

Adoptie

**Invloed op een kind van
opgroeien in een ander gezin**

Nederlands
Jeugd
instituut



© 2015 Nederlands Jeugdinstituut

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Auteur

Hilde Kalthoff

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

Telefoon (030) 230 63 44

Website www.nji.nl

E-mail info@nji.nl

Utrecht: 8 mei 2015

Adoptie is bedoeld om kinderen te laten opgroeien in een permanent gezinsverband als ze niet door hun eigen ouders of familie opgevoed kunnen worden.

In dit rapport vindt u antwoord op vragen als hoeveel kinderen worden geadopteerd, wat zijn de gevolgen van adoptie voor de ontwikkeling van de kinderen en welke wetten en regels zijn er?

Het gaat in dit rapport vooral over adoptie van kinderen uit het buitenland.



Inhoud

Inhoud	4
Achtergronden	5
Vormen van adoptie	6
Cijfers	9
<i>Gebruikte publicaties</i>	9
Adoptieprocedure	10
Van aanvraag tot beginseltoestemming.....	10
Bemiddelingsfase	11
Formaliteiten als het kind in Nederland is	11
Adoptie van een Nederlands kind	13
Kosten en praktische zaken	14
De adoptiedriehoek: afstandsmoeders, de adoptieouders en het kind	16
Achtergrond en kenmerken adoptieouders	20
Adoptieouders zijn ouder	20
Adoptieouders zijn bewuste ouders	21
Stabiele gezinnen	21
De ontwikkeling en opvoeding van adoptiekinderen	22
Gevolgen voor kinderen	24
Vroege kindjaren	25
Basisschoolleeftijd.....	25
Puberteit: identiteit.....	26
Risicofactoren en beschermende factoren	29
Risicofactoren.....	29
Beschermende factoren	29
Praktijk	35
Ondersteuning.....	35
Wat werkt bij adoptie?	37
Erkende interventies.....	37
Instrumenten.....	37
Literatuur	39
Links	40
Over dit rapport	41
Het Nederlands Jeugdinstituut	42

Achtergronden

Adoptie is bedoeld om kinderen te laten opgroeien in een permanent gezinsverband als ze niet door hun eigen ouders of familie opgevoed kunnen worden. In dit rapport vindt u antwoord op vragen als hoeveel kinderen worden geadopteerd, wat zijn de gevolgen van adoptie voor de ontwikkeling van de kinderen en welke wetten en regels zijn er? Het rapport gaat vooral over adoptie van kinderen uit het buitenland.

Definitie en vormen van adoptie

Bij adoptie worden alle juridische en pedagogische verantwoordelijkheden ten opzichte van het kind blijvend van de biologische ouders overgedragen aan de adoptieouders.

Het Ministerie van Veiligheid en Justitie beschrijft adoptie als: het wettelijk aannemen van een kind. Door adoptie ontstaat een nieuwe, wettelijk geldende familieband tussen het kind en de adoptieouder(s). De juridische band met de oorspronkelijke ouder(s) wordt verbroken.

Interlandelijke adoptie - van kinderen uit het buitenland - komt het meest voor. Adoptie van Nederlandse kinderen komt weinig voor en is meestal stiefouderadopties (zie hieronder). Voor adoptie door homoseksuele stellen gelden soms net iets andere procedures, vanwege de herkomst van het kind - bij adoptie door duomoeders - of vanwege de regelgeving in andere landen - bij adoptie van een buitenlands kind door homoparen -. Verder is er onderscheid tussen sterke en zwakke adoptie en open en gesloten adoptie.

Vormen van adoptie

Binnenlandse adoptie

Binnenlandse adoptie is adoptie van een kind uit Nederland. De laatste jaren worden gemiddeld ongeveer 20 kinderen per jaar ter adoptie afgestaan. De Raad voor de Kinderbescherming oordeelt of aspirant-ouders in staat zouden zijn om een in Nederland geboren kind op te voeden en te verzorgen met respect voor de ouders van het kind. Ook een alleenstaande kan een Nederlands kind adopteren.

Partneradoptie of stiefouderadoptie

Partneradoptie of stiefouderadoptie is een vorm van binnenlandse adoptie. Dit is adoptie door de (nieuwe) partner van één van de ouders. In geval van partneradoptie wordt de familieband met één van de ouders verbroken en is degene die adopteert de partner van de andere ouder van het kind, die de wettelijke familieband wel houdt.

Als er geen sprake van adoptie is, maar iemand is getrouwd met of geregistreerde partner van de ouder van het kind, dan is iemand stiefouder en is het kind zijn of haar stiefkind. Als iemand niet getrouwd is of geregistreerd partner is, maar bijvoorbeeld wel samenwoont met de ouder van het kind, dan is iemand officieel geen stiefouder, al wordt dat vaak wel zo genoemd. Degene heeft dan geen onderhoudsplicht terwijl een formele stiefouder dit wel heeft. In beide gevallen is geen sprake van adoptie, en ontstaan er geen wettelijke familiebanden. Op deze website wordt verder niet ingegaan op partneradoptie.

Adoptie door duomoeders

Als twee vrouwen een relatie hebben en een van hen krijgt een kind, zogenaamde duomoeders, dan kan de partner van de geboortemoeder direct een adoptieverzoek indienen bij de rechtbank. In andere situaties kan iemand een kind pas adopteren als minimaal 1 jaar voor het kind is verzorgd en opgevoed. Wil iemand samen met de partner het kind adopteren, dan moeten ze minimaal 3 jaar hebben samengeleefd. Een dergelijke verzorgingstermijn of samenlevingstermijn geldt niet voor duomoeders en adoptie door duomoeders kan ongeacht de samenlevingsvorm.

Wordt het adoptieverzoek ingediend vóór de geboorte en wijst de rechter het verzoek toe, dan gaat de adoptie in op de dag van de geboorte. Wordt het verzoek ingediend binnen een half jaar na de geboorte, dan gaat de adoptie in op de dag dat het verzoek is ingediend.

Als het kind van duomoeders is geboren dankzij kunstmatige inseminatie (ki), keurt de rechter het adoptieverzoek in principe altijd goed, tenzij de rechter beslist dat de adoptie niet in het belang is van het kind. Het moet dan wel gaan om kunstmatige donorbevruchting zoals bedoeld in de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting. De ki die mensen zelf uitvoeren, ook wel zelfinseminatie genoemd, valt hier niet onder.

Adoptie buitenlands kind door homoparen

Sinds januari 2009 mogen ook twee mannen of twee vrouwen (homoparen) een kind uit het buitenland adopteren. Dat kan gezamenlijk als getrouwd paar of via éénouderadoptie. Voorwaarde is dat het land van herkomst een kind beschikbaar stelt voor adoptie door paren van gelijk geslacht. Of het land moet adoptie toestaan door een van de partners, met de kennis dat er een partner van gelijk geslacht is. In dat geval kan de partner van de adoptieouder na een jaar het buitenlandse kind ook adopteren, mits beide partners het kind in dat jaar samen hebben verzorgd en opgevoed.

Sterke adoptie

Adoptie in Nederland van een buitenlands kind is altijd zogenoemde 'sterke adoptie': de familierechtelijke betrekkingen van het kind met de biologische ouders en de overige oorspronkelijke familieleden worden geheel verbroken. Daarvoor in de plaats komen familierechtelijke betrekkingen met de adoptieouders. De achternaam van het kind wijzigt en het kind wordt opgenomen in het gezin en de familielijn van de adoptieouders alsof het bij deze ouders is geboren. Sterke adoptie biedt kinderen uit het buitenland juridisch, pedagogisch, psychologisch en sociaal, zekerheid en stabiliteit. Dit is een belangrijke voorwaarde voor de opvoeding en ontwikkeling van kinderen. Bovendien beschermt sterke adoptie de privacy van het adoptiegezin en van de afstandsfamilie doordat gegevens niet openbaar worden (Commissie Lesbisch ouderschap en interlandelijke adoptie, 2008). Er is ook kritiek op sterke adoptie vanwege het definitieve karakter en de mogelijke discontinuïteit die het kind hierbij ervaart.

Zwakke adoptie

Sommige landen kennen zwakke adoptie. Dan krijgen de adoptieouders wel een familierechtelijke betrekking met het kind, maar worden de juridische banden van het kind met de biologische ouder(s) niet geheel verbroken. In ons systeem lijkt dit nog het meeste op pleegoudervoogdij. Sommige adopties uit landen die niet aangesloten zijn bij het Haags Adoptieverdrag, zoals Haïti, zijn zwakke adopties. In Nederland wordt dit omgezet in een sterke adoptie via de Wet Conflictenrecht adoptie.

Gesloten en open adoptie

De mate van formele informatie-uitwisseling en contact na de adoptie wordt aangeduid met de termen open of gesloten. Bij gesloten adoptie is er geen enkele vorm van rechtstreekse informatie-uitwisseling of overdracht tussen geadopteerde, ouder en adoptieouders. Alle informatie wordt in een gesloten dossier bewaard. Zonder toestemming van de afstandsouder(s) kan het kind dit dossier niet inzien. Ook de ouder kan zonder toestemming niet bij informatie over zijn of haar kind komen. Gesloten adoptie zag men lang als een goede manier om 'fris' te starten: een nieuwe kans voor het kind. De geboorteakte van het kind werd vaak gewijzigd en alleen de adoptienaam is nog

traceerbaar. Ook nu nog zijn er landen die deze praktijk hanteren zoals bijvoorbeeld de Verenigde Staten. Gaandeweg werd duidelijk dat veel geadopteerden en ouders die afstand deden van hun kind, behoefte hebben aan enige vorm van informatie of contact. De geheime en soms verzegelde dossiers maken dit vaak moeilijk of onmogelijk.

In de meest open vorm van adoptie heeft de afstandsmoeder zeggenschap over de plaatsing van haar kind bij de vervangende ouders en houdt zij na de adoptie contact met het kind en zijn adoptie ouders. Volledig open adoptie komt in Nederland amper voor. In de meeste gevallen is er sprake van een tussenvorm van open en gesloten adoptie, waarbij de adoptieorganisatie zoveel mogelijk achtergrondgegevens van het geadopteerde kind probeert te achterhalen en deze doorgeeft aan de adoptieouders. Adoptiekinderen hebben dan altijd recht op inzage in hun adoptiedossier. Ook kunnen afstandsouders informatie over het welzijn van hun kind opvragen via de adoptieorganisaties wanneer de adoptiefamilie hiervoor toestemming geeft.

Bij binnenlandse adoptie heeft de afstandsouder de mogelijkheid om aan te geven in wat voor gezin hij of zij het kind het liefst geplaatst wil zien. De autoriteiten houden daar rekening mee wanneer de ouders aangeven bij die keuze betrokken te willen zijn.

Bron

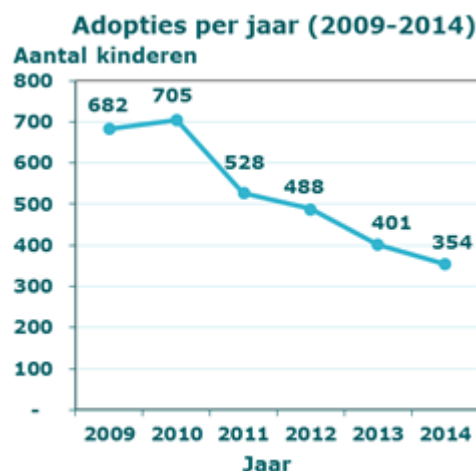
- Kalsbeek, N.A. (2008). 'Alles van waarde is weerloos : rapport interlandelijke adoptie'.

Cijfers

Nederlandse cijfers

In 2014 zijn er 354 adoptiekinderen uit het buitenland in Nederlandse gezinnen geplaatst. De afgelopen jaren is er sprake van een geleidelijke daling. In 2009 werden nog 682 kinderen geadopteerd. Het aantal verzoeken voor adoptie van een eerste kind laat ten opzichte van 2013 voor het eerst in lange tijd een lichte stijging zien van 540 in 2013 naar 572 in 2014. In 2009 waren er nog 1.462 aanvragen voor adoptie. (Ministerie van veiligheid en Justitie, 2015).

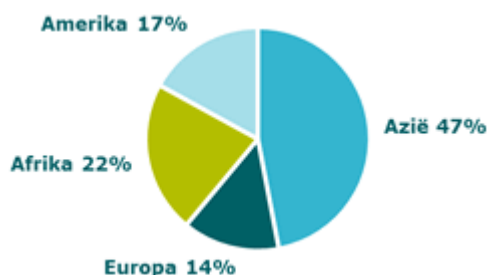
China blijft in 2014 nog steeds het grootste land van herkomst voor Nederland met 137 kinderen. De VS is het tweede land van herkomst met 28 kinderen.



Definitie

Het Ministerie van Veiligheid en Justitie beschrijft adoptie als: het wettelijk aannemen van een kind. Door adoptie ontstaat een nieuwe, wettelijk geldende familieband tussen het kind en de adoptieouder(s). De juridische band met de oorspronkelijke ouder(s) wordt verbroken.

Herkomst adoptiekinderen naar werelddeel



Bijna de helft van alle adoptiekinderen komt uit Azië. In 2014 kwamen 166 kinderen uit Azië waarbij verreweg de meeste uit China (137) afkomstig zijn. Een derde van alle adoptiekinderen komt uit China.

De overige landen van herkomst zijn zeer divers en liggen in verschillende werelddelen.

Gebruikte publicaties

- Ministerie van Veiligheid en Justitie (2015). [Adoptie. trends en analyse 2010-2014.](#)
- Ministerie van Veiligheid en Justitie (2014). [Adoptie. Trends en analyse.](#) Statistisch overzicht interlandelijke adoptie over de jaren 2009 tot en met 2013.
- Kalsbeek, N.A. (2008). ['Alles van waarde is weerloos : rapport interlandelijke adoptie'](#).

Adoptieprocedure

Adoptieouder word je niet zomaar. Daar gaat een lange procedure aan vooraf, die begint bij de keuze voor het willen opvoeden van een adoptiekind. De hier beschreven procedure gaat over het adopteren van een kind uit het buitenland.

Wanneer de keuze is gemaakt om zich aan te melden voor adoptie, krijgen aspirant-adoptieouders te maken met een vastomlijnde procedure die een paar jaar kan duren. Voorwaarden en de achtereenvolgens te nemen stappen zijn vastgelegd in de 'Wet opneming buitenlandse kinderen ter adoptie' (Wobka). De stappen zijn:

Van aanvraag tot beginseltoestemming

- *Indienen van de aanvraag en toelating tot de procedure*
De adoptieprocedure begint met het aanvragen van een beginseltoestemming. Stichting Adoptievoorzieningen toetst of voldaan wordt aan de voorwaarden om toegelaten te worden tot de procedure. Deze staan in de Wet opneming buitenlandse kinderen ter adoptie (Wobka)
- *Informatiebijeenkomst*
In deze bijeenkomst wordt informatie gegeven over de adoptieprocedure en de adoptiepraktijk.
- *Voorlichtingsbijeenkomsten*
Het doel van deze vijf bijeenkomsten is om aspirant-adoptieouders voldoende informatie te geven om een weloverwogen keuze te maken om al dan niet te adopteren. Er wordt aandacht besteed aan de thema's die in adoptiegezinnen speciale aandacht verdienen. Dat zijn de biologische ouders, de voorgeschiedenis van het kind, verlies en rouw, hechting, identiteit en loyaliteit en wensen en grenzen rond het te adopteren kind.
- *Gezinsonderzoek*
De Raad voor de Kinderbescherming adviseert de minister van Veiligheid en Justitie over het geven van de beginseltoestemming. Tijdens het gezinsonderzoek kijkt de Raad naar de gezins- of leefsituatie en de wensen en beweegredenen om te adopteren. Doel van het onderzoek is zicht te krijgen op geschiktheid om een adoptiekind op te voeden. Het onderzoek bestaat uit een aantal gesprekken. Het rapport en het advies worden met de aspirant-adoptieouders besproken. In de landen van herkomst wordt het gezinsrapport onder andere gebruikt om te bepalen welk gezin het meest geschikt is om een adoptiekind te plaatsen.
- *Beginseltoestemming*
Het ministerie van Veiligheid en Justitie besluit op basis van het gezinsrapport en het advies van de Raad voor de Kinderbescherming om wel of geen beginseltoestemming te verlenen. Daarmee krijgen aspirant-adoptieouders al dan niet toestemming om een kind uit het buitenland te adopteren.

Bemiddelingsfase

- *Volledige of deelbemiddeling*

De meeste adopties komen tot stand via een van de vijf organisaties in Nederland die een vergunning hebben om te bemiddelen, de vergunninghouders. Vergunninghouders hanteren eigen richtlijnen, criteria en tarieven voor bemiddeling. Tijdens een intakegesprek worden mogelijkheden en wensen besproken. (Aspirant-)adoptieouders kunnen ook via een eigen contact in het buitenland de basis voor een adoptie leggen. In dat geval is sprake van deelbemiddeling. Bij deelbemiddeling is de taak van de vergunninghouder beperkt tot het onderzoeken van de zuiverheid en zorgvuldigheid van organisaties en personen die bij de adoptieprocedure betrokken zijn. De vergunninghouder brengt hierover advies uit aan het ministerie van Veiligheid en Justitie. In de praktijk is deelbemiddeling op dit moment alleen mogelijk in landen die niet zijn aangesloten bij het Haags Adoptieverdrag.
- *Voorstel van een adoptiekind*

Als de vergunninghouder en de instanties in het geboorteland van het kind tot de conclusie komen dat sprake is van een goede match, wordt het kind voorgesteld aan de aspirant-adoptieouders. Zij krijgen informatie over de leeftijd, het geslacht en eventuele bijzonderheden over de medische achtergrond van het kind. Aspirant-adoptieouders krijgen enige bedenktijd om over het voorstel te beslissen.
- *Aankomst kind in het gezin*

Als de aspirant-adoptieouders het voorstel accepteren, moet er veel geregeld worden voordat zij kunnen afreizen om hun kind op te halen. Voordat een kind definitief tot Nederland wordt toegelaten, wordt nogmaals gecontroleerd of aan alle voorwaarden is voldaan en of alle papieren in orde zijn. Slechts vanuit enkele landen komen kinderen onder begeleiding naar Nederland. Bij kinderen die geadopteerd zijn uit landen die zijn aangesloten bij het Haags Adoptieverdrag wordt de buitenlandse adoptie-uitspraak automatisch erkend. Dat betekent dat het kind ook direct Nederlander is. Bij adopties uit niet-verdragslanden moet een machtiging tot voorlopig verblijf worden afgegeven.

Formaliteiten als het kind in Nederland is

- *Aanmelden kind bij officiële instanties*

Op het moment dat een adoptiekind in Nederland aankomt, moeten de nodige formaliteiten geregeld worden. Welke precies, is afhankelijk van het land waaruit geadopteerd is en de rechtsgeldigheid van de uitgesproken adoptie.

Meer informatie over de procedure vindt u op de website Adoptie.nl.

Adoptiegezinnen krijgen bij de adoptieprocedure te maken met de Stichting Adoptievoorzieningen (SAV), de Raad voor de Kinderbescherming en een van de erkende adoptiebemiddelingsbureaus,

de zogenaamde vergunninghouders. Ook is er een Klachtencommissie Vergunninghouders Interlandelijke Adoptie (KVIA).

Adoptie van een Nederlands kind

Meestal gaat het bij Nederlandse geadopteerden om stiefouderadoptie. In Nederland wordt tegenwoordig maar een beperkt aantal kinderen ter adoptie afgestaan, waarvan ongeveer twintig per jaar direct na de geboorte. Wie een Nederlands kind wil adopteren, moet naar de rechtbank en aan bepaalde voorwaarden voldoen.

De belangrijkste voorwaarden zijn:

- de adoptie moet in het belang van het kind zijn
- het kind heeft niets meer te verwachten van zijn oorspronkelijke ouder(s); de rechter beoordeelt of de ouder zijn of haar rol als ouder nog kan en wil vervullen
- de adoptieouders mogen niet de grootouders van het kind zijn
- de adoptieouder moet ten minste 18 jaar ouder zijn dan het kind, er geldt geen maximum leeftijdsverschil
- geen van de juridische ouders spreekt het adoptieverzoek tegen
- het kind moet op de dag van het verzoek minderjarig zijn. Als het kind 12 jaar of ouder is, moet het zelf geen bezwaar hebben tegen de adoptie. Is het kind nog geen 12 jaar dan telt ook zijn mening, als het goed zijn mening kan geven en kan beseffen wat de gevolgen zijn
- de adoptieouder dient minstens een jaar lang het kind te hebben verzorgd en opgevoed
- wil iemand met een partner of als stiefouder een kind adopteren, dan moet minstens 3 jaar zijn samengeleefd.

De verzorgingstermijn en de samenlevingstermijn gelden niet voor duomoeders.

Oorspronkelijke ouders

Adoptie van een Nederlands kind is niet mogelijk zolang de oorspronkelijke ouders het gezag nog uitoefenen. De oorspronkelijke ouders moeten uitdrukkelijk geen bezwaar hebben tegen de adoptie.

Als zij wel bezwaar hebben, kan de rechter dit in drie gevallen naast zich neerleggen:

- de ouders hebben niet of nauwelijks met het kind in gezinsverband samengeleefd
- het kind is ernstig verwaarloosd door de ouders
- de ouder(s) is/zijn veroordeeld wegens een ernstig misdrijf jegens het kind, zoals incest

Kosten en praktische zaken

Adoptie kost geld. De kosten voor de procedure zijn hoog tot zeer hoog. Daarnaast kunnen ouders (vaak de moeders) minder verdienen omdat ze meer tijd aan het kind moeten besteden. Verder zijn er extra kosten voor medische behandelingen of een gezamenlijke reis naar het land van herkomst van het adoptiekind.

De kosten van een adoptieprocedure bestaan uit:

- de (verplichte) voorlichting kost rond 1.600 euro inclusief inschrijfkosten, zie de website van de Stichting Adoptievoorzieningen:
http://adoptie.nl/m/adoptieprocedure_kosten/mn/3/http://www.adoptie.nl
- de bemiddelingskosten variëren, afhankelijk van het land van herkomst en de vergunninghouder, tussen de 7.500 en 30.000 euro (inclusief reis)
- de adoptieuitspraak naar Nederlands recht bedraagt tussen de 600 en 1.000 euro
- afhankelijk van de werkomstandigheden en de eisen van het land van herkomst, kan men nog tegen kosten aanlopen als onbetaald verlof, omdat de adoptieverlofregeling van vier weken betaald verlof niet voldoende is

Medische kosten

Sinds januari 2009 zijn zorgverzekeraars verplicht om adoptiekinderen in de basiszorgverzekering op te nemen, zie de site van de Stichting Adoptievoorzieningen:

http://www.adoptie.nl/m/faq_kosten/mn/2. Desalniettemin hebben kinderen soms zorg waarvan de kosten buiten de zorgverzekering vallen. Kinderen met hechtingsproblematiek of een verstandelijke beperking hebben vaak langdurige begeleiding nodig (Wijnroks et al. 2006), terwijl zorgverzekeraars dit vaak niet geheel vergoeden.

'Roots'-reizen

Veel gezinnen maken een of meerdere reizen om hun kind(eren) kennis te laten maken met hun geboorteland of familie op te zoeken. Als de reis met het hele gezin wordt gemaakt, zijn de kosten erg hoog. Bij gezinnen met kinderen van verschillende herkomst worden soms meerdere reizen gemaakt.

Adoptieverlof

Adoptieouders krijgen geen zwangerschapsverlof, maar wel adoptieverlof. Het adoptieverlof duurt vier weken en kan eventueel verspreid worden over maximaal 26. Als de werknemer meerdere kinderen tegelijk adopteert, kan deze maar een keer adoptieverlof opnemen. Vaak wordt een deel of het totaal van deze tijd in het land van herkomst doorgebracht, om de adoptie plaats te laten vinden. Bij sommige procedures moeten adoptieouders langer, en soms veel langer in het land van herkomst van het kind doorbrengen.

Participatie neemt af

Het blijkt dat veel adoptieouders deelname aan betaalde arbeid van een van de partners (meestal

de adoptieouder) verminderen of stoppen als dit nodig is in het belang van het adoptiekind. Ook de maatschappelijke participatie van adoptiegezinnen neemt soms af omdat de problematiek van het adoptiekind teveel aandacht en tijd vraagt om deel te kunnen nemen aan extra maatschappelijke activiteiten. Kinderen met speciale zorgbehoeften doen vaak nog meer beroep op de tijd van adoptieouders, vanwege ziekenhuisbezoek, medische behandeling of therapie (Randall, 2009).

De adoptiedriehoek: afstandsmoeders, de adoptieouders en het kind

Bij adoptie zijn altijd drie partijen betrokken: de biologische ouders, ook 'afstandsoouders' of 'geboorteouders' genoemd, de adoptieouders en het kind. Dit wordt de 'adoptiedriehoek' of 'triade' genoemd.

Achtergrond en kenmerken afstandsmoeders

Adoptie begint bij afstand doen. In 2008 werd er een verkennend dossieronderzoek gedaan naar moeders die direct na de bevalling hun kind afstonden (Reitsma, 2008). Het merendeel van de afstandsmoeders was van Nederlandse afkomst (82 procent), ongehuwd (82 procent) en werd zwanger binnen een relatie (60 procent). De leeftijd van de moeders lag tussen de 13 en 45 jaar, met een gemiddelde van bijna 22 jaar. De gemiddelde leeftijd van de afstandsvader was in dit onderzoek bijna 28 jaar, met een range van 17 tot 50 jaar.

Onderzoek van dossiers (van 1998 tot 2007) door Bos e.a. (2011) liet een vergelijkbaar beeld zien. Moeders waren gemiddeld ruim 23 jaar bij het doen van afstand: de jongste moeder was 13 jaar en de oudste 44. Bij 45 procent was de moeder van Nederlandse herkomst en 55 procent had (deels) een andere culturele achtergrond (geboren in een ander land of ten minste een ouder geboren in een ander land).

De onderzoekers rapporteren een diversiteit aan motieven voor het doen van afstand die onderling verweven zijn. Bos legt de nadruk op de vaak turbulente en soms ontregelde levensfase waarin moeders zich bevinden, wanneer zij een besluit tot afstand nemen. Motieven om afstand te doen (Bos et al.2011):

- druk uit de omgeving
- geweld
- gedwongen seks
- eigen psychiatrische of verslavingsproblematiek samen met kindgerichte motieven (het beste willen voor het kind)

De organisaties Fiom en Siriz verzorgen begeleiding van de moeder bij het voornemen tot het doen van afstand. De Raad voor de Kinderbescherming zorgt voor het realiseren van het gezag over het kind en voert de regie over de totale procedure. Als de moeder na drie maanden besluit om door te gaan met de afstand, wordt de baby in het adoptiegezin geplaatst.

Redenen om afstand te doen

In Nederland hebben we vooral te maken met adoptie uit een ander land. Er is dan vaak heel weinig en soms niets bekend over de situatie van de moeder en over ziektes of verloop van de zwangerschap en geboorte. In veel landen is afstand doen illegaal. Al zou een moeder informatie willen geven, dan kan dat eenvoudigweg niet omdat zij daarna vervolgd zou kunnen worden.

Bij afstandsmoeders in andere landen spelen de volgende motieven een rol (SAV, 2007):

- ongehuwd moederschap dat cultureel niet geaccepteerd is, of dat niet betaalbaar is
- taboe op abortus
- met een kind heeft de moeder geen kans op hertrouwen of werk
- zeer slechte economische omstandigheden
- het kind heeft een medische aandoening, waardoor het kind weinig kansen heeft
- sommige medische aandoeningen liggen in de taboesfeer
- alcohol- en/of drugsverslaving of HIV van de afstandsmoeder
- culturele motieven zoals voorkeur voor jongetjes (China), of taboe op kinderen van gemengd ras na oorlog (Korea)

Dikwijls is er sprake van extreme armoede, vaak ook in combinatie met dure medische behandelingen die het kind nodig heeft. Of moeders doen afstand vanwege alleenstaand ouderschap in combinatie met ontbrekende sociale voorzieningen en gebrek aan maatschappelijke acceptatie van eenouderschap.

Het komt regelmatig voor dat het kind door de overheid bij de ouders is weggehaald vanwege ontoereikende zorg. Dat laatste is het geval bij (psychische) ziekte of detentie van ouders, mishandeling, verwaarlozing of misbruik. Dan is er in strikte zin geen sprake van afstand, maar van ontheffing of ontzetting uit het ouderlijk gezag door de bevoegde autoriteiten in het geboorteland. Deze laatste groep kinderen wordt door de overheid adoptabel verklaard, waarna gezocht wordt naar een nieuw gezin, eerst in het eigen land, en wanneer dat niet lukt in het buitenland (SAV, 2007).

Gevolgen voor de biologische moeder

Een aantal vrouwen ontwikkelt later psychische problemen die samenhangen met het afgestaan hebben van hun kind. Het gaat dan om onverwerkt verdriet dat zich uit in ontkenning, woede en depressie. Symptomen van posttraumatische stress (nachtmerries, herbelevingen, dissociatie, angst) worden vaak beschreven. Ook noemen onderzoekers een laag zelfbeeld, problemen met relaties, emotionele blokkades (het gevoel niet meer compleet te zijn) sociale isolatie, en problemen in de opvoeding van kinderen die na het afgestane kind geboren zijn (O'Leary et al. 2005). Ook Nederlands onderzoekers signaleren psychische problemen die samenhangen met het afstaan van een kind (Bos e.a. 2011).

Ervaringsdeskundigen spreken in deze context over de psychologische dood van een kind, waar rituelen en opvang voor ontbreken, met als gevolg psychische problematiek op enig later moment (Soll, 2003). Wanneer een vrouw ooit in haar leven een kind afstond, is het belangrijk dat hulpverleners nagaan welke rol deze gebeurtenis speelt in relatie tot klachten.

Achtergrond en kenmerken adoptiekinderen

De kinderen die binnen Nederland geadopteerd worden, zijn zonder uitzondering baby's (SAV 2011). Zij worden rond de leeftijd van 3 maanden in het adoptiegezin geplaatst.

Kinderen die naar Nederland komen om geadopteerd te worden zijn bij aankomst in principe jonger dan 6 jaar. In 2010 was 88 procent van alle kinderen die binnenkwamen 1 jaar of ouder. Baby-adopties zijn door de jaren heen tot de uitzonderingen gaan behoren. Voor jonge kinderen wordt steeds vaker in de eigen omgeving een gezin of vergelijkbare opvoedingsomgeving gevonden, bijvoorbeeld via pleegzorg of binnenlandse adoptie. Bij 8 tot 10 procent van de adopties gaat het om kinderen ouder dan vijf jaar, en tussen de 4 en 7 procent van alle adopties betreft tegelijk opnemen van broertjes en zusjes (meerlingopnames).

Volgens de SAV komen verhoudingsgewijs steeds meer oudere kinderen naar Nederland, steeds meer kinderen met 'special needs' en steeds vaker meerdere kinderen uit een gezin. Inmiddels is 60 procent van de adoptiekinderen ouder dan twee jaar. In 2010 was het aandeel adoptiekinderen met een special need 65 procent. Dit betreft twee derde van de kinderen en deze trend lijkt zich door te zetten (Meijer, 2010). De belangrijkste reden is dat jonge en gezonde kinderen in toenemende mate worden opgevangen in gezinnen in het land van herkomst. Dit geldt (nog) niet voor kinderen met 'special needs'.

Etnische achtergrond

De geadopteerde kinderen hebben verschillende etnische achtergronden. In de begintijd van de adoptie (tweede helft jaren vijftig) ging het vooral om Europese kinderen (Nederland, Duitsland, Oostenrijk en Griekenland.). De volgende groep geadopteerden kwam vanuit Azië en later Latijns-Amerika (onder andere Colombia) en Roemenië. Begin jaren negentig kwamen de eerste geadopteerde kinderen uit China en dat land domineert de cijfers vanaf eind jaren negentig. Het aantal adopties uit Oost-Europese landen (Polen, voormalige Sovjet-landen) is de afgelopen jaren toegenomen en sinds enige tijd stijgen adopties uit de VS en uit Afrika (Selman 2009).

Kinderen met bijzondere opvoedingsbehoeften

Veel kinderen die Nederland binnenkomen hebben 'special needs', dat wil zeggen: bijzondere opvoedingsbehoeften. De Stichting Adoptievoorzieningen (SAV) verstaat onder 'special needs':

- een verhoogd medisch risico (hepatitis, HIV-besmetting, prematuur, ernstige ondervoeding)
- een operabel probleem met drie of minder te verwachten operaties (hartprobleem, oog-/oorprobleem, klompvoetje, verwijdering extra teen/vinger)

- een operabel probleem plus therapie-/revalidatiebehoefte (volledige schisis, reductie-effecten die naast operatie ook fysiotherapie behoeven, (gedeeltelijk) gesloten anus)
- een blijvende aandoening (missen van ledematen, albinisme, epilepsie, ontwikkelingsachterstand, huidaandoeningen, Foetaal Alcohol Syndroom)
- een belaste sociaal-emotionele achtergrond (geboren uit incestrelatie, verslaafde moeder, moeder met ernstige psychische problemen of een verstandelijke beperking)

Medische problemen

Volgens de jaarverslagen van de SAV (2009 en 2010) heeft ruim 60 procent van de binnenkomende kinderen een medisch probleem. Dit varieert van lichte (operabele) handicaps, chronische infectieziekten tot ernstige aandoeningen die veel medische verzorging vragen en genetische aandoeningen. Voor het kind en de ouders kan dat regelmatig ziekenhuis bezoek of een lange periode van onzekerheid betekenen. Het hebben van speciale zorgbehoeften vraagt in veel gevallen extra inzet van ouders, zowel in flexibiliteit, invoelingsvermogen als tijd.

Lichamelijke aandoeningen zijn niet vaak reden voor een beëindiging van een adoptie, waarschijnlijk omdat ouders realistische verwachtingen hebben. Het moeilijkste zijn de eventuele emotionele en gedragsproblemen die voortvloeien uit een lichamelijke aandoening (Reilly & Platz, 2003; Rosenhal et al 1988). Ook worden ontwikkelingsachterstand en leerproblemen als meer problematisch ervaren dan een fysieke aandoening (Rosenthal, 1991).

Wanneer er sprake is van een genetische psychiatrische aandoening is het niet altijd zeker dat dit tot uiting komt. De beschermende invloed van een adoptiegezin verkleint bijvoorbeeld de kans op tot uiting komen van schizofrenie (Tienari et al.1993). Ook bij ondervoeding of als een kind te vroeg geboren is, valt niet op voorhand te voorspellen hoe dat zal uitwerken op de ontwikkeling van een kind (Miller 2005; Bayless 2008).

Invloed genotsmiddelen

Wanneer het kind voor de geboorte wordt blootgesteld aan genotsmiddelen, hebben alcohol en tabak de meeste negatieve effecten. Bij ernstig alcoholmisbruik kan het Foetal Alcohol Syndroom ontstaan. Bij deze kinderen kan sprake zijn van (ernstige) ontwikkelingsachterstanden.

Na verandering van omgeving zijn de effecten van drugsgebruik op lange termijn meestal relatief mild. Adoptie werkt als een beschermende factor. Wanneer een kind een tijd is opgegroeid bij een verslaafde moeder zorgt verwaarlozing van het kind op langere termijn vaak voor grotere problemen dan het middelengebruik op zichzelf (Juffer, 2009).

Chronische infectieziektes (HIV, Hepatitis B)

De meeste adoptiekinderen met een chronische infectieziekte zijn drager en vertonen geen symptomen. Deze ziektes geven de drager vaak wel een stigma, waarbij de omgeving angstig kan worden. Hepatitis B is besmettelijker dan HIV. Indien een kind dit heeft, vraagt dit extra zorg en medicatietrouw (Miller 2005, Brochure HIV-vereniging 2011).

Achtergrond en kenmerken adoptieouders

Kinderloosheid vaak reden adoptie

Onderzoek laat zien dat 80 tot 90 procent van de ouders die een kind adopteren, ongewenst kinderloos is (Juffer en van Tuyll, 2010). Deze ouders hebben vrijwel allemaal een lang en intensief medisch traject doorlopen. Ongeveer 14 procent van alle vrouwen met een kinderwens krijgt met vruchtbaarheidsproblemen te maken en zoekt medische hulp. Slechts 5 procent van deze ouders kiest voor adoptie (Juffer en van Tuyll, 2010). Een klein percentage (ongeveer 9 procent) van de ouders adopteert uit ideële overwegingen. Deze ouders zijn niet onvrijwillig kinderloos maar willen, naast het opvoeden van biologisch eigen kinderen, ook via adoptie een of meer kinderen een kans geven op een beter leven. Minder dan 1 procent van de ouders is vrijwillig kinderloos en kiest voor een gezin met alleen adoptiekinderen.

Adoptieouders verschillen van ouders met biologisch eigen kinderen in leeftijd, huwelijksduur en sociaal economische status (Juffer en van Tuyll, 2010). Ze hebben gemiddeld een wat hogere leeftijd en hogere opleiding.

Adoptieouders zijn ouder

Nederlandse vrouwen krijgen relatief laat hun eerste kind, rond het 29ste levensjaar. De meeste paren met vruchtbaarheidsproblemen beginnen pas aan een medisch circuit wanneer de vrouw rond de 30 jaar is. Dat betekent dat de adoptieprocedure vaak start wanneer een of beide ouders rond de 35 jaar zijn (Juffer en van Tuyll, 2010). Voorwaarde voor het doorlopen van de adoptieprocedure is dat het medische traject is afgerond.

In de Nederlandse adoptiewet zijn leeftijdsgrenzen voor adoptie opgenomen om zoveel mogelijk de opbouw van biologische gezinnen te volgen en kinderen zo min mogelijk in een uitzonderingspositie te plaatsen. Aspirant-adoptieouders mogen daarom niet ouder zijn dan 42 jaar wanneer zij de adoptieprocedure starten en het maximale leeftijdsverschil tussen de oudste ouder en het kind mag (op uitzonderingen na) niet hoger zijn dan 40 jaar.

Adoptieouders zijn bewuste ouders

Het langdurige aanloopp proces maakt dat adoptieouders dikwijls goed belezen, voorbereid en bewust opvoedende mensen zijn. Dit is nodig omdat de opvoeding van een geadopteerd kind altijd extra opvoedings- en ontwikkelingstaken met zich mee brengt (Vinke 2007).

Stabiele gezinnen

De meeste adopties vinden plaats in gezinnen, waar het echtpaar bestaat uit een man en een vrouw. Adoptieouders zijn relatief lang getrouwd bij aanvang van de adoptie en echtscheiding komt minder vaak voor dan in gezinnen met biologisch eigen kinderen. Ook is er in het adoptiegezin niet vaak sprake van een tweede of volgend huwelijk.

Het blijkt dat zowel de echtparen die via geboorte als via adoptie ouder worden, gelukkiger zijn dan de echtparen die kinderloos blijven. Adoptieouders geven in het algemeen een hoge score aan op hun mate van geluk, ook als de adoptie relatief moeilijk is (Castle, 2009).

De ontwikkeling en opvoeding van adoptiekinderen

Extra ontwikkelingstaken en opvoedtaken

Adoptie biedt een kind een kans op te groeien in een permanent gezinsverband en de meeste kinderen halen hun achterstand in. Tijdens de ontwikkeling leert het kind nieuwe dingen te doen, verwerft vaardigheden (bijvoorbeeld praten, lopen) en leert dingen begrijpen. Daarnaast zijn ontwikkelingstaken te onderscheiden op het gebied van de psychische ontwikkeling, zoals het vormen van een band met je ouders of het leren omgaan met leeftijdgenoten. De taken zijn leeftijds- en fasegebonden (bijvoorbeeld leren praten hoort bij de peuterperiode). De ouders hebben in die fase een opvoedingstaak: zij steunen het kind en helpen het nieuwe dingen te leren. Het opvoeden van een geadopteerd kind vraagt wat extra's van de ouders omdat een geadopteerd kind een aantal extra ontwikkelingstaken heeft. Voor een goed verloop van het ontwikkelingsproces dient het anders-zijn te worden onderkend en is een sensitieve houding van groot belang.

Adoptie maakt dat het kind er in zijn ontwikkeling een aantal taken 'bij' krijgt: thema's die specifiek met afstand en adoptie te maken hebben.

Specifieke ontwikkelingstaken

Hieronder een globaal overzicht van de specifieke ontwikkelingstaken die geadopteerden tegen kunnen komen. Van boven naar onder gerangschikt vanaf het moment van adoptie (Vinke, 2007):

- verlies van geboortefamilie en omgaan met angst die verlies en gescheiden zijn van ouders oproept (separatieangst)
- omgaan met cultuurshock
- hechting en ingroei in adoptiegezin
- ontwikkeling van vertrouwen naar adoptieouders
- tweede taalverwerving
- omgaan met adoptie en het verschil tussen zichzelf en ouders
- integratie van negatieve ervaringen en/of trauma
- etniciteit en kleur integreren in zelfbeeld
- fantasieën over afkomst een plaats geven
- gevoelens van verlaten zijn versus gewenst zijn plaatsen
- (des)interesse in 'roots' (afkomst) en hier een weg in vinden
- omgaan met dubbele loyaliteit / dubbel ouderpaar
- culturele identiteit vinden en opbouwen
- beslissing nemen over zoeken of niet zoeken
- acceptatie van en vormgeven aan rol van de triadische familie
- partnerrelatie aangaan en vasthouden
- een kind krijgen en biologische verwantschap ervaren

Opvoedingstaken

Overzicht van de belangrijkste opvoedtaken voor adoptieouders gerangschikt naar fase in gezinsvorming voor ouders die ongewild kinderloos zijn:

- acceptatie en integratie biologisch niet-eigen kind
- definitief afscheid van het gedroomde biologische kind en voortzetting van genetische verwantschap
- verwerking van het eigen verlies (kinderloosheid)

En verder:

- openheid naar omgeving over adoptie
- eigenheid kind respecteren en stimuleren
- omgaan met reacties op adoptie zowel van kind als van omgeving
- omgaan met bestaansonzekerheid van het kind
- omgaan met verschillen o.a. in kleur, cultuur
- stabiel adoptiegezin vormen
- omgaan met eigen onzekerheden
- verschil hanteren tussen reguliere en triadische familie;
- herdefiniëring van rollen
- heracceptatie adoptie
- steunen bij de manier van omgaan met de 'roots' die het kind kiest
- eigenheid kind respecteren en stimuleren
- een kleinkind krijgen dat niet biologisch verwant is
- hernieuwd loslaten van gedroomde familie en accepteren van triadische familie (hernieuwd verwerken kinderloosheid)

De eerste tijd na de adoptie is stabiliteit nodig. Het is belangrijk om een ritme te vinden en aan elkaar te wennen en een veilige gehechtheidsrelatie op te bouwen. Veilige gehechtheid maakt dat kinderen en volwassenen kunnen omgaan met moeilijke situaties die op hun pad komen.

Geadopteerde kinderen kunnen in hun ontwikkeling een stap hebben gemist die zij op het moment dat zij in een veilige, stabiele en responsieve gezinsomgeving komen, alsnog gaan maken. Hierdoor kan een kind gedrag laten zien, dat absoluut niet meer bij de kalenderleeftijd past. Toch moet er op dit gedrag gereageerd worden alsof het om een jonger kind gaat. Dat kan veel vergen van adoptieouders (Bohman & Sigvardsson, 1990). Daarbij is het van belang om continue alert te zijn en aandacht te hebben voor de adoptiespecifieke vragen die kunnen ontstaan. Het oog blijven hebben voor het specifieke van adoptie zonder dat het alles overheerst, geldt op zich al als beschermend (Vinke, 2007, 2011). Hierbij hoort ook het in kunnen springen op de speciale behoeften van de kinderen, zoals tijd vrij maken voor medische of andere therapeutische behandelingen.

Gevolgen voor kinderen

Veel kinderen halen hun aanvankelijke achterstand in. Ze kunnen problemen houden in hun ontwikkeling, vooral wanneer een kind voorafgaand aan de adoptie langdurig is blootgesteld aan stress, zich niet heeft kunnen hechten of er andere risicofactoren zijn. Relatief veel kinderen houden hechtingsproblemen. Adoptiegezinnen doen ook vaker een beroep op hulpverlening dan biologische gezinnen. Ook worden geadopteerden twee maal zo vaak verwezen naar het speciaal onderwijs (Juffer & Van IJzendoorn, 2008). Adoptieouders en geadopteerden vragen frequenter hulp dan ouders van niet-geadopteerde kinderen (Van IJzendoorn en Juffer 2006, Tieman 2006).

Negatieve ervaringen zorgen voor stress

De situatie voorafgaand aan de adoptie kan zo moeilijk en complex zijn dat het kind langere tijd wordt blootgesteld aan stress, vaak 'early live stress' genoemd. Door het verbreken van de gehechtheidsrelatie met de biologische ouder of de verzorger kan er sprake zijn van gevoelens van verlies en gescheiden zijn (of zelfs een afstands-en separatietrauma ontstaan). Daarnaast zijn er vaak meerdere negatieve levenservaringen zoals honger en armoede, opgevoed worden in een tehuis en wisselende verzorgsters. Ook kunnen kinderen getuige of slachtoffer geweest zijn van mishandeling, verwaarlozing of misbruik. Verder is het overplaatsen naar een ander land, andere cultuur met andere gebruiken op zich al ingrijpend. Stress heeft negatieve invloed op biologisch, psychologisch niveau en de ontwikkeling van het brein (McLaughlin e.a. 2010; Wilbarger e.a. 2010). Of de negatieve ervaringen problemen tot gevolg hebben is afhankelijk van de duur en intensiteit van ervaringen vóór de adoptie en van de veerkracht van het individuele kind.

Reacties kinderen

Michael Rutter (e.a. 2009), hoogleraar ontwikkelingspsychopathologie bij het Londense Institute of Psychiatry, en zijn collega's onderzochten kinderen die door Britse ouders werden geadopteerd na een periode van ernstige verwaarlozing in een Roemeens kindertehuis. Zij vinden vier patronen die kinderen ontwikkelen:

- ontremde gehechtheid (allemandsvriendjesgedrag)
- quasi autistische trekken
- ongeconcentreerd zijn / hyperactiviteit
- intellectuele achterstanden

Rutter (2009) stelt dat het kind in feite gedrag vertoont waardoor hij of zij kan overleven in zijn omgeving. Dit gedrag wordt vastgelegd in het brein. Meestal gaat het om hyperalert zijn (niets ontgaat het kind, heel enthousiast overall op reageren, druk gedrag, onrust) of juist heel vertraagd reageren (je bereikt het kind niet, niets lijkt het kind echt te raken, afwachtend gedrag). Deze bijzondere ontstaansgeschiedenis van de problematiek kan betekenen dat reguliere interventies en protocollen voor deze groep niet optimaal werken.

Een goede indruk van mogelijke problemen, geven de onderzoekers Juffer en van Tuyll (2010), te onderscheiden in vroege kindjaren, basisschoolleeftijd en puberteit.

Vroege kindjaren

Medische condities bij aankomst

Veel kinderen hebben bij aankomst een ontwikkelingsachterstand wat betreft gewicht, uiterlijk en gedrag. Direct na aankomst worden dikwijls lichamelijke problemen of infectieziektes gevonden (De Weerd e.a., 2010). Dankzij de medische screening na aankomst, kan vaak snel worden gehandeld. Dankzij medicatie herstellen de kinderen over het algemeen goed.

Eten, slapen en aanpassing

Adoptiekinderen die chronisch voedseltekort hebben gehad, gaan soms erg veel eten. Ook kunnen adoptiekinderen problemen met slapen hebben vanwege de angst weer in de steek te worden gelaten of vanwege heimwee. Bij het kind blijven tijdens het inslapen en rituelen kunnen helpen. Sommige kinderen vertonen in het begin extreem gehoorzaam gedrag. Er zijn ook kinderen die reageren met driftbuien, agressie of angst. Deze aanpassingsproblemen zijn meestal tijdelijk. Verder hebben veel kinderen bij aankomst een ontwikkelingsachterstand wat betreft gewicht, uiterlijk en gedrag.

Gehechtheidsproblemen

Voor gehechtheidsontwikkeling is in adoptiegezinnen extra aandacht nodig. Ten eerste omdat de hechting is verstoord doordat de moeder het kind heeft afgestaan en ten tweede, omdat een deel van de kinderen onveilig gehecht blijft. Dit begint bij informeren van ouders en door het bevorderen van gehechtheid via video-interactiebegeleiding. Ook kan er een trauma blijken te zijn, dat behandeld moet worden (Juffer 2006, Juffer en van Tuyll, 2010).

Kinderen die voor het eerste jaar aankomen, hechten zich even vaak aan hun ouders dan niet-geadopteerde kinderen. Oudere kinderen hebben een grotere kans op hechtingsproblemen, vooral op gedesoriënteerd hechtingsgedrag (zie dossier Hechting). Zij vertonen dan schrik- of angstreacties of verstarren lichamelijk. Dit kan leiden tot problemen in de ontwikkeling. Ook kunnen adoptiekinderen die in hun land van herkomst geen kans kregen om een stabiele band aan te gaan vaak overvriendelijk allemansvriendjesgedrag vertonen. Ze zijn te weinig selectief in hun gehechtheidsgedrag. Ouders kunnen familie en vrienden vragen terughoudend te zijn en het kind niet op schoot te nemen. Ouders kunnen zelf het beste steeds op het kind reageren, bijvoorbeeld door te troosten, ook al lijkt het kind dat niet nodig te hebben.

Basisschoolleeftijd

Vaker gedragsproblemen en leerproblemen

Adoptieouders melden in de thuissituatie relatief veel gedragsproblemen (Juffer en Stams 2003 in Juffer 2010). Het gaat zowel om internaliserend probleemgedrag (depressief, angstig,

teruggetrokken) als om externaliserend probleemgedrag (agressie, dingen vernielen of wegpakken). Vooral het externaliserend probleemgedrag is vaak een reden voor ouders om hulp te zoeken.

Adoptiekinderen vertonen op school relatief vaak druk of overactief gedrag en kunnen zich op school soms moeilijk concentreren (Juffer en van Tuyl, 2010). Dit kan het gevolg zijn van vroegere ondervoeding en verwaarlozing. Adoptiekinderen hebben in het algemeen meer leerproblemen dan niet-geadopteerde kinderen en zij gaan vaker naar het speciaal onderwijs. De leerprestaties en intelligentiescores van kinderen die vóór de leeftijd van twaalf maanden zijn geadopteerd doen echter niet onder voor die van niet-geadopteerde kinderen. Adoptiekinderen uit Korea scoren zelfs bovengemiddeld. Adoptiekinderen die bij aankomst ouder zijn dan een jaar hebben wel relatief vaak minder goede leerprestaties, vooral wat betreft rekenen. De taalontwikkeling lijkt zich, met name op wat langere termijn, wat beter te herstellen (Bunjes en de Vries 1988 in Juffer, 2010).

Vroege puberteitsontwikkeling

Volgens Mul (2002) komt bij geadopteerde kinderen, met name bij meisjes, vaker een vroege puberteitsontwikkeling voor. Bij een vroege puberteit beginnen puberteitskenmerken bij meisjes tussen de 8 en 10 jaar, bij een té vroege puberteit al voor het 8e jaar. Bij jongens, waar het verschijnsel veel minder voorkomt, ligt dit een jaar later.

Puberteit: identiteit

Bij adoptiekinderen is het vinden van eigen identiteit complexer omdat ze twee paar ouders hebben. Adoptiekinderen gaan meestal steeds minder op hun adoptieouders lijken. Dit zou door zowel de adolescent als de adoptieouders kunnen worden ervaren als een verwijdering. Ook is voor veel adoptieouders het onderwerp adoptie minder actueel, terwijl dit voor de kinderen nu juist begint te leven omdat zij over hun biologische familie nadenken of fantaseren. Het zich afvragen bij wie zij nu eigenlijk thuishoren, kan leiden tot loyaliteitsconflicten.

Ook in deze leeftijd zijn er meer gedragsproblemen, maar vergeleken met de basisschoolleeftijd neemt dit af. Bij een kleine minderheid zijn er echter zoveel problemen dat besloten wordt tot een (tijdelijke) uithuisplaatsing.

Een deel van de kinderen krijgt te maken met discriminatie over bijvoorbeeld huidskleur. Soms zorgt het geadopteerd zijn voor negatieve opmerkingen van anderen.

(Jong)volwassenheid: zoeken naar afkomst

In deze levensfase zijn vooral de 'roots'-vragen van belang: het zoeken naar de (biologische) achtergrond. Dat is bij iedereen weer anders. Sommigen willen alleen maar kennis maken met het land, andere op bezoek in het kindertehuis of hun biologische ouders ontmoeten, weer anderen willen niets ondernemen.

Voor sommige adoptiekinderen is het aangaan van een vaste relatie moeilijk omdat zij het gevoel

hebben in de steek te zijn gelaten. Om het risico te vermijden om opnieuw in de steek te worden gelaten gaan ze geen vaste relatie aan.

Bij het krijgen van kinderen kan adoptie een nieuwe betekenis krijgen. Ze vragen zich af welke onbekende eigenschappen zij overdragen op hun kinderen. Ook beseffen zij soms opeens hoe belangrijk de eerste levensmaanden zijn, maanden waarvan zij niet weten hoe ze die hebben doorgebracht.

Inhaalslag door adoptie

Het hierboven geschetste beeld van de ontwikkeling van adoptiekinderen lijkt zorgelijk, toch is adoptie veel gunstiger voor kinderen dan tehuisopvoeding. In een Leidse meta-analyse van 270 studies met data van meer dan 230.000 geadopteerde kinderen wordt aangetoond dat kinderen na de adoptie de, in een tehuis of elders opgelopen, achterstanden grotendeels inhalen (Van IJzendoorn & Juffer, 2006). Dit geldt voor lengte, gewicht, schedelomtrek, gehechtheid, cognitieve ontwikkeling, zelfwaardering en gedrag. De inhaalslag is opmerkelijk, in het bijzonder wat betreft de fysieke groei. Na aankomst vertonen vrijwel alle kinderen een snelle fysieke inhaalslag. Toch is deze inhaalslag niet helemaal compleet, met name niet op het gebied van gehechtheid en fysieke groei (Juffer & Van IJzendoorn, 2008; Van den Dries e.a. 2009).

Adoptiekinderen hebben een iets kleiner postuur en een kleinere hoofdomtrek dan hun niet-geadopteerde leeftijdgenoten. Bij kinderen in een tehuis of instelling wordt bijna vijf maal zo vaak een gedesorganiseerd gehechtheidspatroon aangetroffen dan bij andere kinderen (73 procent tegen 15 procent) terwijl in adoptiegezinnen 31 procent van de kinderen als gedesorganiseerd wordt geclassificeerd (Van den Dries e.a. 2009). Adoptiekinderen laten bovendien veel meer veilige gehechtheid zien in vergelijking met de kinderen in tehuizen. Helaas verbetert de gehechtheid bij een deel van de kinderen niet.

De inhaalslag voor IQ is echter vrijwel volledig en ook hun zelfwaardering is beter dan die van de achtergebleven leeftijdgenoten. Ze verschillen wat betreft zelfwaardering of gedragsproblemen niet substantieel van hun niet-geadopteerde leeftijdgenoten. Deze inhaalslag is zowel zichtbaar bij internationale adoptie als bij binnenlandse adoptie (Juffer & Van IJzendoorn, 2008).

Vooraf baby's halen veel van hun achterstand in

Het ontwikkelingsherstel wordt bepaald door de ernst van de achterstand bij aankomst, de tijd die een kind al in het adoptiegezin heeft doorgebracht en de leeftijd waarop het kind geadopteerd wordt. Hoe jonger het kind was, hoe sneller en completer het fysieke herstel verloopt (ADOC, 2006). Adoptie vóór twaalf maanden gaat gepaard met een meer volledige inhaalslag dan adoptie na de eerste verjaardag wat betreft lengte, gehechtheid en schoolprestaties. In de eerste twee jaar na de plaatsing in een gezin wordt de meeste vooruitgang geboekt, waarna het herstelproces zich in een wat trager tempo doorzet tot vele jaren na de adoptie (Van IJzendoorn en Juffer 2006, Rutter e.a. 2009).

Risicofactoren en beschermende factoren

Risicofactoren

Het goed voltooien van de ontwikkelingstaken van de kinderen wordt mede bepaald door het aanwezig of afwezig zijn van risicofactoren en beschermende factoren zowel bij het kind zelf, bij de adoptieouders als in de omgeving.

De voorgeschiedenis is veelal bepalend voor het latere functioneren van het kind. Juffer en van Tuyll, (2010, pag. 131) zetten de risicofactoren op een rij:

- verwaarlozing en (seksuele) mishandeling in het land van herkomst
- slechte gezondheidstoestand bij aankomst
- een moeilijk temperament: snel van streek, moeite met veranderingen
- veelvuldige scheidingen of overplaatsingen in het land van herkomst
- geen mogelijkheid hebben gehad zich te hechten
- overvriendelijk allemansvriendjesgedrag
- ontwikkelingsachterstand
- overlevingsgedrag (bijvoorbeeld stelen)
- leeftijdsverwisseling, het kind is in feite ouder dan de opgegeven leeftijd

Hoe meer risicofactoren hoe groter de kans op problemen.

Beschermende factoren

Kenmerken adoptieouders

Adoptieouders hebben gemiddeld:

- een hogere sociaal-economische status (SES)
- een hogere leeftijd en
- een hogere opleiding.

Ze kiezen bewust voor adoptie. Een goede SES, met name een hogere opleiding, zorgt er over het algemeen voor dat de mogelijkheden voor kinderen om zich optimaal te ontwikkelen aanwezig zijn. Adoptieouders zijn vaak bewuste ouders die op een sensitieve en responsieve wijze omgaan met hun kinderen. Het langdurige aanloopproces maakt dat adoptieouders dikwijls goed belezen en voorbereid zijn. Dit is voor hen een manier om de wachttijd te overbruggen. Daarnaast is het ook nodig vanwege de kwetsbaarheid van de kinderen. Adoptiekinderen krijgen in hun ontwikkeling te maken met extra taken en dat vraagt ook weer iets extra's van de ouders (Vinke, 1999, 2007).

Adoptieouders zijn bewust bezig met hun ouderrol. Zij missen echter in hun directe omgeving vaak een rolmodel. Dit maakt het moeilijk om in het gedrag van hun geadopteerde kind te

onderscheiden wat hoort bij een 'normale' ontwikkeling en welk gedrag samenhangt met de adoptie en specifieke zorg heeft. Hiervoor zijn contacten met andere adoptieouders belangrijk, onder meer op besloten fora op het internet, via speciale websites, adoptieouderverenigingen en adoptie-ouderavonden in het land. Het opvoeden van deze kinderen vraagt extra vaardigheden van adoptieouders, waarbij tijd om het proces van 'gezin worden' ruimte te geven belangrijk is. Delfos (2006) spreekt in deze context van 'eigen maken'. De ouder maakt zich het kind eigen, het kind maakt zich de ouder eigen.

Sensitieve responsieve houding van groot belang

Het tijdig en adequaat ingaan op signalen en behoeften van een kind wordt 'sensitieve responsiviteit' genoemd. Een sensitieve opvoedingshouding van de adoptieouders en een veilige gehechtheid tussen adoptieouders en adoptiekind hebben een positieve invloed op het zelfvertrouwen van een kind en de latere sociale vaardigheden van het adoptiekind in de basisschoolleeftijd en in de puberteit (Juffer en Van Tuyl, 2010).

Hughes vat de sensitieve responsieve houding samen in vijf principes die hij PLACE noemt (Hughes 2008):

- Playfulness
- Love
- Acceptance
- Curiosity
- Empathy

Deze vijf vaardigheden en kwaliteiten - speelsheid, liefhebben, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie - bevorderen het proces van zich hechten aan elkaar.

In een meta-analyse door Dofferhoff (2009), werden adoptieouders met biologische ouders vergeleken ten aanzien van sensitiviteit, warmte, gezinsklimaat, psychologische staat, stress en tevredenheid met het ouderschap. Er werden op geen van deze punten significante verschillen gevonden. Waar verschillen gevonden werden, waren deze eerder in het voordeel van de adoptieouders.

Erken het anders zijn van adoptiegezinnen

Voor een goed verloop van de adoptie is het belangrijk het anders zijn van adoptiegezinnen te onderkennen. Kirk (1964) onderscheidt een 'Rejection of Difference-attitude' (Rd-attitude), een houding die de verschillen tussen adoptiegezinnen en biologische gezinnen ontkent en een 'Acknowledgement of Difference-attitude' (Ad-attitude), een houding die de verschillen erkent. Een Rd-attitude hangt dan samen met een grotere kans op het ontstaan van problemen, terwijl een Ad-attitude deze kans verkleint.

Brodzinsky (1990) voegt hier een derde aan toe: 'Insistence on Difference-attitude' (Id-attitude). Dit is het overmatig benadrukken of overdrijven van verschillen en de neiging problemen aan de adoptie toe te schrijven (Brodzinsky, 1990). De Id-attitude wordt gezien als de meest extreme en daarmee risicovolle tegenhanger van de Rd-attitude (Brodzinsky, 1987, 1990). Deze attitudes zijn vooral van belang wanneer er vragen en problemen ontstaan zodat de juiste steun wordt geboden.

Broertjes of zusjes bij elkaar

De broertjes of zusjes in het adoptiegezin kunnen biologische kinderen van de adoptieouders zijn, genetisch niet-verwante adoptiekinderen, biologische broertjes of zusjes en soms ook pleegkinderen. Wanneer broertjes en zusjes tezamen geplaatst worden, spreekt men van een 'sibling'-plaatsing. Het kan hierbij gaan om broertjes en zusjes die biologisch aan elkaar verwant zijn of om kinderen die biologisch niet verwant zijn maar wel samen zijn opgevoed. In het laatste geval spreekt men van 'sociale sibling'-plaatsing. Er wordt geprobeerd om broertjes en zusjes bij elkaar te houden. Dit kan als beschermende factor werken, omdat ze een gelijke achtergrond delen en samen in de vreemde omgeving van het adoptiegezin komen. Deze plaatsingen zijn vaak succesvoller dan plaatsing in twee gezinnen met incidenteel contact tussen de kinderen. Een risicofactor bij meerdere kinderen in een gezin is dat de adoptieouders de aandacht moeten verdelen, en dat de behoeftes van een van de kinderen kunnen gaan overheersen. Ook kan de komst van een nieuw adoptiekind voor oudere (adoptie)kinderen moeilijk zijn. Zeker wanneer het nieuwe kind al ouder is en duidelijk de aandacht van de ouder opeist.

Binnen een gezin kan het ene geadopteerde kind contact hebben met de geboorteouders, terwijl het andere daartoe niet in staat is of hier geen behoefte aan heeft. Een kind dat geen contact met de familie heeft, beschouwt de familie van het zusje of broertje meestal als vrienden. Wanneer beide contact hebben, wordt de geboortefamilie van de ander ook als vrienden gezien en het contact met de geboortefamilies verdiept het contact tussen de broertjes en zusjes (Berge et al., 2006).

Omgeving: beeldvorming over adoptie

Beeldvorming over adoptie is niet altijd positief. Adoptiegezinnen krijgen te maken met negatieve verhalen in de media. Vooral oudere kinderen worden weleens geconfronteerd met discriminatie.

Discriminatie

Als een kind uit een ander land komt heeft het vaak een andere etniciteit dan de adoptieouders. De adoptieouders en de kinderen krijgen regelmatig ongevraagd commentaar op de adoptie. Volgens Juffer (2006) hebben de meeste adoptiegezinnen, zolang de adoptiekinderen klein zijn, meer last van positieve discriminatie (buitensporig veel aandacht of extraatjes) dan van negatieve discriminatie (schelden, negatieve opmerkingen over uiterlijk, huidskleur of het land van herkomst). Als het kind ouder wordt verandert dat en wordt hij of zij veel meer geconfronteerd met

negatieve discriminatie (Jacobson, 2009). In het algemeen staat het directe netwerk van familie en vrienden van de adoptieouders positief ten opzichte van de adoptie.

Negatief beeld over adoptie

Onderzoek (Bedeaux et al. 2011) toont aan dat de Nederlandse media adoptie het laatste decennium vaker negatief dan positief in beeld brengt. Dit heeft onder andere te maken met de meldingen van mogelijke kinderhandel. In human interest programma's zoals 'Spoorloos' en 'Vermist' wordt vaker een positief en neutraal beeld van afstand en adoptie gegeven (Bedeaux et al. 2011).

De adoptiegezinnen hebben vaak last van het negatieve beeld in de media, waarbij adoptie regelmatig wordt gekoppeld aan kinderhandel of andere kwalijke praktijken (Juffer en van Tuyl, 2010). De Graeve (2010) concludeert dat adoptieouders en adoptiehulpverleners zich verdedigend opstellen en zich wapenen tegen mogelijke problemen. Het blijkt niet mee te vallen om als adoptiegezin volledig geaccepteerd burgerschap te realiseren.

Aandacht voor afkomst

Bij adoptie van een kind uit het buitenland is het nodig dat de ouders aandacht besteden aan vragen die het kind heeft over zijn of haar etnisch-culturele achtergrond. Geadopteerden kunnen in wisselende mate behoefte hebben aan informatie over hun geboorteland, over hun cultuur of over hun geboortefamilie.

Culturele socialisatie

De manier waarop ouders omgaan met de cultuur van het geboorteland is belangrijk voor een adoptiekind. Hoe zij deze cultuur overbrengen op hun kind kan bijdragen aan de latere culturele en etnische identiteit van het kind. (Lee et al. 2006, Juffer en Tieman, 2007). Uitingen van culturele socialisatie zijn (Tieman et al., 2008): souvenirs, eten uit het land van herkomst, vertellen over herkomst, feestdagen vieren, contact met mensen met zelfde etnische/culturele achtergrond, contacten met andere adoptieouders/kinderen, bijvoorbeeld via contactdagen van de vergunninghouder, (een beetje van) de taal leren en een 'roots'-reis

Etniciteit

Uit onderzoek naar etnische identiteit blijkt dat geadopteerden kunnen worstelen met hun herkomst. Met name omdat zij geen of beperkte gegevens bezitten over hun biologische ouders en hun geschiedenis (Wekker et al, 2008). Jongeren die geadopteerd zijn kunnen bijvoorbeeld sociale media gebruiken om ervaringen uit te wisselen en steun te zoeken bij elkaar.

Contact na adoptie

Als een uit Nederland geadopteerde of een ouder die afstand heeft gedaan later contact zoekt, wordt dit begeleid door de FIOM. Deze organisatie inventariseert wensen en verwachtingen van de geadopteerde en van de afstandsouder en er wordt een voorstel gedaan voor vorm en inhoud van een contactmoment. Contact hoeft niet altijd een ontmoeting te zijn. Het kan ook een brief, een mail, een telefoongesprek of het, via de FIOM, uitwisselen van foto's zijn.

Als er na een adoptieplaatsing uit het buitenland behoefte is aan informatie of contact, loopt dit in eerste instantie meestal via de adoptiebemiddelaar om de privacy van geboorteouder en adoptiefamilie te garanderen.

Direct contact wordt alleen gelegd bij toestemming van beide partijen en in situaties waarin dit geen gevaar oplevert voor de geboorteouders. Persoonlijk contact wordt dan vaak gelegd via een zogenaamde 'roots'-reis, maar ook de mail of skype is een inmiddels regelmatig gebruikte manier om contact te leggen. Sommige geadopteerden of afstandsouders wenden zich tot televisieprogramma's zoals 'Spoorloos' of 'Vermist' om contact te zoeken. Hierbij kan het argument spelen dat men zelfstandig niet verder kwam of onvoldoende financiële middelen heeft om zelfstandig te zoeken.

Wanneer geboorteouders onbekend of overleden zijn of een kind is te vondeling gelegd, kan een bezoek aan de vindplaats, het pleeggezin of kindertehuis in het geboorteland een manier zijn om contact te hebben met de eigen oorsprong.

Op zoek naar roots

Onderzoek (Tieman, 2006) laat zien dat ongeveer een derde van de jongvolwassen geadopteerden gaat zoeken naar de geboortefamilie. Er wordt vooral naar informatie gezocht, en in mindere mate aangestuurd op een ontmoeting. Relatief meer vrouwen dan mannen zoeken en juist die geadopteerden gaan zoeken die meer moeilijkheden hadden.

Het gevoel iets te missen, te willen weten waar je vandaan komt of het zoeken naar uiterlijke herkenning zijn belangrijke drijfveren voor zoekacties. Het komt ook voor dat geadopteerden gaan zoeken na een belangrijke gebeurtenis in hun leven bijvoorbeeld een echtscheiding, het overlijden van adoptieouders of het zelf ouder worden.

Loyaliteit

Bij het nadenken over afkomst of de wens contact te krijgen met hun biologische familie, kunnen geadopteerden en gezinsleden (soms onbewust) verstrikt raken in loyaliteitskwesaties. De Amerikaanse psychiater Bösörményi-Nagy beschreef loyaliteit als de verplichting die mensen voelen ten opzichte van gezins- en familieleden. Voor geadopteerde kinderen en adoptiegezinnen is het soms lastig om te gaan met loyaliteit: er is zijnsloyaliteit tussen kind en zijn geboorteouders, er is verworven loyaliteit tussen kind en adoptieouders. Het is van belang alert te zijn op mogelijke conflicten (Hoogsteder en de Vriese, 2004). Overigens is de emotionele toestemming die

adoptieouders hun kind geven om bezig te zijn met zijn roots hier erg belangrijk. Dit kan voorkomen dat het loyaliteitsconflict tot problemen leidt.

Praktijk

Ondersteuning

Lotgenotengroepen

Voor adoptieouders geldt dat zij rolmodellen missen (Juffer, 2010). Familie en vrienden hebben geen ervaring met adoptie. Daarnaast missen adoptieouders ervaringen die biologische ouders wel hebben, zoals de zwangerschap en bevalling. Dat maakt dat adoptieouders de behoefte hebben ervaringen uit te wisselen met andere adoptieouders. Ouders komen bij elkaar via de organisatie die de adoptie begeleidde of bijvoorbeeld de reisgroep van het ophalen van hun adoptiekind. Er zijn ook lotgenotengroepen per land, waarbij de cultuur van het land een rol speelt en culturele activiteiten voor de kinderen georganiseerd worden. Daarnaast zijn er lotgenotengroepen bij problemen die zich voordoen bij de adoptie, of bij bijzondere vormen van adoptieouderschap.

Afstandsmoeders hebben weinig georganiseerd lotgenotencontact. Er is een website www.afstandsmoeders.nl. Bij adoptie uit het buitenland zijn geen lotgenotengroepen van afstandsmoeders bekend. Vaak ligt afstandsmoederschap in de taboe- of geheimsfeer.

Bijeenkomsten

De Stichting Adoptievoorzieningen (SAV) zorgt voor voorlichting, voorbereiding en nazorg op het gebied van adoptie. In opdracht van het ministerie van Veiligheid en Justitie verzorgt de stichting de voorbereidingsbijeenkomsten die deel uitmaken van de adoptieprocedure. Algemene informatie over adoptie en de adoptieprocedure is beschikbaar via de telefonische informatielijn en de website. Daarnaast biedt de stichting (opvoedings)ondersteuning aan adoptieouders en geadopteerden. Hulpverleners kunnen er terecht voor consultatie en deskundigheidsbevordering.

Vergunninghouders organiseren bijeenkomsten voor aspirant-adoptieouders en voor adoptieouders en ook organisaties die zich richten op een bepaald aspect van adoptie (bijvoorbeeld de Landelijke Vereniging Adoptieouders, Landelijke Oudervereniging gezinsproblematiek Adoptie) organiseren lezingen.

Grootouders

De laatste jaren is er meer aandacht voor de rol van adoptiegrootouders (De Jongh et al. 2006). De manier van grootouder worden is anders, met vaak lange wachttijden en onzekerheden. Ook kunnen de grootouders hun opvoedervaringen niet altijd direct vertalen naar het adoptiekind, zodat dit tot onzekerheid leidt. De laatste jaren zijn er boeken voor adoptiegrootouders uitgekomen en zijn er bijeenkomsten en fora specifiek gericht op deze doelgroep (SAV 2011).

Digitale ondersteuning

De verschillende organisaties hebben websites en soms nieuwsbrieven of cursussen. Overzicht van organisaties betrokken bij afstand en adoptie zijn te vinden op de volgende websites:

- Stichting Adoptievoorzieningen: www.adoptie.nl
- Adoptie Driehoek Onderzoekscentrum: www.fsw.leidenuniv.nl/pedagogiek/agp-d/adoc/links/algemene-links-adoc.html
- Rijksoverheid, onderwerp adoptie: www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/adoptie

Voor alleenstaande ouders die via een eenouder-adoptie adopteren is de website www.adoptiedoorsingles.nl.

Er zijn ook thematische groepen op internet met besloten pagina's zoals de Vereniging de Rode Draad voor adoptieouders van kinderen uit China en Taiwan, of de groep ouders van kinderen met speciale behoeften. Ook de meeste verenigingen van geadopteerden hebben hun eigen websites. Veel ouders maken een eigen weblog, zodat anderen het verloop van de adoptie kunnen volgen. Een risico hierbij is dat privé-informatie van het geadopteerde kind vrij op internet staat.

Wat werkt bij adoptie?

Erkende interventies

De ontwikkeling van de meeste adoptiekinderen verloopt goed. Een aantal geadopteerde kinderen heeft echter problemen waarvoor hulp nodig is. In Nederland zijn er geen interventies die specifiek gericht zijn op het bevorderen van het proces van adoptie of op het behandelen van problemen die veroorzaakt zijn door de verbroken band met de biologische ouder. Wel is er een aantal erkende interventieprogramma's die gericht zijn op het verbeteren van de hechting tussen het jonge kind en de ouder. Aangenomen mag worden dat deze interventies ook effectief kunnen zijn bij adoptiekinderen en -ouders. Deze interventies werken vooral aan het verhogen van de sensitieve responsiviteit van de opvoeder. Dit gebeurt door het geven van feedback op het gedrag van de opvoeder tijdens interacties met het kind. Meestal wordt daarbij gebruik gemaakt van video-opnamen. Achterliggend doel is een gezonde sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen te bevorderen en gedrags- en ontwikkelingsproblemen te verminderen of te voorkomen.

De interventies zijn als volgt te typeren:

- De Basic Trustmethode is een kortdurende interventie voor kinderen van 2-5 jaar met hechtingsproblemen ofwel een tekort aan basisvertrouwen, en hun opvoeders.
- Kortdurende Video-Hometraining (K-VHT) in gezinnen met jonge kinderen: een gedragsinterventie voor ouders met kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar die spanning ervaren in de opvoeding of opvoedingsvragen hebben;
- Ouder-baby interventie: een (geïndiceerde) preventieve interventie, gericht op depressieve moeders met een baby (tot en met 12 maanden);
- Parent-Child Interaction Therapy (PCIT): een geprotocolleerd behandelprogramma voor kinderen van 2 tot 7 jaar met gedragsproblemen en hun ouders;
- Triple P: een laagdrempelig programma voor preventie van emotionele- en gedragsproblemen bij kinderen van 0-16 jaar door opvoedingsondersteuning aan de ouders;
- Video-feedback Intervention to Promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD): een gedragsinterventie voor ouders met kinderen met lastig gedrag in de leeftijd van 1 tot en met 3 jaar.

Instrumenten

Er zijn enkele instrumenten beschikbaar die specifiek gericht zijn op adoptieouders en geadopteerde kinderen. Voor aspirant-adoptieouders van 42 jaar en ouder is er de IBO procedure. Deze bevat onder meer de specifiek voor adoptieouders gemaakte Adoptie Lijst Bijzondere Geschiktheid. Verder is er de Anamneselijst voor hulpverleners: Vragen over adoptie (Ruth Willems, 2006).

In onderzoek worden diverse vertaalde versies van vragenlijsten gebruikt die speciaal voor geadopteerden zijn ontwikkeld, zoals de Birth parent Loss Adoption Scale (BLAS), de Emotional Reaction to Relinquishment Scale (ERRS), de Emotional Reaction to Adoption Scale (ERAS), de Adoption Dynamics Questionnaire (ADQ) en de Adoptive Parents' Adoption Satisfaction Scale. Deze instrumenten zijn alleen voor onderzoeksdoeleinden vertaald.

Bovenstaande instrumenten zijn specifiek ontwikkeld voor adoptieouders en geadopteerde kinderen. Daarnaast zijn er instrumenten die niet specifiek voor deze doelgroep ontwikkeld zijn, maar die wel regelmatig gebruikt worden in adoptiegezinnen; te onderscheiden naar geadopteerde kinderen en adoptieouders.

Geadopteerde kinderen

Gehechtheidsontwikkeling is een belangrijk thema bij adoptie. Geadopteerde kinderen hebben vaak te maken met hechtingsproblemen. Om inzicht te krijgen in de gehechtheidsrepresentatie van het kind kunnen - naast spelobservatie en gedegen analyse van dossierinformatie - de volgende instrumenten ingezet worden: De Attachment Story Completion Task (ASCT), de Vragenlijst Fundamentele Onthechting (VFO) en de Lijst met Aandachtvelden voor Gedrag van het Kind volgens de Opvoeder (LAGKO).

Geadopteerde kinderen hebben doorgaans extra zorg nodig. Dit kan te maken hebben met uiteenlopende problemen, van gedragsproblemen tot stemmingswisselingen. Welke instrumenten dan het beste kunnen worden ingezet, is te lezen in de dossiers Gedragsproblemen en Angst. Daarbij moet in het oog gehouden worden dat de problematiek ook gerelateerd kan zijn aan trauma. Een inventarisatie daarvan met behulp van een levenslijn, traumageschiedenis of de schokverwerkingslijst voor kinderen, kan zinvol zijn.

Adoptieouders

Omdat geadopteerde kinderen vaak extra zorg nodig hebben, ervaren ouders de opvoeding soms meer belastend dan 'gewone' ouders. De Nijmeegse Ouderlijke Stress Index (NOSI) en de Nijmeegse Vragenlijst voor de Opvoedingssituatie (NVOS) zijn voorbeelden van instrumenten die zich richten op de gezinsbelasting. Voor de eigen gehechtheidsgeschiedenis van de ouders is er het Gehechtheidsbiografisch interview (GBI) en het Parent Developmental Interview (PDI). Informatie over bovenstaande instrumenten is te vinden in de databank Instrumenten en Richtlijnen.

Literatuur

Hier vindt u een selectie van relevante literatuur:

- **Klachtenregeling vergunninghouders interlandelijke adoptie**
Ministerie van Veiligheid en Justitie: Den Haag, 2012
- **Kinderen die niet konden blijven:** zestig jaar adoptie in beeld
Hoksbergen, R. Aspekt B.V.: Soesterberg, 2011
- **Wereldkind, praten met je adoptiekind:** een praktisch naslagwerk om het adoptieverhaal aan je kind te vertellen. Wolfs, R. Aspekt: Soesterberg, 2011
- **Gehechtheid en trauma:** diagnostiek en behandeling voor de professional
IJzendoorn, M. van, Bakermans-Kranenburg, M. Hogrefe: Amsterdam, 2010
- **Gezin** Bakker, G.A., Autrique, A., Baggerman, J.E., Steege, M. van der, ... [et al.].
Bohn Stafleu Van Loghum: Houten, 2010
- **Hetzelfde Anders:** gemengde gezinnen met geadopteerde en biologisch eigen kinderen
Universiteit Utrecht, Faculteit Sociale Wetenschappen: Utrecht, 2010
- **Kennis van trauma voor pleeg- en adoptieouders- en voor professionals**
Dijkstra, S. In: Ouderschap en ouderbegeleiding , jaargang 12, nummer 2, pagina 169-174, 2009
- **Adoptie onder vuur:** thema Slot, B.M.J., Post, R., Juffer, F., Vlaardingerbroek, P. en A. van der Linden. In: Justitiële verkenningen , jaargang 34, nummer 7, pagina 4-89, 2008
- **De adoptiedialoog:** gespreksvoering voor adoptiegezinnen met tieners
Wolfs, R. SWP Uitgeverij: Amsterdam, 2007
- **Handboek voorlichting interlandelijke adoptie: handboek voor (aspirant-)adoptieouders**
Stichting Adoptievoorzieningen: Utrecht, 2007
- **Adoptie : een levenslang spoor**
Bastiaanse-Kuijpers, W.G.J.
Ten Have: Kampen, 2006
- **Vertraagde start: geadopteerden aan het woord**
Hoksbergen, R., Reepe, O.J. van de.
Aspekt: Soesterberg, 2006



Links

Hier vindt u een selectie van relevante links.

- **Adoptie:** www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/adoptie
Informatie van de overheid over adoptie en de adoptieprocedure.
- **Adoptie Driehoek Onderzoekscentrum (ADOC):**
www.fsw.leidenuniv.nl/pedagogiek/agp-d/adoc
Digitaal wetenschappelijk onderzoekscentrum, gericht op onderzoek naar de effecten van adoptie of pleegzorg (indien gerelateerd aan adoptie) op de geadopteerde, de adoptieouders en de afstandsouders.
- **Afstand, Screening, Adoptie en Afstammingsvragen (ASAA):**
www.kinderbescherming.nl/wat_doet_de_raad/afstand_screening_adoptie_en_afstammingsvragen. Informatie van de Raad voor de Kinderbescherming over de procedure bij een adoptieaanvraag. De Raad wordt ook ingeschakeld als (een) ouder(s) afstand wil doen van een kind, als geadopteerde kinderen willen weten wie hun ouders zijn en als ouders willen weten hoe het met hun kinderen gaat die geadopteerd zijn.
- **De Knoop:** www.deknoop.org
De Knoop is een landelijke stichting voor ouders van kinderen met hechtingsstoornissen of het zogenaamde geen-bodemsyndroom.
- **Fiom:** www.fiom.nl
Het Fiom-werk bevat vier velden: afstand, adoptie en zoekacties, zwangerschap en onvruchtbaarheid, seksueel geweld en incest en ouderschap.
- **Hechtingsstoornis/Geen-bodem-syndroom:** www.hechtingsstoornis.nl
Website van stichting De Knoop, een landelijke stichting voor ouders van kinderen met hechtingsstoornissen. Bevat een forum, literatuur en links over onder meer hechtingsproblemen, bindingsangst, gedragsstoornis, ontwikkelingsstoornis.
- **Stichting Adoptievoorzieningen:** www.adoptie.nl
De Stichting Adoptievoorzieningen is de landelijke organisatie die voorlichting, voorbereiding en nazorg bij adoptie aanbiedt. Ze geeft advies en informatie over hulpverleningsmogelijkheden (na plaatsing) aan adoptieouders, geadopteerden en hulpverleners.
- **Stichting International Social Service (ISS):** www.iss-ssi.org
ISS is een internationale organisatie die tot taak heeft te bemiddelen bij grensoverschrijdende problemen bij interlandelijke adoptie en hulp kan bieden bij het opsporen van (biologische) ouders en (natuurlijke) kinderen. ISS is onpartijdig en werkt als neutrale partij mee aan verzoeken van zowel instanties, overheden als individuen.



Over dit rapport

Dit rapport is tot stand gekomen in het kader van het programma 'Gezinswijzer', dat werd uitgevoerd in opdracht van het Ministerie voor Jeugd en Gezin (nu ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport).

Samenstelling

Samengesteld door Hilde Kalthoff

Oorspronkelijk op basis van teksten van Gera ter Meulen, medewerker Adoptie Driehoek
OnderzoeksCentrum (ADOC) Universiteit Leiden en Anneke Vinke, Adoptiepraktijk Vinke.

Het Nederlands Jeugdinstituut

Het Nederlands Jeugdinstituut is het landelijk kennisinstituut voor jeugd- en opvoedingsvraagstukken. Het werkterrein van het Nederlands Jeugdinstituut strekt zich uit van de jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwelzijn tot opvoedingsondersteuning, jeugdzorg en jeugdbescherming evenals aangrenzende werkvelden als onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten.

Missie

De bestaansgrond van het Nederlands Jeugdinstituut ligt in het streven naar een gezonde ontwikkeling van jeugdigen, en verbetering van de sociale en pedagogische kwaliteit van hun leefomgeving. Om dat te kunnen bereiken is kennis nodig. Kennis waarmee de kwaliteit en effectiviteit van de jeugd- en opvoedingssector kan verbeteren. Kennis van de normale ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen, preventie en behandeling van opvoedings- en opgroei problemen, effectieve werkwijzen en programma's, professionalisering en stelsel- en ketenvraagstukken. Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelt, beheert en implementeert die kennis.

Doelgroep

Het Nederlands Jeugdinstituut werkt voor beleidsmakers, staffunctionarissen en beroepskrachten in de sector jeugd en opvoeding. Wij maken kennis beschikbaar voor de praktijk, maar genereren ook kennisvragen vanuit de praktijk. Op die manier wordt een kenniscyclus georganiseerd, die de jeugdsector helpt het probleemoplossend vermogen te vergroten en de kwaliteit en effectiviteit van de dienstverlening te verbeteren.

Producten

Het werk van het Nederlands Jeugdinstituut resulteert in uiteenlopende producten zoals een infolijn, websites, tijdschriften, e-zines, databanken, themadossiers, factsheets, diverse ontwikkelings- en onderzoeksproducten, trainingen, congressen en adviezen.

Meer weten?

Wilt u meer weten over het Nederlands Jeugdinstituut of zijn beleidsterreinen, dan kunt u terecht op onze website www.nji.nl.

Wilt u op de hoogte blijven van nieuws uit de jeugdsector? Neem dan een gratis abonnement op onze digitale *Nieuwsbrief Jeugd*.