5 (1.2)
sensitiviteit 12 maanden	5.5 (1.3)	4.7 (1.8)	5.5 (1.5)	4.6 (1.2)
coöperatie 6 maanden	4.8 (1.3)	5.1 (1.8)	4.9 (1.5)	5.0 (1.6)
coöperatie 12 maanden	4.3 (1.1)	5.1 (2.1)	4.6 (1.6)	4.4 (1.4)
programmagroep				
(n=60 op 12 mnd; n=55 op 18 mnd)				
sensitiviteit 6 maanden	5.5 (1.5)	4.2 (1.6)*	5.5 (1.4)	4.3 (2.0) ¹
sensitiviteit 12 maanden	5.8 (1.6)	4.3 (1.3)**	5.7 (1.5)	5.0 (1.8)
coöperatie 6 maanden	5.1 (1.9)	4.1 (1.5)	5.2 (1.7)	4.2 (1.2)
coöperatie 12 maanden	5.7 (1.8)	3.9 (2.1)**	5.5 (1.9)	5.3 (2.7)
gehele onderzoeksgroep				
(n=90 op 12 mnd; n = 85 op 18 mnd)				
sensitiviteit 6 maanden	5.4 (1.5)	4.7 (1.6) ¹	5.4 (1.4)	5.0 (1.6)
sensitiviteit 12 maanden	5.7 (1.5)	4.5 (1.5)**	5.6 (1.5)	4.8 (1.4)*
coöperatie 6 maanden	5.0 (1.7)	4.6 (1.7)	5.1 (1.6)	4.6 (1.4)
coöperatie 12 maanden	5.3 (1.8)	4.5 (2.1)	5.2 (1.8)	4.8 (2.0)

1: $p = .07$; * $p \leq .05$; ** $p < .01$

Om het contrast te verscherpen, kunnen we de hechtingsrelaties ook indelen naar veilig (zowel op 12 als op 18 maanden veilig gehecht), veilig/onveilig (1 keer veilig en 1 keer onveilig gehecht of omgekeerd) en onveilig (zowel op 12 als op 18 maanden onveilig gehecht).

Tabel 8.10 laat zien dat moeders van zeer veilige kinderen, met name in de programmagroepen, sensitiever en coöperatiever zijn dan moeders van minder veilig gehechte kinderen. De interventie lijkt, zoals ook hierboven is gezegd, de samenhang te hebben versterkt. Overigens moet vermeld worden dat de twee onveilige kinderen uit de programmagroep (tweemaal onveilig gehecht) beide afkomstig zijn uit de boekjesgroep.

Tabel 8.10 Gemiddelde beoordeling op sensitiviteit en coöperatie, naar hechtingsrelatie

	veilig (n=60) m (sd)	veilig / onveilig (n=18) m (sd)	onveilig (n=7) m (sd)	
gehele onderzoeksgroep (n = 85)				
sensitiviteit 6 maanden	5.5 (1.4)	5.2 (1.5)	4.4 (1.7)	
sensitiviteit 12 maanden	5.8 (1.4)	4.9 (1.4)	4.3 (1.6)	**
coöperatie 6 maanden	5.2 (1.7)	4.9 (1.4)	4.3 (1.9)	
coöperatie 12 maanden	5.4 (1.7)	4.9 (2.2)	4.3 (1.9)	
	veilig (n=42) m (sd)	veilig/ onveilig (n=11) m (sd)	onveilig (n=2) m (sd)	
programmagroep (n = 55)				
sensitiviteit 6 maanden	5.6 (1.4)	4.9 (1.4)	2.5 (0.7)	**
sensitiviteit 12 maanden	5.9 (1.5)	5.2 (1.2)	3.0 (1.4)	**
coöperatie 6 maanden	5.4 (1.7)	4.5 (1.4)	3.0 (0.0)	(p=.07)
coöperatie 12 maanden	5.8 (1.8)	5.2 (2.2)	2.5 (2.1)	*

* $p \leq .01$; ** $p \leq .05$

Samenhang sensitieve responsiviteit en competentie

De hypothese dat er een positieve samenhang is tussen de sensitieve responsiviteit van de moeder en de competentie van het kind hebben we in hoofdstuk 6 slechts ten dele kunnen bevestigen. Ook bij de beantwoording van deze hypothese speelde het kleine aantal proefpersonen in de controlegroep een rol en daarbij het gegeven dat over de contingentie-analysegegevens weinig uitspraken konden worden gedaan.

Is er bij de experimentele groepen hetzelfde beeld te zien als bij de controlegroep? Bij de controlegroep kon geen samenhang worden vastgesteld tussen de sensitiviteit van de moeder op twaalf maanden en de snelheid waarmee een kind op dezelfde leeftijd een contingentie leert ($r_s = -.25$, $n=14$, n.s.). De samenhang was ook niet in de verwachte richting. Bij de videogroep is er wel een significante samenhang in de verwachte richting ($r_s = .45$, $n=19$, $p=.03$). In de videogroep gaat meer sensitiviteit van de moeder op twaalf maanden samen met het sneller leren van een contingentie op dezelfde leeftijd. Bij de boekjesgroep zien we echter geen significante samenhang ($r_s = .12$, $n=17$, n.s.). Het kleine aantal proefpersonen beperkt de mogelijkheden tot analyse hierbij.

Bij de exploratiegegevens verschillen de uitkomsten van de drie onderzoeksgroepen niet. Omdat deze gegevens al voor de controlegroep besproken zijn in hoofdstuk 6, gaan we er hier verder niet op in.

Conclusie en discussie

De samenhang tussen de sensitieve responsiviteit van de moeder en de kwaliteit van de hechtingsrelatie is in dit onderzoek bij de controlegroep niet duidelijk aanwezig. De hypothese dat moeders van veilig gehechte kinderen sensitiever zijn dan moeders van onveilig gehechte kinderen kon voor de controlegroep in zijn algemeenheid niet worden bevestigd in hoofdstuk 6. Bij een groep adoptiemoeders die een programma heeft gehad ter verhoging en ondersteuning van hun sensitieve responsiviteit, is genoemde samenhang er echter wel. Mogelijk hebben we met de interventie elementen geactiveerd die deze samenhang hebben bevorderd.

De samenhang tussen de sensitieve responsiviteit van de moeder en de competentie van het kind is ook onduidelijk in dit onderzoek. Bij de controlegroep was er namelijk geen samenhang tussen sensitiviteit van de moeder en de snelheid waarmee een kind een contingentie leert. Bij de videogroep bleek er echter wel een significante samenhang te zijn in de verwachte richting, maar bij de boekjesgroep weer niet. Bij de exploratiegegevens verschillen de groepen niet.

4 Effecten op de sensitieve responsiviteit van moeder: hypothese 1

De hypothese luidt: *De interventieprogramma's hebben een positief effect op de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder. Moeders die een programma hebben gehad ter verhoging van hun sensitieve responsiviteit, hebben na afloop van dit programma op de nameting een hogere sensitieve responsiviteit dan moeders die geen programma kregen'.*

We zullen eerst nagaan of er verschillen zijn tussen de experimentele groepen en de controlegroep op de voormeting. Daarna zullen we de hypothese toetsen voor wat betreft het 'volgen' van het kind: de sensitiviteit en het coöperatiegedrag van de moeder.

Tabel 8.11 *Sensitiviteit en Coöperatie op 6 maanden (voormeting) en 12 maanden (nameting) naar onderzoeksconditie*

	Sensitiviteit		Coöperatie	
	m	(sd)	m	(sd)
6 maanden (voormeting)				
controlegroep (n = 30)	5.3	(1.4)	4.9	(1.5)
boekjesgroep (n = 30)	5.0	(1.5)	4.6	(1.8)
videogroep (n = 30)	5.6	(1.5)	5.3	(1.9)
totale groep (N = 90)	5.3	(1.5)	4.9	(1.5)
12 maanden (nameting)				
controlegroep (n = 30)	5.2	(1.5)	4.5	(1.5)
boekjesgroep (n = 30)	5.4	(1.8)	5.0	(2.2)
videogroep (n = 30)	5.8	(1.4)	5.9	(1.7)
totale groep (N = 90)	5.5	(1.6)	5.1	(1.9)

De moeders uit de drie onderzoeksgroepen verschillen bij de meting van zes maanden niet significant wat betreft hun beoordeling op de observatieschalen Sensitiviteit en Coöperatie (enkelvoudige variantie-analyse: Sensitiviteit: $F(2,87)=1.20$, $p=.31$; Coöperatie: ($F(2,87)=1.35$, $p=.26$). De controlegroep neemt een middenpositie in tussen de iets hogere beoordelingen van de videogroep en de iets minder hoge van de boekjesgroep (tabel 8.11).

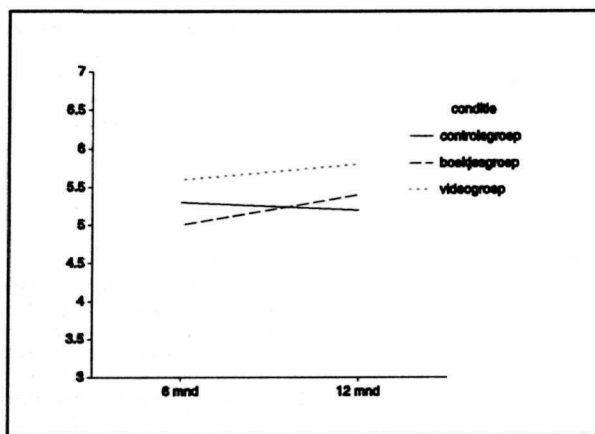


Fig. 8.12a Sensitiviteit op 6 en 12 maanden naar onderzoeksconditie

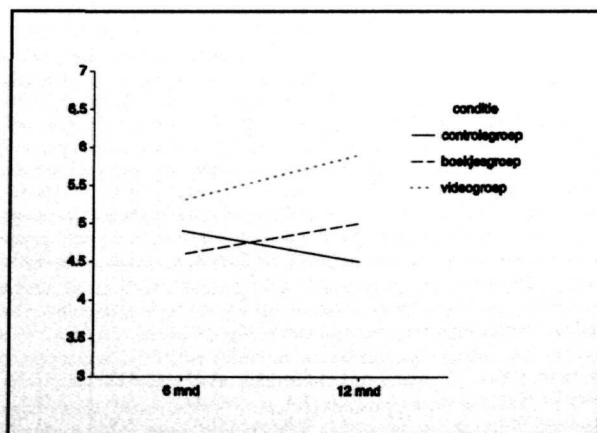


Fig. 8.12b Coöperatie op 6 en 12 maanden naar onderzoeksconditie

Onderzocht is of de beoordelingen van de moeders uit de experimentele groepen verschillen van de controlegroep. Aan de gegevens uit tabel 8.11 en figuur 8.12 is te zien dat de controlegroep op beide aspecten iets is achteruitgegaan tussen zes en twaalf maanden, terwijl de beide experimentele groepen zijn vooruitgegaan. Of er sprake is van een significant interventie-effect is nagegaan met een MANOVA berekening met orthogonale contrasten, waarin de gegevens van de voormeting als covariaat zijn opgenomen. Tevens is de covariaat 'opleiding van de moeder' opgenomen, omdat van deze variabele was vastgesteld dat deze een rol speelt bij de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeders (paragraaf 2.3). Er blijkt een significant multivariaat interventie-effect te zijn op het aspect 'volgen' door moeder (Sensitiviteit en Coöperatie) waarbij de experimentele groepen significant verschillen van de controlegroep: $F(2,83)=3.10, p=.05$. De experimentele groepen verschillen onderling niet significant van elkaar ($F(2,83)=0.73, p=.49$). De interventie heeft dus een positief effect op de sensitieve responsiviteit bij de experimentele groepen teweeg gebracht. De hypothese kan voor dit aspect van de sensitieve responsiviteit worden bevestigd.

Het gevonden interventie-effect geldt voor de combinatie van Sensitiviteit en Coöperatie. Bij univariate toetsing blijkt er vooral op het aspect Coöperatie tussen de experimentele groepen en de controlegroep sprake te zijn van een significant verschil ($F(1,84)=5.59, p=.02$). Bij het aspect Sensitiviteit is er bij univariate toetsing geen significant verschil ($F(1,84)=1.01, p=.32$). De interventie blijkt dus met name een effect op het coöperatiegedrag teweeg te hebben gebracht.

Bij de MANOVA-uitkomst is besproken dat de twee interventiegroepen onderling niet significant van elkaar verschillen. Toch zouden we echter willen weten welk programma het meest effect heeft gehad, in verband met toekomstige implementatiemogelijkheden. Om het differentieële effect van de twee interventies na te gaan, is nog een MANOVA uitgevoerd met dezelfde covariaten en met orthogonale contrasten waarbij elk van de twee experimentele groepen afzonderlijk met de controlegroep worden vergeleken. Dit heeft wel als nadeel dat de onbetrouwbaarheid enigszins toeneemt omdat er nogmaals wordt getoetst. Bij deze MANOVA met paarsgewijze contrastering blijkt de videogroep significant te verschillen van de controlegroep ($F(2,83)=3.79, p=.03$) en de boekjesgroep niet ($F(2,83)=1.20, p=.31$). De interventie blijkt dus met name een effect bij de videogroep teweeg te hebben gebracht.

Bij de controlegroep hangen de aspecten Sensitiviteit en Coöperatie bij de meting van zes maanden meer met elkaar samen dan bij de meting van twaalf maanden (tabel 8.13). De verminderde samenhang tussen Sensitiviteit en Coöperatie kan te maken hebben met de achteruitgang op de gemiddelde beoordeling van Coöperatie: een aantal moeders is op twaalf maanden als minder coöperatief beoordeeld. Deze gegevens kunnen een aanwijzing zijn dat adoptiemoeders die geen voorlichting krijgen, in de loop der tijd niet zozeer beduidend minder sensitief worden, maar wel minder coöperatief. Mogelijk gaan zij in de loop der tijd, wanneer het kind ouder wordt en meer onderneemt, de activiteiten van het kind vaker onderbreken of storen. Bij de experimentele groepen is de samenhang tussen Sensitiviteit en Coöperatie op de meting van twaalf maanden sterker dan bij de controlegroep.

Tabel 8.13 *Correlaties tussen Sensitiviteit en Coöperatie op 6 en 12 maanden, naar onderzoeksconditie (Pearsoncorrelaties)*

	Correlatie tussen Sensitiviteit en Coöperatie	
	6 maanden	12 maanden
controlegroep (n = 30)	.83	.52
boekjesgroep (n = 30)	.86	.84
videogroep (n = 30)	.90	.71

In hoofdstuk 6 en in de vorige paragraaf is aangegeven dat er bij de moeders uit de controlegroep sprake lijkt te zijn van weinig stabiliteit in hun sensitiviteit of coöperatiegedrag tussen zes en twaalf maanden. Deze gegevens kunnen er op wijzen dat adoptie-moeders die geen voorlichting krijgen, (nog) tamelijk veranderlijk zijn in hun houding. De samenhangen zijn bij de boekjesgroep en de videogroep beduidend hoger, er is bij deze moeders sprake van veel meer stabiliteit (tabel 8.14). Verondersteld kan worden dat de interventie daarbij een rol heeft gespeeld. Mogelijk heeft de voorlichting een stabiliserende werking gehad in de zin van het wegnemen van onzekerheid of in de zin van het bekrachtigen van positief (sensitief en responsief) gedrag van moeder.

Tabel 8.14 *Stabiliteit Sensitiviteit en Coöperatie naar onderzoeksconditie (Pearson-correlaties)*

	Correlatie tussen Sensitiviteit 6 mnd en Sensitiviteit 12 mnd	Correlatie tussen Coöperatie 6 mnd en Coöperatie 12 mnd
controlegroep (n = 30)	.05	.13
boekjesgroep (n = 30)	.54	.58
videogroep (n = 30)	.47	.43

De opleiding van de moeder is bij de controlegroep een relevante variabele. De moeders met tenminste een HAVO opleiding werden in deze groep iets lager beoordeeld op sensitieve responsiviteit dan de lager opgeleide moeders (paragraaf 2.3). Is dit ook het geval bij de twee experimentele groepen? Tabel 8.15 laat zien dat er bij de experimentele groepen geen verschillen in sensitieve responsiviteit zijn tussen moeders met een verschillend opleidingsniveau.

Tabel 8.15 Beoordeling van Sensitiviteit en Coöperatie naar opleiding van de moeder in de experimentele groepen

	Sensitiviteit		Coöperatie	
	6 mnd m (sd)	12 mnd m (sd)	6 mnd m (sd)	12 mnd m (sd)
moeders met LS / LBO (n = 26)	5.2 (1.7)	5.4 (1.6)	4.7 (2.3)	5.2 (1.9)
moeders met MAVO (n = 11)	4.9 (1.3)	5.9 (1.4)	4.8 (1.3)	5.9 (2.2)
moeders met $\geq$ HAVO (n = 13)	5.6 (1.4)	5.7 (1.7)	5.3 (1.5)	5.5 (2.0)

Met een MANOVA met het opleidingsniveau van moeder en de onderzoeksconditie als factoren is onderzocht of er een interactie-effect is tussen de interventie en het opleidings-niveau. Dit blijkt niet het geval te zijn (interactie-effect tussen onderzoeksconditie en opleidingsniveau $F(8,160)=1.65$, $p=.12$). Van het verdwijnen van achterstanden door de interventie is dus geen sprake. We moeten daarom concluderen dat het in de controle-groep waarschijnlijk toevallige verschillen betreft. De gegevens van de programma-groepen geven ons geen aanleiding te veronderstellen dat een hogere opleiding een risico voor de sensitieve responsiviteit is.

Conclusie en discussie

De hypothese dat de interventie een significant positief effect heeft op de sensitieve responsiviteit, kunnen we bevestigen voor wat betreft het aspect 'volgen' van het kind: de sensitiviteit en het coöperatiegedrag van moeder. De interventie vond plaats op zes en negen maanden en was gericht op het geven van voorlichting over het ingaan op signalen van het kind (sensitiviteit) en het ruimte geven aan de onderzoekingsdrang van het kind door niet te storen (coöperatiegedrag). De voorlichtingsprogramma's blijken het bedoelde effect te hebben gesorteerd.

Het gegeven dat er vooral bij de videogroep sprake is van positieve effecten, wijst er op dat deze interventievorm werkzamer is dan alleen maar schriftelijke voorlichting.

Het is verder opmerkelijk dat vooral het coöperatiegedrag van moeder is verbeterd door de voorlichting. Dit is echter mijns inziens wel verklaarbaar. Het aspect coöperatie is minder abstract dan het aspect sensitiviteit. Binnen het beperkte bestek van de interventie (alleen een boekje of slechts drie voorlichtingsgesprekken en een boekje) is een concreet gedragsaspect gemakkelijker over te dragen en heeft een verbetering hiervan meer kans van slagen dan van een moeilijker te bevatten abstracter aspect. Bij een intensievere interventie zou deze balans anders kunnen zijn. Omdat er juist bij het coöperatiegedrag van de adoptiemoeder echter risico's lijken te zijn - volgens de gegevens van de controlegroep - is een verbetering van het coöperatiegedrag wel zeer relevant.

Het verschil in stabiliteit bij het 'volgen' van het kind tussen de controlegroep en de experimentele groepen kan duiden op een interventie-effect. Mogelijk zijn moeders van eerste (adoptie)kinderen nog tamelijk veranderlijk en beïnvloedbaar in hun sensitieve responsiviteit en heeft de interventie een stabiliserend effect gehad.

5 Effecten op de competentie van het adoptiekind: hypothese 2

De hypothese luidt: *'De interventieprogramma's hebben een positief effect op de competentie van het adoptiekind. Kinderen van moeders die een programma hebben gehad, zijn op de nameting competentier dan kinderen van moeders die geen programma hebben gehad'.* We zullen de door ons onderscheiden aspecten van de competentie van het kind - contingentie-analyse en exploratiegedrag - afzonderlijk bespreken.

5.1 Contingentie-analyse

Een al genoemd nadeel bij de test voor contingentie-analyse (het ontdekken van verbanden) is het relatief grote aantal kinderen dat het apparaat niet aanraakte of bang werd. Bij de drie onderzoeksgroepen zijn overigens wel van een vergelijkbaar aantal kinderen de gegevens bruikbaar van zes en twaalf maanden (bij de meting van 6 maanden: 19, 18 en 16 kinderen en op 12 maanden: 22, 22 en 21 kinderen).

Bij de voormeting ontdekken evenveel kinderen uit elk van de onderzoeksgroepen het verband tussen het aanraken van de knop en het dansen van de beestjes. Van de controlegroep ontdekken veertien van de negentien kinderen (74%) de contingentie en van de experimentele groepen 22 van de 34 (65%). Er zijn in de drie groepen ook geen verschillen tussen het aantal kinderen dat het verband ontdekt in de eerste minuut of de daarop volgende resterende minuten ($\chi^2(2, n=36)=1.98, p=.37$). We mogen concluderen dat er geen verschillen op de voormeting zijn.

Omdat er in totaal weinig kinderen zijn die de contingentie op zowel zes als twaalf maanden leerden (slechts 24 kinderen) is er geen multivariate analyse uitgevoerd met de voormetingsgegevens.

Het aantal kinderen dat bij de nameting de contingentie ontdekt, verschilt niet significant in de drie onderzoeksgroepen ($\chi^2(2, n=56)=2.20, p=.33$). In zowel de controlegroep als de videogroep ontdekken twee kinderen het verband niet, in de boekjesgroep gaat het om vijf kinderen.

De *leersnelheid* verschilt echter wel in de drie onderzoeksgroepen. Bij de nameting ontdekken meer kinderen uit de experimentele groepen de contingentie al in de eerste minuut, vergeleken met de kinderen uit de controlegroep ($\chi^2(2, n=56)=5.82, p=.05$). Van de controlegroep ontdekken vijf van de twintig kinderen (25%) het verband in de eerste minuut, van de boekjesgroep zeven van de zeventien (41%) en van de videogroep twaalf van de negentien (63%). Uitgaande van de totale beschikbare testtijd leert de videogroep de contingentie significant sneller dan de controlegroep (Mann-Whitney toets: $U=118, n_1=19, n_2=20, p=.03$), de boekjesgroep verschilt hierbij niet significant met de controlegroep (Mann-Whitney toets: $U=150.5, n_1=17, n_2=20, p=.53$).

In figuur 8.16 is weergegeven hoeveel kinderen er per minuut de contingentie leren. De derde en vierde minuut zijn samen genomen in verband met de kleine aantallen. De figuur laat duidelijk zien dat de kinderen uit de videogroep het sterkst verschillen met de kinderen uit de controlegroep.

Conclusie

De hypothese dat de voorlichtingsprogramma's een positief effect hebben op de competentie, kan voor de contingentie-analyse worden bevestigd. Meer kinderen uit de experimentele groepen dan uit de controlegroep leren de contingentie al in de eerste minuut. De kinderen uit de videogroep leren de contingentie significant sneller dan de kinderen uit de controlegroep. Dit laatste geldt niet voor de boekjesgroep.

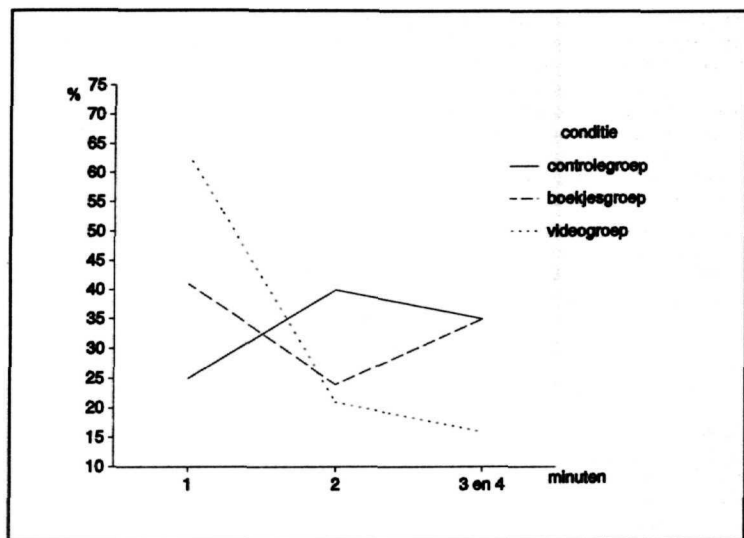


Fig. 8.16 Percentage kinderen dat de contingentie leert in de 1e, 2e, 3e of 4e minuut naar onderzoeksconditie

5.2 Exploratiedrag

We zijn nagegaan of er verschillen zijn op de voormeting met zes maanden en de name-ting met 12 maanden wat betreft het exploratiedrag van de kinderen (tabel 8.17).

Bij de *exploratiekwaliteit* is er een significant voormetingsverschil tussen de experimentele groepen en de controlegroep bij de meting van zes maanden: de kinderen uit de experimentele groepen hebben een lager niveau van exploreren (MANOVA met orthogonale contrasten: $F(1,86)=3.94$, $p=.05$). De twee experimentele groepen verschillen onderling niet ($F(1,86)=0.92$, $p=.34$).

Onderzocht is of er sprake is van een interventie-effect tussen zes en twaalf maanden. Aan de hand van de gegevens van de controlegroep was reeds vastgesteld dat er bij deze variabele sprake is van een leeftijds- of ontwikkelingsverschil. In de berekening is tevens rekening gehouden met de aankomstleeftijd van het kind (covariaat). Bij een MANOVA met orthogonale contrasten is er een significant verschil tussen de controlegroep en de experimentele groepen ($F(1,85)=4.44$; $p=.04$). De twee experimentele groepen verschillen onderling niet significant ($F(1,85)=0.81$, $p=.37$). De interventie heeft dus een positief effect gehad op de exploratiekwaliteit. Er is behalve een hoofdeffect voor de ontwikkeling (als binnen-subjectfactor) ($F(1,86)=981.47$, $p<.001$) geen significant interactie-effect (interactie-effect tussen 'het krijgen van voorlichting' en het tijdsverschil: $F(1,86)=8.89$, $p=.09$).

Bij de tussenmeting op 9 maanden was er (nog) geen significant hoofdeffect van de interventie (MANOVA met orthogonale contrasten: $F(1,85)=2.57$, $p=.11$), echter wel

een significant interactie-effect tussen de interventie en de verstreken tijd (als binnen-subjectfactor): $F(1,86)=3.94, p=.05$). Aan de statistisch relatief kleine verschillen tussen negen en twaalf maanden kunnen we verder geen conclusies verbinden.

Uit tabel 8.17 wordt duidelijk dat het interventie-effect eruit bestaat dat de experimentele groepen de aanvankelijke achterstand ten opzichte van de controlegroep inlopen en met een vergelijkbare uitkomst eindigen. Of de trend zich voortzet en de experimentele groepen op den duur beter worden dan de controlegroep, is uit deze gegevens niet op te maken. Resultaten uit de follow-up studie op de leeftijd van 30 maanden kunnen hierover uitsluitsel geven.

Tabel 8.17 Exploratiegedrag naar leeftijd en naar onderzoeksconditie

	6 mnd m (sd)	9 mnd m (sd)	12 mnd m (sd)
Controlegroep			
<i>exploratiekwaliteit</i>			
niveau van exploratie	10.6 (2.8)	13.7 (1.4)	14.7 (0.5)
<i>exploratiekwantiteit</i>			
1. duur exploratie	11.0 (4.8)	13.8 (2.2)	13.6 (2.6)
2. totaal aantal speeltjes	8.1 (3.2)	11.6 (2.6)	14.1 (1.7)
3. voorkeur voor nieuw	2.7 (0.6)	2.6 (0.5)	2.9 (0.3)
Boekjesgroep			
<i>exploratiekwaliteit</i>			
niveau van exploratie	9.8 (2.3)	13.8 (1.2)	14.5 (0.6)
<i>exploratiekwantiteit</i>			
1. duur exploratie	11.8 (3.0)	13.9 (1.3)	13.3 (1.8)
2. totaal aantal speeltjes	8.2 (2.9)	12.7 (2.4)	14.3 (1.7)
3. voorkeur voor nieuw	2.8 (0.4)	2.6 (0.5)	2.9 (0.3)
Videogroep			
<i>exploratiekwaliteit</i>			
niveau van exploratie	9.2 (2.4)	13.7 (1.2)	14.5 (0.6)
<i>exploratiekwantiteit</i>			
1. duur exploratie	11.1 (4.1)	13.5 (1.9)	13.6 (2.0)
2. totaal aantal speeltjes	7.7 (3.0)	12.8 (2.6)	14.0 (1.7)
3. voorkeur voor nieuw	2.7 (0.5)	2.7 (0.6)	2.8 (0.5)

Bij de *exploratiekwantiteit* zijn er op twaalf maanden geen verschillen tussen de drie onderzoeksgroepen. Op negen maanden is er bij het aantal geëxploreerde speeltjes geen hoofdeffect voor de gegeven voorlichting (MANOVA met orthogonale contrasten: $F(1,85)=1.00, p=.32$). Er is wel sprake van een significantie naderend interactie-effect

tussen de gegeven voorlichting en de tijd (als binnen-subjectfactor): $F(1,86)=3.58$, $p=.06$). De kinderen uit de programmagroepen zijn in de loop der tijd iets meer speeltjes gaan exploreren dan de kinderen uit de controlegroep. Dat de verschillen er niet meer zijn bij de meting van twaalf maanden, kan door een plafond-effect komen (het aantal beschikbare speeltjes in de test). Op de aspecten exploratieduur en de voorkeur voor nieuw speelgoed verschillen de groepen niet. Hierbij kan echter ook sprake zijn geweest van plafond-effecten.

Opvallend is verder dat er bij de controlegroep op de leeftijd van twaalf maanden een significante negatieve samenhang is tussen de aankomstleeftijd en de exploratiekwaliteit ($r_s = -.42$, $n=30$, $p=.01$) terwijl dit niet het geval is bij de experimentele groepen ($r_s = .10$ bij de boekjesgroep en $r_s = .03$ bij de videogroep). Bij de controlegroep gaat een hogere aankomstleeftijd dus vaak samen met een lagere exploratiekwaliteit, terwijl dit niet het geval is bij de experimentele groepen. Juist bij de videogroep waren er relatief veel ouder aangekomen kinderen, een negatieve samenhang zou daar eveneens zeker te verwachten zijn. Dat deze samenhangen niet gevonden zijn, kan wijzen op een interventie-effect: de voorlichting kan het risico samenhangend met een iets hogere aankomstleeftijd hebben vermindert. Een aanwijzing hiervoor vormt ook het gegeven dat de kinderen uit de videogroep (met relatief veel ouder aangekomen kinderen) een beduidend lager exploratieniveau hadden op de leeftijd van zes maanden dan de controlegroep maar dit kennelijk 'inhaalden' in de periode tussen zes en twaalf maanden.

Conclusie en discussie

De hypothese dat de interventieprogramma's een positief effect hebben bewerkstelligd op de competentie van het kind, kan worden bevestigd voor de snelheid waarmee een kind een contingentie onderkent (met name bij de videogroep) en de exploratiekwaliteit. Een beperking hierbij was het gegeven, dat de contingentie-analyse betrekking had op een gedeelte van het totale aantal proefpersonen. De aantallen proefpersonen per onderzoeksconditie waren echter wel vergelijkbaar. Bij de exploratiekwaliteit was sprake van een sterkere toename bij de experimentele groepen vergeleken met de controlegroep, terwijl de eindresultaten van de drie groepen overeenkwamen. Het is nog onduidelijk of deze trend zich zal voortzetten. Wat verder wel op een interventie-effect wijst, is dat er in de controlegroep wel en in de experimentele groepen niet sprake is van een negatieve samenhang tussen de aankomstleeftijd en de exploratiekwaliteit op de leeftijd van twaalf maanden. De interventie heeft mogelijk dit risico weggenomen. Ook het grotere aantal geëxploreerde speeltjes bij de experimentele groepen op de leeftijd van negen maanden wijst op een interventie-effect. Bij de exploratiekwantiteit kunnen we met plafond-effecten te maken hebben gehad.

Overigens komt de gevonden negatieve samenhang tussen de aankomstleeftijd en de exploratiekwaliteit in de controlegroep overeen met vroegere onderzoeksresultaten van bijvoorbeeld Spitz (1945, 1946), waaruit de negatieve invloed van vroege deprivatie op de ontwikkeling bleek.

6 Effecten op de kwaliteit van de hechting tussen adoptiemoeder en adoptiekind: hypothese 3

De hypothese luidt: *'De interventieprogramma's hebben een positief effect op de kwaliteit van de hechting tussen moeder en adoptiekind. Kinderen van moeders die een programma hebben gehad, zijn op de nameting vaker veilig gehecht dan kinderen van moeders die geen programma kregen.'*

Deze hypothese zullen we toetsen aan de hand van de frequentie van veilige en onveilige hechtingsrelaties. Daarna zullen we ingaan op de subclassificaties, de hechtingspatronen, bij de experimentele groepen respectievelijk de controlegroep.

6.1 Veilige en onveilige hechting

Voor het toetsen van de hypothese is de hoofdclassificatie 'onveilig vermijdend' (A) samen genomen met de hoofdclassificatie 'onveilig ambivalent' (C) omdat er erg weinig C's zijn. In de volgende paragraaf zullen de subclassificaties worden besproken. In tabel 8.18 is weergegeven hoe de verdeling veilig - onveilig is in de drie onderzoeksgroepen op de twee meetleeftijden.

Tabel 8.18 Voórkomen van veilige en onveilige hechting naar onderzoeksconditie

	Veilige hechting		Onveilige hechting	
	n	(%)	n	(%)
12 maanden				
Controlegroep	21	(70)	9	(30)
Boekjesgroep	24	(80)	6	(20)
Videogroep	27	(90)	3	(10)
18 maanden¹				
Controlegroep	22	(73)	8	(27)
Boekjesgroep	22	(88)	3	(12)
Videogroep	27	(90)	3	(10)

1: van 5 kinderen uit de boekjesgroep is geen classificatie bekend (zie hoofdstuk 4, paragraaf 4.3)

Omdat we een gerichte hypothese hebben over het effect van de interventie op de hechting en de resultaten in de veronderstelde richting zijn, mogen we bij de toetsing de alpha verdubbelen van .05 naar .10 (Nijdam & Van Buuren, 1992, p. 85). De experimentele groepen verschillen significant van de controlegroep ($\chi^2(1, n=90)=2.81$, $p=.094$ op twaalf maanden en $\chi^2(1, n=85)=3.50$, $p=.061$ op achttien maanden). De hypothese dat de voorlichtingsprogramma's een positief effect hebben bewerkstelligd op de kwaliteit van de hechting tussen moeder en adoptiekind, wordt bevestigd.

Om het differentiële effect te bepalen, zijn de interventiegroepen afzonderlijk vergeleken met de controlegroep. De videogroep verschilt significant van de controlegroep (op 12 maanden $\chi^2(1, n=60)=3.75$, $p=.053$ en op 18 maanden $\chi^2(1, n=60)=2.78$, $p=.095$). De boekjesgroep verschilt niet significant van de controlegroep ($\chi^2(1, n=60)=0.80$, $p=.37$ op 12 maanden en $\chi^2(1, n=55)=1.83$, $p=.18$ op 18 maanden). Het videoprogramma heeft dus beter gewerkt dan het programma met het boekje.

In onze controlegroep bleek de verdeling veilige (70%) versus onveilige hechting (30%) niet af te wijken van een doorsnee-groep (zie hoofdstuk 7). Gezien de resultaten uit

Amerikaans adoptie-hechtingsonderzoek (Singer et al., 1985), was dit niet volgens de verwachtingen. Deze uitkomsten van Singer et al., waarin een oververtegenwoordiging van onveilige hechtingspatronen werd vastgesteld bij gezinnen met een interraciaal geadopteerd kind, hebben het overgaan tot interventie mede bepaald. Opgemerkt moet worden dat de positieve uitkomsten van de controlegroep - 70 procent veilige hechting op twaalf maanden - tot een plafond-effect lijken te leiden. Wanneer de verdeling bij de controlegroep al vergelijkbaar is met die van een doorsneegroep, is het uiteraard veel moeilijker om daarop nog een positief effect te bereiken. Het is daarom des te opvallender dat met het videoprogramma zo'n hoog percentage veilige hechting (90%) kon worden bewerkstelligd.

6.2 Hechtingspatronen

Nu we hebben vastgesteld dat de voorlichting positief heeft gewerkt op de hechtingskwaliteit, zou het van belang zijn na te gaan of de hechtingspatronen in de drie onderzoeksgroepen vergelijkbaar zijn. De aantallen proefpersonen zijn echter beperkt zodat er geen statistische conclusies aan kunnen worden verbonden. Voor de volledigheid en mogelijk toekomstig onderzoek zijn de hechtingspatronen hier weergegeven (tabel 8.19 en figuur 8.20a en 8.20b).

Tabel 8.19 Hechtingspatronen naar onderzoeksconditie, in absolute aantallen

	Controlegroep		Boekjesgroep			
	Videogroep		Videogroep			
	12	18 mnd	12	18 mnd	12	18 mnd
onveilig vermijdend (A)						
A1	5	3	2	1	1	1
A2	3	2	2	2	2	2
veilig (B)						
B1	3	4	3	3	2	6
B2	5	11	11	9	13	10
B3	7	5	5	6	1	3
B4	6	1	4	4	9	7
B zonder onderverdeling	-	1	1	-	2	1
onveilig ambivalent (C)						
C1	-	3	2	-	-	-
C2	1	-	-	-	-	-

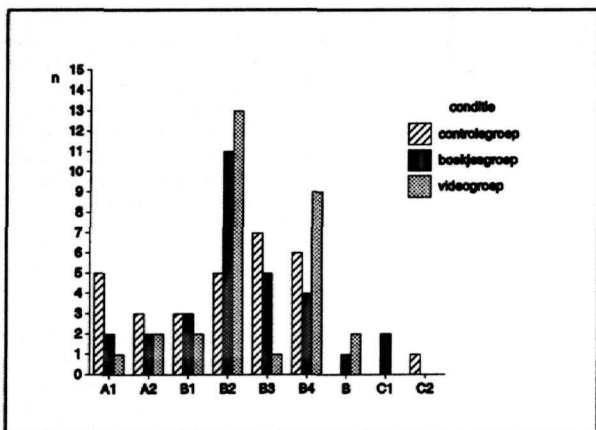


Fig. 8.20a Hechtingspatronen op twaalf maanden, naar onderzoeksconditie

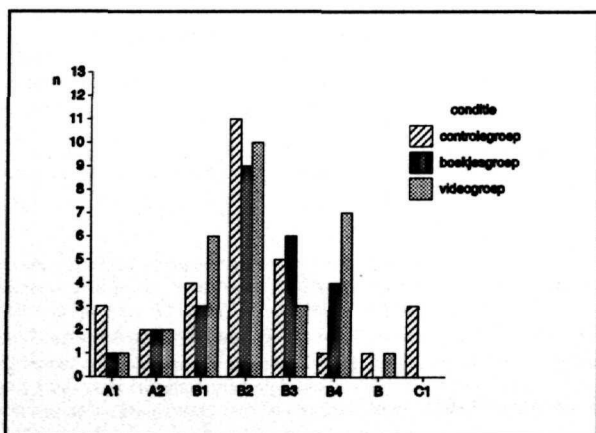


Fig. 8.20b Hechtingspatronen op achttien maanden, naar onderzoeksconditie

7 Differentiële effecten van de twee programma's

In de voorgaande paragrafen zijn steeds de twee experimentele groepen vergeleken met de controlegroep. Daarbij is ook ingegaan op eventuele verschillen tussen de boekjesgroep

en de videogroep. In deze paragraaf zullen we de twee programma's vergelijken wat betreft hun werkzaamheid.

De interventie heeft een positief effect gehad op de sensitieve responsiviteit van de adoptiemoeder; het programma met persoonlijke voorlichting met behulp van videobeelden had daarbij meer effect. Er kwam reeds ter sprake dat vooral het coöperatiegedrag van moeder positief werd beïnvloed. Het lijkt een logische conclusie dat juist concreet aanwijsbare gedragingen, zoals het niet onderbreken van de activiteiten van een kind, goed zijn over te dragen in een programma met videobeelden. Het medium video maakt immers direct zichtbaar wat de voorlichter bedoelt en kan zo de mondelinge en schriftelijke voorlichting ondersteunen.

Bij het effect op de competentie van het kind kunnen we geen echt duidelijke uitspraken doen over de verschillen tussen de twee programma's. Bij de contingentie-analyse heeft het programma met videobeelden beter gewerkt, bij het exploratiegedrag zijn er geen aanwijsbare verschillen.

Het videoprogramma heeft echter eveneens meer effect gehad op de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen moeder en kind dan het schriftelijke programma.

Evaluerend lijkt het programma met de combinatie van een boekje en persoonlijke voorlichting met behulp van videobeelden beter gewerkt te hebben dan het programma met alleen het boekje. Daarbij speelt mijns inziens het medium video een cruciale rol. In het volgende hoofdstuk zal ik op dit punt terugkomen.

8 Samenvatting en conclusie

In dit hoofdstuk hebben we drie hypothesen getoetst die betrekking hadden op de effecten van twee opvoedingsvoorlichtingsprogramma's ter ondersteuning en verhoging van de sensitieve responsiviteit. De hypothesen over de relatie tussen de sensitieve responsiviteit en de hechtingskwaliteit respectievelijk de competentie van het kind konden in hun algemeenheid in hoofdstuk 6 niet worden bevestigd. Daarbij kan het beperkte aantal proefpersonen uit de controlegroep een rol hebben gespeeld. Omdat tegelijkertijd de hypothesen over de werking van de programma's in dit hoofdstuk wel werden bevestigd, kan dit er ook op wijzen dat er bij de hechting en competentie van een kind meer of andere factoren relevant zijn. Mogelijk hebben we met onze programma's enkele werkzame elementen geactiveerd. De stabiliteit en consistentie van de sensitieve responsiviteit zouden bijvoorbeeld zulke factoren kunnen zijn. De voorlichtingsprogramma's hebben misschien enige onzekerheid van de moeder van een eerste adoptiekind kunnen wegnemen.

De uitkomsten met betrekking tot de effecten van de programma's op de sensitieve responsiviteit van de moeder zijn positief; dit betreft het aspect 'volgen' van het kind (sensitiviteit en coöperatie). De bedoelde effecten zijn bewerkstelligd. Daarbij moet worden opgemerkt dat de interventie relatief gering van omvang was: een boekje en een persoonlijke voorlichtingsprogramma met behulp van video dat uit slechts drie gesprekken bestond. In het volgende hoofdstuk zullen we bespreken of de interventie ook heeft doorgewerkt naar een ander door ons onderscheiden aspect van de sensitieve responsiviteit: het geven van ondersteuning en structuur in een opdrachtsituatie.

De resultaten met betrekking tot de competentie van het adoptiekind zien er bemoedigend uit. De uitgebleven effecten bij de exploratiekwantiteit kunnen mogelijk worden toegeschreven aan plafond-effecten. De bedoelde effecten op de contingentie-analyse zijn bewerkstelligd en ten dele ook op de exploratiekwaliteit. Het lijkt mogelijk de risico's die gepaard gaan met een iets oudere aankomstleeftijd te compenseren bij het exploratiegedrag van het kind. Daarbij gaat het in deze studie wel om jong aangekomen adop-

tielkinderen. De voorlichting heeft ook een positief effect gehad op de snelheid waarmee een jong kind verbanden legt (contingentie-analyse).

Tot slot is het voor adoptieouders van essentieel belang een goede band te krijgen met hun adoptiekind, zij willen immers dat dit kind 'hun' kind wordt. De uitkomst dat een goede hechting bevorderd werd door een kortdurend voorlichtingsprogramma voor adoptieouders, kan daarom als zeer belangrijk worden beschouwd.

Hoofdstuk 9

Resultaten: evaluatie van de voorlichtingsprogramma's

Inleiding

In het voorgaande hoofdstuk zijn de hypothesen van het experiment getoetst en de beoogde effecten van de voorlichtingsprogramma's besproken. In dit hoofdstuk proberen we te achterhalen wat de reikwijdte is van de programma's (paragraaf 1). Heeft het programma ook doorgewerkt naar een ander aspect van de sensitieve responsiviteit, het geven van ondersteuning en structuur aan het kind?

Naast de reikwijdte van de programma's willen we de gegeven voorlichting ook in praktische zin evalueren (paragraaf 2). Was het programma makkelijk uitvoerbaar en in hoeverre heeft de voorlichting de onderzoeksgroep daadwerkelijk bereikt? Loont de opbrengst van de programma's de inspanningen die ervoor nodig waren?

Uitgaande van de reikwijdte van de programma's waarin tevens mogelijke beperkingen naar voren komen en uitgaande van een praktische evaluatie, zullen in paragraaf 3 enkele suggesties voor de verbetering van de voorlichtingsprogramma's worden gegeven.

1 De reikwijdte van de programma's

De voorlichting is gegeven tijdens het eerste levensjaar van het kind (op zes en negen maanden). Inhoudelijk gezien richtten de programma's zich op het 'volgen' van het kind (Sensitiviteit en Coöperatie), dat als voornaamste aspect van sensitieve responsiviteit in het eerste levensjaar geldt.

Het is mogelijk dat de voorlichting heeft doorgewerkt naar het 'ondersteunend en structurerend' gedrag van moeder. 'Ondersteunen en structureren', een ander aspect van sensitieve responsiviteit, wordt met name belangrijk vanaf het tweede levensjaar, wanneer het kind regelmatig iets gaat leren. Van een consistent sensitief-responsieve moeder is te verwachten dat zij niet alleen goed aansluit op haar kind, maar het kind ook ondersteuning en structuur biedt als het iets moet leren. We zullen in ons onderzoek nagaan of de interventie heeft doorgewerkt in het ondersteunend en structurerend gedrag van moeder. Er staan de volgende gegevens tot onze beschikking: de beoordelingen van moeder wat betreft Emotioneel ondersteunen, Respect voor de autonomie, Structuur en grenzen bieden en de Kwaliteit van instructie (Ericksonschalen) van de metingen op twaalf en achttien maanden. De somscore van de beoordelingen op deze schalen is 'Ondersteunen en structureren' genoemd. De schaal 'Negatieve uitingen' is in dit hoofdstuk weggelaten in verband met onvoldoende spreiding (er waren geen moeders met een hoge beoordeling - veel negatieve uitingen - op deze schaal).

Om te beginnen hebben we onderzocht welke covariabelen invloed hebben op het ondersteunend en structurerend gedrag van moeder. De samenhang tussen voorkeur voor een 'gemengd' gezin en de gegeven ondersteuning in een taaksituatie is besproken in hoofdstuk 6, paragraaf 3. Dit betrof de gehele onderzoeksgroep.

Opleiding van de moeder

Bij de controlegroep zagen we in hoofdstuk 8 (tabel 8.7) dat de moeders met een HAVO- of hogere opleiding gemiddeld minder sensitief zijn dan de lager opgeleide moeders. Hetzelfde is gevonden bij het geven van ondersteuning en structuur aan het kind (MANOVA, berekend over de vier Ericksonschalen op 12 en 18 maanden, met de tijd als binnen-subjectfactor: $F(8,40)=2.29, p=.04$). De hoogst opgeleide moeders uit de controlegroep geven iets minder ondersteuning en structuur aan hun kind.

Omdat dit effect alleen in de controlegroep is gevonden en niet in de gehele onderzoeksgroep, is met een MANOVA berekening onderzocht of er sprake is van een interactie-effect met de interventie. Dit is echter niet het geval (MANOVA met het opleidingsniveau en de onderzoeksconditie als factoren, met de verstrekte tijd als binnen-subjectfactor: interactie-effect: $F(16, 205)=1.07, p=.39$). Evenals in het vorige hoofdstuk moeten we concluderen dat de opleidingsverschillen waarschijnlijk op toeval berusten.

Werk van de moeder

Omdat opleidingsniveau en het al dan niet werken kunnen samenhangen, zijn deze variabelen ook samen onderzocht. Bij een MANOVA met het werken en de opleiding van moeder als factoren, is er echter geen interactie-effect tussen werk en opleiding ($F(8,34)=0.36, p=.94$). Er geen hoofdeffect voor het werken van moeder (Manova: $F(4, 21)=1.48, p=.24$), wel een interactie-effect tussen het al dan niet werken en de tijd (binnen-subjectfactor): $F(4, 21)=2.81, p=.05$. Bij de controlegroep geven de (tien) werkende moeders gemiddeld minder ondersteuning en structuur aan hun kinderen in een opdrachtsituatie, vergeleken met de overige niet-werkende moeders. De verschillen verminderen tussen twaalf en achttien maanden (tabel 9.1).

Tabel 9.1 Beoordeling 'Ondersteunen en structureren' naar werken van moeder

	Controlegroep			
	werkende moeder	niet-werkende moeder	t	p
	(n = 9 / 10) m (sd)	(n = 19 / 18) m (sd)		
1. Emotioneel ondersteunen				
met 12 maanden	3.2 (1.1)	4.2 (1.5)	1.78	.09
met 18 maanden	3.1 (1.7)	4.3 (1.4)	2.03	.05 *
2. Respect voor de autonomie				
met 12 maanden	3.1 (1.2)	4.6 (1.3)	3.06	.005 **
met 18 maanden	4.1 (.7)	4.5 (1.3)	1.02	.32
3. Structuur en grenzen bieden				
met 12 maanden	3.3 (.7)	4.4 (1.4)	2.62	.02 *
met 18 maanden	3.5 (1.4)	4.2 (1.8)	1.02	.32
4. Kwaliteit van instructie				
met 12 maanden	3.1 (.9)	3.9 (1.2)	1.78	.09
met 18 maanden	2.6 (1.0)	3.7 (1.5)	2.38	.03 *
Ondersteunen en structureren ¹				
met 12 maanden	12.8 (2.8)	17.1 (4.7)	3.04	.006 **
met 18 maanden	13.3 (3.8)	16.7 (5.5)	1.91	.07

t-toetsen: * $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; 1: somscore 1 + 2 + 3 + 4

Terwijl de werkende moeders uit de controlegroep iets minder ondersteuning en structuur geven, is dit bij de moeders uit de experimentele groepen niet het geval. De 23 werkende moeders geven niet minder ondersteuning en structuur aan hun kinderen dan de 36 niet-werkende moeders. Bij alle schalen krijgen de werkende moeders een vergelijkbare of iets hogere beoordeling dan de niet-werkende moeders en bij Respect voor de autonomie en Kwaliteit van instructie is het verschil eenmaal significant (tabel 9.2).

Tabel 9.2 Beoordeling 'Ondersteunen en structureren' naar werken van moeder

	Experimentele groepen		t	p
	werkende moeder	niet-werkende moeder		
	(n = 23/21) m (sd)	(n = 36/34) m (sd)		
1. Emotioneel ondersteunen				
met 12 maanden	3.6 (1.4)	3.4 (1.3)	-0.66	.51
met 18 maanden	4.4 (1.6)	3.9 (1.3)	-1.26	.21
2. Respect voor de autonomie				
met 12 maanden	4.8 (1.1)	4.1 (1.5)	-1.97	.05 *
met 18 maanden	4.8 (0.9)	4.3 (1.2)	-1.82	.07
3. Structuur en grenzen bieden				
met 12 maanden	3.8 (1.4)	3.5 (1.1)	-0.96	.34
met 18 maanden	3.8 (1.7)	3.7 (1.3)	-0.18	.86
4. Kwaliteit van instructie				
met 12 maanden	3.4 (1.4)	3.0 (1.2)	-1.23	.22
met 18 maanden	4.0 (1.5)	3.3 (1.2)	-2.00	.05 *
Ondersteunen en structureren ¹				
met 12 maanden	15.6 (4.3)	13.9 (3.8)	-1.63	.11
met 18 maanden	17.0 (4.7)	15.2 (3.8)	-1.56	.12

t-toetsen: * $p \leq .05$;

1: somscore 1 + 2 + 3 + 4

Omdat de gegevens van de controlegroep in een andere richting wijzen dan de gegevens uit de experimentele groepen, is een interventie-effect niet uit te sluiten. Bij een MANOVA met het al dan niet werken en de onderzoeksconditie als factoren, is er inderdaad een significant interactie-effect tussen het werken van moeder en de interventie (met het opleidingsniveau als covariaat en de verstreken tijd als binnen-subject-variabele: $F(8, 138) = 2.00, p = .05$).

Het zou kunnen dat er tegen de combinatie van werk en adoptieouderschap anders wordt aangekeken dan tegen de combinatie van werk en 'biologisch' ouderschap, waardoor de adoptieouder zich extra onzeker kan voelen. De omgeving kan zich bijvoorbeeld kritisch opstellen. Vanuit de adoptie-organisaties of de Raden voor de Kinderbescherming werd er - zeker in het verleden, tegenwoordig mogelijk minder - een zekere druk uitgeoefend om niet te werken als adoptieouder. De voorlichting heeft mogelijk een rol gespeeld bij het verminderen van onzekerheid bij de werkende adoptieouder.

Proefleidersverschillen

Evenals in hoofdstuk 8 is ook bij de Ericksonschalen onderzocht of er verschillen zijn tussen de drie proefleiders. In de videogroep ($n=30$) vinden we een significant proefleidersverschil bij de beoordeling van het 'ondersteunen en structureren' door moeder (somscore van 12 en 18 maanden, met de tijd als binnen-subjectfactor; MANOVA: $F(2,27)=4.25$, $p=.03$). Dit kan relevant zijn omdat er juist in de videogroep persoonsgebonden proefleidereffecten kunnen voorkomen. Bij het geven van mondelinge, persoonlijke adviezen speelt naast de informatie ook de persoon van de voorlichter een rol. Dit is een variabele waarover in interventie-onderzoek weinig bekend is. Het is daarom relevant hieraan aandacht te besteden.

Bij de gevonden uitkomsten wijkt de videogroep van een van de drie proefleiders in negatieve zin af van de andere twee videogroepen, die onderling sterk overeenkomen. De verschillen zijn niet terug te brengen op een 'uitbijter' in de groep (een moeder of kind met extreme beoordelingen). De verschillen zijn ook niet terug te brengen op een toevallig scheve verdeling op bepaalde ouder- of kindkenmerken. De observaties zijn blind met betrekking tot de onderzoeksconditie uitgevoerd. Dat er dan alleen bij de videogroep van één proefleider verschillen zijn gevonden, kan op een persoonsgebonden voorlichtingseffect wijzen. Wel moet worden bedacht dat het hier om een kleine groep moeders gaat (10 proefpersonen vergeleken met 20 andere proefpersonen), de gevonden verschillen kunnen daarom aan het toeval te wijten zijn. Het kan ook zijn dat deze groep van tien moeders verschilt met de rest van de onderzoeksgroep op kenmerken, die wij niet in kaart hebben gebracht.

De beoordelingen van de moeders uit de videogroep van proefleider 1 wijken af van zowel de moeders uit de twee andere videogroepen als de moeders uit de controlegroep (tabel 9.3). De betreffende moeders hebben met name lagere beoordelingen op de schalen Structuur en grenzen bieden en Kwaliteit van instructie. Bij de controlegroep en boekjesgroep van de betreffende proefleider hebben we nog eens nagegaan of er aanwijzingen zijn voor een verschil in uitvoering van de observaties. Er zijn echter geen significante verschillen bij Structuur en grenzen bieden en Kwaliteit van instructie.

Een persoonsgebonden negatief voorlichtingseffect valt niet uit te sluiten. Daar kan tegenin gebracht worden dat we bij de effecten van de programma's (hoofdstuk 8) geen verschillen vonden tussen de drie proefleiders, ook niet tussen hun videogroepen. De bedoelde positieve effecten op het aspect 'volgen' van de sensitieve responsiviteit (Sensitiviteit en Coöperatie) zijn door alle drie de proefleiders in dezelfde mate bewerkstelligd. Ook waren er sterk overeenkomende resultaten in de drie videogroepen wat betreft de hechtingskwaliteit en de competentie van het kind. Bij de betreffende proefleider zien we dus op alle andere aspecten positieve effecten.

Voor de gevonden verschillen kunnen de volgende verklaringen worden gegeven:

- 1. Het gaat om kleine aantallen proefpersonen (10 versus 20). De lagere uitkomsten kunnen daarom door toeval zijn ontstaan.*
- 2. Er zijn geen voormetinggegevens bekend van de proefpersonen op deze schalen. Het is niet uitgesloten dat de betreffende moeders al vóór de interventie een lage beoordeling gekregen zouden hebben op deze schalen. Het kan dus om een voormetingsverschil gaan.*
- 3. Dat er verschillen optreden in de videogroepen, kan ook wijzen op een onbedoeld (proefleidergebonden) neveneffect van de gegeven informatie. Mogelijk hebben de moeders van de betreffende proefleider de voorlichting over het vrij laten van het kind (Coöperatie) zo letterlijk opgevat dat zij ook in een situatie waarin zij iets moeten leren aan hun kind, het kind volledig zijn eigen gang laten gaan. We weten echter niet of deze moeders een opvoedingshouding demonstreren die zij in het dagelijkse leven ook hebben, dan wel een andere taakopvatting hebben onder invloed van de gegeven voorlichting.*

Bij een niet geheel vergelijkbare moeder-kind observatie met twaalf maanden - een vrij spel situatie - waren er geen aanwijzingen voor een negatief gekleurde opvoedingshouding. Omdat er verder ook geen andere indicaties zijn voor negatieve effecten bij deze groep van tien moeders, achten we het voorkomen van een andere taakopvatting goed denkbaar. In het vervolgonderzoek met 30 maanden zal dit opnieuw moeten worden bestudeerd.

4. Het gevonden verschil zou ook een onbedoeld neveneffect van het intensieve, persoonlijke contact met de betreffende proefleider kunnen zijn. Alledrie de proefleiders onderhielden een intensiever contact met de moeders uit de videogroepen dan met de moeders uit de andere groepen omdat de sfeer bij de voorlichtingsgesprekken meestal nogal vertrouwelijk en persoonlijk was. Mogelijk heeft deze proefleider in haar benadering van de moeder of in haar benadering van het kind iets overgedragen, waardoor de moeder meer neigde tot een 'laissez-faire' houding. Een alternatieve verklaring is dus dat het om een persoonsgebonden effect gaat.

Er is vooralsnog geen definitieve verklaring te geven voor de lagere uitkomsten van de videogroep van proefleider 1. We kunnen niet uitsluiten dat het hier om een onbedoeld negatief neveneffect van de voorlichting of een persoonsgebonden proefleidereffect gaat, we kunnen eveneens niet uitsluiten dat de lagere uitkomsten door toeval of al bestaande verschillen zijn veroorzaakt. In het vervolgonderzoek zal aan dit punt aandacht moeten worden besteed.

Uitkomsten van de drie onderzoeksgroepen

De drie programmagroepen zijn bij de twee metingen geobserveerd op het aspect 'ondersteunen en structureren'. Bij de videogroep is in verband met bovengenoemd proefleiderverschil de groep in tweeën gesplitst (tabel 9.3). Bij de toetsing zullen we met het proefleiderverschil rekening houden.

Effecten van de interventie?

Uit de tabel blijkt dat de controlegroep tussen twaalf en achttien maanden ongeveer gelijk blijft, terwijl de boekjesgroep in zijn geheel en de videogroep van proefleider 2 en 3 vooruitgaan. Dit zou kunnen wijzen op (uitgestelde) interventie-effecten. Met een MANOVA berekening met orthogonale contrasten met het verschil in proefleider als covariaat is er geen significant hoofdeffect voor de interventie ($F(4,72)=0.57, p=.69$); wel verschillen de experimentele groepen onderling ($F(4,72)=2.57, p=.05$). De vraag of de interventie heeft doorgewerkt naar het ondersteunend en structurerend gedrag van moeder kunnen we niet bevestigend beantwoorden.

Wanneer we de toetsing beperken tot de gegevens van proefleider 2 en 3 is er een significantie naderend verschil tussen de videogroep en de controlegroep (MANOVA met paarsgewijze contrasten tussen elk van de experimentele groepen en de controlegroep: $F(4,44)=2.46, p=.059$ voor de videogroep en $F(4,44)=0.51, p=.73$ voor de boekjesgroep). Het gaat bij de videogroep om een uitgesteld of verlaet interventie-effect: op twaalf maanden is er nog geen sprake van een verschil en op achttien maanden wel.

Tabel 9.3 'Ondersteunen en structureren' naar onderzoeksconditie

	12 maanden		18 maanden	
	m	(sd)	m	(sd)
Controlegroep				
1. Emotioneel ondersteunen	3.9	(1.4)	3.9	(1.6)
2. Respect voor de autonomie	4.1	(1.4)	4.4	(1.2)
3. Structuur en grenzen bieden	4.0	(1.3)	3.9	(1.7)
4. Kwaliteit van instructie	3.6	(1.1)	3.3	(1.4)
Ondersteunen en structureren ¹	15.7	(4.6)	15.5	(5.1)
Boekjesgroep				
1. Emotioneel ondersteunen	3.6	(1.5)	4.3	(1.3)
2. Respect voor de autonomie	4.0	(1.6)	4.2	(1.2)
3. Structuur en grenzen bieden	3.7	(1.3)	3.8	(1.5)
4. Kwaliteit van instructie	3.2	(1.3)	3.7	(1.2)
Ondersteunen en structureren ¹	14.4	(4.9)	16.0	(4.0)
Videogroep				
	Proefleider 1 ²		Proefleider 2 en 3 ³	
	12	18 mnd	12	18 mnd
	m (sd)	m (sd)	m (sd)	m (sd)
1. Emotioneel ondersteunen	3.0 (0.9)	3.5 (1.4)	3.5 (1.2)	4.3 (1.5)
2. Respect voor de autonomie	4.4 (1.2)	4.3 (1.1)	4.9 (0.9)	4.9 (0.9)
3. Structuur en grenzen bieden	2.9 (0.7)	2.9 (1.1)	3.9 (1.1)	4.2 (1.5)
4. Kwaliteit van instructie	2.5 (1.1)	2.5 (1.0)	3.4 (1.3)	3.9 (1.4)
Ondersteunen en structureren ¹	12.8 (1.6)	13.2 (3.3)	15.6 (3.4)	17.2 (4.5)

1: somscore 1 + 2 + 3 + 4;

2: n = 10; 3: n = 20

Consistentie

De consistentie - de samenhang tussen sensitieve responsiviteit in een vrij-spelsituatie en in een opdrachtsituatie - blijkt te verschillen in de drie onderzoeksgroepen (tabel 9.4). Bij de boekjesgroep zijn er duidelijke samenhangen tussen Sensitiviteit en Coöperatie en Respect voor de autonomie terwijl dit bij de videogroep vooral bij het Emotioneel ondersteunen het geval is. Bij de twee groepen moeders die een programma kregen, en met name bij de videogroep, is meer consistentie te zien tussen 'volgen' en 'ondersteunen en structureren' dan bij de controlegroep. Een toegenomen consistentie tussen de sensitiviteit in een vrij-spel situatie en de kwaliteit van de ondersteuning in een opdrachtsituatie kan op een interventie-effect wijzen.

Tabel 9.4 Consistentie tussen de verschillende maten van sensitieve responsiviteit van de moeder op de kindleeftijd van twaalf maanden, naar onderzoeksconditie (rang-correlaties)

	Sensitiviteit	Coöperatie
1. Emotioneel ondersteunen		
controlegroep	.30	.13
boekjesgroep	.23	-.12
videogroep	.66 **	.43 *
2. Respect voor de autonomie		
controlegroep	.04	.07
boekjesgroep	.56 **	.34 *
videogroep	.19	.36 (p = .06)
3. Structuur en grenzen bieden		
controlegroep	.16	.00
boekjesgroep	.01	-.22
videogroep	.39 *	.02
4. Kwaliteit van instructie		
controlegroep	.16	-.01
boekjesgroep	.23	-.01
videogroep	.41 *	.23
Ondersteunen en structureren¹		
controlegroep	.19	.08
boekjesgroep	.33 *	.03
videogroep	.58 **	.29

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$

1: somscore 1 + 2 + 3 + 4

controlegroep n=28, boekjesgroep n=28, videogroep n=20 (gegevens van proefleider 2 en 3)

Conclusie

Heeft de voorlichting die gegeven werd in het eerste levensjaar van het kind doorgewerkt in het ondersteunend en structurerend gedrag van moeder tijdens het tweede levensjaar van het kind? Er is geen effect gevonden van de interventie in zijn geheel. Er zijn wat betreft het schriftelijke voorlichtingsprogramma geen aanwijzingen voor een doorwerking van de interventie op deze leeftijd van het kind. Of de wel aanwezige positieve toename bij de boekjesgroep zich voortzet, zal in het vervolgonderzoek moeten worden bestudeerd. De resultaten wijzen er verder op dat er bij de videovoortlichting wel een positieve transfer mogelijk lijkt. Bij tweederde van de videogroep is sprake van een significantie naderend positief voorlichtingseffect. Bij een van de videogroepen zijn echter relatief lage beoordelingen gevonden van het ondersteunend en structurerend gedrag van moeder. We kunnen binnen het bestek van dit onderzoek niet nagaan of het hier om een structureel negatief voorlichtingseffect gaat of dat er sprake is van andere factoren. Een aantal mogelijke verklaringen is gegeven, waaronder de verklaring dat het om een persoonsgebonden proefleidereffect gaat. Vervolgonderzoek kan een antwoord geven op de vraag welke verklaring de meest aannemelijke is.

Terwijl in de controlegroep de groep werkende moeders minder ondersteuning en structuur geeft aan haar kind, is dit bij de experimentele groepen niet het geval. De wer-

kende moeders zijn in deze groepen zelfs iets ondersteunender dan de niet-werkende moeders. Er bleek sprake te zijn van een significant interactie-effect tussen het al dan niet werken en de gegeven voorlichting. De voorlichting heeft aan werkende adoptie-moeders mogelijk extra steun gegeven of bijgedragen aan het verminderen van onzekerheid. In toekomstig adoptie-onderzoek zou moeten worden onderzocht of de combinatie werk en adoptie-moederschap minder geaccepteerd wordt door de omgeving, vergeleken met de combinatie werk en biologisch moederschap.

Bij de controlegroep is weinig consistentie te ontdekken in de sensitieve responsiviteit, wat betreft het 'volgen van het kind' en het 'ondersteunen en structureren'. Bij de programmagroepen - en met name de videogroep - is deze consistentie wel duidelijk aanwezig. Dit wijst in de richting van een interventie-effect.

2 Een praktische evaluatie van de voorlichtingsprogramma's

Nu de effecten en de doorwerking van de interventieprogramma's zijn besproken, willen we kort aandacht besteden aan een evaluatie van de voorlichting in praktische zin. De programma's zijn niet geëvalueerd door middel van vragenlijsten of vraaggesprekken; we gaan hierbij uitsluitend op onze indrukken af. Overigens hebben de contacten met de adoptieouders hieraan in belangrijke mate bijgedragen. Lijkt het programma geschikt voor adoptieouders, is het makkelijk uitvoerbaar?

Geschiktheid van de programma's

Hoe werd het voorlichtingsboek 'Het eerste levensjaar' ontvangen door de adoptie-moeders? De indruk bestaat - en dit werd bevestigd in diverse gesprekken - dat vooral de 'adoptievoorbeelden' met foto's aansloegen. Ook werd het boek als een belangrijk persoonlijk document ervaren omdat de naam van het kind erin vermeld stond (in het tweede deel van het boek, het zogenaamde 'werkboek', was in plaats van 'het kind' steeds de eigen naam van het kind ingevoerd).

Een gezin vertelde het boek als zo kostbaar te ervaren dat zij het in de kluis van de bank bewaarde, samen met de adoptiepapieren en de videoband van de biologische moeder uit Sri Lanka. Dat daarmee misschien het doel voorbij geschoten werd, namelijk dat de ouders het boek zouden lezen en gebruiken, is natuurlijk een andere kwestie!

De indruk bestaat dat de verhaaltjes over 'Hoe verschillend kinderen kunnen zijn' en 'Hoe verschillend ouders kunnen zijn' waarbij van gefingeerde voorbeelden (met foto's) werd uitgegaan, het meest gelezen werden en de stukjes over de ontwikkeling van het kind minder. Over dit laatste werd opgemerkt dat iedereen van het consultatiebureau al een 'groeiboek' krijgt, de informatie over de ontwikkeling is wellicht overbodig. De indruk bestaat verder dat de 'tips' aan ouders (in het werkboek staan naast de invuloefeningen steeds suggesties genoemd voor de omgang met het kind) veel aandacht kregen.

Een moeder vertelde dat zij alle 'tips' uit het boek had overgetypt en naar haar vriendin had gestuurd. Bij het bezoek van twaalf maanden zei deze moeder dat zij hoopte dat zij nu het boek 'Het tweede levensjaar' kreeg.

De invuloefeningen werden heel wisselend ervaren en gebruikt. Sommige moeders zeiden geen tijd te vinden om ze in te vullen, anderen zeiden het 'zonde' van het boek te vinden om er in te schrijven, weer anderen vulden het heel gedegen in en plakten er foto's bij van hun kind.

Hoe werd de voorlichting met persoonlijke adviezen en videobeelden van het eigen gedrag ervaren? Het laten zien van de videobeelden bleek een heel goede ingang te zijn om met moeder over de omgang met het kind te praten. Vooropgesteld moet worden dat bijna iedere moeder zeer gemotiveerd bleek om de videoband te zien, zij wilden er graag

naar kijken. De moeders waren vaak erg trots als zij hun kind op 'de film' zagen. Dit gegeven garandeerde de aandacht van moeder bij het onderwerp. Dit had ook wel als mogelijk nadeel dat het afspelen van de band teveel in consumptief 'televisie kijken' kon ontaarden. Soms had moeder de afspraak over het kijken naar het kind ook zo opgevat en had zij bijvoorbeeld haar eigen moeder uitgenodigd om mee te kijken. Het was de taak van de voorlichter dan toch het gesprek op het eigenlijke onderwerp te brengen, wat overigens meestal goed lukte.

De videobeelden bleken een wel zeer indringend middel te zijn om het eigen functioneren van de moeder tijdens de interactie met haar kind te laten zien. Daarbij gingen we altijd uit van wat het kind duidelijk maakte of deed. Vaak had moeder aan één woord genoeg en ontdekte ze de rest zelf. Terwijl de voorlichters nooit beoordelend spraken over moeders gedrag, deed zij dit soms zelf wel.

Tijdens onze voorlichtingsgesprekken kwam het herhaaldelijk voor dat niet de proefleider maar de moeder zelf verwoordde dat zij niet inging op wat het kind aandroeg of dat zij het kind onderbrak. Een van de adoptiemoeders werd zo geraakt door het zien van de videobeelden van de interactie met haar kind, dat zij begon te huilen. Zij verwoordde dat zij nooit had geweten dat zij zo erg bovenop het kind zat.

De andere kant van de medaille van dit 'confronterende' aspect was, dat er tijdens de voorlichting extra veel aandacht moest worden geschonken aan het bekrachtigen van de positieve gedragingen van moeder. Het gevaar zou anders bestaan dat moeder haar eigen gedrag als te negatief zou bestempelen en onzeker zou worden. Ook in dezen bleek het medium video echter van grote waarde. Door van tevoren positieve interactieketens te selecteren uit de videobeelden en deze te laten zien als voorbeeld, kon het positieve gedrag van moeder worden bennadrukt. De indruk bestaat dat bij deze vorm van video-voorlichting juist hieraan veel tijd moet worden besteed.

Verschillende moeders waren tot slot teleurgesteld toen er bij het huisbezoek van twaalf maanden geen voorlichtingsgesprek met videobeelden meer plaatsvond. Eén moeder zei expliciet daaraan sterke behoefte te hebben, nu haar kind groter werd.

Uitvoerbaarheid

Waren de programma's goed uitvoerbaar in de praktijk? Op dit punt is een groot onderscheid te maken tussen het boekje en de video-voorlichting. Het uitdelen en kort toelichten van een boek kost uiteraard veel minder tijd en moeite dan het houden van een gesprek. De indruk bestaat overigens wel dat ook het geven van een boekje niet zou moeten gebeuren door het eenvoudig toezenden van een boek, omdat dan het persoonlijke contact ontbreekt.

Het houden van de drie gesprekken was arbeidsintensiever. Toch waren de moeders altijd bereid hiervoor tijd in te ruimen, waarschijnlijk ook omdat zij het, zoals gezegd, de moeite meer dan waard vonden om naar de videoband te kijken. Het werd door de onderzoekers, in verband met de beschikbare tijd, soms als een bezwaar ervaren om na alle testjes (bij het huisbezoek van 6 en 9 maanden) nog een gesprek te houden. Het bezoek met alleen een gesprek, op zes maanden, werd als minder belastend ervaren. Soms waren er wat praktische bezwaren te overbruggen alvorens er naar de videoband kon worden gekeken, bijvoorbeeld de afstemming van de t.v. op het videokanaal of het meenemen van een draagbaar t.v.toestel. De problemen werden echter steeds opgelost.

Hoewel het programma met de video-voorlichting in vergelijking met het uitdelen van een boekje beduidend meer kost aan personeel, reiskosten en tijd, is het programma zeer goed praktisch uitvoerbaar gebleken.

Bereikt de voorlichting de groep?

Bij het huisbezoek van negen maanden hebben we nagegaan of de moeders het boek 'Het eerste levensjaar' hadden gelezen of ingevuld. Vrijwel alle moeders vertelden in ieder

geval delen uit het boek gelezen te hebben. Het invullen van het boek vond op kleinere schaal plaats, naar schatting bij ruim de helft van de groep (bij 2 van de 3 proefleiders hadden 24 van de 40 moeders het boek ingevuld, van 11 moeders was het onduidelijk, 5 moeders hadden het niet ingevuld). Bij het geven van een voorlichtingsboek bestaat altijd de kans dat dit boek helemaal niet gelezen wordt. Onze indruk is dat de informatie uit het boek de ouders redelijk bereikte. Wij hebben daarnaast de indruk dat het nog meer gelezen zou worden als de 'verhaaltjes met adoptievoorbeelden' zouden worden uitgebreid, er een 'adoptiefoto' op de omslag staat, de voorlichting over de ontwikkeling wordt beperkt en de invuloefeningen zouden worden ingekort. Naast de 'adoptievoorbeelden' hebben de voorbeelden van 'biologische' ouders en kinderen ook een functie: het voorkomt dat adoptieouders zich teveel als 'anders' bestempeld voelen. Het invoeren van de naam van het kind in het boek is omslachtig, maar geeft het boek tegelijkertijd een geweldig pluspunt.

Bij de videovoortlichting kunnen we met meer zekerheid zeggen dat de informatie bij de opvoeder is terechtgekomen. We hadden vaak de indruk dat de beelden duidelijker aan de moeder lieten zien wat met de voorlichting werd bedoeld, dan wij konden vertellen. De 'vergrootglaswerking' van het medium video (Wels et al., 1992) draagt mijns inziens positief bij aan het geven van voorlichting.

Opbrengst

Hoe is nu de verhouding tussen de geleverde inspanningen en de behaalde resultaten? Het boekje kost minder inspanning maar lijkt ook minder op te leveren. Het videoprogramma is arbeidsintensiever maar heeft veelbelovende effecten. Dat met beide programma's positieve effecten op de hechtingskwaliteit werden bereikt, is een belangrijk gegeven voor adoptieouders. Op grond hiervan kan soortgelijk onderzoek worden uitgevoerd bij andere adoptiegezinnen, bijvoorbeeld bij adoptieouders die een ouder kind adopteren.

Het videoprogramma heeft in eerste instantie het meest opgeleverd, zowel wat betreft de opvoedingshouding van de adoptiemoeder als de hechting en competentie van het kind. Het vervolgonderzoek moet uitwijzen of deze effecten blijvend zijn. Daarnaast zou onderzocht kunnen worden of meer gesprekken, in plaats van de drie gesprekken in dit onderzoek, meer resultaat zouden opleveren. Ook een langere spreiding over de tijd kan worden overwogen, bijvoorbeeld zes, negen en twaalf of veertien maanden. Tevens zou geëxperimenteerd kunnen worden met een iets anders opgezet boekje.

In verhouding tot de bereikte effecten lijken de relatief geringe inspanningen - een huisbezoek besteed aan het geven en toelichten van een boekje of drie huisbezoeken besteed aan videovoortlichting en het geven van een boekje - alleszins gerechtvaardigd. Wel moet worden opgemerkt dat onze onderzoeksgroep bestond uit 'niet-problematische' gezinnen; de voorlichting moet dan ook als *preventief* worden opgevat. Er zijn enige aanwijzingen voor een preventieve werking: enkele ouders uit de videogroep besloten in overleg met de onderzoeker professionele hulp te zoeken voor ervaren gezinsproblemen. Bij één gezin uit de videogroep werd door de onderzoeker een risico op kindermishandeling vermoed, op grond van bepaalde facetten van de moeder-kind interactie en gesprekken met de moeder. Enige tijd later werden wij voor hetzelfde gezin benaderd in verband met een melding bij een vertrouwensarts, waarna een hulpverleningsplan werd uitgestippeld.

Het videoprogramma lijkt in de huidige vorm overigens ontoereikend om gezinnen met een al geformuleerde hulpvraag voldoende te helpen. Buiten het bestek van dit onderzoek hebben wij de videovoortlichting (3 gesprekken) gegeven aan een gezin met een adoptiebaby, waar al meteen problemen bestonden. Terwijl op zich de vorm leek aan te slaan, waren de drie gesprekken absoluut onvoldoende. Dit gezin is verder geholpen door professionele hulpverleners. Overigens bleek bij dit gezin de meerwaarde van een vroegtijdig contact: na geruime tijd kwamen deze ouders bij de onderzoeker terug toen zij von-

den dat zij met de ingeschakelde hulpverlening op dood spoor zaten. In overleg werd toen naar een geschikt hulpverleningscontact gezocht.

3 Suggesties voor een verbeterd voorlichtingsprogramma

Suggesties voor een verbetering van het voorlichtingsboekje zijn al naar voren gekomen. Een verbeterde versie zou gerealiseerd kunnen worden door:

- de voorlichting inhoudelijk uit te breiden naar het 'ondersteunen en structureren' in de opvoeding (zie hieronder)
- het uitbreiden van de 'verhaaltjes' over ouders en kinderen en de 'adoptievoorbeelden'
- het sterk beperken van de tekst over de ontwikkeling van het kind
- het beperken van de invuloefeningen
- het handhaven van de naam van het kind in het boek
- de omslag van een 'adoptiefoto' en een 'adoptietitel' te voorzien.

Het programma met videovoortlichting zou kunnen worden uitgebreid met één à twee gesprekken. Het lijkt een aangewezen weg adoptieouders ook te informeren over de opvoedingsdimensie 'ondersteunen en structureren'. Naast de voorlichting over het goed ingaan op signalen (sensitiviteit) en het ruimte geven aan exploratie (coöperatie) zou voorlichting over het ondersteunen en structureren in situaties waarin het kind iets moet leren (regels, een taakje, zelfredzaamheid) gegeven kunnen worden. Misschien is het raadzaam dit bijvoorbeeld net vóór of aan het begin van het tweede levensjaar te doen, omdat dit soort 'leersituaties' dan meer gaan voorkomen. Een gesprek over het 'ondersteunen en structureren' kan bijvoorbeeld worden gestart na het maken van een video-opname waarin moeder en kind samen met een opdracht bezig zijn. Er kan voorlichting worden gegeven over bijvoorbeeld het aanmoedigen en prijzen van het kind of het maken van afspraken en regels.

Bij het geven van videovoortlichting zullen de voorlichters zich ten eerste bewust moeten zijn van het indringende en confronterende karakter van dit medium. Bij de voorbereiding en uitvoering moet er expliciet veel aandacht worden besteed aan het bekrachtigen van het positieve gedrag van moeder.

Het videoprogramma zou sterk verbeteren als er een enigszins flexibele opzet kwam, in de vorm van een basisprogramma van enkele gesprekken en een eventuele uitbreiding als er behoefte aan is. Het programma zou dan naast een functie in de sfeer van de primaire preventie ook een functie in de secundaire preventie kunnen hebben.

4 Samenvatting

In dit hoofdstuk is de vraag beantwoord of onze voorlichting heeft doorgewerkt in een aspect van de sensitieve responsiviteit: het ondersteunend en structurerend gedrag van moeder. Dit aspect van de sensitieve responsiviteit wordt belangrijk in de moeder-kind interactie vanaf de eerste verjaardag van het kind, wanneer het kind steeds vaker iets gaat leren. Er is geen algemeen interventie-effect van de gegeven voorlichting gevonden. Wel is er bij de videogroepen van twee van de drie proefleiders sprake van een significantie naderend uitgesteld positief voorlichtingseffect bij de meting van achttien maanden op het ondersteunend en structurerend gedrag van moeder. Bij de derde proefleider zijn echter relatief lage beoordelingen gevonden op vooral 'Structuur en grenzen bieden' en 'Kwaliteit van instructie'. Dit zou, naast andere mogelijke verklaringen, kunnen wijzen in de richting van een persoonsgebonden proefleidereffect.

Besproken is dat de interventie mogelijk enig effect heeft gehad op het wegnemen van onzekerheid bij werkende adoptieouders. Onderzocht zou moeten worden of de

combinatie van werken en adoptiemoederschap negatief wordt beleefd door de omgeving. Hoe is de verhouding draagkracht en draaglast van de werkende adoptiemoeder en wat is de rol van de adoptievader in dit geheel?

Een ander mogelijk interventie-effect is het verschil in consistentie van de sensitieve responsiviteit tussen de controlegroep en de experimentele groepen, met name de videogroep. De interventie kan hebben bewerkstelligd dat de moeder in verschillende situaties (vrij spel en een taaksituatie) even sensitief en responsief reageert.

Naar aanleiding van evaluerende opmerkingen over het programma in praktische zin, zijn enkele suggesties voor een verbeterd voorlichtingsprogramma geformuleerd. Zowel het schriftelijke programma als het mondelinge programma met videovoorlichting bleken geschikt, uitvoerbaar en relevant voor onze onderzoeksgroep. De schriftelijke informatie bereikte de doelgroep goed: vrijwel alle moeders lazen (gedeeltelijk) het boek en ruim de helft van alle moeders vulde het invulgedeelte in. Bij de videovoorlichting is met vrij grote zekerheid te zeggen dat de informatie de moeders bereikte. Naar mijn mening droegen de videobeelden soms duidelijker de boodschap over dan de schriftelijke of mondelinge informatie.

Nu in hoofdstuk 8 en dit hoofdstuk de programma's zijn geëvalueerd op hun effecten en praktische relevantie, zullen we in hoofdstuk 10 onze onderzoekservaringen terugkoppelen naar de theoretische uitgangspunten en trachten te komen tot conclusies over de zin van voorlichtingsprogramma's voor adoptieouders.

Hoofdstuk 10

Terugblik en bespreking

Inleiding

Door middel van het uitvoeren van een empirisch onderzoek hebben we een antwoord gezocht op twee hoofdvragen. De eerste vraag betreft de hechting tussen adoptieouders en adoptiekind, de tweede vraag betreft de effecten van het geven van opvoedingsvoorlichting aan adoptiegezinnen. Alvorens het antwoord op deze vragen te bespreken in paragraaf 3 en 4, belichten we in paragraaf 1 het kader waarin het onderzoek gezien moet worden en schetsen we in paragraaf 2 een profiel van de onderzoeksgroep.

Vervolgens plaatsen we de uitkomsten van ons onderzoek in een algemener kader door onze bevindingen te relateren aan de theoretische uitgangspunten (paragraaf 5). Tot slot buigen we ons over de vraag waarom de interventie in ons onderzoek wel effect sorteerde en in een onderzoek met een vergelijkbare interventiemethode niet (paragraaf 6).

1 Enige kanttekeningen bij het onderzoek

Het gaat in ons onderzoek om erg jonge adoptiekinderen, zowel jong bij aankomst als jong tijdens de observaties en metingen. Bovendien gaat het om eerste kinderen, er waren bij de adoptieplaatsing geen biologisch eigen kinderen of andere adoptiekinderen in het gezin. Ook waren de kinderen afkomstig uit twee landen: Sri Lanka en Zuid-Korea. Onze resultaten kunnen daarom niet zonder meer gegeneraliseerd worden naar oudere adoptiekinderen, 'gemengde' gezinnen (met zowel adoptie- als biologisch eigen kinderen) of adoptiekinderen uit andere landen van herkomst. Omdat het echter om zeer jonge kin-deren gaat, is generalisatie naar andere landen van herkomst waarschijnlijk wel mogelijk.

Om de eerste hoofdvraag over de hechting in adoptiegezinnen te beantwoorden, zijn we uitgegaan van een correlatieel onderzoeksontwerp. Een nadeel hierbij was dat we geen vergelijkingsgroep met niet-geadopteerde kinderen hebben opgenomen in het onderzoek. Waar mogelijk hebben we dit bezwaar trachten te ondervangen door vergelijkingsmogelijkheden te zoeken bij andere studies.

Door bij de tweede hoofdvraag uit te gaan van een experimenteel onderzoeksontwerp (pretest-posttest control group design), hebben we de effecten kunnen toetsen van twee programma's met opvoedingsondersteuning aan adoptiegezinnen. De omvang van de twee experimentele groepen en de controlegroep was in dit onderzoek beperkt tot 30 moeder-kind paren per onderzoeksconditie. Doordat er een aselechte toewijzing plaatsvond, kunnen we echter wel aannemen dat deze drie groepen onderling vergelijkbaar zijn. Het gehanteerde methodologische onderzoeksontwerp voorzag niet in de mogelijkheid een afdoende oplossing te vinden voor het uitsluiten van een eventueel onderzoeks- of proefleidereffect. In het in uitvoering zijnde parallelonderzoek is om deze reden een 'posttest-only' groep opgenomen (Rosenboom, in voorbereiding). Bij de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen adoptiemoeder en adoptiekind kon vanuit deze posttest-only groep reeds worden vastgesteld dat er geen sprake is geweest van een onderzoekseffect.

De operationalisaties stelden eveneens hun beperkingen. Zo is de sensitieve responsiviteit van de moeder uitsluitend beoordeeld aan de hand van beoordelingsschalen en niet op grond van *fijnmazige gedragsobservaties*. Bij de competentie van het kind leidde één instrument tot een relatief grote uitval doordat het bij een aantal kinderen angst opriep en hadden we bij een andere operationalisatie te maken met plafond-effecten. Tot slot heeft er geen evaluatie van de voorlichtingsprogramma's, via enquêtes en dergelijke, plaatsgevonden.

2 Profiel van de onderzoeksgroep

Het hier beschreven onderzoek betreft 90 adoptiegezinnen met een eerste kind uit Sri Lanka of Zuid-Korea. Gemiddeld zijn de kinderen acht weken oud bij aankomst in Nederland. De jongste aankomstleeftijd in het onderzoek was twee weken en de oudste achttien weken (4,5 maand). Een opvallende uitkomst is dat de leeftijd bij aankomst geen rol lijkt te spelen bij de opvoedingshouding van de moeder of de hechtingsrelatie tussen moeder en kind, maar wel bij de competentie van het kind. Tijdens onze metingen werd er in de controlegroep, toen de kinderen twaalf maanden oud waren, een significante negatieve samenhang gevonden tussen de aankomstleeftijd en de exploratiekwaliteit: een hogere aankomstleeftijd ging samen met een lagere kwaliteit van exploratiegedrag (het onderzoeken van de omgeving). Dit is een concrete aanwijzing dat de vroege deprivatie die adoptiekinderen veelal meemaken, van invloed kan zijn op hun latere competentie.

De adoptiekinderen die met een matige of slechte gezondheidstoestand naar Nederland komen of met een vermoeden van prematuriteit en/of dysmaturiteit, maken het na enige tijd even goed als de gezonde adoptiekinderen. Er is zelfs sprake van een opvallend snelle verbetering van de gezondheid na aankomst en een inhaalgroei. Deze gegevens wijzen er op dat de adoptieplaatsing in medische zin als een beschermende factor is op te vatten. Ook hebben de genoemde risico's in ons onderzoek geen invloed op de kwaliteit van de hechting en de sensitieve responsiviteit van de moeder.

De adoptieouders uit ons onderzoek vormen naar opleidingsniveau, conform eerdere studies, geen afspiegeling van de Nederlandse samenleving: zij zijn gemiddeld iets hoger opgeleid. Vergeleken met eerdere generaties adoptieouders is er in ons onderzoek wel een tendens naar een gemiddeld lager opleidingsniveau zichtbaar. Dit kan samenhangen met de bemiddelingsorganisatie: onze grootste groep ouders adopteerde via FLASH, terwijl de vroegere onderzoeken voornamelijk Wereldkinderen-ouders betreffen. Onze uitkomst kan er echter ook op duiden dat adoptie meer gemeengoed is geworden in onze samenleving.

De adoptiemoeders uit ons onderzoek werken gemiddeld even vaak, meestal parttime, als moeders van niet-geadopteerde kinderen. Het werken van de moeder is in ons onderzoek niet gerelateerd aan het relatief vaak voorkomen van een onveilige hechtingsrelatie met het kind. Dit komt overeen met resultaten uit ander Nederlands onderzoek (Van Dam, 1993). Alleen bij werkende adoptiemoeders met een hoog opleidingsniveau zijn relatief veel onveilige hechtingspatronen gevonden. Er is daarnaast een aanwijzing gevonden dat het werken van de adoptiemoeder invloed heeft op haar sensitieve responsiviteit (bij het 'ondersteunend en structurerend' gedrag). Onderzoek zal moeten uitwijzen of de combinatie werk en adoptiemoederschap anders wordt gewaardeerd of geaccepteerd dan bij biologische moeders.

Terwijl alle moeders aangeven zich goed te hebben voorbereid op de adoptie, heeft ruim de helft zich vóór de adoptieplaatsing niet op het *moederschap* voorbereid. Voor veel aspirant adoptiemoeders is babyverzorging dan nog een beladen onderwerp dat hen

pijnlijk herinnert aan hun eigen gemis (90 procent is onvrijwillig kinderloos). Bovendien zijn er externe belemmeringen, zoals het geweigerd worden op een cursus voor aanstaande ouders. Als het adoptiekind er is, gaan meer moeders zich met informatie rond babyverzorging bezig houden. De moeders onderkennen dan echter een gemis aan specifieke informatie over adoptie - in opvoedingstijdschriften staat weinig over adoptie - en een achterstelling in het opdoen van praktische vaardigheden. Terwijl een kersverse moeder in het ziekenhuis of thuis door een kraamhulp geholpen wordt bij het verzorgen van haar baby, krijgt een adoptiemoeder een baby in haar armen en daarna moet ze het zelf maar uitzoeken. Tweederde van de adoptiemoeders uit ons onderzoek voelt zich lange tijd na de komst van het kind onzeker over de opvoeding. Deze gegevens, gekoppeld aan de uitkomst dat 46 procent van de moeders niet of maar matig tevreden is over de aanvullende hulp van het consultatiebureau, geven aan dat een adoptiemoeder bij het ingroeien in het moederschap belemmeringen ondervindt. Een aantal moeders vroeg ons expliciet of wij daar niet eens wat aan konden doen..... Onlangs zijn er twee brochures over buitenlandse adoptie uitgebracht, waarvan er een bedoeld is voor consultatiebureau-medewerkers (Buitenlandse adoptiekinderen op het consultatiebureau, 1992). Mogelijk is dit een stap in de goede richting. Hiermee kan misschien voorkomen worden dat een adoptiemoeder op het consultatiebureau te horen krijgt dat zij haar kind te weinig eten geeft, terwijl haar kind net een spectaculaire inhaalgroei meemaakt na in zwaar ondervoede toestand in Nederland te zijn aangekomen.

Adoptieouders kennen betrekkelijk weinig zorgen op het materiële vlak (afgezien van de dure adoptie), maar zij hebben wel zorgen op het emotionele en sociale vlak. Deze zorgen blijken specifiek met het adoptie-ouderschap samen te hangen, bijvoorbeeld onvoldoende steun bij de beslissing tot adoptie van de ouders van de man, spanningen bij het denken aan de biologische moeder van het kind, vervelende reacties van de omgeving en zorgen over de toekomst van adoptiekinderen in het algemeen. Driekwart van de moeders zegt te maken te hebben met 'positieve' discriminatie van het kind: buitensporig veel aandacht of cadeautjes van buitenstaanders. Deze positieve discriminatie wordt door de adoptieouders echter veelal niet 'positief' ervaren, omdat de aandacht op nieuwsgierigheid en niet op betrokkenheid is gebaseerd.

Driekwart van de adoptiemoeders maakt zich zorgen hoe het de opgroeiende adoptiekinderen zal vergaan in de maatschappij. Hierbij speelt de negatieve berichtgeving in de media zeker een rol. De ouders uit ons onderzoek spreken de angst uit dat hun kind al bij voorbaat tot 'probleemkind' bestempeld zal worden, alleen omdat het een adoptiekind is. Deze negatieve berichtgeving, waarbij wordt uitgegaan van een '*emotioneel tekort*' bij het adoptiekind - voortkomend uit ondervonden deprivatie en trauma's - staat in schrilte tegenstelling tot de 'roze wol' waarmee buitenlandse adoptie in de zeventiger jaren was omgeven. Toen ging men nog uit van een '*psychologisch en materieel surplus*' bij de adoptieouders, waarmee elke kreukel in de ontwikkeling van een adoptiekind kon worden weggestreken.

Naar aanleiding van het schema (fig. 2.1 in hoofdstuk 2, paragraaf 1.6) waarin factoren zijn ondergebracht die de sensitieve responsiviteit van ouders beïnvloeden, en de daaraan gekoppelde bespreking van de adoptiegroep (hoofdstuk 3, paragraaf 3.3), kunnen we op grond van onze bevindingen het volgende concluderen.

Er blijken in de sfeer van sociale ondersteuning en spanningen en bij de ingroei in het ouderschap belemmeringen te zijn voor adoptiemoeders. Er zijn uit het onderzoek geen andere belangrijke factoren bij het kind of bij de adoptieouders naar voren gekomen. Dit kan in een andere levensfase van het gezin natuurlijk weer anders zijn. Er zijn wel enkele indicaties dat sommige adoptieouders hun kind moeilijk aan anderen toevertrouwen: zij houden het kind voortdurend dicht bij zich. Er zijn echter geen aanwijzingen dat dit tijdens het eerste levensjaar negatieve gevolgen heeft voor de ouder-kind relatie. Integendeel, het zou in deze leeftijdsfase zelfs om een hechtingsbevorderende factor kun-

nen gaan die de gevolgen van het uitstel van het eerste contact tussen moeder en kind compenseert en de 'aansluiting' op het kind beter mogelijk maakt. De betekenis van deze factor in de hierop volgende leeftijdsfasen van het kind, is een andere kwestie. Wanneer dit opvoedersgedrag in volgende ontwikkelingsfasen hetzelfde blijft, zou deze houding kunnen leiden tot onvoldoende stimulansen tot zelfstandigheid en overbescherming.

3 Hechting en opvoeding in adoptiegezinnen

De eerste hoofdvraag van het onderzoek is of de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen moeder en kind in adoptiegezinnen vergelijkbaar is met de hechting in gezinnen met alleen biologisch eigen kinderen. Alhoewel er vanuit de theorie - met name bij monde van Klaus en Kennell, maar ook door 'adoptie-auteurs' als Schechter - en vanuit de empirie (Singer et al., 1985) werd betwijfeld of er even vaak een goede hechtingsrelatie kan ontstaan tussen adoptieouders en hun kind als tussen biologisch verbonden ouders en kinderen, hebben wij vanuit ons onderzoek geen aanwijzing gevonden die deze twijfel rechtvaardigt (zie ook Eyer, 1992; Lamb & Hwang, 1982). De resultaten van ons onderzoek laten zien dat er in adoptiegezinnen even vaak als in biologische gezinnen sprake is van een veilige hechting in de eerste kinderjaren. Daarbij hebben wij één voorbehoud gemaakt, de onveilige D-categorie ('Disorganized, disoriented', Main & Solomon, 1990) hebben wij bij de observaties niet gehanteerd.

We kunnen de veronderstelling van Klaus en Kennell, dat moeder en kind direct na de geboorte het meest open staan voor hechting, niet bevestigen. Alhoewel de eerste uren na de geboorte ongetwijfeld belangrijk zijn, leidt het gemis ervan niet tot een onherstelbare schade voor het ontwikkelen van een hechtingsrelatie. Onze resultaten ondersteunen de denkbeelden van Bowlby en Ainsworth in dezen. Een essentiële gevolgtrekking uit onze bevindingen is dat de hechting tussen moeder en kind niet het uitsluitende resultaat is van een verbondenheid door zwangerschap en geboorte. Blijkbaar zijn de dagelijkse omgang en opvoeding in de eerste jaren van ons leven hiervoor doorslaggevend en kan er een verbondenheid groeien. Voor adoptieouders zal deze conclusie niet als een donderslag bij heldere hemel komen: adoptieouders hebben altijd 'geweten' dat de hechting met een (als baby) geadopteerd kind mogelijk is. Dat een goede hechtingsrelatie in adoptiegezinnen onder bepaalde condities even vaak mogelijk blijkt te zijn als in biologische gezinnen, is nu echter empirisch bevestigd.

Wanneer we vaststellen dat er geen bijzondere risico's zijn bij de vroegkinderlijke hechting in adoptiegezinnen, werpt dit de vraag op wanneer en op welk vlak de problemen ontstaan, die later in een deel van de gezinnen met een adoptiebaby worden gemeld. Daarover kunnen we voorlopig alleen veronderstellend iets opmerken.

Onze resultaten laten zien dat adoptiemoeders in voldoende mate sensitief zijn en dit heeft de hechting tussen moeder en kind mogelijk bevorderd. Er lijkt echter wel een risico te zijn bij het coöperatieve gedrag van de adoptiemoeder: zij onderbreken en storen de bezigheden van het kind relatief vaak. Dit kan wijzen op het uit de praktijk bekende gevaar van overstimulatie. Een opvallende uitkomst uit ons onderzoek was verder dat de sensitieve responsiviteit (met name het coöperatiegedrag) van de adoptiemoeders in de controlegroep omlaag ging tussen zes en twaalf maanden. In twee vergelijkbare onderzoeken nam de sensitiviteit juist toe in deze periode (Meij, 1992; Wijnroks, in voorbereiding). Dit kan er op wijzen dat adoptiemoeders vanuit een positieve motivatie en idealisme beginnen, maar in de loop der tijd hinder ondervinden van externe of interne belemmeringen, zoals het gemis van steun of het ondervinden van spanning. Deze risico's zouden een rol kunnen spelen bij de latere problemen. Ook voelen relatief veel adoptiemoeders zich onzeker bij de opvoeding en aanpak van hun eerste kind. Hierbij kan meespelen dat adoptie-ouderschap een tamelijk geïsoleerde vorm van ouderschap is:

in de buurt wonen meestal niet veel andere adoptieouders, in de familie- en vriendenkring is men veelal ook een uitzondering.

In ons onderzoek vonden we een aanwijzing dat een hoog opleidingsniveau van de adoptiemoeder gecombineerd met buitenshuis werken, mogelijk van invloed is op de kwaliteit van de hechtingsrelatie met het adoptiekind. Bij deze groep moeders kwamen relatief veel onveilige hechtingsrelaties voor. We weten echter niet of onze onderzoeksgroep ten opzichte van de totale populatie van adoptieouders representatief genoemd kan worden wat betreft het voorkomen van werkende hoog opgeleide moeders.

Een andere mogelijkheid is dat er in de vroege kinderjaren minder aanleiding is tot problemen dan in een latere gezinsfase, omdat men in het begin nog tamelijk sterk binnen de beslotenheid van het gezin leeft. Wanneer het adoptiekind later bijvoorbeeld naar school gaat, worden zowel ouders als kind openlijker met hun bijzondere gezinsvorm geconfronteerd. Het kind krijgt van leeftijdgenoten vragen over waarom het niet op zijn ouders lijkt, de adoptiemoeder kan bijvoorbeeld niet meespreken over zwangerschap en bevalling of krijgt vragen over de achtergrond van het kind.

Er zou eveneens een risico kunnen zijn in het gegeven dat adoptieouders en kinderen niet genetisch verwant zijn. Omdat een aantal kenmerken en eigenschappen mogelijk een aanzienlijke erfelijke component bezitten (Scarr, 1992; Braungart et al., 1992), bestaat de kans dat adoptieouders en kinderen in de loop der jaren uit elkaar groeien door bijvoorbeeld een kloof in intellectuele capaciteiten. Deze eventueel toenemende incongruentie zou aanleiding kunnen zijn tot onder meer wederzijdse identificatieproblemen.

Wanneer het zo zou zijn dat er in de latere levensfasen - het net naar buiten treden van het adoptiekind of door het uit elkaar groeien van ouders en kind - aanleidingen zijn tot het ontstaan van gezinsproblemen, dan zou juist een goede band tussen ouders en adoptiekind in de vroege kinderjaren een beschermende factor kunnen zijn. Waarschijnlijk hebben adoptiegezinnen een goede hechting dan zeggend dubbel en dwars nodig. Het zou ook zo kunnen zijn dat de band tussen ouders en adoptiekind het later zwaar te verduren krijgt door de extra problemen die adoptiegezinnen ondervinden, in vergelijking tot biologisch verbonden gezinnen. Het is relevant deze veronderstellingen te toetsen door het verrichten van longitudinaal onderzoek. Het hier gerapporteerde onderzoek biedt daarvoor een basis, omdat van deze onderzoeksgroep de hechtingskwaliteit in de vroege kinderjaren is vastgesteld.

4 Opvoedingsvoorlichting bij adoptiegezinnen

De tweede hoofdvraag is of het mogelijk is door het geven van opvoedingsvoorlichting aan adoptiegezinnen een gunstige ontwikkeling bij het kind te bewerkstelligen. De uitkomsten van ons onderzoek laten zien dat het inderdaad mogelijk is de competentie en hechtingskwaliteit van een adoptiekind positief te beïnvloeden door het geven van opvoedingsondersteuning aan de voornaamste opvoeder, in ons geval steeds de adoptiemoeder. Dit resultaat biedt gunstige perspectieven voor toekomstige programma's, gericht op de behoeften en onzekerheden van adoptieouders. Met name het voorlichtingsprogramma met behulp van videobeelden van het eigen gedrag heeft positieve resultaten laten zien, zowel wat betreft het opvoedingsgedrag van de moeder als de kwaliteit van de hechting en de competentie van het kind. De in het onderzoek gehanteerde vorm van opvoedingsondersteuning met behulp van video is vergelijkbaar met een binnen de hulpverlening bekende methodiek: Video Hometraining (VHT). Ons onderzoek heeft empirische evidentie opgeleverd voor de positieve werking van deze methodiek.

Het is een andere vraag of opvoedingsondersteuning wel geïndiceerd is bij de groep adoptiegezinnen die wij benaderden voor het onderzoek: adoptieouders met een als baby

geadopteerd kind. Men zou als argument tegen bijzondere opvoedingsondersteuning voor deze groep kunnen opvoeren dat er in dit onderzoek bij de opvoedingshouding en de hechtingsrelatie tussen ouder en adoptiekind geen specifieke risico's zijn gevonden. Interventie zou daarom niet nodig hoeven te zijn.

Vooralsnog ondersteun ik een dergelijke redenering niet om een aantal redenen. De eerste is dat de adoptieouders uit het onderzoek duidelijk te kennen gaven dat zij kampen met onzekerheden, vragen en zorgen die specifiek met adoptie samenhangen. Ook lieten de adoptieouders merken zich in belangrijke mate ondersteund te voelen door onze voorlichting en waren zij bijvoorbeeld teleurgesteld dat onze interventie slechts een beperkt karakter had. Een andere reden is dat wij nu nog niet kunnen nagaan of onze voorlichting een primair preventieve functie heeft gehad, in de zin van het voorkomen van problemen. Toekomstig onderzoek waarbij de experimentele onderzoeksgroepen vergeleken worden met een groep die onze voorlichting niet heeft gehad, kan hierover uitsluitsel geven.

We hadden tijdens de uitvoering van het programma verder de indruk dat de video-opnames van de moeder-kind interactie als een diagnostisch middel gebruikt zouden kunnen worden door een klinisch geschoolde onderzoeker. In één gezin werd een risico in de moeder-kind relatie ontdekt nog voor dit van buitenaf door de eerstelijnsgezondheidszorg werd onderkend. Een opvoedingsondersteunend programma zou in deze zin ook een preventieve functie kunnen hebben. Ook bleken veel moeders die een voorlichtingsprogramma kregen, zeer open te zijn in het contact met de onderzoekers. Zij vertelden over hun - soms persoonlijke - problemen en vroegen daarbij regelmatig advies en hulp. In een aantal gevallen wendden de gezinnen zich op ons aanraden tot specifieke hulpverleners.

Mijns inziens kan een opvoedingsondersteunend programma om voornoemde redenen zinvol zijn voor gezinnen met een adoptiebaby: diagnostisch in de zin van probleemontdekkend, steunend bij 'gewone' adoptie-onzekerheden, hulpverlenend in de zin van hulp geven als de ouders aangeven gezinsproblemen te ervaren en daarmee preventief in de primaire en soms zelfs secundaire zin. Ik zou daarbij wel willen pleiten voor een flexibel programma-aanbod: een beperkt basisprogramma voor gezinnen die niet meer nodig hebben en een mogelijkheid tot voortzetting van het programma bij die gezinnen die kennelijk een intensievere begeleiding behoeven.

Vanuit de positieve effecten van onze programma's, zou ik tevens een pleidooi willen houden voor het verrichten van onderzoek naar opvoedingsondersteuning in adoptiegezinnen met een op oudere leeftijd geadopteerd kind en adoptiegezinnen met ook biologisch eigen kinderen. Wat dit laatste betreft, is het verheugend dat een dergelijk onderzoek al wordt ondernomen. Wat het eerste betreft, het geven van opvoedingsondersteuning aan ouders die een ouder kind adopteren, is de noodzaak meer dan duidelijk: juist in deze adoptiegezinnen ervaart men veel en zeer belastende problemen. Men zou er alles aan moeten doen deze gezinnen te ondersteunen bij hun moeilijke taak, zoals dit ook al gebeurt in (therapeutische) pleeggezinnen die oudere pleegkinderen opnemen.

5 Terugblik op de theoretische uitgangspunten

In hoofdstuk 2 zijn de theoretische invalshoeken met betrekking tot hechting en competentie besproken. Gekozen is voor een geïntegreerde visie waarbij hechting en competentie als twee belangrijke lijnen voor de ontwikkeling van een kind worden beschouwd. In ons onderzoek hebben we echter meer de nadruk gelegd op de opvoedingshouding van de moeder en de hechtingskwaliteit van het kind dan op de competentie van het kind. In deze terugblik worden daarom vooral deze twee aspecten besproken.

Terugkomend op de schematische weergave van de beoogde werking van de interventie (fig. 2.2 in hoofdstuk 2, paragraaf 6) wil ik de volgende opmerkingen maken. Vermeld kan worden dat de interventie de beoogde effecten op de sensitieve responsiviteit, de hechtingskwaliteit en de competentie heeft gesorteerd in deze leeftijdsfase van het kind. De relatie tussen sensitieve responsiviteit en hechting respectievelijk competentie is echter onduidelijk. Mogelijk hebben we naast de sensitieve responsiviteit andere, niet in het onderzoek opgenomen maar wel relevante (gedrags)aspecten van moeder, beïnvloed. Verondersteld kan worden dat dit aspecten betreft, die juist voor de hechtingskwaliteit en competentie van het kind van belang zijn. Ik vermoed dat door de interventie bijvoorbeeld de onzekerheid van de adoptiemoeder verminderd is of haar zelfvertrouwen versterkt. Wanneer dit het geval is, hebben we met onze voorlichting mogelijk het interne werkmodel van de moeder beïnvloed. Het interne werkmodel is immers een dynamisch geheel van verwachtingen over zichzelf (zelfvertrouwen) en anderen, waarin nieuwe informatie kan worden verwerkt, zoals opvoedingsvoorlichting. Een veranderd intern werkmodel kan vervolgens weer leiden tot veranderd opvoedingsgedrag. Het is zinvol in toekomstig interventie-onderzoek deze veronderstellingen te toetsen.

In hoofdstuk 6 is aangegeven dat ik de aanname van de hechtingstheorie dat sensitiviteit een redelijk stabiele eigenschap is van een persoon, niet kan bevestigen. In ons onderzoek was de stabiliteit in de controlegroep opmerkelijk laag. Ik veronderstel dat een moeder bij het krijgen van een eerste (risico)kind nog geen stabiele opvoedingsstijl heeft opgebouwd. Vanuit interactiestandpunt gezien is dit ook aannemelijk: de houding van de opvoeder wordt medebepaald en ingegeven door de responsiviteit van het kind. Bovendien lijkt de stabiliteit van de sensitieve responsiviteit toe te nemen bij het krijgen van opvoedingsondersteuning: de stabiliteit was in onze experimentele groepen beduidend hoger. De uitkomsten van diverse onderzoeken (Belsky, Taylor & Rovine, 1984; Pianta, Sroufe & Egeland, 1989) wijzen er op dat zeker niet in elke onderzoeksgroep sprake is van een stabiele sensitief-responsieve houding.

De vraag in hoeverre sensitiviteit van de opvoeder de hechtingskwaliteit bepaalt, is niet eenduidig beantwoord. Alhoewel de sensitiviteit van de opvoeder verband lijkt te houden met de hechtingskwaliteit, zijn er waarschijnlijk nog andere bepalende factoren. (On)zekerheid of (on)voldoende zelfvertrouwen zouden bijvoorbeeld medebepalend kunnen zijn. Deze factoren dienen mijns inziens in verband gebracht te worden met het interne werkmodel van de opvoeder.

Vanuit mijn onderzoekservaring wil ik een kritische kanttekening maken bij de operationalisatie van hechtingskwaliteit: de Vreemde Situatie. De veronderstelling dat de Vreemde Situatie procedure slechts milde stress oproept bij kinderen, kan ik niet bevestigen. Bij onze onderzoeksgroep riep de procedure bij bijna tweederde van de kinderen een (tamelijk) sterke mate van stress op. Ook na de procedure vertoonden enkele kinderen tijdelijk slaapproblemen of een verhoogde scheidingsangst. Naar aanleiding hiervan heb ik gesuggereerd in toekomstig hechtingsonderzoek systematisch vast te leggen wat de effecten van de Vreemde Situatie-procedure zijn op de dagelijkse gang van zaken bij het kind, door bij de ouders na enige tijd navraag te doen.

In ons onderzoek hebben we naar aanleiding van de vaak sterke stress de scheidingsperiodes in de Vreemde Situatie sterk ingekort (bij de meting op 12 maanden kwam dit bij 53 kinderen voor) en soms de episode waarin het kind alleen is, overgeslagen (op 12 maanden kwam het laatste tienmaal voor). Bij de afname van de Vreemde Situatie gingen we volgens de instructie uit van een periode van 30 à 60 seconden waarin het kind huilde, voordat we moeder instrueerden naar binnen te gaan. Op deze regel kon een uitzondering worden gemaakt als het huilen van het kind zeer intens was, als moeder zich niet op haar gemak voelde of als zij zelf terug wilde. In deze gevallen ging moeder eerder naar binnen, om het kind niet langer van streek te laten

zijn. In de praktijk bleek het vaak voor te komen dat de scheidingen bij onze Vreemde Situatie-afnames zeer kort duurden: van circa zeven seconden tot 20 à 30 seconden.

We moeten ons afvragen of het ethisch gezien verantwoord is de Vreemde Situatie in de oorspronkelijke vorm te handhaven bij bepaalde onderzoeksgroepen. Ainsworth et al. (1978, p. 35 e.v.) schrijven weliswaar een inkorting van de scheidingsepisoden voor wanneer het kind sterk van streek is, maar geven niet aan op welk moment moeder naar binnen moet gaan. In diverse onderzoeken, overal ter wereld, werd dit in het verleden dan ook heel verschillend opgevat. Bij het Amerikaanse adoptie-hechtingsonderzoek ging moeder bijvoorbeeld na 45 seconden naar binnen als het kind huilde (Singer, 1983), bij Japanse onderzoeken werd moeder pas na 2 minuten naar binnen gestuurd (Miyake et al. 1985, p. 285).

Ik zou willen pleiten voor een officiële aanpassing van de instructies wat betreft de duur van de scheidingen en het zonodig overslaan van de 'kind-alleen episode', afhankelijk van de ervaren stress in bepaalde (risico)groepen. Voor sommige onderzoeksgroepen waarbij de kinderen sterke stress ervaren in de Vreemde Situatie, zou bijvoorbeeld een scheidingsperiode van maximaal vijftien seconden volstaan (Van IJzendoorn, pers. communicatie, november 1992). Ik heb sterk de indruk dat het laten voortduren van de sterke stress de ecologische validiteit van de Vreemde Situatie aantast. De Vreemde Situatie laat dan niet meer de hechtingsgedragingen zien die het kind in het dagelijkse leven ook toont naar aanleiding van bepaalde gebeurtenissen. De kans is groot dat de onderzoeker dan een reactie van het kind op een traumatische gebeurtenis te zien krijgt, wat uiteraard niet de bedoeling van de Vreemde Situatie is. Onderzoek laat bovendien zien dat een verkorte of aangepaste Vreemde Situatie-procedure valide genoemd kan worden (Oppenheim, Sagi & Lamb, 1988).

Een tweede kritische noot betreft hetzelfde punt. In de aanwijzingen voor het uitvoeren van de Vreemde Situatie wordt beschreven, dat de proefleider vooraf tegen de moeder dient te zeggen dat zij tijdens de scheidingsperiodes eerder naar binnen mag gaan als en wanneer zij dit wil (Ainsworth et al., 1978). Een veelgehoorde gedachte is dat een sensitieve moeder wel op tijd zal ingrijpen als de stress te veel wordt voor haar kind. Het is mijn ervaring echter dat een dergelijke opmerking over het eerder naar binnen gaan op zich niet voldoende is. In ons onderzoek richtten sommige adoptiemoeders zich sterk op de proefleider, wat dit punt betreft. Het leek er vaak op dat zij dachten: 'Als het te erg wordt voor het kind, zal de proefleider het wel zeggen, die is immers pedagoog, psycholoog'. Naast de sensitiviteit van de moeder spelen er mijns inziens andere factoren een rol, bijvoorbeeld onzekerheid of afhankelijkheid, die moeders beslissing om wel of niet naar binnen te gaan, medebepalen. Ik zou daarom de verantwoordelijkheid van de proefleider in dezen willen benadrukken: wanneer de moeder niet uit zichzelf naar binnen gaat terwijl het kind sterke spanning ervaart, moet de proefleider de moeder instrueren naar binnen te gaan volgens de hierboven besproken inkortingsprocedure. We kunnen er niet van uitgaan dat alleen de sensitiviteit van de moeder een rol speelt bij haar beslissing om voortijdig een eind te maken aan sterke stress bij het kind. Bij bepaalde (risico)groepen zullen moeders afgaan of sterk leunen op de deskundigheid van de proefleider. Dit punt onderstreept nog eens de noodzaak om tot duidelijke afspraken en instructies te komen over de gewenste inkorting van de scheidingsepisoden door de proefleider wanneer het kind stress ondervindt van de procedure. Ook onderstreept dit de noodzaak onderzoeksgegevens te verzamelen over de effecten van een bepaalde scheidingsduur in de Vreemde Situatie op het dagelijkse leven van het kind na de afname. Met behulp van dergelijke gegevens kunnen we bepalen welke procedurele variaties verantwoord zijn.

De relatief sterke mate van stress heeft mij niet doen twifelen aan de culturele validiteit van de Vreemde Situatie. In Japan leidde een sterke mate van stress tot pseudo C's: deze kinderen zouden ten onrechte in de onveilige C-categorie zijn terechtgekomen. Dit wordt

dan verklaard uit een verschil in (opvoedings)cultuur: omdat de Japanse moeders hun kinderen sterk in hun nabijheid houden, zouden zij niet aan scheidingen gewend zijn. Mijns inziens zouden deze pseudo C-gedragingen, in het verlengde van wat ik hierboven heb besproken, echter heel goed veroorzaakt kunnen zijn door het te lang laten voortduren van de scheidingen (vergelijk ook Van IJzendoorn, 1990). De problemen zijn dan niet te wijten aan een gebrek aan culturele validiteit maar aan een gebrek aan ecologische validiteit: de procedure meet iets anders dan een 'gewone gebeurtenis uit het dagelijkse leven'. In het licht van deze veronderstelling zouden ook de uitkomsten van het Amerikaanse adoptie-hechtingsonderzoek geherinterpreteerd kunnen worden: mogelijk is de oververtegenwoordiging van C-patronen bij de Amerikaanse adoptiekinderen terug te brengen op het te lang laten voortduren van de stress tijdens de scheidingen. Dit kunnen we echter niet nagaan.

In ons onderzoek ging het van-streek-zijn samen met het zoeken en in stand houden van contact met de moeder: oplossingen van een veilige hechtingsrelatie. Er was ook geen sprake van een oververtegenwoordiging van C-patronen. Aan de andere kant zagen we wel enkele parallellen met de Japanse moeders qua dagelijkse omgang met het kind. Evenals bij de Japanse moeders hebben sommige adoptiemoeders er moeite mee het kind uit te besteden en houden zij hun kind vaak voortdurend bij zich. Er is geen reden te veronderstellen dat dit een risico voor de hechtingsrelatie zou zijn. Ik heb de veronderstelling geuit dat dit bij adoptie mogelijk zelfs een hechtingsbevorderende factor is, althans gedurende het eerste levensjaar van het kind. De frequente lichamelijke nabijheid tussen adoptiemoeder en kind compenseert mogelijk het gemis van een lichamelijke verbondenheid tijdens zwangerschap en geboorte.

Over het in ons onderzoek ruim vertegenwoordigde B4-patroon heb ik opgemerkt dat dit mogelijk minder een 'grens' karakter heeft tussen veilige en onveilige hechtingspatronen dan wel wordt verondersteld (Van IJzendoorn et al., 1983).

Recente publicaties lijken aanwijzingen te bevatten dat het B4-patroon 'gezuiverd' wordt van zijn 'matig veilige' karakter: 'Note that Ainsworth has recently revised the descriptors for the B4-subcategory as presented in Ainsworth et al., 1978 (personal communication, January 1985). Stereotypie, and gazing away while being held, are no longer to be considered criteria for the B4-subcategory.' (Main & Solomon, 1990, p. 149).

Een aanwijzing uit ons onderzoek voor het 'veilige karakter' van het B4-patroon is dat de B4-kinderen een vergelijkbare beoordeling kregen als de overige B-kinderen op de observatieschaal 'Delen van gevoelens', een aan hechting verwant aspect.

Het B4-kind toont meer en langerdurend troostvragend gedrag. Bij onze observaties bleek echter duidelijk dat het kind troost verwacht en zoekt bij moeder, een kenmerk van veilige hechting. De moeder 'gunt' het kind de langere troosttijd, misschien omdat het haar de kans geeft te 'moederen'. Het lijkt hierbij dus om een wederzijds interactiepatroon te gaan. Dat het langer duurt om het B4-kind te troosten, kan daarnaast samenhangen met de relatief sterke mate van stress die het B4-kind ondervindt van de Vreemde Situatiedprocedure. Ook het minder gewend zijn aan scheidingen, zoals dat bij een deel van onze groep waarschijnlijk het geval is, kan ermee te maken hebben. Het gegeven dat het kind iets tamelijk uitzonderlijks meemaakt - moeder gaat weg - kan er toe leiden dat het kind meer troost en steun nodig heeft dan bij een veelvoorkomende gebeurtenis uit het dagelijkse leven. De bevinding dat het B4-patroon op achttien maanden vaak gemeld wordt bij niet-werkende moeders (hoofdstuk 7, paragraaf 3) strookt hiermee (zie ook: Goossens, 1986). Deze moeders hebben meer tijd dit soort gedragingen in stand te houden, bovendien maakt het kind waarschijnlijk minder vaak scheidingen mee. De gedachtengang die Goossens (1986, p. 135) hierbij volgt: 'these (traditionally reared) children are less used to daily separations, and therefore they may not have been challenged sufficiently to learn and cope with mildly stressful situations.' (cursivering

toegevoegd), zou ik willen herformuleren. Voor kinderen die niet gewend zijn aan scheidingen is de Vreemde Situatie waarschijnlijk geen 'mildly stressful situation'. Juist de sterke mate van stress kan de getoonde toename in de mate en duur van troostvragend gedrag veroorzaken.

Voor een adoptiemoeder kunnen deze troostvragende gedragingen van het adoptiekind de bevestiging vormen voor haar moederschap: het kind laat hiermee duidelijk zien dat het haar verkiest en nodig heeft. Dit kan een reden zijn dit gedrag bij het kind te bevestigen.

6 De werking van de programma's

Het experiment in dit onderzoek leverde enkele opmerkelijke bevindingen op die niet alleen voor de adoptie-onderzoeksgroep van belang zijn. Ook voor interventie-onderzoek op het gebied van de vroegkinderlijke opvoeding en ontwikkeling zijn de resultaten van deze studie relevant. De gevonden positieve effecten roepen de vraag op hoe het programma precies heeft gewerkt en ook waarom de interventie in dit onderzoek wél werkt en in een ander onderzoek niet.

Op de eerste vraag 'hoe de voorlichting gewerkt heeft' kan ik vooralsnog alleen veronderstellend ingaan. Aan de ene kant vinden we positieve resultaten bij de experimentele groepen bij zowel de sensitieve responsiviteit van de moeder als de hechtingskwaliteit en competentie van het kind, aan de andere kant vinden we bij de controlegroep geen duidelijke samenhang tussen sensitiviteit enerzijds en hechting en competentie anderzijds. Ook in ander onderzoek (Egeland & Farber, 1984; Meij, 1992) worden vaak geen of zwakke verbanden tussen sensitiviteit en hechting gevonden of alleen wanneer sensitiviteit en hechting op dezelfde leeftijd zijn gemeten (Smith & Pederson, 1988) of wanneer de sensitiviteit stabiel is over de tijd heen (voor beschouwingen zie Lamb et al., 1985; Goldsmith & Alansky, 1987). Ook in het Amerikaanse adoptiehechtingsonderzoek werd geen verband gevonden tussen hechting en sensitieve responsiviteit (Singer, 1983). Dit kan er op wijzen dat de mate van sensitieve responsiviteit alléén geen voldoende verklaring biedt en dat er andere factoren zijn die als determinant van een veilige hechting beschouwd moeten worden, in ieder geval bij specifieke groepen als onze onderzoeksgroep. De samenhang tussen sensitiviteit en hechting is bij onze experimentele groepen echter - door toedoen van de interventie? - wel duidelijk aanwezig. Het lijkt er op dat onder invloed van de interventie enkele reeds sensitieve moeders sensitief zijn gebleven, terwijl in de controlegroep enkele redelijk sensitieve moeders achteruitgingen in hun sensitiviteit. Dit zou betekenen dat de interventie vooral sensitiviteits-ondersteunend heeft gewerkt, en minder sensitiviteits-verhogend. Dit is gezien de korte duur en intensiteit van de interventie ook voor de hand liggend.

Het is eveneens niet ondenkbaar dat wij in de interventie naast de beïnvloeding van de sensitieve responsiviteit enkele andere werkzame elementen hebben geactiveerd die van belang zijn voor de hechting en competentie van het kind. Mogelijk hebben we bijvoorbeeld de onzekerheid bij de adoptiemoeder kunnen verminderen of haar zelfvertrouwen versterkt, aspecten die in de richting wijzen van het interne werkmodel. Onze gegevens over het verschil in stabiliteit en consistentie van de sensitiviteit tussen de controlegroep en de experimentele groepen zouden hierop kunnen wijzen. Het is opvallend dat we juist in de controlegroep instabiele en inconsistente resultaten moesten vermelden. Het omgekeerde werd verwacht vanuit de hechtingstheorie: sensitiviteit wordt als een tamelijk stabiel gedragskenmerk beschouwd. Onze resultaten kunnen er op wijzen dat moeders van eerste adoptiekinderen - en mogelijk ook moeders van eerste kinderen of risicokinderen - nog erg veranderlijk zijn in hun houding tegenover hun kind. De interventie lijkt in tegenstelling tot de verwachtingen de stabiliteit niet te verminderen maar te doen toenemen. Misschien is juist hieruit voor een deel de werking

van onze interventie te begrijpen en te verklaren. Moeders van eerste adoptiekinderen hebben waarschijnlijk nog geen vastliggende opvoedingspatronen. Omdat zij bovendien als groep tamelijk onzeker zijn over hun eigen opvoedingsgedrag, staan zij mogelijk in sterke mate open voor opvoedingsadviezen.

Een tweede fundamentele vraag is waarom de interventie in ons onderzoek wél werkte en waarom een vergelijkbare interventie in een groep laag opgeleide moeders (Meij, 1992) geen effect sorteerde. De onderzoeken van Riksen-Walraven (1978) en Van den Boom (1988) hebben laten zien dat het mogelijk is de sensitieve responsiviteit van een moeder positief te beïnvloeden. Onze interventiestudie is daarvan een nieuwe bevestiging. Aan de andere kant blijkt een interventie niet altijd effect te sorteren (Lambermon, 1991; Meij, 1992).

Belangrijke factoren bij de effectiviteit van interventieprogramma's lijken te zijn: de gemotiveerdheid van en de afstemming op de doelgroep (Meij, 1992), de vorm van de interventie en tot slot de persoon van de voorlichter. In ons onderzoek is wat dit laatste betreft een aanwijzing gevonden voor een persoonsgebonden proefleider-effect. Dit kan er op wijzen dat men bij het ontwerpen van een interventie niet alleen veel aandacht moet schenken aan de inhoud van de interventie maar ook aan bepaalde 'ondersteunende' eigenschappen van degene die de voorlichting gaat geven (vergelijk Riksen-Walraven, 1992).

Vergelijken we de vorm van onze video-interventie met de videovorlichting van Lambermon, dan is het verschil dat wij niet met 'modelgedrag' werkten maar met video-beelden van het eigen gedrag van de moeder. Ik heb het vermoeden dat bij video-beelden met 'modelgedrag' niet alleen de herkenbaarheid van de modellen een rol speelt, zoals Lambermon aangeeft, maar ook het punt dat het zien van modelgedrag de onzekerheid over het eigen gedrag kan vergroten. De video-beelden kunnen dan de reactie oproepen 'Dat kan ik toch nooit....'. Video-beelden van het eigen gedrag hebben dat nadeel niet. De voorlichter kan integendeel juist de zekerheid en het zelfvertrouwen van de opvoeder vergroten door positief commentaar te geven op de adequate gedragingen van de opvoeder.

Meij (1992, p. 141 e.v.), die met twee vergelijkbare programma's als de onze geen interventie-effecten vond bij laag opgeleide moeders, veronderstelt dat deze uitkomst te maken heeft met de gemotiveerdheid voor het krijgen van voorlichting. Laag opgeleide moeders zouden minder behoefte aan voorlichting hebben dan opvoeders uit specifieke risicogroepen. Daarnaast zou een te geringe afstemming op de doelgroep een rol gespeeld kunnen hebben. Ik kan beide punten vanuit ons onderzoek bevestigen. Het gegeven dat tweederde van onze moeders zich onzeker voelt in de opvoeding, speelt in ons onderzoek waarschijnlijk een belangrijke rol: de adoptiemoeders hebben kennelijk behoefte aan opvoedingsondersteuning. Dit bleek ook uit de reacties van de adoptiemoeders: de meesten waren zeer geïnteresseerd in de voorlichting. De afstemming op de doelgroep was in ons onderzoek wel in sterke mate aanwezig. Alhoewel wij, evenals Meij, uitsluitend voorlichting gaven over sensitieve responsiviteit - het ingaan op signalen en het niet-interfereren - werd er in ons boekje gebruik gemaakt van adoptievoorbeelden en 'verhaaltjes' over adoptieouders en adoptiekinderen. Bovendien kwamen de onderzoekers vanuit een op de adoptiegroep afgestemd onderzoekscentrum - het Adoptie Centrum - bij de ouders binnen. Alle drie de onderzoekers waren in voldoende mate deskundig op adoptiegebied. We hebben de indruk dat deze deskundigheid mede de intensiteit en de openheid van het contact tussen onderzoeker en moeder heeft beïnvloed: met name bij de video-groep ontstond er vaak een intensief en vertrouwelijk contact.

Tot slot een relativerende opmerking. Beide programma's in ons onderzoek hadden een kortdurend karakter: alleen een boekje of een boekje en drie gesprekken. Van dergelijke weinig intensieve programma's kunnen geen wonderen worden verwacht. Het resultaat van deze studie moet echter wel als bemoedigend worden beschouwd: de uitkomsten laten zien dat het geven van opvoedingsondersteuning aan adoptiemoeders een positief effect heeft.

Literatuur

- Ainsworth, M.D.S. (1963). The development of infant-mother interaction among the Ganda. In B.M. Foss (Ed.), *Determinants of infant behaviour* (Vol. 2). London: Methuen.
- Ainsworth, M.D.S. (1979). Infant - mother attachment. *American Psychologist*, 34, 10, 932 - 937.
- Ainsworth, M.D.S. (1983). Patterns of infant-mother attachment as related to maternal care: Their early history and their contribution to continuity. In D. Magnusson & V.L. Allen (Eds.), *Human development: An interactional perspective*. New York: Academic Press.
- Ainsworth, M.D.S. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 4, 709-716.
- Ainsworth, M.D.S., Bell, S.M. & Stayton, D.J. (1971). Individual differences in strange situation behavior of one-year-olds. In H.R. Schaffer (Ed.), *The origins of human social relations*. London: Academic Press.
- Ainsworth, M.D.S., Bell, S.M., & Stayton, D.J. (1974). Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals. In M.P.M. Richards (Ed.), *The integration of a child into a social world*. London: Cambridge University Press.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment. A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale N.J.: Lawrence Erlbaum.
- Ainsworth, M.D.S. & Wittig, B.A. (1969). Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a Strange Situation. In B.M. Foss (Ed.), *Determinants of infant behaviour* (Vol. 4). London: Methuen.
- Anisfeld, E., Casper, V., Nozyce, M. & Cunningham, N. (1990). Does infant carrying promote attachment? An experimental study of the effects of increased physical contact on the development of attachment. *Child Development*, 61, 1617 - 1627.
- Arend, R., Gove, F.L. & Sroufe, L. A. (1979). Continuity of individual adaptation from infancy to kindergarten: A predictive study of ego-resiliency and curiosity in preschoolers. *Child Development*, 50, 950 - 959.
- Baarda, D.B. (1979). Welke ouders kiezen voor (buitenlandse) adoptiefkinderen. *Justitiële verkenningen*, 4, themanummer: Adoptie van buitenlandse kinderen.
- Baarda, D.B. & Goede, M.P.M. de (1990). *Basisboek methoden en technieken: praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek*. Leiden: Stenfert Kroese.
- Baarda, D.B. & Goede, M.P.M. de (1991). *Basisboek SPSS/Pc+. Praktische handleiding voor het verwerken en analyseren van (onderzoeks)gegevens*. Leiden: Stenfert Kroese.
- Bannink, I. (1983). *Wartels en vleugels*. 's Hertogenbosch: FIOM.
- Bannink, I. (1991). Adoptie: een kind verbonden aan twee ouderparen. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Bates, J.E., Freeland, C.A.B. & Lounsbury, M.L. (1979). Measurement of infant difficulty. *Child Development*, 50, 794 - 803.
- Bates, J.E. (1980). The concept of difficult temperament. *Merrill Palmer Quarterly*, 26, 299 - 319.

- Bates, J.E. (1987). Temperament in infancy. In: J.D. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development*. New York: Wiley.
- Belsky, J. & Most, R.K. (1981). From exploration to play: A cross-sectional study of infant free play behavior. *Developmental Psychology*, 17, 5, 630 - 639.
- Belsky, J., Rovine, M. & Taylor, D.G. (1984). The Pennsylvania infant and family development project, III. The origins of individual differences in infant-mother attachment: maternal and infant contribution. *Child Development*, 55, 718 - 728.
- Belsky, J. & Rovine, M. (1987). Temperament and attachment security in the Strange Situation: an empirical rapprochement. *Child Development*, 58, 787 - 795.
- Benasich, A.A., Brooks-Gunn, J. & Chu Clewell, B. (1992). How do mothers benefit from early intervention programs? *Journal of Applied Developmental Psychology*, 13, 363 - 376, p. 311 - 362.
- Berg-Bakker, H. van den (1991). Adoptie heeft ons leven verrijkt. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Bleeker-de Vries, A.J. (1991). Bijzondere aspecten van hulpverlening aan adoptiegezinzen. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Blehar, M.B., Lieberman, A.F. & Ainsworth, M.D. (1977). Early face-to-face interaction and its relation to later infant-mother attachment. *Child Development*, 48, 182 - 194.
- Block, J.H. & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In W.A. Collins (Ed.), *Development of cognition, affect, and social relations*. The Minnesota Symposia on Child Psychology, Vol. 13. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.
- Bohman, M. & Sigvardsson, S. (1990). Outcome in adoption: lessons from longitudinal studies. In D.M. Brodzinsky & M.D. Schechter (Eds.), *The psychology of adoption*. New York: Oxford University Press.
- Boom, D. C. van den (1988). *Neonatal irritability and the development of attachment: observation and intervention*. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, academisch proefschrift.
- Boom, D.C. van den, Mathijssen, Y. & Nierop, A.F.M. (1985). Ontwikkelingsverloop in de interactiepatronen bij verzorgers met prikkelbare en niet-prikkelbare baby's. *Gedrag: tijdschrift voor psychologie*, 13, 3, 34 - 53.
- Bowlby, J. (1940). The influence of early environment in the development of neurosis and neurotic character. *International Journal of Psycho-analysis*, 21, 154 - 178.
- Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: their characters and home-life. *International Journal of Psycho-analysis*, 25, 19 - 53; 107 - 128.
- Bowlby, J. (1952). *Maternal care and mental health*. Geneva: World Health Organization.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psycho-analysis*, 39, 350 - 373.
- Bowlby, J. (1969, tweede druk: 1982). *Attachment and loss* (Vol.1). *Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss* (Vol.2). *Separation, anxiety and anger*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock Publications.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss* (Vol.3). *Loss, sadness and depression*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Bowlby, J. (1983). *Verbondenheid*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Bowlby, J. (1986). *Attachment, life-span and old-age*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Tavistock/Routledge.

- Braungart, J.M., Plomin, R., DeFries, J.C. & Fulker, D.W. (1992). Genetic influence on tester-rated infant temperament as assessed by Bayley's Infant Behavior Record: nonadoptive and adoptive siblings and twins. *Developmental Psychology*, 28, 1, 40 - 47.
- Bretherton, I. (1980). Young children in stressful situations: The supporting role of attachment figures and unfamiliar caregivers. In C.V. Coelho & P. Ahmed (Eds.), *Uprooting and development*. New York: Plenum.
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: retrospect and prospect. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 3 - 35. Chicago: The University of Chicago Press.
- Bretherton, I. (1991). The roots and growing points of attachment theory. In C.M. Parkes, J. Stevenson-Hinde & P. Marris (Eds.), *Attachment through the life cycle*. London/New York: Tavistock/Routledge.
- Bretherton, I. & Waters, E. (1985). *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50. Chicago: The University of Chicago Press.
- Brodzinsky, D.M. (1987). Adjustment to adoption: A psychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, 7, 25 - 47.
- Brodzinsky, D.M., Schechter, D. & Braff Brodzinsky, A. (1986). Children's knowledge of adoption: Developmental changes and implications for adjustment. In R.D. Ashmore & D.M. Brodzinsky (Eds.), *Thinking about the family: Views of parents and children*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.
- Brodzinsky, D.M. & Schechter, M.D. (1990). *The psychology of adoption*. New York: Oxford University Press.
- Brodzinsky, D.M., Singer, L.M. & Braff, A.M. (1984). Children's understanding of adoption. *Child Development*, 55, 869 - 878.
- Bronsema, H.J. & Moors, H.G. (1992). Adoptie in Nederland. *Demos*, 8, 10, 78 - 80.
- Buitenlandse adoptiekinderen op het consultatiebureau* (1992). Informatie over buitenlandse adoptie voor consultatiebureau-medewerkers. De Nederlandse Gezinsraad, het Bureau Voorlichting Interlandelijke Adoptie en de Stichting Werkverband Adoptie Nazorg.
- Buitenlandse adoptiekinderen* (1992). Informatie over buitenlandse adoptie voor huisartsen, jeugdartsen, VTO-teams en schoolbegeleidingsdiensten. De Nederlandse Gezinsraad, het Bureau Voorlichting Interlandelijke Adoptie en de Stichting Werkverband Adoptie Nazorg.
- Bunjes, L. (1980). Ontwikkeling van buitenlandse adoptiekinderen: ervaringen op de kleuterschool. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Opgroeiende adoptiekinderen. Leven en groei van buitenlandse adoptiekinderen in het Nederlandse gezin*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Bunjes, L. & Haan, A. de (1983). Ja ... als we dát hadden geweten ... (helaas, een receptenboek bestaat niet!). In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Adoptie uit de kinderschoenen*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Bunjes, L. & Vries, A. de (1988). Een nieuwe start ... een nieuwe taal. Een onderzoek naar de taalaanpassing van buitenlandse adoptiekinderen. *Kind en adolescent*, 9, 3, 199 - 207.
- Buuren, J.A. van (1983). Schijnwerpers op adoptie, resultaten van onderzoek. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Adoptie uit de kinderschoenen*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Campbell, D.T. & Stanley, J.C. (1973). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Chicago: Rand McNally College Publishing Company.
- CBS (1991). *Statistisch jaarboek 1991*. Centraal Bureau voor de statistiek. 's-Gravenhage: SDU.
- Chess, S. & Thomas, A. (1982). Infant bonding: mystique and reality. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52, 213 - 222.

- Cummings, E.M. (1990). Classification of attachment on a continuum of felt-security: Illustrations from the study of children of depressed parents. In M.T. Greenberg, D. Cicchetti & E.M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years. Theory, Research, and Intervention*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Dale van (1992, twaalfde druk). *Groot woordenboek der Nederlandse taal*. Utrecht, Antwerpen: Van Dale Lexicografie.
- Dam, M. van (1993). *Secondary analyses with Strange Situation data*. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, academisch proefschrift.
- Deibel, R.G. (1991). Een kind van ver, situaties in landen van herkomst. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Dontas, C., Maratos, O., Fafoutis, M. & Karangelis, A. (1985). Early social development in institutionally reared Greek infants: attachment and peer interaction. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50, 1 - 2, p. 136 - 147.
- Duijvelaar, L. (1983). *Ouderperceptie in temperamentsonderzoek*. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, doctoraalscriptie.
- Egeland, B. & Farber, E.A. (1984). Infant-mother attachment: factors related to its development and changes over time. *Child Development*, 55, 753 - 771.
- Egmond, G. van (1987). *Bodemloos bestaan. Problemen met adoptiekinderen*. Baarn: Ambo.
- Elbers, E. (1985). Continuïteit en discontinuïteit in de ontwikkelingspsychologie: De bijdrage van het behaviorisme aan het moderne babyonderzoek. *Kennis en Methode*, 9, 3, 219 - 242.
- Eldering, L. & Choenni-Gobardhan, S. (1990). *Interventieprogramma's voor jonge kinderen uit kansarme groepen. Een verkennende studie*. Leiden: DSWO Press, Rijksuniversiteit Leiden.
- Erickson, M.F., Sroufe, L.A. & Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in a high-risk sample. In: I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50, 147 - 166. Chicago: The University of Chicago Press.
- Erikson, E.H. (1970). *Het kind en de samenleving*. Utrecht: Het Spectrum.
- Eyer, D.E. (1992). *Mother-infant bonding. A scientific fiction*. New Haven/London: Yale University Press.
- Fahrenfort, J. (1992). *Attachment and early hospitalization. An experiment in the prevention of posthospital disturbance in infants*. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, Center for Child and Family Studies.
- Flad, P. (1991). Self esteem of children adopted from India. In C. Zaar (Ed.), *Intercountry adoptions. What is the state of research and what new fields need to be investigated?* Report from a Dutch-Nordic conference arranged by the National Board for Intercountry Adoptions and Allmänna Barnhuset, p. 15 - 18. Solna (Sweden): The Swedish National Board for Intercountry Adoptions.
- Ford, M.E. & Thompson, R.A. (1985). Perceptions of personal agency and infant attachment: toward a life-span perspective on competence development. *International Journal of Behavioral Development*, 8, 377 - 406.
- Garnezy, N. & Rutter, M. (Eds.) (1983). *Stress, coping and development in children*. New York: McGraw-Hill.
- Geerars, H.C., 't Hart, H. & Hoksbergen, R.A.C. (1991). *Waar ben ik thuis? Geadopteerde adolescenten over adoptie, hun familie, problemen, uithuisplaatsing en toekomstvisie*. Utrecht: Adoptie Centrum, Universiteit Utrecht.
- Geerars, H.C. & Hoksbergen, R.A.C. (1991). Uithuisplaatsing van adoptiekinderen, meningen van ouders, hulpverleners en geadopteerden. In R. Hoksbergen & H.

- Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Goldsmith, H.H. & Alansky, J.A. (1987). Maternal and infant temperamental predictors of attachment: a meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 805 - 816.
- Goldsmith, H.H. & Campos, J.J. (1982). Toward a theory of infant temperament. In R.N. Emde & R.J. Harmon (Eds.), *The development of attachment and affiliative systems*. New York: Plenum Press.
- Goossens, F.A. (1986). *The quality of the attachment relationship of two-year olds of working and non-working mothers and some associated factors*. Amersfoort: Acco.
- Grasvelt, C. (1989). *Justo, een gekwetst kind: Ervaringen van een moeder met een ernstig verwaarloosd adoptiekind*. Haarlem: De Toorts.
- Groenendaal, H.J., Goudena, P.P. & F.A. Swets-Gronert (1988). Epiloog. In P.P. Goudena, H.J. Groenendaal & F.A. Swets-Gronert (Red.), *Kind in geding: Bedreigende en beschermende factoren in de psychosociale ontwikkeling van kinderen*. Amersfoort: Acco.
- Groot, A.D. de (1970). *Methodologie: Grondslagen van onderzoek en denken in de gedragswetenschappen*. 's-Gravenhage: Mouton & Co.
- Grow, L.J. & Shapiro, D. (1974). *Black children - white parents. A study of transracial adoption*. Research Center Child Welfare League of America.
- Hart, H. 't & Hoksbergen, R.A.C. (1988). Reflectie op adoptie-ouderschap, operationalisering van enkele relevante begrippen. *Nederlands tijdschrift voor opvoeding, vorming en onderwijs*, 4, 2, 79 - 90.
- Hartog, J. de (1991). De kinderen: twintig jaar later. *Wereldkinderen*, 1991, 3, 13 - 14.
- Hartog, J. de (1992, herdruk van 1977). *De kinderen*. Baarn: De Prom.
- Heeg, B. (1991). *Die andere mama... Een handreiking aan adoptiefouders*. Brummen: Stichting Kind en Toekomst.
- Heering, L.E. (1992). Emancipatie en bevolkingsontwikkeling: Hechte partners? *Demos*, 8, 8, 57 - 60.
- Herbert, M., Sluckin, W. & Sluckin, A. (1982). Mother - to - infant 'bonding'. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 23, 3, 205 - 221.
- Hoefnagels, G.P., Hoksbergen, R.A.C., Houtenbos, P.G.M. & Houtenbos-Van der Kieft, L.J. (1991). Een kinderrecht dat niet verjaart. *Tijdschrift voor Familie en Jeugdrecht*, 13, 9, 206 - 209.
- Hoeksma, J.B. & Koomen, H.M.Y. (1991). *Development of early mother-child interaction and attachment*. Amsterdam: Vrije Universiteit, academisch proefschrift.
- Hoksbergen, R.A.C. (1991). Waarom adopteren mensen een kind? In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Hoksbergen, R.A.C. & Bakker- van Zell, G.C.M. (1983). Adoptiekinderen bij Medisch Opvoedkundige Bureaus (MOB) en Jeugd Psychiatrische Diensten (JPD). In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Adoptie uit de kinderschoenen*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Hoksbergen, R. & Bunjes, L. (1989). *Een buitenlands kind adopteren.: Gids voor adoptie-ouders en hun raadgevers*. Amersfoort: Acco.
- Hoksbergen, R. (Red.), Bunjes, L., Baarda, B. & Nota, J. (1982, tweede druk). *Adoptie van kinderen uit verre landen*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Hoksbergen, R.A.C. & Juffer, F. (1992). *Lange-termijneffecten van opvoedings-ondersteuning in gezinnen met een buitenlands adoptiekind*. Subsidie-aanvraag NWO, Pedon. Utrecht: Adoptie Centrum, Universiteit Utrecht, interne notitie.
- Hoksbergen, R.A.C., Juffer, F., & Waardenburg, B.C. (1986a). *Adoptiekinderen thuis en op school. De integratie na acht jaar van 116 Thaise kinderen in de Nederlandse samenleving*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

- Hoksbergen, R.A.C., Juffer, F., & Waardenburg, B.C. (1986b). Openbaarheid van herkomstgegevens - een oud probleem in een nieuwe gedaante. *Nederlands tijdschrift voor opvoeding, vorming en onderwijs*, 2, 5, 235 - 248.
- Hoksbergen, R.A.C. & Knappstein, W. (1991). Mee leren leven. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Hoksbergen, R.A.C. & Loenen, A.B.M. (1985). Adoptie en attachment. Over hechtingsproblematiek bij buitenlandse adoptiekinderen. *Kind en Adolescent*, 6, 2, 71 - 83.
- Hoksbergen, R.A.C., Spaan, J.J.T.M. & Waardenburg, B.C. (1987). Eerste resultaten van een landelijk onderzoek naar uithuisplaatsing van buitenlandse adoptiekinderen. *Nederlands tijdschrift voor opvoeding, vorming en onderwijs*, 3, 2, 50 - 57.
- Hoksbergen, R., Spaan, J. & Waardenburg, B. (1988). *Bittere ervaringen: Uithuisplaatsing van buitenlandse adoptiekinderen*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Hoksbergen, R.A.C. & Wolters, W.H.G. (Red.) (1989). *Verstoorde relaties, adoptie en hulpverlening*. Baarn: Ambo.
- Hoopes, J.L. (1990). Adoption and identity formation. In D.M. Brodzinsky & M.D. Schechter (Eds.), *The psychology of adoption*. New York: Oxford University Press.
- Hubbard, F.O.A. (1989). *Ingaan op huilen bij baby's. Een kritische replicatie van de Baltimore huilstudie*. Leiden: DSWO Press, Rijksuniversiteit Leiden.
- Isabella, R.A., Belsky, J. & Von Eye, A. (1989). Origins of mother-infant attachment: An examination of interactional synchrony during the infant's first year. *Developmental Psychology*, 25, 12 - 21.
- Juffer, F. (1986). *Informatie over adoptie*. Utrecht: Adoptie Centrum, Universiteit Utrecht.
- Juffer, F. (1988). *Ik ben Shira. Ik ben geadopteerd* (kinderboek). Utrecht: Adoptie Centrum, Universiteit Utrecht.
- Juffer, F. (1989). *Gehechtheid bij buitenlandse adoptiekinderen*. Posterpresentatie op het congres 'Balans van het ontwikkelingspsychologisch onderzoek in Nederland'.
- Juffer, F. (1991a). Attachment in adoptive families. In: *Intercountry adoptions, what is the state of research and what new fields need to be investigated?* N.I.A. rapport, Zweden, Sättra Bruk.
- Juffer, F. (1991b). Voorgoed ongewenst kinderloos? *Wereldkinderen*, juli 1991, 4.
- Juffer, F. (1992a). Ondersteuning van de pedagogische omgang. In: *Op-Stap-Opnieuw; voorstel voor de ontwikkeling van een nieuw gezinsgericht stimuleringsprogramma*. Rijswijk: Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.
- Juffer, F. (1992b). *Het bevorderen van een sensitieve opvoedingshouding bij ouders van buitenlandse adoptiekinderen*. Lezing gehouden voor het Symposium Gezinsonderzoek, Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Juffer, F. (1993). *Effects of two home-based intervention programs in a sample of Dutch mothers with an interracial adopted child*. Posterpresentatie congres Society for Research in Child Development, New Orleans.
- Juffer, F. (1993). *Promoting responsiveness in adoptive parents*. Lezing voor het 15e internationale congres van het American Adoption Congress, Cleveland.
- Juffer, F. & Geerars, H. (1990). Boekbespreking: Buitenlandse adoptiekinderen; vaardigheden en probleemgedrag. *Tijdschrift voor Ontwikkelingspsychologie*, 17, 4, 226 - 231.
- Juffer, F. & Metman, A.H. (1991). Ontwikkelingskansen van adoptiekinderen in hun vroege kinderjaren. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Juffer, F., Metman, L. & Andoetoe, I. (1986). *Het eerste levensjaar*. Utrecht: Universiteit Utrecht & Rijksuniversiteit Leiden, interne notitie.

- Kingma, B.E., Schulpen, T.W.G. & Wolters, W.H.J. (1983). Medische aspecten van buitenlandse adoptiefkinderen. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Adoptie uit de kinderschoenen*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Kirk, H.D. (1984, second edition). *Shared fate: A theory and method of adoptive relationships*. Port Angeles: Ben - Simon Publications.
- Kirk, H.D. (1985, second edition). *Adoptive kinship: A modern institution in need of reform*. Port Angeles: Ben - Simon Publications.
- Klaus, M.H. & Kennell, J.H. (1976, 1982 second edition). *Parent-infant bonding*. St. Louis: Mosby.
- Kohnstamm, G. A. (1984). Bates' Infants Characteristics Questionnaire (ICQ) in the Netherlands. *Eric reports*, 251, 179.
- Kohnstamm, G.A., Bates, J.E. & Rothbart, M.K. (Eds.) (1989). *Handbook of temperament in childhood*. Chichester/New York: John Wiley.
- Kohnstamm, D., Lem, T. van der, Cornelisse, M., Kleerekoper, L., Colland, V. & Doef, S. van der (1976). *Had de proefkreech effect? Verslag van een wetenschappelijk onderzoek*. Nijmegen: Dekker & van de Vegt.
- Kohnstamm, R. (1984). *Kleine ontwikkelingspsychologie*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Koops, W. (1987). Welke bescherming bieden "protectieve factoren"? In H. Groenendaal, R. Meijer, J.W. Veerman & J. de Wit (Red.), *Protectieve factoren in de ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Koops, W. & Kalverboer, A.F. (1987). Experimenteel longitudinaal onderzoek naar opvoeder-kind interacties (ELO): Inleiding op een themanummer. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 42, 6, 273 - 281.
- Kromhout, J. (1983). Kom maar thuis, Machiel. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Adoptie uit de kinderschoenen*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Lamb, M.E. (1987). Predictive implications of individual differences in attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 6, 817 - 824.
- Lamb, M.E. & Hwang, C.P. (1982). Maternal attachment and mother-neonate bonding: a critical review. In M.E. Lamb & A.L. Brown (Eds.), *Advances in developmental psychology* (Vol.2). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum (pp. 1 - 39).
- Lamb, M.E., Thompson, R.A., Gardner, W. & Charnov, E.L. (1985). *Infant-mother attachment: The origins and developmental significance of individual differences in Strange Situation behavior*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.
- Lambermon, M.W.E. (1991). *Video of folder? Korte- en lange-termijn-effecten van voorlichting over vroegkinderlijke opvoeding*. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, academisch proefschrift.
- Lambermon, M.W.E. & Van IJzendoorn, M.H. (1989). De effecten van voorlichting over vroegkinderlijke opvoeding met video of folder. *Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, Vorming en Onderwijs*, 5, 6, 350 - 361.
- Lambermon, M.W.E. & Van IJzendoorn, M.H. (1991). Over de appel en de boom: intergenerationale overdracht bij verwaarlozing en mishandeling in gehechtheids-theoretisch perspectief. *Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, Vorming en Onderwijs*, 7, 2, 66 - 82.
- Lange, G. de (1991). *Hechtingsstoornissen. Orthopedagogische behandelings-strategieën*. Assen: Dekker & van de Vegt.
- Leckie, D. (1992). *Healing the wound and promoting attachment in adopted children*. Lezing gehouden op de 14e internationale conferentie van het American Adoption Congress 'We the people proclaiming liberty in adoption', Philadelphia.
- Leiderman, P.H. (1981). Human mother-infant social bonding: is there a sensitive phase? In K. Immelman, G.W. Barlow, L. Petrinovich & M. Main (Eds.), *Behavioral development: The Bielefeld Interdisciplinary Project*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Lewis, M. & Feiring, C. (1989). Infant, mother, and mother-infant interaction behavior and subsequent attachment. *Child Development*, 60, 831 - 837.
- Lieberman, A.F. & Pawl, J.H. (1988). Clinical applications of attachment theory. In J. Belsky & T. Nezworski (Eds.), *Clinical implications of attachment*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Lieberman, A.F. & Pawl, J.H. (1990). Disorders of attachment and secure base behavior in the second year of life: conceptual issues and clinical intervention. In M.T. Greenberg, D. Cicchetti & E.M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years. Theory, research and intervention*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Lieberman, A.F., Weston, D.R. & Pawl, J.H. (1991). Preventive intervention and outcome with anxiously attached dyads. *Child Development*, 62, 199 - 209.
- Lieshout, C.F.M. van (1987). Coping door kinderen en jeugdigen en de structuur van hun zelfbeeld. In H. Groenendaal, R. Meijer, J.W. Veerman & J. de Wit (Red.), *Protectieve factoren in de ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Main, M. (1981). Avoidance in the service of attachment: A working paper. In K. Immelman, G.W. Barlow, L. Petrinoich & M. Main (Eds.), *Behavioral development: The Bielefeld Interdisciplinary Project*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Main, M. & Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implications for the abused - abusing intergenerational cycle. *Child Abuse and Neglect*, 8, 203 - 217.
- Main, M., Kaplan, N. & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 1 - 2, 66 - 104.
- Main, M. & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as Disorganized / Disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M.T. Greenberg, D. Cicchetti & E.M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years. Theory, Research, and Intervention*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Main, M. & Weston, D.R. (1981). The quality of the toddler's relationship to mother and to father: related to conflict behavior and the readiness to establish new relationships. *Child Development*, 52, 932 - 940.
- Martens, L. (1991). Ongewild ongewenst: relaas van een mislukte adoptie. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Masten, A.S. & Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability, and protective factors in developmental psychopathology. In B.B. Lahey & A.E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology*, Vol. 8. New York: Plenum Press.
- Matas, L., Arend, R.A. & Sroufe, L.A. (1978). Continuity of adaptation in the second year: The relationship between quality of attachment and later competence. *Child Development*, 49, 547 - 556.
- Meisels, S.J. & Shonkoff, J.P. (Eds.) (1990). *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Meij, J.Th.H. (1992). *Sociale ondersteuning, gehechtheidskwaliteit en vroegkinderlijke competentie-ontwikkeling*. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, academisch proefschrift.
- Ministerie van Justitie (1993). *Statistische gegevens betreffende de opneming in gezinnen in Nederland van buitenlandse adoptiekinderen in de jaren 1989 - 1992*. Den Haag.
- Miyake, K., Chen, S. & Campos, J.J. (1985). Infant temperament, mother's mode of interaction, and attachment in Japan: an interim report. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 276 - 297. Chicago: The University of Chicago Press.

- Nooij, A.T.J. (1990). *Sociale methodiek. Normatieve en beschrijvende methodiek in grondvormen*. Leiden: Stenfert Kroese.
- Nota, J.A. (1983). *Kinderen adopteren in Nederland*. Alphen aan den Rijn: Tjeenk Willink.
- NRC Handelsblad (1990). *Roemeense weeshuizen: aan knuffelen komen we niet toe*. (17 -1 - 1990).
- Nijdam, B. & Van Buuren, H. (1992). *Statistiek voor de sociale wetenschappen, deel 3. Vergelijking van groepen en regressie*. Alphen aan den Rijn: Samson.
- Oppenheim, D., Sagi, A. & Lamb, M.E. (1988). Infant attachments on the kibbutz and their relation to socioemotional development four years later. *Developmental Psychology*, 24, 427 - 433.
- Overeem, E. van, Lubbers, E. & Lubbers, R. (1980). *Vrouwenschemer: Verhalen over ervaringen met ongewenste zwangerschap*. Baarn: Ambo.
- Panman, L. (1990). *Stress en steun uit de sociale omgeving bij adoptiemoeders*. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, doctoraalscriptie Pedagogiek.
- Pianta, R., Sroufe, L.A. & Egeland, B. (1989). Continuity and discontinuity in maternal sensitivity at 6, 24, 42 months in a high-risk sample. *Child Development*, 60, 481 - 487.
- Provence, S. & Lipton, R.C. (1962). *Infants in institutions. A comparison of their development with family-reared infants during the first year of life*. New York: International Universities Press, Inc.
- Riksen-Walraven, J.M.A. (1978). *Stimulering van de vroeg-kinderlijke ontwikkeling: een interventie-experiment*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Riksen-Walraven, J.M.A. (1983). Mogelijke oorzaken en gevolgen van een (on)veilige eerste gehechtheidsrelatie: Een overzicht aan de hand van een model. *Kind en adolescent*, 4, 1, 23 - 44.
- Riksen-Walraven, J.M.A. (1985). *Een notitie naar aanleiding van de discussie over vraagstellingen en uitgangspunten van het E.L.O.- project*. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, interne notitie.
- Riksen-Walraven, J.M.A. (1989). Meten in perspectief: Een levensloopmodel als achtergrond bij het meten en beïnvloeden van gedrag en interacties. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 1-2, 16 - 33.
- Riksen-Walraven, J.M.A. (1991). Die Entwicklung kindlicher Kompetenz im Zusammenhang mit sozialer Unterstützung. In F.J. Möns & G. Lehwald (Eds.), *Neugier, Erkundung und Begabung bei Kleinkindern*, p. 77 - 93. München: Reinhardt.
- Riksen-Walraven, J.M.A. (1992). Instapje. De ontwikkeling van een interventieprogramma voor ouders met kinderen van 12 tot 18 maanden. In J. Rispen & B.F. van der Meulen (Red.), *Gezinsgerichte stimulering van kinderen in achterstandssituaties*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Riksen-Walraven, J.M.A. & Geerts, P. (1988). Sociale ondersteuning en veerkracht: een vicieuze spiraal? In P.P. Goudena, H.J. Groenendaal & F.A. Swets-Gronert (Red.), *Kind in geeding: Bedreigende en beschermende factoren in de psychosociale ontwikkeling van kinderen*. Amersfoort: Acco.
- Rooda, J.M. (1992). *Thailand vervolgonderzoek, voorlopige rapportage 1991 - 1992*. Utrecht: Adoptie Centrum, Universiteit Utrecht, intern rapport.
- Rooda, J.M. (1993). Thaise adoptiekinderen onderscheiden zich niet van Nederlandse jongeren. *Wereldkinderen*, januari 1993.
- Rosenboom, L.G. (1992). *Hechting bij buitenlandse adoptiekinderen in gemengde gezinnen*. Posterpresentatie op het Symposium Gezinsonderzoek, Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Rosenboom, L.G. (in voorbereiding). *Hechting en competentie van adoptiebaby's in gezinnen met biologisch eigen kinderen* (werktitel). Utrecht: Universiteit Utrecht, academisch proefschrift.
- Rutter, M. (1979). *Verwaarlozing van jonge kinderen*. Utrecht: Het Spectrum.

- RVU (1991 a). *De vrucht van uw schoot*. Documentaire over Colombiaanse vrouwen die hun kind ter adoptie afstaan. Uitzonden 4-8-1991.
- RVU (1991 b). *Video Home Training*. Documentaire uitgezonden 30-6-1991.
- Sagi, A., Lamb, M.E., Lewkowicz, Shoham, R., Dvir, R. & Estes, D. (1985). Security of infant-mother, -father, and -metapelet attachments among kibbutz-reared Israeli children. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 276 - 297. Chicago: The University of Chicago Press.
- Sagi, A., Van IJzendoorn, M.H. & Koren-Karie, N. (1991). Primary appraisal of the Strange Situation: a cross-cultural analysis of pre-separation episodes. *Developmental Psychology*, 27, 4, 587 - 596.
- Scarr, S. (1992). Developmental Theories for the 1990s: Development and individual differences. *Child Development*, 63, 1 - 19.
- Schechter, M. (1992). *Bonding and attachment: their relevance to adoption*. Lezing gehouden op de 14e internationale conferentie van het American Adoption Congress 'We the people proclaiming liberty in adoption', Philadelphia.
- Schulpen, T.W.J. (1988) Vroeggeboorte of prematuriteit. *Wereldkinderen*, 1988, 6, 12 - 13.
- Schulpen, T.W.J. & Sorgedragers, N. (1991). Medische aspecten bij buitenlandse adoptie. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Sibbing-Willems, L.W.M. & Temmink-Spits, M.R. (1991). Hulp aan geadopteerden bij het zoeken naar hun oorsprong. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Silverman, A.R. & Feigelman, W. (1990). Adjustment in interracial adoptees: an overview. In Brodzinsky, D.M. & Schechter, M.D. (Eds.), *The psychology of adoption*. New York: Oxford University Press.
- Singer, L.M. (1983). *Mother-infant interaction in adoptive families: A study of attachment*. New Brunswick (N.J.): Rutgers University, Ph.D. thesis.
- Singer, L.M., Brodzinsky, D.M., Ramsay, D., Steir, M. & Waters, E. (1985). Mother-infant attachment in adoptive families. *Child Development*, 56, 1543 - 1551.
- Sluckin, W., Herbert, M. & Sluckin, A. (1983). *Maternal bonding*. Oxford: Basil Blackwell.
- Sluckin, W., Herbert, M. & Sluckin, A. (1984). *Moeder-kind binding: Mythe en realiteit*. Rotterdam: Ad. Donker.
- Smith, P.B. & Pederson, D.R. (1988). Maternal sensitivity and patterns of infant-mother attachment. *Child Development*, 59, 1097 - 1101.
- Sorgedragers, N. (1988). *Oriënterend medisch onderzoek en groeistudie van buitenlandse adoptiekinderen*. Haren: Cicero.
- Sorosky, A.D., Baran, A. & Pannor, R. (1978). *The adoption triangle*. New York: Anchor Press.
- Spitz, R.A. (1945). Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *Psychoanalytic Study of the child*, 1, 53 - 74.
- Spitz, R.A. (1946). Hospitalism: A follow-up report on investigation described in Volume I, 1945. *Psychoanalytic Study of the child*, 2, 113 - 117.
- Spitz, R.A. & Wolf, K.M. (1946). Anaclitic depression: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood, II. *Psychoanalytic Study of the Child*, 2, 313 - 342.
- Sroufe, L.A. (1979). The coherence of individual development; Early care, attachment, and subsequent developmental issues. *American Psychologist*, 34, 834 - 841.
- Sroufe, L.A., Cooper, R.G. & DeHart, G.B. (1992, tweede druk). *Child development. Its nature and course*. New York: McGraw-Hill.
- Steir, M.E. (1983). *Patterns of attachment of adopted infants to their mothers*. New York: Yeshiva University, Ph.D. thesis.

- Stibane, K.W.U.F. (1983). Aspecten van kinderpsychiatrische problematiek bij adoptie van buitenlandse kinderen. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Adoptie uit de kinderschoenen*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Stibane, K.W.U.F. (1991). De ontwikkeling van het identiteitsgevoel vanuit kinderpsychiatrisch perspectief. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Storm, M. (1991). Blij zijn met wat er is? *Wereldkinderen*, 1991, 3, 8 - 9.
- Swets-Gronert, F.A. (1986). *Temperament, taalcompetentie en gedragsproblemen van jonge kinderen: Een longitudinaal onderzoek bij kinderen van een half tot vijf jaar*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Swets-Gronert, F.A. (1988). Kinderlijk temperament en ontwikkeling: een afstemmingsproces. In P.P. Goudena, H.J. Groenendaal & F.A. Swets-Gronert (Red.), *Kind in geding: Bedreigende en beschermende factoren in de psychosociale ontwikkeling van kinderen*. Amersfoort: Acco.
- Takahashi, K. (1986). Examining the strange-situation procedure with Japanese mothers and 12-month infants. *Developmental Psychology*, 22, 265 - 270.
- Takahashi, K. (1990). Are the key assumptions of the 'Strange Situation' Procedure universal? A view from Japanese research. *Human Development*, 33, 23 - 30.
- Thomas, A. & Chess, S. (1977). *Temperament and development*. New York: Brunner Mazel.
- Time (1991). Wrapping the earth in family ties. *Time*, November 4, 1991. Themanummer 'The global baby chase'.
- Tizard, B. (1977). *Adoption: A second chance*. London: Open Books.
- Tizard, B. (1991). Intercountry adoption: a review of the evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 5, 743 - 756.
- Vaughn, B.E., Stevenson-Hinde, J., Waters, E., Kotsaftis, A., Lefever, G.B., Sholdice, A., Trudel, M. & Belsky, J. (1992). Attachment security and temperament in infancy and early childhood: some conceptual clarifications. *Developmental Psychology*, 28, 3, 463 - 473.
- Verhulst, F.C. (1991). Probleemgedrag bij buitenlandse adoptiekinderen: een onderzoek onder ruim 2000 kinderen. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Red.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Verhulst, F.C. & Versluis-den Bieman, H.J.M. (1989). *Buitenlandse adoptiekinderen: Vaardigheden en probleemgedrag*. Assen: Van Gorcum.
- Vries, A.K. de (1989). Taalaanpassing van Koreaanse adoptiekinderen. *Nederlands tijdschrift voor opvoeding, vorming en onderwijs*, 5, 1, 18 - 27.
- Vries, A.K. de & Bunjes, L.A.C. (1989). Zwakke rekenprestaties bij buitenlandse adoptiekinderen in de basisschool. *Kind en adolescent*, 10, 4, 165 - 174.
- Vries, A.K. de & Rooda, J. (1989). *Adoptiekinderen uit Mauritius: Verslag van een empirisch onderzoek*. Utrecht: Adoptie Centrum, Universiteit Utrecht.
- Waters, E., Wippman, J. & Sroufe, L.A. (1979). Attachment, positive affect, and competence in the peer group: two studies in construct validation. *Child Development*, 50, 821 - 829.
- Waters, E. & Sroufe, L.A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3, 79 - 97.
- Wels, P.M.A. (1992). Ondersteuning van ouders met hyperactieve kinderen met behulp van Video-Hometraining. In J.R.M. Gerris (Red.), *Opvoedings- en gezinsondersteuning*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Wels, P.M.A. & A.J. Oortwijn (1992). Video-hometraining. Een bijdrage tot wetenschappelijke fundering. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 31, 3 - 21.
- Weyer, M (1980). *Adoptie ... maar dan! Ervaringen van ouders met een geadopteerd kind*. Alphen aan de Rijn: Samson.
- Wolters, W.H.G. (Red.) (1978). *Adoptie van buitenlandse kinderen*. Nijkerk: Callenbach.

- White, R.W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*, 66, 5, 297 - 333.
- Wijnroks, L. (in voorbereiding). Rijksuniversiteit Groningen, academisch proefschrift.
- Yarrow, L.J. (1964). Separation from parents during early childhood. In M.L. Hoffman & L.W. Hoffman (Eds.), *Review of child development research, I*. New York, Russell Sage Foundation.
- Yarrow, L.J. & Goodwin, M.S. (1973). The immediate impact of separation: Reactions of infants to a change in mother figures. In L.J. Stone, H.T. Smith & L.B. Murphy (Eds.), *The competent infant: Research and commentary*. New York: Basic Books.
- Yarrow, L.J., Goodwin, M.S., Manheimer, H. & Milowe, I.D. (1973). Infancy experiences and cognitive and personality development at ten years. In L.J. Stone, H.T. Smith & L.B. Murphy (Eds.), *The competent infant: Research and commentary*. New York: Basic Books.
- IJzendoorn, M.H. van (1988). De ontwikkeling van gehechtheidsrelaties: determinanten en effecten. In W. Koops & J.J. van der Werff (Red.), *Overzicht van de empirische ontwikkelingspsychologie*, deel 3: Sociale ontwikkeling en de ontwikkeling van de persoonlijkheid. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- IJzendoorn, M.H. van (1990). Developments in cross-cultural research on attachment: some methodological notes. *Human Development*, 33, 3 - 9.
- IJzendoorn, M.H. van (1992). Het stempel van ouders op de gehechtheid van het kind. *Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, Vorming en Onderwijs*, 8, 3, 166 - 179.
- IJzendoorn, M.H. van, Goldberg, S., Kroonenberg, P.M. & Frenkel, O.J. (1992). The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: a meta-analysis of attachment in clinical samples. *Child Development*, 63, 840 - 858.
- IJzendoorn, M.H. van, Kranenburg, M.J., Zwart-Woudstra, H.A., Busschbach, A.M. van & Lambermon, M.W.E. (1991). Gehechtheid over meer generaties: De gehechtheid van de ouder, de gehechtheid van het kind en diens sociaal-emotionele ontwikkeling. *Kind en Adolescent*, 12, 2, 87 - 97.
- IJzendoorn, M.H. van & Kroonenberg, P.M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A meta-analysis of the Strange Situation. *Child Development*, 59, 147-156.
- IJzendoorn, M.H. van & Lambermon, M.W.E. (1988). Transgenerationale overdracht van gehechtheid en verbreding van het opvoedingsmilieu. In P.P. Goudena, H.J. Groenendaal & F.A. Swets-Gronert (Red.), *Kind in geding. Bedreigende en beschermende factoren in de psychosociale ontwikkeling van kinderen*. Amersfoort: Acco.
- IJzendoorn, M.H. van, Tavecchio, L.W.C., Goossens, F.A. & Vergeer, M.M. (1982). *Opvoeden in geborgenheid. Een kritische analyse van Bowlby's attachmenttheorie*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- IJzendoorn, M.H. van, Tavecchio, L.W.C., Goossens, F.A., Vergeer, M.M. & Swaan, J. (1983). How B is B4? Attachment and security of Dutch children in Ainsworth's Strange Situation and at home. *Psychological Reports*, 52, 683 - 691.

Bijlagen

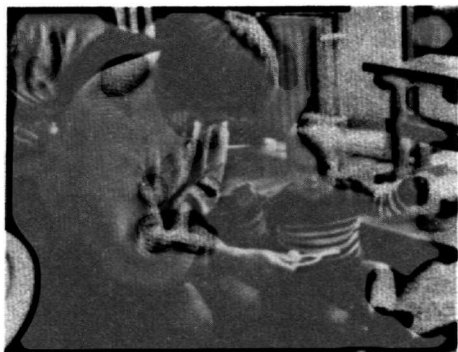
Bijlage 1

Of je nu een moeilijke baby hebt of een stille baby, probeer er op te letten wanneer hij je iets duidelijk wil maken. Kijk en luister goed naar wat je baby je wil 'zeggen'. Laat hem ook merken dat je hem begrijpt want dat vindt hij fijn en dat is bovendien heel belangrijk voor een baby.

Elke baby is weer anders en iedere vader en moeder ook.

Toch is één ding bij al die verschillende baby's en bij al die verschillende vaders en moeders hetzelfde: het gaat er bij elke baby om dat hij zich veilig en geborgen bij je gaat voelen, want alleen dan kan hij vertrouwen in zichzelf gaan krijgen.





Een regelmoeder

Bart is nu 9 maanden en Yvon is de hele dag in touw om het hem naar zijn zin te maken. Als er iets uit zijn box valt, is ze er meestal al bij, voordat hij een geluid kan maken. Yvon wil Bart steeds helpen als hij aan het spelen is. Ziet hij dan niet dat hij die rammelaar omgekeerd vasthoudt? Snel geeft ze hem de rammelaar op de goede manier aan: "Kijk Bart, zó moet je dat doen".



Maar waarom begint Bart nu opeens te mopperen? "Weet je wat, ik zal je wel even voordoen hoe je die rammelaar kunt laten rinkelen". Yvon pakt de rammelaar uit zijn handjes en doet het voor, maar nu begint Bart te huilen. Je zult wel moe zijn, denkt Yvon. Ik leg die rammelaar wel weg, daar ben je nu niet voor in de stemming. "Zo", zegt ze vrolijk, "tijd voor je fruihtap en dan naar bed!" Maar Bart blijft huilen.

Yvon wil misschien wel al te veel voor Bart regelen en dingen voor hem doen. Hij kan op deze manier niet zelf ontdekken hoe die rammelaar werkt.

Een moeder met een kostbaar bezit

"Toen we Kimmy nog maar net hadden opgehaald, mocht niemand haar vasthouden. Ik vond dat ze alleen van ons was," zegt Tineke. "Als je een kind adopteert, moet je er ook zo lang op wachten, dat je het daarna ook helemaal voor jezelf wilt houden. En nog steeds heb ik er moeite mee als iemand Kimmy wil oppakken. Ik vind dat ze vooral bij mij hoort en niet bij anderen. Alleen mijn moeder mag haar wel eens de fles geven, en dat nog maar sinds een paar weken. Kimmy een uurtje bij iemand achterlaten? Het idee alleen al, maakt me doodsbenauwd, stel je voor dat er iets met haar gebeurt. Trouwens, ik zou de hele tijd in gedachten met haar bezig zijn, ik zou geen rustig moment hebben. Daar begin ik voorlopig nog maar niet aan."

Het is wel begrijpelijk dat Tineke dit zo voelt. Toch zal Tineke er ook aan moeten wennen dat Kimmy ook wel eens even zonder haar kan en dit soms zelfs nodig heeft om zelf wat te gaan ondernemen.





Ruwan

Hij was zes weken toen hij in Nederland aankwam en hij was zo gezond als een vis!

zitten

Hij zat al met zeven maanden zonder steun.

kruipen

Op ellebogen en buik. Hij zet dan met één voetje af, maar het gaat met zeer grote snelheid.

staan

Hij gaat staan via optrekken.

pakken en loslaten

Hij is dol op prutsen, en geeft het heel lief aan jou als je je hand ophoudt.

praten

Zegt geen woord, gilt alleen maar.

tanden

Twee onder en een boven.

eten en drinken

Hij eet zelf zijn brood en drinkt zelf uit het flesje, de rest wordt gevoerd.

imiteren

Hij zwaait en probeert in zijn handjes te klappen.

speelgoed

Hij is dol op speelgoed dat lawaai kan maken. Heeft geen knuffel.

omgang met mensen

In een vreemde omgeving blijft hij dicht bij mama.

slapen

Hij slaapt 12 uur per etmaal en hij wil er dan ook echt uit!

persoonlijk

Ruwan is een echte doerak.



Chamilla

Ze was vier maanden oud, toen ze in Nederland aankwam. Ze was erg ondervoed en had daardoor slappe spieren.

zitten

Dat kan Chamilla alleen nog maar met steun.

kruipen

Dit doet ze nog niet.

staan

Dit doet ze nog niet.

pakken en loslaten

Ze pakt alles met haar hele handje, stopt veel in haar mond. Ze laat niet snel los.

praten

Zegt 'dada' en 'baba'.

tanden

Geen!

eten en drinken

Wordt gevoerd en drinkt zelf uit flesje.

imiteren

Bij liedjes en de radio begint ze te stralen en te spartelen met armpjes en beentjes.

speelgoed

Ze heeft geen bepaalde voorkeuren of een speciale knuffel.

omgang met mensen

Ze gaat erg huilen als mama een paar passen van haar weggaat.

slapen

Ze slaapt 18 uur per etmaal. Ze slaapt met haar duim in de mond pas in.

persoonlijk

Chamilla is een lief en teer kindje.

Foto
eigen kind

zitten

kruipen

staan

pakken en loslaten

praten

tanden

eten en drinken

imiteren

speelgoed

omgang met mensen

slapen

persoonlijk

Bijlage 3

De tien speeltjes in het 'bakje met speelgoed':

- 1 plastic boekje
- 2 doorzichtig balletje met kraaltjes erin
- 3 rubberen eendje (met piep)
- 4 rammelaar op steel (Playwell)
- 5 popje (ca. 15 cm.)
- 6 Jack-in-the-ball (Ambi toys)
- 7, 8, 9 en 10 setje van 4 speeltjes (Ambi toys): fluitje, spiegeltje, rammelaar en pieper.

Bijlage 4

Observatiecategorieën exploratiegedrag

(voor een volledige beschrijving, zie Van den Boom, 1988)

- 1 Kijken: een object bekijken zonder het aan te raken.
- 2 Overig monddrag: op object knagen, vocalisatie tegen een object, op touwtje knagen.
- 3 Actief monddrag: object draaien terwijl het in de mond zit of object uit de mond halen, draaien en weer in de mond stoppen.
- 4 Alternatie: afwisseling van bekijken en in de mond stoppen van een object.
- 5 Rotatie met beide handen: object met beide handen ronddraaien terwijl er naar gekeken wordt.
- 6 Eenvoudig onderzoekend gedrag: object betasten, object vasthouden en visueel onderzoeken, object over de tafel bewegen, overpakken van object van ene in andere hand.
- 7 Parallel spel: simultaan, maar relatief onafhankelijk contact met twee objecten.
- 8 Gedetailleerd onderzoekend gedrag: (klein) detail van object onderzoeken door het te betasten of vast te houden en visueel te onderzoeken.
- 9 Energiek spel: met hand tegen object slaan, met object tegen tafel slaan of object schudden.
- 10 Gooien met interesse: object expres op grond of tafel laten vallen met kennelijk plezier of interesse in de handeling of in het effect.
- 11 Speelgoed wegdoen: expres wegduwen of weggooien van een object, omdat het kind het object niet wil exploreren of geïrriteerd is door het object.
- 12 Sempel relationeel: twee ongerelateerde objecten naast elkaar zetten of tegen elkaar slaan.
- 13 Groeperen: twee of meer gelijksoortige objecten bij elkaar plaatsen, een object vasthouden en naar een gelijksoortig object zoeken en kijken.
- 14 Functioneel gedrag: gedragingen die precies geschikt zijn voor het object waar ze bij worden uitgevoerd en die door het kind zijn aangeleerd en expres worden toegepast en waarbij geen sprake is van een relatie tussen twee of meer onderdelen van een object (b.v. het ronddraaien van de wielen van de xylofoon)
- 15 Relationeel toepasselijk gedrag: gedragingen die precies geschikt zijn voor het object waar ze bij worden uitgevoerd en die door het kind zijn aangeleerd en expres worden toegepast en waarbij bovendien sprake is van een relatie tussen twee onderdelen van een object (b.v. de xylofoon aan het touw rondtrekken).
- 16 Symbolisch spel: fantasiespel, doen-alsof-gedrag (b.v. een kopje naar de mond brengen en drinkgeluiden maken).

Bijlage 5

Interview

(verkort: zonder interviewinstructie en antwoordcategorieën)

- 1 Codenummer en datum gesprek
- 2 Naam interviewer en naam observator
- 3 Geslacht kind
- 4 Geboortedatum kind
- 5 Land van herkomst
- 6 Datum aankomst in Nederland
- 7 Leeftijd bij aankomst in Nederland (in maanden)
- 8 Gesprek gevoerd met: moeder - vader - beiden
- 9 Taxatie woning
- Persoonlijke gegevens
- 10 Welke opleiding heb je voltooid? (vrouw wordt bedoeld)
- 11 Werk je op het ogenblik?
- 12 Zo ja, hoeveel uren per week werk je?
- 13 Welke opleiding heeft je man voltooid?
- 14 Werkt je man op het ogenblik?
- 15 Zo ja, hoeveel uren per week werkt je man?
- 16 Hoe heb je de kinderopvang geregeld?
- Voorkeuren, voorstellingen, achtergrond, aankomst en aanpassing
- 17 Hebben jullie bij de adoptie een voorkeur opgegeven?
- 18 Voorkeur voor geslacht?
- 19 Je hebt nu een baby gekregen was dat ook jullie voorkeur?
- 20 Wat vond je ervan dat je niet het kind van je voorkeur kreeg?
- 21 Vind je dat je voordat de plaatsing een feit werd, voldoende informatie had over alles wat met adoptie samenhangt?
- 22 Had je je van tevoren een voorstelling gemaakt of een beeld gevormd van hoe het kind er uit zou zien?
- 23 Is jullie leven erg veranderd door de komst van(naam kind) ?
- 24 Hoe kijk je nu aan tegen die veranderingen?
- 25 We gaan het nu hebben over(naam kind) en over de tijd in Sri Lanka. Hij/zij was dus maanden toen je hem/haar kreeg.
- 26 Weet je iets over de achtergrond van ?
- 27 Was de leeftijd van de biologische moeder bekend?
- 28 In Sri Lanka zou je de biologische moeder ontmoeten. Had je je daar van tevoren een voorstelling van gemaakt?
- 29 Was de ontmoeting met de biologische moeder zoals je je had voorgesteld?
- 30 Hoe was jouw eerste reactie op toen je hem/haar kreeg? En de eerste reactie van je man?
- 31 Hoe heeft de overgang van Sri Lanka naar Nederland verwerkt?
- 32 Hoe was de gezondheidstoestand van bij aankomst in Nederland? Welke gezondheidsproblemen waren er vooral?
- 33 Hebben jullie, de dokter of misschien anderen, een vermoeden dat te vroeg geboren is?
- 34 Hebben zich sinds de komst van in jullie gezin nog belangrijke medische problemen bij hem/haar voorgedaan?
- 35 Hoe is de gezondheidssituatie van nu?
- 36 Het komt voor dat een baby in de begintijd na de aankomst in Nederland z'n ritme een beetje kwijt is en bijvoorbeeld niet kan slapen, niet genoeg eet of veel huult. Is dit je opgevallen bij ?

- 37 Vind (of vond) je het moeilijk om daar mee om te gaan?
Slapen, groeien, eten, huilen en spelen
- 38 Slaapt 's nachts door?
- 39 Waar slaapt ?
- 40 Als niet kan slapen, wat doe je dan zoal? En helpt dat?
- 41 Wat was het eerste officiële gewicht van (in Sri Lanka of in Nederland)? gram.
- 42 En hoeveel weken was hij/zij toen?
- 43 Is het geboortegewicht ook bekend?
- 44 Wat was de eerste officiële lengte van (in Sri Lanka of in Nederland)? cm.
- 45 En hoeveel weken was hij/zij toen?
- 46 Wat is het gewicht van op dit moment?
- 47 Wat is de lengte van op dit moment?
- 48 Groeit goed?
- 49 Groeit meer dan andere baby's van die leeftijd?
- 50 Hoe ging de overgang van flesvoeding naar eten met een lepelje?
- 51 Hoe gaat het nu met voeding geven?
- 52 Als niet genoeg voeding binnen krijgt, wat doe je dan zoal? En helpt dat?
- 53 Huilt veel?
- 54 Begrijp je waarom huilt?
- 55 Als huilt, wat doe je dan zoal? En helpt dat?
- 56 Is "schrikachtig": schrikt hij snel van geluiden?
- 57 Zuigt regelmatig op iets?
- 58 Heeft iets speciaals om te knuffelen?
- 59 Speelt wel eens alleen? Hoe lang speelt dan ongeveer alleen? Wat doet dan meestal?
- 60 Ben je daar tevreden over?
- 61 Er zijn baby's bij wie ouders het gevoel krijgen geen greep op de baby te hebben en machteloos te staan tegenover het (hinderlijke) gedrag van de baby. Is dit bij ook het geval?
- Motieven en verwachtingen
- 62 Kun je iets vertellen over jullie motieven om te adopteren?
- 63 Veel echtparen adopteren een kind omdat zij zelf geen kinderen kunnen krijgen. Geldt dat ook in jullie gezin?
- 64 Sommige echtparen willen graag een gezin met én adoptiekinderen én biologisch eigen kinderen. Is dat vroeger, b.v. toen jullie elkaar pas kenden ook je wens geweest?
- 65 Leeft de wens om ook zelf kinderen te krijgen nog op dit moment? Hoe sta je er tegenover dat de wens om zelf kinderen te krijgen (nog) niet in vervulling is gegaan?
- 66 Had je je voorbereid op de ouderrol vóór de komst van; zo ja: hoe?
- 67 Toen er eenmaal was, ben je toen dingen gaan doen die met het ouderschap te maken hebben?
- 68 Hebben jullie adoptie-oriënteringsbijeenkomsten bijgewoond?
- 69 Bezoek je wel eens thema-avonden of lezingen van adoptie-organisaties?
- 70 Heb je wel eens een gespreksavond met andere adoptie-ouders bijgewoond, bijvoorbeeld een reünie of praatgroep?
- 71 Heb je op dit moment contacten met andere adoptie-ouders? Heb je nog contact met ouders die in dezelfde groep of in het zelfde vliegtuig zaten?
- 72 Ben je lid van een adoptie-organisatie?
- Laatste vragen
- 73 Heb je nog suggesties of adviezen voor aspirant-adoptieouders?
- 74 Zijn er nog belangrijke dingen die in dit gesprek niet aan de orde zijn geweest en die je wel wilt vermelden?

Bijlage 6

Steun-en-spanningen-vragenlijst 12 maanden

Verkorte versie: bij iedere vraag hoort een tweede vraag naar de mate van tevredenheid (zoals bij de eerste vraag is weergegeven).

Vragen over steun die u het afgelopen half jaar hebt ervaren

- 1 Heeft uw man u het afgelopen halfjaar geholpen bij de verzorging van uw kind?

dikwijls / soms / nooit

Bent u daar tevreden over?

1	2	3	4	5
niet tevreden	meestal niet tevreden	matig tevreden	meestal wel tevreden	zeer tevreden

- 2 Heeft uw man u het afgelopen halfjaar geholpen in het huishouden?
- 3 Hebt u het afgelopen halfjaar een consultatiebureau bezocht?
- 4 Vond u de adviezen die u het afgelopen halfjaar van uw consultatiebureau kreeg van toepassing op buitenlandse adoptiekinderen?
- 5 Bent u het afgelopen halfjaar nog met uw kind bij een kinderarts geweest?
- 6 Vond u de adviezen die de kinderarts het afgelopen halfjaar gaf, afgestemd op buitenlandse adoptiekinderen?
- 7 Had u het afgelopen halfjaar contact met andere adoptieouders?
- 8 Had u het afgelopen halfjaar contact met ouders van jonge kinderen, die niet geadopteerd zijn?
- 9 Was er het afgelopen halfjaar opvang voor uw kind mogelijk in de vorm van een crèche of oppas?
- 10 Kreeg u het afgelopen halfjaar hulp van uw eigen ouders bij de opvoeding? Waren zij het met uw aanpak eens?
- 11 Hebben uw ouders het afgelopen halfjaar laten merken dat zij uw kind zijn gaan accepteren als kleinkind?
- 12 Kreeg u het afgelopen halfjaar hulp van uw schoonouders bij de opvoeding? Waren zij het met uw aanpak eens?
- 13 Hebben uw schoonouders het afgelopen halfjaar laten merken dat zij uw kind zijn gaan accepteren als kleinkind?
- 14 Heeft uw overige familie (broers, zusters, enz.) het afgelopen halfjaar laten merken dat zij uw kind zijn gaan accepteren als familielid?
- 15 Hebben uw vrienden en kennissen het afgelopen halfjaar laten merken dat zij uw kind zijn gaan accepteren?
- 16 Als u zelf ziek was het afgelopen halfjaar, kon u dan thuis hulp krijgen bij de verzorging van uw kind en het huishouden?
- 17 Kon u het afgelopen halfjaar bij uw burens terecht voor hulp of steun?
- 18 Kon u het afgelopen halfjaar bij uw vrienden of kennissen terecht voor hulp of steun?
- 19 Hebt u het afgelopen halfjaar steun ondervonden van uw adoptie-organisatie? Bent u daar tevreden over?
- 20 Als uw kind wel eens lastig was het afgelopen halfjaar, kon u er dan met uw man over praten?
- 21 Als uw kind wel eens lastig was het afgelopen halfjaar, kon u er dan met iemand van uw familie of vrienden over praten?

- 22 Als u persoonlijke problemen had het afgelopen halfjaar, kon u er dan met uw man over praten?
- 23 Als u persoonlijke problemen had het afgelopen halfjaar, kon u er dan met iemand van uw familie of vrienden over praten?

Vragen over spanningen van het afgelopen half jaar

- 24 Leverden de werktijden of het aantal uren dat u het afgelopen halfjaar werkte, spanningen op?

*	1	2	3	4	5
niet van toepassing	geen spanning	weinig spanning	soms wel, soms niet	tamelijk veel spanning	veel spanning

- 25 Waren er spanningen op uw werk gedurende het afgelopen half jaar?
- 26 Bent u er tevreden mee dat u het afgelopen half jaar buitenshuis hebt gewerkt?
- 27 Bent u er tevreden mee dat u niet buitenshuis hebt gewerkt het afgelopen half jaar?
- 28 Had uw man het afgelopen half jaar spanningen op zijn werk die voor u ook spanning opleverden?
- 29 Was u het afgelopen half jaar tevreden met het gezinsinkomen?
- 30 Hebt u zich het afgelopen half jaar zorgen gemaakt of een tweede adoptie haalbaar is (b.v. financiële zorgen of zorgen omdat adoptie uit sommige landen moeilijker gaat)?
- 31 Was u het afgelopen half jaar tevreden met de hoeveelheid ruimte in uw woning?
- 32 Was u het afgelopen half jaar tevreden met de kwaliteit van uw woning?
- 33 Bent u of uw man het afgelopen half jaar langdurig of ernstig ziek geweest?
- 34 Is uw kind het afgelopen half jaar in het ziekenhuis opgenomen geweest?
- 35 Hebt u zich het afgelopen half jaar zorgen gemaakt over de gezondheid van uw kind?
- 36 Is er in uw familie of naaste omgeving iemand het afgelopen half jaar overleden?
- 37 Heeft er iemand in uw naaste omgeving het afgelopen half jaar psychische problemen gehad?
- 38 Zijn er spanningen omdat er het afgelopen half jaar in uw huwelijksrelatie problemen zijn ontstaan of omdat bestaande problemen in die tijd zijn toegenomen?
- 39 Hebt u zich het afgelopen half jaar zorgen gemaakt of het wel klikt tussen u en uw kind?
- 40 Hebt u zich het afgelopen half jaar zorgen gemaakt of het wel klikt tussen uw man en uw kind?
- 41 Is uw uitgaansleven het afgelopen half jaar veranderd (in vergelijking met net na de aankomst van uw kind)? Hoe ervaart u dat, bent u daar tevreden over?
- 42 Er wordt gezegd dat adoptieouders zich extra verantwoordelijk voelen voor hun kind omdat het ook het kind van een ander is. Hebt u het afgelopen half jaar deze extra verantwoordelijkheid gevoeld?
- 43 Hebt u het afgelopen half jaar aan de natuurlijke moeder (of vader) van uw kind gedacht?
- 44 Ouders van een eerste kind voelen zich wel eens onzeker over de aanpak van hun kind. Hebt u zich het afgelopen half jaar zorgen gemaakt of u uw kind goed opvoedt?
- 45 Er wordt gezegd dat adoptie-ouders meer dan andere ouders in de gaten worden gehouden bij hun doen en laten in de opvoeding. Voelde u zich het afgelopen half jaar onder druk staan van de buitenwereld om uw kind goed op te voeden?
- 46 Soms krijgen adoptieouders van buitenstaanders negatieve dingen te horen over afkomst of uiterlijk van hun kind. Kreeg u het afgelopen half jaar vervelende reacties uit de omgeving op uw kind?
- 47 Het komt welens voor dat de adoptie van een kind aanleiding geeft tot verwijdering of ruzie in de familie, soms zelfs zo dat men elkaar niet meer bezoekt. Is dit het afgelopen half jaar het geval geweest in uw familie?

- 48 Was er het afgelopen half jaar sprake van positieve discriminatie van uw kind door de buitenwereld (b.v. veel aandacht of cadeautjes) ?
- 49 Maakte u zich het afgelopen half jaar zorgen over de toekomst van buitenlandse adoptiekinderen in het algemeen?
- 50 Was u het afgelopen half jaar tevreden over de mate waarin u thuis aan dingen voor uzelf toekwam naast de verzorging van uw kind?
- 51 Was u het afgelopen half jaar tevreden over de mate waarin u buitenshuis aan dingen voor uzelf toekwam?
- 52 (Alleen beantwoorden als uw kind regelmatig een oppas heeft.)
Hoe stond uw omgeving er het afgelopen half jaar tegenover dat uw kind regelmatig door iemand anders werd verzorgd? Veroorzaakten de reacties uit de omgeving op het oplossen spanningen bij u?
- 53 Zijn er het afgelopen half jaar in uw naaste omgeving bijzondere dingen gebeurd, zoals een ernstige ziekte of (verkeers)ongeval, poging tot zelfmoord, alcohol of drugsproblemen, die spanningen opleverden?

Bijlage 7

Samenstelling clusters steun- en spanningenvragenlijst

Tevredenheid over de acceptatie van het kind door de omgeving op 12 en op 18 maanden:

- 1 Hebben uw ouders het afgelopen halfjaar laten merken dat zij uw kind zijn gaan accepteren als kleinkind? Bent u daar tevreden over?
- 2 Hebben uw schoonouders het afgelopen halfjaar laten merken dat zij uw kind zijn gaan accepteren als kleinkind? Bent u daar tevreden over?
- 3 Heeft uw overige familie (broers, zussen, enz.) het afgelopen halfjaar laten merken dat zij uw kind zijn gaan accepteren als familielid? Bent u daar tevreden over?
- 4 Hebben uw vrienden en kennissen het afgelopen halfjaar laten merken dat zij uw kind zijn gaan accepteren? Bent u daar tevreden over?

Tevredenheid over het eigen leven op 6, 12 en 18 maanden:

- 1 Is uw uitgaansleven het afgelopen halfjaar veranderd? Hoe ervaart u dat, bent u daar tevreden over?
- 2 Was u het afgelopen halfjaar tevreden over de mate waarin u thuis aan dingen voor uzelf toekwam naast de verzorging van uw kind?
- 3 Was u het afgelopen halfjaar tevreden over de mate waarin u buitenshuis aan dingen voor uzelf toekwam naast de verzorging van uw kind?

Zorgen over de band met het kind op 12 en 18 maanden:

- 1 Hebt u zich het afgelopen halfjaar zorgen gemaakt of het wel klikt tussen u en uw kind?
- 2 Hebt u zich het afgelopen halfjaar zorgen gemaakt of het wel klikt tussen uw man en uw kind?