



**ADOC**  
Adoptie Driehoek Onderzoeks Centrum



# **Psychosociale uitkomsten van jongvolwassen binnenlands geadopteerden en hun adoptieouders**

EINDRAPPORT ZONMW (PROJECT 127000001)

Dr. M.C. Dekker

Dr. J.G. Vinke

Drs. G. ter Meulen

Prof. Dr. F. Juffer

Universiteit Leiden  
Faculteit Sociale Wetenschappen  
Algemene en Gezinspedagogiek / ADOC  
juni 2011





**ADOC**  
Adoptie Driehoek Onderzoeks Centrum



EINDRAPPORT ZONMW

# Psychosociale uitkomsten van jongvolwassen binnenlands geadopteerden en hun adoptieouders

Dr. M.C. Dekker

Dr. J.G. Vinke

Drs. G. ter Meulen

Prof. Dr. F. Juffer

Met dank aan:

Ministerie van Veiligheid en Justitie - Juridische en Internationale Zaken

Raad voor de Kinderbescherming

Erasmus MC - Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Het Trimbos Instituut - Nemesis

Netherlands Kinship Panel Study

Leden van de Wetenschappelijke Begeleidingscommissie

Participerende studenten Algemene en Gezinspedagogiek Universiteit Leiden

Universiteit Leiden - Faculteit Sociale Wetenschappen

Algemene en Gezinspedagogiek

juni 2011



## Inhoud

<b>Samenvatting</b> .....	<b>7</b>
<b>1. Inleiding</b> .....	<b>11</b>
1.1 Inbedding Onderzoek .....	11
1.2 Relevantie Onderzoek .....	11
1.3 Onderzoeksdoelen.....	12
<b>2. Methode</b> .....	<b>13</b>
2.1 Opzet en Bevindingen Pilot-onderzoek .....	13
2.2 Opzet Bepaling Onderzoekspopulatie Hoofdonderzoek .....	15
2.3 Steekproeftrekking.....	16
2.4 Benadering Adoptieouders en Geadopteerden.....	16
2.5 Respons Adoptieouders en Geadopteerden .....	18
2.6 Aanvullend Dossieronderzoek.....	18
2.7 Dataverzameling.....	20
2.8 Steekproeven Vergelijkingsonderzoeken .....	21
2.8.1 Erasmus MC- Universiteit Leiden: Jongvolwassen Interlandelijk Geadopteerden .....	21
2.8.2 Erasmus MC – Sophia: Jongvolwassenen Zuid-Holland .....	22
2.8.3 Trimbos Instituut: Jongvolwassenen Nederland.....	22
2.8.4 Netherlands Kinship Panel Study: Jong- volwassenen en hun Ouders in Nederland .....	23
2.8.5 Exploratief Onderzoek naar Afstand in Nederland.....	23
2.9 Instrumenten .....	24
<b>3. Onderzoeksresultaten Geadopteerden</b> .....	<b>27</b>
3.1 Populatiegegevens Dossieronderzoek.....	27
3.2 Dossiergegevens Totale Steekproef .....	30
3.3 Geadopteerde Deelnemers van het Onderzoek.....	32
3.4 Psychische Gezondheid .....	33
3.4.1 Psychische Problemen Ooit in het Leven .....	33

3.4.1.1	Vergelijking met de Algemene Bevolking .....	33
3.4.1.2	Vergelijking met Interlandelijk Geadopteerden .....	35
3.4.2	Psychische Problemen Afgelopen Twaalf Maanden .....	35
3.4.2.1	Vergelijking met Algemene Bevolking .....	37
3.4.2.2	Vergelijking met Interlandelijk Geadopteerden .....	37
3.4.3	Verschillen in Lifetime Voorkomen van Psychiatrische Problemen en Kwetsbaarheid via de Biologische Ouder(s) .....	40
3.5	Problemen met Emoties en Gedrag .....	40
3.5.1	Verschillen in problemen met emoties en gedrag tussen mannen en vrouwen .....	41
3.5.2	Verschillen in Problemen met Emoties en Gedrag en Kwetsbaarheid via de Biologische Ouder(s) .....	41
3.5.3	Vergelijking met Algemene Bevolking .....	41
3.5.3.1	Verschillen in Gemiddelde Probleemscores .....	41
3.5.3.2	Verschillen in Percentage Grens- en Klinisch Gebied van Problemen met Emoties en Gedrag .....	43
3.5.4	Vergelijking met Interlandelijk Geadopteerden .....	44
3.6	Professionele Psychosociale Hulpverlening .....	46
3.7	Opleiding en Werk .....	48
3.7.1	Opleiding .....	48
3.7.2	Werk .....	49
3.8	Gezinsrelaties en Familiebanden .....	51
3.8.1	Samenstelling Adoptiegezin .....	51
3.8.2	Familieband Adoptiegezin Vergeleken met de Algemene Bevolking .....	53
3.9	Partnerrelatie en Sociale Contacten .....	54
3.9.1	Partnerrelatie .....	54
3.9.2	Kwaliteit Partnerrelatie .....	55
3.9.3	Vrienden .....	55
3.9.4	Eenzaamheid .....	55
3.9.5	Gezinsvorming .....	56
3.10	Afstand en Adoptie .....	56
3.10.1	Beleving Afstand en Adoptie .....	56

3.10.2	Gezinsklimaat.....	61
3.10.3	Op Zoek naar Biologische Familieleden .....	63
3.10.4	Overeenkomsten en Verschillen met Adoptieouders .....	66
<b>4.</b>	<b>Onderzoeksresultaten Adoptieouders .....</b>	<b>69</b>
4.1	Populatiegegevens Dossieronderzoek.....	69
4.2	Dossiergegevens Totale Steekproef .....	71
4.3	Psychische Gezondheid .....	72
4.4	Professionele Psychosociale Hulpverlening.....	74
4.5	Opleiding en werk.....	74
4.6	Gezinsrelaties en Familiebanden .....	75
4.6.1	Familieband Adoptiegezin Vergeleken met de Algemene Bevolking.....	75
4.7	Kwaliteit partnerrelatie .....	77
4.8	Afstand en Adoptie .....	78
4.8.1	Tevredenheid met de Adoptie .....	78
4.8.2	Ervaren en Waardering Begeleiding Adoptieouders .....	79
4.8.3	Adoptieouders over adoptie .....	80
4.9	Stellingen over Vraagstukken rond Afstand en Adoptie.....	80
<b>5.</b>	<b>Conclusie.....</b>	<b>85</b>
5.1	Psychisch Welbevinden Binnenlands Geadopteerden .....	85
5.2	Werk en Opleiding Binnenlands Geadopteerden .....	89
5.3	Gezins-, Familie-, Partner- en Sociale Relaties Binnenlands Geadopteerden.....	90
5.4	Thema Afstand en Adoptie Binnenlands Geadopteerden.....	91
5.5	Psychisch en Sociaal Functioneren Adoptieouders .....	95
5.6	Thema Afstand en Adoptie Adoptieouders.....	97
5.7	Beperkingen en Bereik Onderzoek.....	99
5.8	Tot Slot.....	101
	<b>Dankwoord.....</b>	<b>105</b>
	<b>Referenties.....</b>	<b>107</b>

## Figuren

Figuur 2.1 <i>Stroomdiagram inclusiecriteria onderzoekspopulatie</i> .....	15
Figuur 2.2 <i>Stroomdiagram inclusie recente adresgegevens adoptieouders</i> .....	17
Figuur 3.1 <i>Aantal binnenlands geadopteerden per geboortjaar</i> .....	27
Figuur 3.2 <i>Percentuele verdeling van provincie geboorteplaats binnenlands geadopteerden</i> .....	28
Figuur 3.3 <i>Aantal binnenlandse adopties per 10.000 levendgeborenen in Nederland</i> ....	29
Figuur 3.4 <i>Aantal afstanden ten behoeve van binnenlandse adopties per provincie per 10.000 levendgeborenen</i> .....	29
Figuur 3.5 <i>Percentage vrouwen scorend in grens- en klinisch gebied ASR</i> .....	43
Figuur 3.6 <i>Percentage mannen scorend in grens- en klinisch gebied ASR</i> .....	44
Figuur 3.7 <i>Gevoelens (%) bij afstand en adoptie</i> .....	59
Figuur 4.1 <i>Percentuele verdeling provincie van woonplaats adoptieouders ten tijde van de adoptie</i> .....	70
Figuur 4.2 <i>Percentage overeenkomst geboorteplaats geadopteerde en woonplaats adoptieouders ten tijde van de adoptie</i> .....	70
Figuur 4.3 <i>Percentage adoptieouders scorend in grens- en klinisch gebied ASR</i> .....	73
Figuur 4.4 <i>Stellingen over Adoptieprincipes (% mee eens)</i> .....	82
Figuur 4.5 <i>Stellingen over Adoptie en Alternatieven (% mee eens)</i> .....	83
Figuur 4.6 <i>Stellingen over Openheid bij Adoptie (% mee eens)</i> .....	84
Figuur 4.7 <i>Stellingen over Voorwaarden voor Adoptie (% mee eens)</i> .....	84

## Tabellen

Tabel 2.1 <i>Gecodeerde variabelen uit de dossieronderzoeken</i> .....	19
Tabel 2.2 <i>Percentages* voorkomen van variabelen met respons bias voor de steekproef van geadopteerden (n=217) en die van de adoptieouders (n=227)</i> .....	20
Tabel 2.3 <i>Overzicht gestandaardiseerde instrumenten onderzoek</i> .....	25
Tabel 3.1 <i>Leeftijdverdeling biologische moeders rond geboorte afgestane kind</i> .....	30
Tabel 3.2 <i>Top tien van redenen tot afstand ter adoptie door biologische moeders</i> .....	32
Tabel 3.3 <i>Prevalentieschattingen lifetime psychische problemen: binnenlands geadopteerden versus algemene bevolking</i> .....	34
Tabel 3.4 <i>Prevalentie schattingen lifetime psychische problemen: binnenlands geadopteerden versus interlandelijk geadopteerden</i> .....	36



Tabel 3.5 <i>Prevalentieschattingen psychische problemen afgelopen twaalf maanden: binnenlands geadopteerden versus algemene bevolking</i> .....	38
Tabel 3.6 <i>Prevalentieschattingen psychische problemen afgelopen twaalf maanden: binnenlands geadopteerden versus interlandelijk geadopteerden</i> .....	39
Tabel 3.7 <i>Gemiddelden (en standaarddeviaties) van binnenlands geadopteerden en algemene bevolking per ASR-schaal</i> .....	42
Tabel 3.8 <i>Gemiddelden (en standaarddeviaties) van binnenlands geadopteerden en interlandelijk geadopteerden per aangepaste ASR-schaal</i> .....	45
Tabel 3.9 <i>Vergelijking ontvangen professionele hulp binnenlands geadopteerden (%) voor geslacht per informant</i> .....	47
Tabel 3.10 <i>Vergelijking opleidingsniveau (%) met adoptieouders en biologische moeder</i> .....	48
Tabel 3.11 <i>Vergelijking opleidingsniveau (%) met interlandelijk geadopteerden en algemene bevolking</i> .....	49
Tabel 3.12 <i>Vergelijking arbeidssituatie (%) met interlandelijk geadopteerden</i> .....	49
Tabel 3.13 <i>Vergelijking SES (%) met interlandelijke geadopteerden</i> .....	50
Tabel 3.14 <i>SES (%) van binnenlands geadopteerde, van de partner en van het gezin</i> ...	51
Tabel 3.15 <i>Gezinssamenstelling adoptiegezin van de binnenlands geadopteerden (%)</i> ..	52
Tabel 3.16 <i>Vergelijking familieband (%) binnenlands geadopteerden en algemene bevolking (rapportage jongvolwassen kind over ouders)</i> .....	53
Tabel 3.17 <i>Vergelijking burgerlijke staat (%) met interlandelijk geadopteerden en algemene bevolking</i> .....	54
Tabel 3.18 <i>Vergelijking woonvorm (%) met interlandelijk geadopteerden en algemene bevolking</i> .....	55
Tabel 3.19 <i>Vergelijking wel/geen kind (%) met interlandelijk geadopteerden en algemene bevolking</i> .....	56
Tabel 3.20 <i>Beleving van en openheid bij de adoptie op dit moment (%)</i> .....	57
Tabel 3.21 <i>Correlaties tussen ASR en gevoelens bij afgestaan zijn</i> .....	60
Tabel 3.22 <i>Correlaties tussen ASR en gevoelens bij geadopteerd zijn</i> .....	60
Tabel 3.23 <i>Correlaties tussen ASR en Birthparent Loss Adoption Scale</i> .....	61
Tabel 3.24 <i>Door binnenlands geadopteerden ervaren opvoedingsstijl (%): enkele voorbeelden</i> .....	62
Tabel 3.25 <i>Correlaties ASR met ervaren opvoedingsstijl van de adoptievaders</i> .....	63
Tabel 3.26 <i>Correlaties ASR met ervaren opvoedingsstijl van de adoptiemoeders</i> .....	63
Tabel 3.27 <i>Contact (%) met biologische ouders in de afgelopen twaalf maanden</i> .....	64
Tabel 3.28 <i>Verschillen in zoekstatus tussen binnenlands en interlandelijk geadopteerden</i> .....	65
Tabel 3.29 <i>Ervaren overeenkomst (%) met adoptieouders</i> .....	67

Tabel 4.1 <i>Leeftijdsverschil tussen geadopteerde en adoptieouders</i> .....	69
Tabel 4.2 <i>Gemiddelde (en standaarddeviatie) en correlatie per ASR schaal tussen adoptieouders</i> .....	72
Tabel 4.3 <i>SES adoptieouders binnenlands geadopteerden nu en in vergelijking met interlandelijk geadopteerden rond het 13de jaar van geadopteerde (%)</i> .....	75
Tabel 4.4 <i>Opleidingsniveau van adoptieouders vergeleken met de algemene bevolking (%)</i> .....	75
Tabel 4.5 <i>Vergelijking familieband tussen ouders (%) van binnenlands geadopteerden en ouders uit de algemene bevolking (rapportage ouders over kind)</i> .....	76
Tabel 4.6 <i>Ervaring adoptieouders met begeleiding voor en na de adoptie (%)</i> .....	79
Tabel 4.7 <i>Antwoorden (%) van adoptieouders op stellingen over overeenkomsten en verschillen tussen geadopteerden en niet geadopteerden en adoptiegezinnen en niet-adoptiegezinnen</i> .....	81

## Samenvatting

Binnenlandse adoptie in Nederland is ruim vijftig jaar oud. Sinds de invoering van de Nederlandse Adoptiewet in 1956 zijn ruim 17.000 kinderen afgestaan voor binnenlandse adoptie en geadopteerd door Nederlandse adoptieouders. Over deze 17.000 mensen, van wie het merendeel inmiddels volwassen is, is in tegenstelling tot interlandelijk geadopteerden vrijwel niets bekend. Tot op heden werd er geen systematisch onderzoek gedaan naar het sociaal, psychisch en persoonlijk functioneren van binnenlands geadopteerden in Nederland, hun familiebanden, gezinsfunctioneren en de wijze waarop zij hun adoptiestatus beoordelen. Het onderhavige onderzoek is een eerste poging om in deze lacune te voorzien.

Aanleiding voor dit onderzoek was de medisch-ethische discussie over artikelen in het regeerakkoord van het kabinet Balkenende IV (2007-2010) waarin binnenlandse adoptie als mogelijk alternatief voor abortus provocatus werd gepresenteerd. In de toen ontbrande maatschappelijke discussie werd al snel duidelijk dat er noch over abortus provocatus, noch over afstand of binnenlands geadopteerd zijn voldoende onderzoeksgegevens beschikbaar waren om tot een gefundeerd oordeel te komen en dat wetenschappelijk onderzoek naar deze onderwerpen gestart moest worden.

In 2009 ging dit door Zon-Mw gesubsidieerde onderzoek naar binnenlandse adopties van start met een pilotstudie (om de haalbaarheid van het onderzoek na te gaan en onderzoeksmethoden uit te testen) en daarna een hoofdonderzoek. Het hoofdonderzoek (dat centraal staat in dit verslag) had als doel in kaart te brengen hoe binnenlands geadopteerden geboren tussen 1980 en 1989 functioneren, hoe zij het afgestaan en geadopteerd zijn ervaren, hoe de band is met hun adoptiegezin en hoe hun adoptieouders functioneren. Een uitgebreid dossieronderzoek bij het Ministerie van Veiligheid en Justitie<sup>1</sup> bracht aan het licht dat het om 567 gezinnen met binnenlands geadopteerden ging. Via een aselechte steekproeftrekking werden 253 gezinnen geselecteerd voor deelname aan een empirisch onderzoek. Daarnaast werd in separaat dossieronderzoek de (geanonimiseerde) gegevens van de hele groep (567 binnenlandse adopties) en de aselechte steekproef (253 adopties) geanalyseerd. Om er volledig zeker van te zijn dat een geadopteerde niet via dit onderzoek voor het eerst op de hoogte zou worden gesteld van zijn of haar adoptie, werden alleen adoptieouders direct via het Ministerie van Veiligheid en Justitie benaderd. Binnenlands geadopteerden werden dus indirect, via hun adoptieouders, geworven voor het onderzoek.

Uiteindelijk namen 97 adoptieouderparen en 79 geadopteerden deel aan het empirische onderzoek met interviews en vragenlijsten. De biologische moeders van deze geadopteerden waren gemiddeld bijna 22 jaar oud toen zij afstand deden van hun kind, en hun kinderen werden op een gemiddelde leeftijd van 4,3 maanden geplaatst in het adoptiegezin. Ongeveer éénvijfde van de biologische moeders was van niet-Nederlandse afkomst. De adoptiemoeders waren gemiddeld 32 jaar en de

---

<sup>1</sup>In oktober 2010, gedurende de looptijd van dit onderzoek, is de naamgeving van het Ministerie van Justitie veranderd in het Ministerie van Veiligheid en Justitie. In dit rapport gebruiken we de recente naamgeving, dus ook voor de beschrijving van werkzaamheden die voor oktober 2010 bij dit Ministerie plaatsvonden.

adoptievaders gemiddeld 34 jaar toen de plaatsing werd gerealiseerd. De meeste binnenlands geadopteerden zijn vroeg, meestal voor 6 maanden, in hun adoptiegezin geplaatst. Ongeveer één vijfde van de binnenlands geadopteerden heeft een biologische moeder waarbij psychische of verslavingsproblematiek bekend was. Ten tijde van het onderzoek waren de geadopteerden gemiddeld 26,5 jaar en de adoptiemoeders en -vaders respectievelijk gemiddeld 59 en 61 jaar. De onderzoeksgroep bleek representatief voor de onderzoekspopulatie van binnenlands geadopteerden geboren tussen 1980 en 1989 en maakte een vergelijking mogelijk met onderzoeksgegevens uit longitudinale studies naar interlandelijk geadopteerden (Rotterdamse Longitudinale Adoptie Studie) en naar de algemene bevolking (NEMESIS-2, NKPS, Erasmus MC Zuid-Holland studie).

De vraag hoe het met binnenlands geadopteerden en hun adoptieouders gaat, kan door middel van de in dit onderzoek verzamelde gegevens beantwoord worden met: redelijk tot goed. Echter, het psychische welbevinden van binnenlands geadopteerde mannen lijkt minder goed dan jongvolwassen mannen uit de algemene bevolking en ook in vergelijking met interlandelijk geadopteerde mannen, terwijl binnenlands geadopteerde vrouwen een vergelijkbaar niveau of zelfs minder problemen met emoties en gedrag rapporteren. Bij binnenlands geadopteerde mannen gaat het vooral om meer externaliserende problematiek, zoals aandachtstekort- en gedragsproblemen en problemen met alcohol- en drugsgebruik, maar binnenlands geadopteerde mannen rapporteren ook meer angst- en stemmingsklachten. Binnenlands geadopteerden doen in hun leven tot nu toe, net als interlandelijk geadopteerden, vaker een beroep op de professionele psychosociale hulpverlening voor hun problemen met emoties en gedrag dan bekend in de algemene bevolking, maar de verhoogde kwetsbaarheid van binnenlands geadopteerde mannen voor psychische klachten vertaalt zich niet in een hoger zorggebruik in vergelijking met binnenlands geadopteerde vrouwen. Kenmerken van de biologische ouder(s), zoals psychische of verslavingsproblematiek, tienerzwangerschap en seksueel geweld, geven geen verhoogd risico op enigerlei psychische problemen tot nu toe, maar zijn wel gerelateerd aan meer problemen met emoties en gedrag in het afgelopen half jaar.

Binnenlands geadopteerden hebben hun plek in de samenleving gevonden. Het opleidingsniveau van binnenlands geadopteerden is vergelijkbaar met dat van leeftijdgenoten uit de algemene bevolking en van internationaal geadopteerden en is ook vergelijkbaar met het opleidingsniveau van hun adoptieouders, maar hoger dan dat van hun biologische moeder ten tijde van de afstand. De arbeidssituatie en de sociaaleconomische status van binnenlands geadopteerden is grotendeels vergelijkbaar met internationaal geadopteerden en leeftijdgenoten uit de algemene bevolking

Ook wat betreft gezins-, familie- partner- en sociale relaties zien we bij binnenlands geadopteerden veel overeenkomsten met niet-geadopteerden. De kwaliteit en kwantiteit van de relatie met de adoptieouders is grotendeels vergelijkbaar met de ervaren familieband bij jongvolwassenen uit de algemene bevolking. Binnenlands geadopteerden verschillen niet van jongvolwassenen uit de algemene bevolking wat betreft burgerlijke staat, woonvorm, gezinsvorming, partnerrelaties en ervaren eenzaamheid. Wel is het zo dat binnenlands geadopteerden die opgroeiden in een gezin met ook biologisch eigen kinderen van de adoptieouders meer emotionele problematiek in het afgelopen jaar rapporteerden.

Het thema afstand en adoptie is verweven in de levens van de binnenlands geadopteerden. De onderzoeksgegevens lijken erop te wijzen dat het een 'gewoon' onderwerp is dat door een deel van de groep echter met verlies geassocieerd is. Naarmate dit verlies als groter wordt ervaren door de betrokkenen blijkt het ook samen te hangen met meer problemen met emoties en gedrag. Echter, bij een ruime meerderheid van de binnenlands geadopteerden overheersen de positieve gevoelens over afstand en adoptie.

Driekwart van de binnenlands geadopteerden die ooit contact heeft gehad met een biologisch familielid (meestal de biologische moeder) is over die gebeurtenis meestal tot soms tevreden. Ongeveer de helft van de herenigde binnenlands geadopteerden bestempelt de relatie met de biologische moeder in het afgelopen jaar echter als slecht tot zeer slecht. Bijna eenderde van de binnenlands geadopteerden is niet op zoek naar (informatie over) de biologische familie. Niet-zoekers zijn vaker mannen en hebben vaak minder problemen met emoties.

Een vijfde van de binnenlands geadopteerden ervaart overeenkomsten in uiterlijk met minimaal één van de adoptieouders. Wanneer de geadopteerde minder overeenkomsten in persoonlijkheid en uiterlijk - en bij vooral mannen wat betreft intelligentie - ervaart met minimaal één van de adoptieouders dan hangt dat samen met meer problemen met emoties en gedrag. Verschil in etniciteit tussen adoptiekind en beide adoptieouders verklaart bovengenoemde samenhang niet. Een grote meerderheid van de binnenlands geadopteerden heeft tijdens de opvoeding geen tot weinig afwijzing en overbescherming ervaren en weinig tot geen gebrek aan emotionele warmte. Het vaker ervaren van afwijzing bij binnenlands geadopteerde vrouwen, en het vaker ervaren van gebrek aan emotionele warmte en meer overbescherming bij binnenlands geadopteerde mannen hangt wel samen met meer problemen met emoties en gedrag.

Als we kijken naar de adoptieouders van binnenlands geadopteerden dan zien we dat zij een hoog niveau van psychisch welbevinden hebben en een daarmee samenhangend laag niveau van professioneel zorggebruik. Wat betreft opleidingsniveau, sociaaleconomische status en het aantal intacte huwelijken, functioneren de adoptieouders even goed of iets beter in vergelijking met de algemene bevolking.

De adoptieouders zijn over het algemeen tevreden over de adoptie van hun kind en ze vinden, naast preventie, adoptie in de huidige vorm een goed alternatief bij ongewenste zwangerschap en bij ongewenste kinderloosheid. De helft van de adoptieouders vindt abortus en pleegzorg ook goede opties. Ongewenste kinderloosheid is het hoofdmotief bij de keuze voor binnenlandse adoptie. Ten tijde van de adoptie zijn de meeste adoptieouders tussen de 30 en 35 jaar oud. Adoptieouders ervaren voornamelijk overeenkomsten tussen (gezinnen van) geadopteerden en niet-geadopteerden. Ze rapporteren wel dat geadopteerden anders zijn wat betreft hun gevoeligheid voor afwijzing en scheiding, dat ze een moeilijker taak hebben om zichzelf te ontdekken, en dat ze kwetsbaarder zijn via de biologische ouder(s) en ervaringen van voor de adoptie. Adoptieouders hebben een grotendeels vergelijkbare mening als geadopteerden over enkele stellingen over de principes van adoptie, openheid bij adoptie, voorwaarden voor adoptie en alternatieven voor adoptie.

De kwantiteit van het contact in de afgelopen twaalf maanden tussen adoptieouders en hun binnenlands geadopteerde kind is volgens de ouders vaker zeer frequent in vergelijking tot ouders en kinderen in de algemene bevolking. Adoptieouders rapporteren wel iets vaker conflicten en adoptieouders ervaren de kwaliteit van de relatie vaker als redelijk tot (zeer) slecht in vergelijking met de algemene bevolking. Tot slot kunnen de adoptiegezinnen over het algemeen gezien worden als goed functionerende gezinnen waar de partnerrelatie positief wordt gewaardeerd en de geadopteerden warmte en weinig afwijzing en overbescherming hebben ervaren.

## 1. Inleiding

### 1.1 Inbedding Onderzoek

Bij het aantreden van de regering Balkenende IV en het sluiten van het Regeerakkoord in februari 2007 werd onder het thema medische ethiek expliciet aandacht geschonken aan abortus provocatus, onderzoek naar de gevolgen hiervan evenals naar mogelijke alternatieven in de vorm van verbetering van hulpverlening, alsmede afstand ter adoptie en verbeteren van seksuele voorlichting (art. 32, 33 en 34 Regeerakkoord). Naar aanleiding van deze artikelen in het regeerakkoord laaide de publieke discussie op. In diverse media werd aandacht besteed aan de vraag of afstand ter adoptie überhaupt beschouwd zou mogen worden als alternatief voor een abortus provocatus. Bij nadere beschouwing werd duidelijk dat beide thema's in wetenschappelijk onderzoek onderbelicht zijn, hetgeen het maken van beleid bemoeilijkt.

Wat de gevolgen zijn van de keuze voor abortus of afstand ter adoptie voor het psychosociale functioneren van de betrokken vrouwen en hun partners en voor de binnenlands geadopteerden en hun adoptieouders, is grotendeels onbekend. Daarom heeft het ministerie van VWS twee onderzoeken naar afstand en adoptie belegd: een onderzoek naar de gevolgen van afstand doen voor de afstandsmoeders, en een onderzoek naar de gevolgen van afstand doen voor de binnenlands geadopteerden en hun adoptieouders. De laatste onderzoeksvraag wordt in dit rapport uitgewerkt. Het onderzoek naar de lange termijn gevolgen van de keuze voor abortus provocatus is apart belegd en resultaten hiervan worden in 2016 verwacht.

### 1.2 Relevantie Onderzoek

Alhoewel er in Nederland op dit moment voornamelijk kinderen uit het buitenland worden geadopteerd, bestaat de totale populatie geadopteerden in Nederland voor eenderde uit binnenlands geadopteerden (Sprangers & De Jong, 2006). Over deze groep is in onderzoekstermen echter nauwelijks iets bekend. Wetenschappelijk onderzoek heeft zich tot nu toe vrijwel uitsluitend gericht op de ontwikkeling en het functioneren van interlandelijk geadopteerde jeugdigen (o.a. Geerars, 't Hart, & Hoksbergen, 1991; Hoksbergen, Spaan, & Waardenburg, 1988; Ligthart, 1995; Ligthart & Keyser, 1995; Sprangers, De Jong, & Van Zee, 2006; Stams, Juffer, Rispens, & Hoksbergen, 2000; Van Londen, Juffer, & Van IJzendoorn, 2007; Verhulst & Versluis-den Bieman, 1995; Versluis-den Bieman & Verhulst, 1995). Volwassen interlandelijk geadopteerden werden onderzocht door Storsbergen (2004) en Tieman (2006). Tieman (2006) toonde aan dat interlandelijk geadopteerden iets meer psychische problemen hebben dan niet-geadopteerden, terwijl Storsbergen (2004) adoptiegerelateerde stress koppelde aan identiteitsproblemen en adoptiegerelateerd verlies. Adoptiegerelateerde stress bleek daarbij samen te hangen met psychisch functioneren. Een onderzoek van Ligthart (1995) naar het geboorteland van geadopteerde adolescenten die een beroep moeten doen op de residentiële hulpverlening (N=105), liet zien dat 18.7% van de geadopteerden afkomstig was uit Nederland. Dit was de op een na grootste groep (21.5 % uit Colombia, 13.9% uit

Korea en 8.8% uit Indonesië; Ligthart, 1995, p.96), die ook proportioneel gezien vaker uithuisgeplaatst werd dan andere geadopteerden.

Uit zowel meta-analytisch onderzoek (Juffer & Van IJzendoorn, 2005; Van IJzendoorn & Juffer, 2006), recent Amerikaans onderzoek (Keyes, Sharma, Elkins, Iacono, & McGue, 2008), en uit wat ouder Nederlands onderzoek (Ligthart, 1995; Ligthart & Keyser, 1995), is op te maken dat binnenlands geadopteerden mogelijk een relatief hoge probleemratio hebben. In de meta-analyse ligt deze ratio boven die van interlandelijk geadopteerden. Hierbij moet wel in acht genomen worden dat in veel landen waaruit de onderzoeken van de meta-analyses hun gegevens krijgen, binnenlandse adopties vaker een uitvloeisel zijn van pleegzorg dan in de Nederlandse groep waar het hier om gaat. In het Nederlandse onderzoek van Ligthart blijken de binnenlands geadopteerden de op een na grootste groep in de residentiële hulpverlening te zijn. In de genoemde meta-analyse van meer dan 100 studies was echter geen enkel Nederlands onderzoek naar binnenlandse adoptie opgenomen, omdat dit niet voorhanden was. Dat stemt tot nadenken en vraagt om nadere exploratie en onderzoek.

Ten slotte blijkt er nauwelijks wetenschappelijk onderzoek te zijn verricht naar het functioneren van adoptieouders (Vinke, 1999). Wel zijn er vele ervaringsverhalen en op de praktijk gerichte publicaties, waarin de gevolgen van de afstand voor geadopteerden en adoptieouders worden beschreven (Harris, 2006; Rosenberg, 1992; Verrier, 2003; Wolfs, 2004, 2007).

### 1.3 Onderzoeksdoelen

De doelstelling van het project is na te gaan welke psychosociale gevolgen binnenlandse adoptie met zich mee brengt voor enerzijds de volwassen geworden kinderen en anderzijds de adoptieouders. De vraag naar de psychosociale gevolgen van afstand doen voor de afstandsouder(s) is in een specifieke onderzoeksopdracht en daarmee in een separaat onderzoeksvoorstel belegd.

Onze onderzoeksvragen zijn als volgt:

*1. Hoe functioneren binnenlands geadopteerden in vergelijking tot niet-geadopteerde leeftijdgenoten en interlandelijk geadopteerde leeftijdgenoten op het gebied van:*

- Psychisch welbevinden
- Opleiding en werk
- Gezins-, familie-, partner- en sociale relaties?

*2. Welke rol speelt het thema afgestaan en geadopteerd zijn en het afstand-gerelateerd verlies in het leven van de volwassen geadopteerden nu en welke rol heeft het gespeeld in het verleden?*

Parallel hieraan brengen we voor de ouders van Nederlands geadopteerde volwassenen dezelfde zaken in kaart:

*3. Hoe is het huidige functioneren van de adoptieouders van binnenlands geadopteerden op het gebied van:*

- Psychisch welbevinden
- Opleiding en werk
- Gezins-, familie-, partner- en sociale relaties?

*4. Welke rol speelt het thema afstand en adoptie in het leven van de adoptieouders?*



## 2. Methode

Dit onderzoek naar het psychosociale functioneren van jongvolwassen binnenlands geadopteerden en adoptieouders van binnenlands geadopteerden bestaat uit een Pilot-onderzoek (maart tot juli 2009) en een Hoofdonderzoek (oktober 2009 tot maart 2011). Dit rapport gaat over de resultaten uit het Hoofdonderzoek. Hieronder zullen echter kort de opzet en enkele bevindingen uit het pilot-onderzoek, zoals eerder beschreven in het Tussentijdsverslag aan ZonMw van 9 september 2009, worden weergegeven.

### 2.1 Opzet en Bevindingen Pilot-onderzoek

De pilot-fase van het onderzoek had als doel om de gehele onderzoeksprocedure op te zetten en uit te testen, om zo de mogelijkheden van steekproeftrekking en de benaderingswijze van potentiële respondenten te onderzoeken. Uit eerdere pogingen bij andere onderzoeken naar Nederlandse adoptie was bekend dat het een moeilijke groep was om te bereiken (Van Berkel & Kaptein, 2004). Daarnaast wilden we de pilot gebruiken om een eerste indruk te krijgen over het psychosociale functioneren van binnenlands geadopteerden en hun adoptieouders.

In de periode maart tot april 2009 zijn geadopteerden en hun adoptieouders via websites, tijdschriften en via het eigen netwerk benaderd. In totaal hebben 23 geadopteerden (87% vrouw) meegewerkt aan de pilot-studie. Acht geadopteerden waren voor 1966 geboren (44 jaar en ouder); negen tussen 1966 en 1974 (tussen 36 en 44 jaar); en zes zijn na 1974 (jonger dan 36 jaar) geboren. Deze verdeling verschilde niet significant van die van de gehele populatie van binnen Nederland geadopteerden. Echter, door de relatief hoge leeftijden van de geadopteerden bleken veel adoptieouders niet benaderbaar in verband met overlijden (n=19) of een zwakke gezondheid (n=5). Uiteindelijk hebben van negen geadopteerden hun adoptie moeder en van zeven hun adoptievader kunnen deelnemen aan het pilot-onderzoek. Alle respondenten kregen vragenlijsten thuisgestuurd en daarnaast werd er in de thuissituatie een semi-gestructureerd interview afgenomen. In een nabelronde zijn nog extra en gemiste vragen gesteld.

De leeftijd waarop de kinderen in hun adoptiegezin terecht kwamen (39.1% eerst als pleegkind) was als volgt verdeeld: 21.7% was 3 maanden of jonger; 26.1% tussen de 4 en 6 maanden; 17.4% tussen de 7 en 12 maanden; 21.7% tussen de 13 en 24 maanden en 13.0% was ouder dan 2 jaar. Er lijkt een trend van vroegere plaatsingen (bij 6 of minder maanden na de geboorte) bij de na 1970 geboren in vergelijking met de voor 1971 geboren (66.7% versus 27.3%). Alle adoptieouders waren ongewenst kinderloos. De sociaaleconomische status van de geadopteerden (18.2% laag; 31.8% midden; 50.0% hoog) was vergelijkbaar met die van interlandelijk geadopteerden (Tieman, 2006). Ruim de helft (56.5%) was gehuwd of had een samenlevingscontract; 8.8% woonde ongehuwd samen; 4.3% was gescheiden; en 30.4% was ongehuwd. Bijna 61% van de geadopteerden had zelf kinderen, waaronder geen pleeg- of geadopteerde kinderen.

De adoptievader werd (op dat moment of voor hun overlijden) door 13.6% van de geadopteerden niet meer gezien; bij de adoptie moeder was dat 21,7%. De band met de adoptievader werd door 77.3%

van de geadopteerden als (zeer) goed ervaren, met de adoptie moeder door 56.5%. Bijna 17% van de geadopteerden heeft nooit contact met broers of zussen. Bijna 80% van de geadopteerden heeft zijn of haar biologische moeder opgezocht en 53% van deze groep heeft nog steeds contact.

In de pilot zagen we dat binnen Nederland geadopteerden significant ( $p < .05$ ) vaker een hoog niveau van problemen met zowel emoties (52.2% versus 21.8%) als gedrag (30.4% versus 12.0%) hebben in vergelijking tot jongvolwassenen uit de algemene bevolking (Vanheusden et al., 2009). Geadopteerden hadden bijvoorbeeld ongeveer drie tot ruim vier keer vaker last van depressieve klachten, zoals zich ongelukkig, eenzaam, niet geliefd, of waardeloos voelen. Ook leken de gedragsproblemen deels gerelateerd aan deze depressieve klachten en/of aan het geadopteerd zijn. Zo hadden geadopteerden drie keer zo vaak last van stemmingswisselingen, problemen in de omgang met familie, en het snel van slag raken. De geadopteerden waren niet van mening dat de mate van problemen met emoties en gedrag afhing van de mate van overeenkomst in IQ, persoonlijkheid en uiterlijk tussen ouders en geadopteerden. Meer ernstige problemen met emoties zagen we bij geadopteerden die hun adoptie moeder niet als hun 'echte moeder' zien, en die meer afwijzing door hun adoptie ouders en minder emotionele warmte van hun adoptie moeder hebben ervaren tijdens het opgroeien. Ruim 17% van de binnenlands geadopteerden had het afgelopen jaar professionele hulp in verband met psychische klachten gekregen. Onder interlandelijk geadopteerden in Nederland was dit significant lager (ruim 5%). Ongeveer 75% van de geadopteerden was van mening dat de negatieve gevolgen van binnenlandse adoptie worden onderschat en 80% was van mening dat de nazorg bij binnenlandse adoptie niet goed is. Van de geïnterviewde adoptie moeders blijkt 74% (en van de vaders 33.3%) ooit professionele hulp te hebben gehad in verband met psychische klachten.

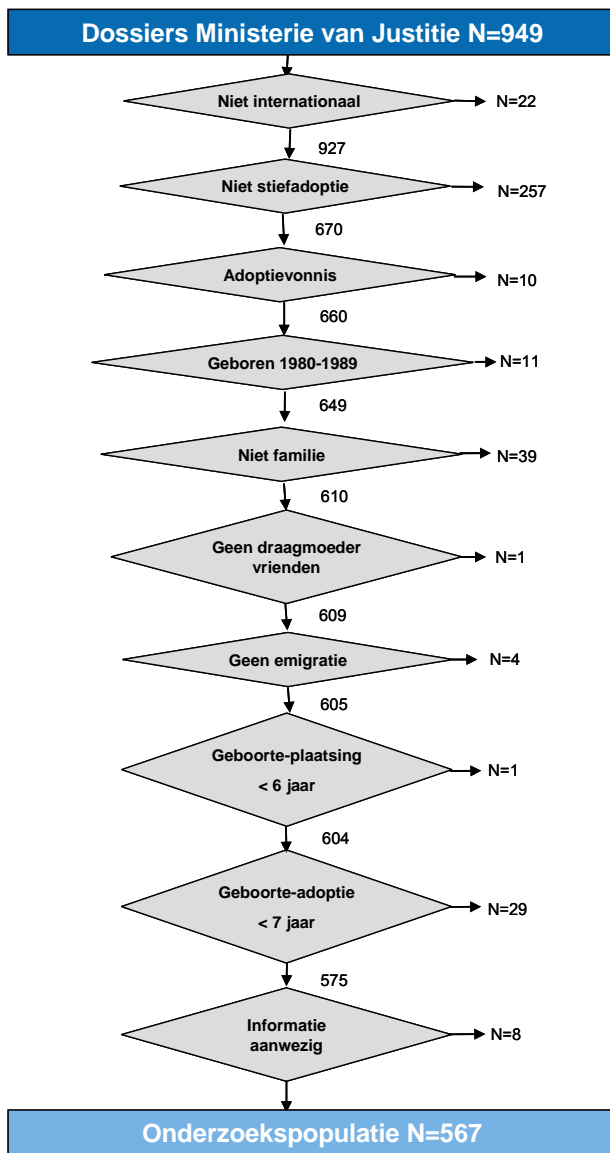
De vrijwillige aanmelding van geadopteerden in de pilot-fase maakte de kans op een selectie bias echter groot. Dat bleek onder andere uit de deelname van een zeer grote meerderheid van vrouwen. Daarnaast waren deze deelnemers vaak actief op websites en forums van geadopteerden. Waarschijnlijk vormde adoptie een belangrijk thema in hun leven en dat zou kunnen samenhangen met de gevonden resultaten. Binnen het uiteindelijke hoofdonderzoek waarbij een aselechte steekproef is benaderd, bleek bijvoorbeeld slechts 2.7% van de binnenlands geadopteerden ooit lid te zijn geweest van een adoptievereniging (versus 43.5% in de pilot-studie), had 10.7% ooit een website voor binnenlands geadopteerden bezocht (versus 87.0% in de pilot-studie), en had 8% ooit een bijeenkomst bijgewoond georganiseerd voor geadopteerden (versus 17.4% in de pilot-studie). Tevens bleek uit het pilot-onderzoek dat het laten deelnemen van *alle* geadopteerden van 18 jaar en ouder er toe leidde dat veel adoptie ouders niet benaderbaar waren vanwege overlijden (19 ouders) of een zwakke gezondheid (5 ouders).

Op basis van onze ervaringen uit de pilot-studie hebben we besloten om een steekproef van adoptie ouders van relatief jongere geadopteerden (in de leeftijd van 20 tot 30 jaar) voor het hoofdonderzoek aselekt te laten trekken uit het Centrale Adoptie Register door het Ministerie van Veiligheid en Justitie. Deze leeftijdsgroep ligt het dichtst bij latere generaties van binnenlands geadopteerden die de komende jaren de volwassenheid zullen bereiken. Bovendien is bij deze groep de kans het grootst dat de adoptie ouders, die vaak wat ouder zijn omdat ze meestal op relatief hoge

leeftijd adopteren, nog in leven en in goede gezondheid zijn. Ten slotte hebben we bij deze leeftijdsgroep van 20- tot 30-jarigen een vergelijkbaar leeftijdsbereik met dat van andere belangrijke onderzoeken onder interlandelijk geadopteerden en de algemene bevolking, zodat de gehele groep binnenlands geadopteerden steeds vergeleken kan worden met andere steekproeven.

## 2.2 Opzet Bepaling Onderzoekspopulatie Hoofdonderzoek

Op het Ministerie van Veiligheid en Justitie heeft een uitgebreid dossieronderzoek plaatsgevonden om de totale populatie van binnenlands geadopteerden zonder biologische familieband met de adoptieouders ten tijde van de adoptie en geboren in de periode 1980 tot en met 1989 te identificeren.



**Figuur 2.1** Stroomdiagram inclusiecriteria onderzoekspopulatie

De dossiers zijn geselecteerd op basis van een bestaande database en via kaartenbakken met geboorteplaatsgegevens en geboortedata van geadopteerde kinderen. Van de 949 potentiële kandidaten voldeden uiteindelijk 567 geadopteerden aan de inclusiecriteria van het onderzoek. De inclusiecriteria en uitval staan vermeld in Figuur 2.1. Uitgesloten voor onderzoek zijn interlandelijk geadopteerden, stiefouderadopties, afgewezen adopties, geadopteerden die voor 1980 of na 1989 geboren zijn, adopties door familieleden (al dan niet na draagmoederschap), adopties na draagmoederschap van vrienden, adopties door adoptieouders die kort na de adoptie geëmigreerd zijn, waardoor de geadopteerde niet in Nederland opgroeide, en adopties waarover geen informatie aanwezig was. Daarnaast is er voor gekozen om alleen geadopteerden te includeren indien zij voor hun zesde jaar in het adoptiegezin geplaatst zijn en voor hun zevende jaar geadopteerd zijn. Hiervoor is gekozen om de homogeniteit van de steekproef te bevorderen (geadopteerden in min of meer vergelijkbare levensfase) en om de vergelijkbaarheid met Nederlands onderzoek onder interlandelijk geadopteerden te optimaliseren.<sup>2</sup>

### **2.3 Steekproeftrekking**

Van de 567 geadopteerden in de onderzoekspopulatie kwamen 159 geadopteerden uit een gezin met meer dan één binnenlands geadopteerde die aan de inclusiecriteria van dit onderzoek voldeed. Er waren 75 gezinnen met twee geadopteerden en drie gezinnen met drie geadopteerden die in principe zouden kunnen meewerken aan het onderzoek.

Bij de aselecte steekproeftrekking hadden alle geadopteerden een gelijke kans om in de steekproef terecht te komen. In een volgende stap is er, indien meerdere kinderen uit één gezin geselecteerd waren, per gezin één kind aselect getrokken om te benaderen voor het onderzoek. Dit is gedaan om de belasting per gezin niet te groot te maken en om afhankelijkheid van de data (meerdere kinderen van dezelfde adoptieouders) te voorkomen.

Van de 272 aselect getrokken geadopteerden bleken 19 geadopteerden uit hetzelfde gezin te komen. Na een aselecte steekproef van de broers of zussen bleven er 253 adoptiegezinnen over waarvan de recente adresgegevens via Gemeentelijke Basis Administraties (GBA's) opgevraagd konden worden (45% van de totale onderzoekspopulatie).

Via het Ministerie van Veiligheid en Justitie zijn bij ruim 200 GBA's de recente adresgegevens van de adoptieouders opgevraagd. In Figuur 2.2 staan de inclusie en uitval binnen deze benadering beschreven. Van de steekproef bleken 232 adoptieouders benaderbaar (91,7%).

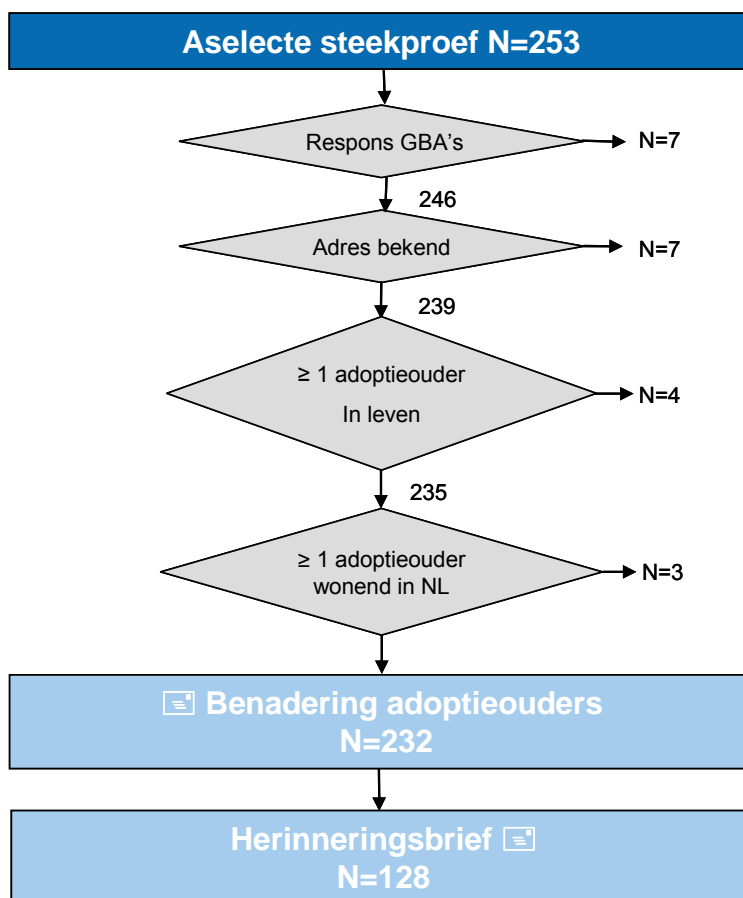
### **2.4 Benadering Adoptieouders en Geadopteerden**

Om er volledig zeker van te zijn dat een geadopteerde niet via dit onderzoek voor het eerst op de hoogte zou worden gesteld van zijn of haar adoptie, is er besloten dat alleen adoptieouders direct via het Ministerie van Veiligheid en Justitie benaderd zouden worden. Door middel van een brief van het

---

<sup>2</sup> Bij interlandelijke adoptie wordt een leeftijdsgrens van zes jaar bij aankomst in Nederland gehanteerd (wettelijk vastgestelde grens – Wobka, 1998).

Ministerie van Veiligheid en Justitie samen met een informatiefolder en een aanmeldformulier met retourenvelop van de Universiteit Leiden werden de adoptieouders gevraagd of zij hun persoonsgegevens aan de onderzoekers van de Universiteit Leiden zouden willen doorgeven, zodat een medewerker van het onderzoek contact met hen kon opnemen en uitleg kon geven over het onderzoek. De brieven werden via het Ministerie van Veiligheid en Justitie verstuurd om de privacy van de persoonsgegevens van adoptieouders te waarborgen. In dezelfde brief werd ook gevraagd of de adoptieouders hun in de brief vermelde adoptiekind zouden willen vragen om zijn of haar persoonsgegevens door te geven aan de onderzoekers. Hiervoor kon een meegestuurd aanmeldingsformulier of een e-mail doorgestuurd worden naar het onderzoeksteam.



**Figuur 2.2** Stroomdiagram inclusie recente adresgegevens adoptieouders

Na ongeveer twee maanden heeft het Ministerie van Veiligheid en Justitie adoptieouders die nog niet gereageerd hadden een herinneringsbrief gestuurd. Naast de eerdere wijze van aanmelding was er op dat moment ook de mogelijkheid om zich elektronisch aan te melden via de ADOC website ([www.fsw.leidenuniv.nl/pedagogiek/agg-d/adoc/onderzoek/ting](http://www.fsw.leidenuniv.nl/pedagogiek/agg-d/adoc/onderzoek/ting)) Op deze website was (en is) ook nieuws over het onderzoek te vinden.

## 2.5 Respons Adoptieouders en Geadopteerden

Van de 232 aangeschreven adoptieouders zijn vier gezinnen geëxcludeerd in verband met het overlijden van hun adoptiekind en één gezin vanwege een onbekend adres. Van de 227 overgebleven adoptieouderparen participeerden uiteindelijk 97 in dit onderzoek (42.7%; 83 ouderparen en 14 ouders die gescheiden of weduwe/weduwenaar zijn). Van de 130 ouders die niet participeerden reageerde 80% niet; 13.1% gaf aan geen interesse of behoefte te hebben om deel te nemen; 2.3% had twijfels over de waarborging van hun privacy; één ouder (0.8%) gaf aan na een scheiding zijn adoptiekind niet meer gezien te hebben; en één ouderpaar (0.8%) heeft deelname tijdens het onderzoek opgezegd, omdat men de per post verstuurd vragen te veel over de ouders zelf en te weinig over de geadopteerde vond gaan.

Via de ouders waren, voor zover bekend, 217 geadopteerden in principe benaderbaar voor onderzoek: Vier geadopteerden waren uitgevallen doordat ze overleden waren (door de adoptieouder doorgegeven), zeven geadopteerden konden niet deelnemen vanwege hun verstandelijke beperkingen, één geadopteerde was niet bereikbaar door emigratie, en van drie geadopteerden was er geen bekend adres. Deze 217 geadopteerden zijn via hun adoptieouder(s) uitgenodigd om zich aan te melden voor deelname aan het onderzoek. Uiteindelijk participeerden 79 van deze indirect benaderbare geadopteerden (36.4% van totaal via de ouders benaderbare geadopteerden; en 91.9% van de benaderbare geadopteerden van participerende adoptieouders). Van de 138 geadopteerden die niet deel namen aan het onderzoek reageerde 73.9% niet (en hun adoptieouders ook niet). Verder had 5.8% van de ouders doorgegeven niet mee te willen werken zonder specifiek aan te geven of en waarom hun adoptiekind ook deelname weigerde. Van de geadopteerden gaf 18.1% aan geen interesse of behoefte te hebben aan deelname aan het onderzoek en is 2.2% tijdens het onderzoek uitgevallen, omdat het te veel was of omdat het maken van een afspraak (na verschillende pogingen) niet lukte.

Alhoewel de respons van de geadopteerden (36.4%) en de adoptieouders (42.7%) lager is dan gewenst, wijkt deze niet sterk af van andere onderzoeken onder jongvolwassen geadopteerden en van sommige gerenommeerde onderzoeken uit de algemene bevolking (Dykstra et al., 2007). In een Nederlands vervolgonderzoek onder interlandelijk geadopteerde jongvolwassenen was de respons ten opzichte van de oorspronkelijke steekproef 47.4% voor geadopteerden en 36.1% voor adoptieouders (Tieman, 2006). In dit onderzoek was de benadering omgekeerd aan de onze en werden adoptieouders via de geadopteerden geworven voor het onderzoek.

## 2.6 Aanvullend Dossieronderzoek

Om beter zicht te krijgen op een mogelijke (non-)respons bias (selectieve uitval) en om meer achtergrondgegevens over de onderzoekssteekproef te verzamelen heeft er via het Ministerie van Veiligheid en Justitie en de Raad voor de Kinderbescherming in de periode van december 2010 tot en met januari 2011 een aanvullend dossieronderzoek plaatsgevonden voor de totale onderzoekssteekproef van 253 adoptiegezinnen. In dit onderzoek werd aanvullende informatie verzameld over de biologische ouder(s), de geadopteerde en de adoptieouders. In Tabel 2.1 staat

een overzicht van de variabelen verkregen via dit en het eerder uitgevoerde dossieronderzoek ter bepaling van de onderzoekspopulatie.

In Hoofdstuk 3 en Hoofdstuk 4 worden de bevindingen uit deze dossieronderzoeken weergegeven voor de hele onderzoekspopulatie (n=567), voor de steekproef (n=253), en voor de geadopteerden in dit onderzoek (n=79).

**Tabel 2.1** Gecodeerde variabelen uit de dossieronderzoeken

	Geadopteerde	Biologische Moeder	Biologische Vader <sup>a</sup>	Adoptie Moeder	Adoptie Vader
Leeftijd bij adoptie <sup>b</sup> / geboortedatum	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tienerzwangerschap (<20 jaar)		<input checked="" type="checkbox"/>			
Geslacht	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Religie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Etniciteit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tijd tussen geboorte en plaatsing adoptiegezin	<input checked="" type="checkbox"/>				
Tijd tussen geboorte en adoptie	<input checked="" type="checkbox"/>				
Tijd tussen plaatsing en adoptie	<input checked="" type="checkbox"/>				
Provincie woonplaats geboorte/bevalling	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
Provincie woonplaats adoptie	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Opleidingsniveau rond bevalling		<input checked="" type="checkbox"/>			
Burgerlijke staat rond bevalling		<input checked="" type="checkbox"/>			
Redenen van afstand		<input checked="" type="checkbox"/>			
Zwanger door verkrachting, incest, misbruik		<input checked="" type="checkbox"/>			
Psychische problematiek <sup>c</sup>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Verslavingsproblematiek		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Reeds eerder biologische kinderen		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Eerste adoptie				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Reeds eerder binnenlands geadopteerd kind				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Reeds eerder interlandelijk geadopteerd kind				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Redenen van adoptie				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<sup>a</sup> Voor zover bekend i.v.m. weinig informatie over de biologische vaders (van 28.1% leeftijd bekend; van 39.1% etniciteit bekend).

<sup>b</sup> Voor adoptieouders is dit dus het leeftijdsverschil met hun adoptiekind.

<sup>c</sup> Biologische vaders die de biologische moeder verkracht hebben of incest of seksueel misbruik hebben gepleegd zijn ook bij psychische problematiek meegeteld.

Voor het onderzoek naar mogelijke (non-)respons bias zijn de dossiergegevens gebruikt om de groep benaderbare maar niet-participerende adoptieouders (n=130) te vergelijken met de participerende adoptieouders (n=97) en om de groep benaderbare maar niet-participerende geadopteerden (n=138) te vergelijken met participerende geadopteerden (n=79). Alleen de eventuele verschillen tussen deelnemers en niet-deelnemers worden besproken in deze paragraaf. Voor een overzicht van alle gegevens op basis van de twee dossieronderzoeken verwijzen we naar Hoofdstuk 3 voor de geadopteerden en naar Hoofdstuk 4 voor de adoptieouders.

**Tabel 2.2** Percentages\* voorkomen van variabelen met respons bias voor de steekproef van geadopteerden (n=217) en die van de adoptieouders (n=227)

	Benaderbare Geadopteerden (n=217)		Benaderbare Adoptieouders (n=227)	
	Deelnemers	Niet-deelnemers	Deelnemers	Niet-deelnemers
	(n=79)	(n=138)	(n=97)	(n=130)
Geslacht geadopteerde				
Man	40.5	63.0	37.1	63.8
Vrouw	59.5	37.0	62.9	36.2
Religie Adoptie moeder				
Geen/niets vermeld	26.6	42.0	27.8	43.8
Wel religie vermeld	73.4	58.0	72.2	56.2
Religie Adoptie vader				
Geen/niets vermeld			28.9	46.9
Wel religie vermeld			71.1	53.1
Psychische problematiek biologische vader				
Ja, zover bekend	15.2	5.8		
Nee, zover bekend	84.8	94.2		

\* Alleen percentages van significante verschillen vermeld ( $p < .05$ ).

Voor vrijwel alle variabelen uit de twee dossieronderzoeken, zoals vermeld in Tabel 2.1, vinden we géén significante verschillen tussen de deelnemers en niet-deelnemers bij zowel de adoptieouders als de geadopteerden ( $p > .05$ ; Fisher Exact toets of t-toets). Bij de non-response analyses zijn alleen significante ( $p < .05$ ) verschillen tussen deelnemers en niet-deelnemers gevonden voor de geslachtsverdeling van de geadopteerden en voor de verdeling van de in het dossier gerapporteerde religie van de adoptie moeder of adoptie vader in de benaderbare steekproef van de geadopteerden (n=217) en die van de adoptieouders (n=227) (zie Tabel 2.2). Daarnaast is er een significant ( $p < .05$ ) verschil gevonden in de aanwezigheid van psychische problematiek bij de biologische vader, zover bekend, tussen deelnemende en niet-deelnemende geadopteerden, waarbij voor 15.2% van de deelnemers uit de dossiers bekend was dat hun biologische vader problemen met emoties en gedrag had ten tijde van de adoptie in vergelijking tot 5.8% van de niet-deelnemers.

Op basis van deze non-response analyses kunnen we concluderen dat er weinig aanwijzingen zijn voor een respons bias wat betreft de variabelen die ten tijde van de afstand ter adoptie zijn vastgesteld, wat het vertrouwen in de generaliseerbaarheid van de gegevens ten goede komt.

## 2.7 Dataverzameling

Voorafgaand aan de dataverzameling hebben een zevental onderzoeksmedewerkers (studenten Gezinspedagogiek; vier in de eindfase van hun Masteropleiding en drie in de eindfase van hun Bacheloropleiding) twee trainingen gevolgd. De eerste training was gericht op het benaderen en informeren van de potentiële deelnemers aan het onderzoek; het afnemen van het speciaal voor dit onderzoek ontworpen interview voor geadopteerden en voor de adoptieouders; en het controleren en, indien nodig, uitvragen van het door de respondent ingevulde vragenboekje. De tweede training



betrof een erkende tweedaagse training in een psychiatrisch interview, de CIDI (WHO-CIDI 3.0 versie 21 training; World Health Organisation - Composite International Diagnostic Interview (Kessler et al., 2009) via het Universitair Medisch Centrum Groningen. Hier is het Nederlandse CIDI-centrum gevestigd, dat is ondergebracht bij het Interdisciplinair Centrum voor Psychiatrische Epidemiologie van de Rijksuniversiteit Groningen. Alle medewerkers van dit onderzoek hebben de cursus afgesloten met een positieve evaluatie en een officieel CIDI-certificaat. De CIDI is een gestructureerd psychiatrisch interview dat met behulp van een notebook door getrainde leken afgenomen kan worden.

In de periode februari 2010 tot en met augustus 2010 zijn de geadopteerden en de adoptieouders die zich hadden aangemeld voor het onderzoek benaderd door een getrainde onderzoeksmedewerker. Nadat alle deelnemers geïnformeerd waren over het onderzoek en geen verdere vragen hadden, werd er een afspraak gemaakt voor een interview bij hen thuis. De deelnemers kregen vooraf een vragenboekje met gestandaardiseerde vragenlijsten toegestuurd. Interviews vonden plaats door heel Nederland. Een medewerker van het onderzoek nam tijdens het huisbezoek het interview af en nam tevens het ingevulde en gecontroleerde vragenboekje terug. Adoptieouders en geadopteerden werden los van elkaar en ieder door een andere medewerker van het onderzoek geïnterviewd ter bevordering van de betrouwbaarheid en het uitsluiten van beïnvloeding door kennis vooraf. Alle deelnemers hebben een toestemmingsformulier deelname onderzoek ondertekend ('informed consent' formulier). Een uniek respondentnummer werd gebruikt om de betrouwbaarheid met de omgang van de data te garanderen. Anonimiteit werd gewaarborgd door naam en adresgegevens van respondenten los te koppelen van de gegevens uit het interview en op gescheiden plaatsen te bewaren.

Het interview met de geadopteerde duurde ongeveer 2 tot 4 uur en het interview met de ouders 1 tot 1,5 uur. Het invullen van de vragenboekjes kostte de deelnemers 1 tot 2 uur.

## **2.8 Steekproeven Vergelijkingsonderzoeken**

De opzet van dit onderzoek en de keuze van de instrumenten waren zo gekozen dat er een vergelijking met andere onderzoeksgegevens mogelijk zou zijn. Verschillende onderzoeksgroepen in Nederland bleken bereid te zijn om hun gegevens met ons uit te wisselen, zodat we verschillende gegevens van binnenlands geadopteerden konden afzetten tegen informatie van interlandelijk geadopteerden en van de algemene bevolking. Hieronder volgt een korte beschrijving van deze onderzoeken.

### **2.8.1 *Erasmus MC- Universiteit Leiden: Jongvolwassen Interlandelijk Geadopteerden***

Dit longitudinale onderzoek onder interlandelijk geadopteerden is gestart in 1986 toen de kinderen tussen de 10 en 15 jaar oud waren. De steekproef was tot stand gekomen via het centrale adoptie archief van het toenmalige Ministerie van Justitie en bestond uit 3519 interlandelijk geadopteerden geboren tussen 1972 en 1975. De top vijf van landen van herkomst was: Zuid Korea (32.0%), Columbia (14.6%); India (9.5%), Indonesië (7.9%), en Bangladesh (6.7%).

Van de 3309 geïnccludeerde adoptieouders deden op de eerste meting 2148 ouders mee (64.9%). In de adolescentie, ruim 3 jaar na de eerste meting, zijn de adoptieouders opnieuw benaderd en 1538 van de toen 2071 geïnccludeerde ouders werkten toen mee (respons is 74.3% t.o.v. eerste meting; en 47.6% van geïnccludeerden van de oorspronkelijke steekproef) en 1262 geadopteerden (60.9% t.o.v. eerste meting; en 39.0% van de geïnccludeerden van de oorspronkelijke steekproef). De derde meting vond plaats van 1999 tot 2002. Toen werden de geadopteerden, inmiddels tussen de 22 en 32 jaar oud, uit de gezinnen die aan de eerste meting deelnamen, opnieuw benaderd. Van de nu 1885 benaderde geadopteerden werkten 1521 mee (respons: 74.3%; 47.4% van de geïnccludeerden uit de oorspronkelijke steekproef) en van 1157 geadopteerden werkten ook de adoptieouders mee (respons: 61.4%; en 36.1% van de geïnccludeerden uit de oorspronkelijke steekproef). Voor 76.1% van de geadopteerden was ook informatie van de adoptieouders aanwezig.

De gegevens van dit onderzoek over emotionele problemen en gedragsproblemen, zoals vastgesteld met de Gedragsvragenlijst voor Jongvolwassenen (Young-Adult Self-Report; Ferdinand, van der Reijden, Verhulst, Nienhuis, & Giel, 1995; Ferdinand, Verhulst, & Wiznitzer, 1995), en over psychiatrische stoornissen (Composite International Diagnostic Interview, CIDI; Haro et al., 2006; Kessler et al., 2009) als ook de gegevens over burgerlijke staat, woonvorm, aantal kinderen en opleidingsniveau, zoekgedrag biologische familie, en afstand en adoptiegerelateerde variabelen zijn gebruikt om met de uitkomsten van binnenlandse geadopteerden te vergelijken. Voor de vergelijking met ons onderzoek is het leeftijdsbereik van de groep interlandelijk geadopteerden beperkt tot 22- tot en met 30-jarigen en zijn er alleen interlandelijk geadopteerden geïnccludeerd die net als de binnenlands geadopteerden voor het zesde jaar waren geadopteerd (n=1332).

### **2.8.2 *Erasmus MC – Sophia: Jongvolwassenen Zuid-Holland***

Dit onderzoek over psychische problemen en barrières voor zorggebruik van jongvolwassenen vond plaats in 2004-2005 (Vanheusden et al., 2008; Vanheusden et al., 2009). Kandidaten voor dit cross-sectionele bevolkingsonderzoek kwamen uit een aselechte steekproef van 3388 19- tot en met 30-jarigen woonachtig in één van de 35 aselechte gekozen gemeenten in Zuid-Holland. Van de uiteindelijk 3173 geïnccludeerde kandidaten werkten 2258 jongvolwassenen mee (respons: 71.2%).

De gegevens van dit onderzoek over emotionele problemen en gedragsproblemen, zoals vastgesteld met de Gedragsvragenlijst voor Volwassenen (Adult Self-Report; Achenbach et al., 2008), als ook gegevens over burgerlijke staat, woonvorm, aantal kinderen en opleidingsniveau zijn gebruikt om met de uitkomsten van binnenlands geadopteerden te vergelijken. Voor ons onderzoek is het leeftijdsbereik van de groep jongvolwassenen uit Zuid-Holland beperkt tot 20- tot en met 30-jarigen (n=2046).

### **2.8.3 *Trimbos Instituut: Jongvolwassenen Nederland***

Specifiek voor ons onderzoek heeft het Trimbos-instituut de prevalentiegegevens uit NEMESIS-2 van de hoofdgroepen van psychiatrische stoornissen voor de 20- tot en met 30-jarigen uit de algemene bevolking berekend (n=986), zodat we deze gegevens met die van binnenlands geadopteerden konden vergelijken. NEMESIS-2 ('Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2') is een

psychiatrisch-epidemiologische studie onder de algemene bevolking. Het is een herhaling en een uitbreiding van de studie NEMESIS-1, waarvan de eerste meting werd uitgevoerd in 1996. NEMESIS-2 is een longitudinale studie met drie metingen bij 6646 personen uit de algemene Nederlandse bevolking in de leeftijd van 18 tot en met 64 jaar, met drie jaar tussen elke meting. In de eerste meting van NEMESIS-2 werden 'face-to-face' interviews uitgevoerd tussen november 2007 en juli 2009 met de 'Composite International Diagnostic Interview' (CIDI) versie 3.0 (Haro et al., 2006; Kessler et al., 2009). Een getrapte, gestratificeerde, aselechte steekproefprocedure werd toegepast. De respons was 65.1% (De Graaf, Ten Have, & Van Dorsselaer 2010a, 2010b, in press).

#### **2.8.4 *Netherlands Kinship Panel Study: Jong- volwassenen en hun Ouders in Nederland***

De Netherlands Kinship Panel Study (NKPS) is een groot (n=9500) prospectief en longitudinaal onderzoek naar familiebanden in Nederland met het thema 'solidariteit' als onderliggend thema. Binnen het NKPS werken het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut, de Universiteit Utrecht, de Erasmus Universiteit Rotterdam, en de Universiteit van Amsterdam samen. De databases bevatten data over 2002-2004 (respons: 45%) en over 2006-2007 (respons t.o.v. eerste meting: 74%; 33% t.o.v. oorspronkelijke steekproef) zijn inmiddels door andere onderzoekers te gebruiken (Dykstra et al., 2007). De derde meting is in 2009 gestart. Voor dit onderzoek waren we vooral geïnteresseerd in de frequentie en ervaren kwaliteit van de relatie tussen ouders en hun jongvolwassen kinderen van 20-30 jaar uit het hoofdbestand van meting 1 (n=1200) om deze te kunnen vergelijken met de familiebanden tussen binnenlands geadopteerden en hun adoptieouders (Kalmijn & De Vries, 2009; Kalmijn & Dykstra, 2010). Voor dit onderzoek hebben we bij de NKPS studie de jongvolwassenen van 20-30 jaar als uitgangspunt genomen (de zogenaamde 'anchor'). We hebben van deze 'anchor' ook informatie over zijn of haar (aselect gekozen) eigen vader of moeder (de zogenaamde 'alter') indien hij of zij daar toestemming voor gaf en deze ouder ook het vragenboekje terugstuurde. Er is informatie over de moeder voor 26.8% van de jongvolwassenen en er is informatie over de vader voor 22.4% van de jongvolwassenen.

Ook in deze steekproef zien we een grotere deelname van jongvolwassen vrouwen (59.8%) vergeleken met mannen (40.3%). Tijdens de eerste meting woonde 12.8% van de jongvolwassenen nog thuis. Deze personen zijn niet meegenomen in de uiteindelijke analyses.

#### **2.8.5 *Exploratief Onderzoek naar Afstand in Nederland***

In 2008 werden er twee exploratieve pilot-studies uitgevoerd naar afstand in Nederland. Allereerst voerde De Leeuw in opdracht van de Stichting ambulante FIOM een screening uit van beschikbare informatie over afstandsmoeders (De Leeuw, 2008). Zij maakte daarbij gebruik van een centraal archief van 2600 dossiers<sup>3</sup>. Tegelijkertijd werd een klein exploratief onderzoek naar 50 jaar afstand in Nederland uitgevoerd bij het Adoptie Driehoek Onderzoeks Centrum (ADOC) aan de Universiteit Leiden, waarbij 51 dossiers – van elk jaar één – geanalyseerd werden (Reitsma, 2008).

---

<sup>3</sup> De Fiom dossiers zijn sinds 2008 centraal opgeslagen in een archief van de firma Saan

Laatstgenoemde pilot toonde aan dat het merendeel van de afstandsmoeders van Nederlandse afkomst is (n=42 van de 51; 82%). Iets meer dan de helft van deze vrouwen werd zwanger binnen een relatie (60%), maar was ongehuwd (n=42, 82%). De leeftijd van de moeders lag tussen de 13 en 45 jaar, met een gemiddelde van bijna 22 jaar over deze periode van 50 jaar. Zeventienjarigen waren het meest vertegenwoordigd (n=7). De informatie over afstandsvaders was maar in 20 dossiers voorhanden; vooral in de oude dossiers ontbrak deze informatie vaak. De gemiddelde leeftijd van de afstandsvader was in dit onderzoek bijna 28 jaar, met een range van 17 tot 50 jaar.

De motieven voor afstand verschilden van vrouw tot vrouw. Wat opviel was dat in deze kleine groep zeven casus waren waarbij de zwangerschap het gevolg was van geweld (14%) en/of incest (n=3, 6%). Tevens meldden de dossiers in 14% (n=7) van de gevallen psychiatrische, psychosociale of verslavingsproblematiek van één van beide biologische ouders. Opvallend was dat in negen van de 20 casus waar informatie over de afstandsvader aanwezig was, expliciet een of meerdere psychosociale en/of persoonlijke problemen vermeld werden (o.a. druggebruik, agressie, minder begaafd).

Oudere afstandsdossiers (voor 1983) bevatten over het algemeen meer informatie over religie van de moeder. In dit onderzoek waren vrouwen met een protestantse achtergrond de grootste groep (n=12, 37%, waarvan 11 voor 1983).

In 27 van de 51 dossiers was informatie opgenomen over het welbevinden van de afstandsmoeder in de eerste jaren na de afstand. In 18 dossiers kwamen psychische klachten zoals depressieve gevoelens, nachtmerries en intrusieve gedachten voor, in negen dossiers werd een goede aanpassing vermeld. Systematisch onderzoek naar mogelijke klachten en het psychische welbevinden naar de afstandsmoeders, zeker op de langere termijn (langer dan 10 jaar na de afstand), ontbreekt echter.

Naast het onderhavige onderzoek voert het FIOM in opdracht van ZON-Mw in samenwerking met de Radboud Universiteit Nijmegen een onderzoek uit naar afstand door afstandsmoeders in de afgelopen 10 jaar. De resultaten van dit laatste onderzoek zijn nog niet openbaar en kunnen daardoor niet als referentiepunt dienen voor ons dossieronderzoek.

## **2.9 Instrumenten**

Bij de verschillende onderdelen wordt telkens ook informatie gegeven over de gebruikte instrumenten en de definitie van de gebruikte variabelen. Hier beperken we ons tot een overzicht van de gestandaardiseerde instrumenten die gebruikt zijn met een korte beschrijving van wat dat instrument beoogt te meten en aangevuld met één of meerdere referenties (zie Tabel 2.3).

**Tabel 2.3** *Overzicht gestandaardiseerde instrumenten onderzoek*

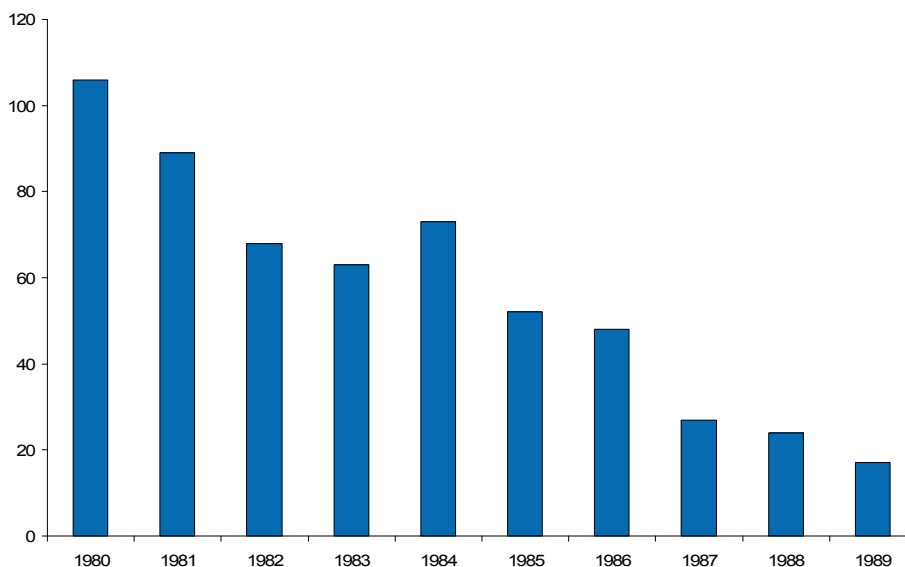
Instrument	Construct	Referentie
Adult Self Report (ASR)	Problemen met emoties en gedrag; partnerrelatie; vrienden	Achenbach et al., 2008
Composite International Interview Schedule (CIDI 3.0)	Psychiatrische problematiek	Haro et al., 2006; Kessler et al., 2009
Birthparent Loss Adoption Scale (BLAS)	Verlies biologische ouder & verlies status door adoptie	Brown, 2000; Smith en Brodzinsky, 1994
Emotional Reaction to Relinquishment Scale (ERRS)	Emoties rond afgestaan zijn	Brown, 2000; Smith en Brodzinsky, 1994
Emotional Reaction to Adoption Scale (ERAS)	Emoties rond geadopteerd zijn	Brown, 2000; Smith en Brodzinsky, 1994
Adoption Dynamics Questionnaire (ADQ)	Sectie over beleving adoptie	Benson et al., 1994
Egna Minnen Beträffande Uppfostran (s-EMBU)	Ervaren opvoedingsstijl	Arrindell et al., 1983; Arrindell et al., 2001
Loneliness Scale	Ervaren eenzaamheid	De Jong Gierveld en Kamphuis, 1985
Familiebanden (NKPS)	Kwanti- en kwaliteit familierelaties	Kalmijn en De Vries, 2009; Kalmijn en Dykstra, 2010
Adoptive Parents' Adoption Satisfaction Scale	Tevredenheid met adoptie	Smith-McKeever, 2006



### 3. Onderzoeksresultaten Geadopteerden

#### 3.1 Populatiegegevens Dossieronderzoek

Het dossieronderzoek dat via het Ministerie van Veiligheid en Justitie is uitgevoerd om de onderzoekspopulatie te bepalen (oktober 2009 – januari 2010) heeft ook een aantal nieuwe gegevens opgeleverd over binnenlands geadopteerden. Deze informatie is gebaseerd op de 567 binnenlands geadopteerden die geboren zijn tussen 1980 tot en met 1989 en waarbij er geen familieband bestond ten tijde van de adoptie (zie Hoofdstuk 2 voor een beschrijving van de inclusiecriteria). Het aantal adopties per geboortjaar van deze groep binnenlands geadopteerden staat in Figuur 3.1.



**Figuur 3.1** Aantal binnenlands geadopteerden per geboortjaar

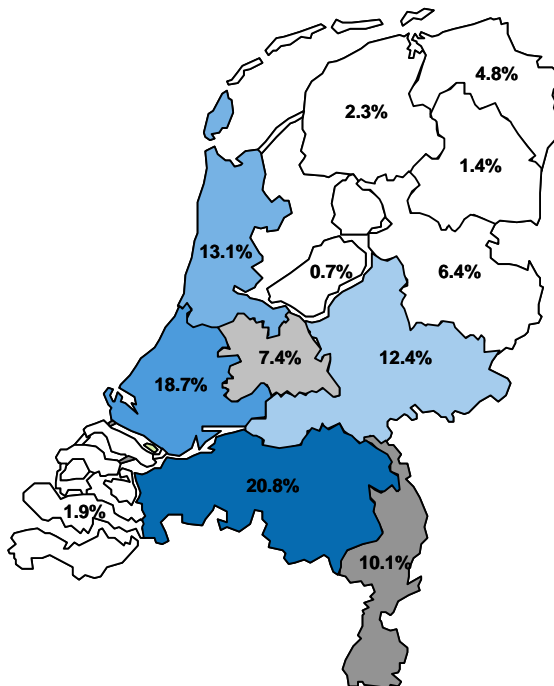
Deze binnenlands geadopteerden zijn vanaf 1980 tot en met 1990 in hun adoptiegezin geplaatst. Plaatsing gebeurde van direct na de geboorte tot en met 40.2 maanden na de geboorte. Gemiddeld waren de geadopteerden 4.6 maanden oud bij plaatsing (standaarddeviatie: 3.7 maanden) en is 84.5% voor 6 maanden geplaatst in het adoptiegezin.

De tijd tussen plaatsing in het adoptiegezin en het officiële adoptievonnis bedroeg gemiddeld 24.9 maanden (standaarddeviatie: 10.9 maanden) en varieerde van 8.3 tot en met 81.6 maanden. Al de deze geadopteerden werden vanaf 1981 tot en met 1994 bij wet geadopteerd.

De tijd tussen geboorte en het officiële adoptievonnis varieerde van 12.2 maanden tot en met 82.6 maanden, met een gemiddelde tijd van 29.6 maanden (standaarddeviatie: 12.2 maanden).

Van de binnenlands geadopteerden is 54.7% man en 45.3% vrouw. De gemiddelde leeftijd van de 20-tot en met 30-jarige geadopteerden ten tijde van het onderzoek was 26.4 jaar (standaarddeviatie: 2.6).

De top vijf van provincies waar in absolute zin de meeste kinderen, geboren tussen 1980 en 1989, waren afgestaan ter adoptie zijn: 1. Noord-Brabant; 2. Zuid-Holland; 3. Noord-Holland; 4. Gelderland; en 5. Zuid-Limburg. In Figuur 3.2 staat de percentuele verdeling van het aantal kinderen afgestaan voor binnenlandse adoptie per provincie met de top vijf in donkerblauw tot lichtgrijs.

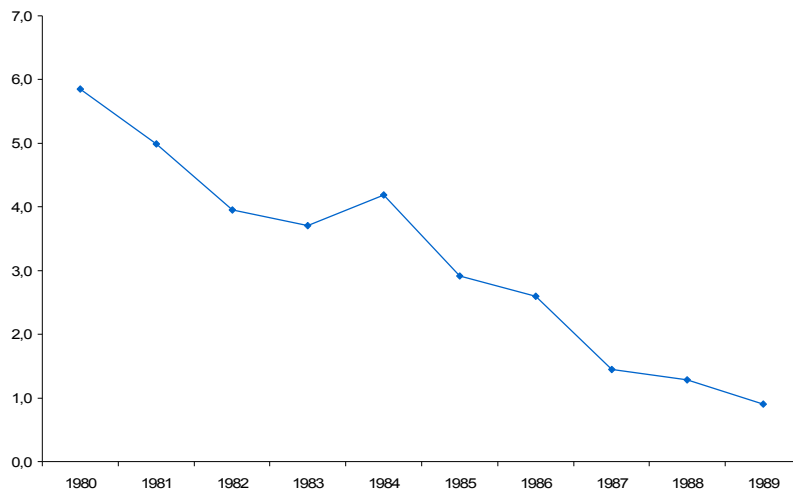


**Figuur 3.2** Percentuele verdeling van provincie geboorteplaats binnenlands geadopteerden

In totaal werden er in Nederland in de periode 1980 tot en met 1989 1.801.588 kinderen levend geboren (CBS, 2011). Gemiddeld over deze periode werd per jaar 0.032% van de levendgeborenen binnenlands geadopteerd, ofte wel 3.2 binnenlands geadopteerden per 10.000 levendgeborenen. In 1980 was dit nog 5.9 per 10.000, in 1989 was dit nog maar 0.9 per 10.000 levendgeborenen (zie Figuur 3.3).

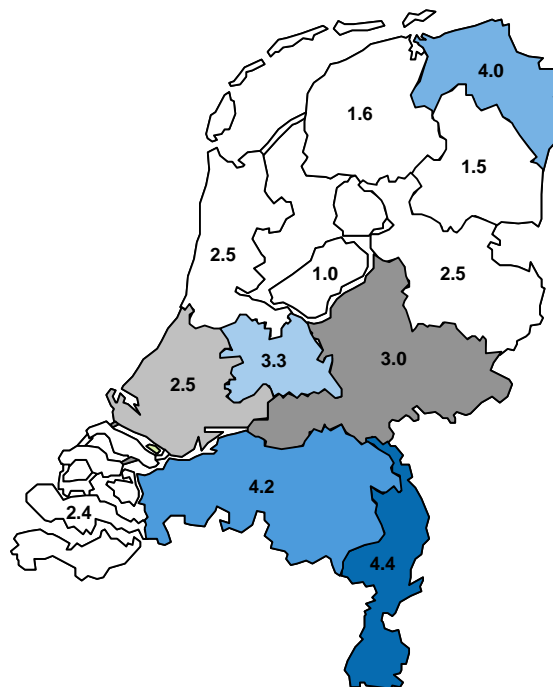
Als we de verdeling van het aantal afstanden ter adoptie per provincie van geboorte vergelijken met het aantal levendgeborenen per provincie dan zien we een andere top vijf dan bij de verdeling van de absolute aantallen. Omdat het CBS alleen voor de jaren 1980 en 1990 gegevens over het aantal levendgeborenen per provincie heeft, is met deze gegevens een gemiddelde over een periode van 10 jaar berekend als schatting voor het aantal levendgeborenen in de periode 1980 tot 1990 (CBS, 2011).





**Figuur 3.3** Aantal binnenlandse adopties per 10.000 levendgeborenen in Nederland

De top vijf van de provincies waar relatief de meeste kinderen werden afgestaan ter adoptie waren: 1. Zuid-Limburg; 2. Noord-Brabant; 3. Groningen; 4. Utrecht; 5. Gelderland. In Figuur 3.4 staat per provincie het aantal kinderen afgestaan ter binnenlandse adoptie per 10.000 levendgeborenen.



**Figuur 3.4** Aantal afstanden ten behoeve van binnenlandse adopties per provincie per 10.000 levendgeborenen

### 3.2 Dossiergegevens Totale Steekproef

In een aanvullend dossieronderzoek (december 2010 - januari 2011) zijn er ten behoeve van de non-response analyse en als extra informatie voor dit onderzoek aanvullende gegevens gezocht over de biologische moeder en voor zover bekend over de biologische vader en de adoptieouders. Dit dossieronderzoek betrof de gehele steekproef (n=253). Aangezien dit een aselechte steekproef was, zijn deze gegevens generaliseerbaar naar de hele populatie van binnenlands geadopteerden die binnen de inclusiecriteria van dit onderzoek vallen.

In deze paragraaf rapporteren we de aanvullende dossiergegevens betreffende de biologische moeder en vader van de geadopteerde. De informatie over geslacht, geboortjaar, provincie van geboorteplaats, tijd tussen geboorte en plaatsing en adoptie van de geadopteerde zelf staat voor de hele onderzoekspopulatie in de vorige paragraaf beschreven.

De leeftijd van de biologische moeder ten tijde van de geboorte van de geadopteerde was van 242 moeders bekend en varieerde van 12 tot en met 50 jaar. De gemiddelde leeftijd van de biologische moeder was 21.3 jaar (standaarddeviatie: 6.2 jaar). De meest voorkomende leeftijd was 17 jaar. Bij 51.7% van de afstanden ter adoptie betrof het een tienerzwangerschap (leeftijd biologische moeder 19 jaar en jonger ten tijde van geboorte kind). Deze gegevens zijn congruent met het dossieronderzoek van Reitsma (2008). In Tabel 3.1 staats de leeftijdsverdeling van de biologische moeders vermeld.

**Tabel 3.1** *Leeftijdsverdeling biologische moeders rond geboorte afgestane kind*

% Biologische Moeders	
12 – 15 jaar	9.9
16 – 20 jaar	46.3
21 – 25 jaar	26.0
26 – 30 jaar	9.9
31 – 35 jaar	4.2
> 35 jaar	3.7

De leeftijd van slechts 71 biologische vaders was bekend en de volgende gegevens zijn dus beperkt generaliseerbaar. Voor zover bekend varieerde de leeftijd van de biologische vaders van 16 tot en met 64 jaar. De gemiddelde leeftijd was 27.2 jaar (standaarddeviatie: 10.9) en bij 29.6% ging het om een tienvader (leeftijd jonger dan 20 jaar). Dit komt overeen met het dossieronderzoek van Reitsma (2008).

Over 154 biologische moeders was informatie beschikbaar over de opleiding die ze volgden of gevolgd hadden. Een kleine meerderheid (56.5%) had een laag opleidingsniveau (volgde een opleiding voor lager of speciaal onderwijs, een opleiding voor lager beroepsonderwijs of MAVO of had deze afgerond). Een opleiding voor middelbaar beroepsonderwijs of HAVO/VWO werd door 27.9%

gevolgd of afgerond (middelbaar opleidingsniveau). Een opleiding voor hoger beroepsonderwijs of universitair onderwijs werd door 3.2% van de biologische moeders gevolgd of afgerond (hoger opleidingsniveau). Ten slotte was 12.3% ten tijde van de afstand van hun kind scholier, maar was het opleidingsniveau verder niet gespecificeerd in het dossier.

Van de biologische moeders (n=231) had 80.5% een Nederlandse achtergrond, 4.3% een Surinaamse of Antilliaanse achtergrond; 3.9% een Turkse of Marokkaanse achtergrond; 6.9% een Europese, Canadese of Australische achtergrond; en een restcategorie van 4.3% overige achtergronden. Als we de verdeling naar achtergrond vergelijken met de verdeling van vrouwen naar achtergrond op basis van landelijke CBS gegevens over afkomst uit 1980 en 1990 dan zien we dat biologische moeders significant vaker ( $p=.010$ ) een niet-westerse afkomst hebben dan vrouwen uit de algemene bevolking (12.6% versus 4.3%) en minder vaak van Nederlandse afkomst zijn (80.5% versus 87.2%) (CBS, 2011).

Van de biologische vaders had voor zover bekend (n=99) 54.5% een Nederlandse achtergrond, 12.1% een Surinaamse of Antilliaanse achtergrond; 15.2% een Turkse of Marokkaanse achtergrond; 8.1% een Europese, Canadese of Australische achtergrond; en een restcategorie van 8.1% overige achtergronden. Zover bekend, heeft (minimaal) 31.2% van de geadopteerden minimaal 1 biologische ouder met een niet-Nederlandse achtergrond.

Van de biologische moeders was 10.6% gehuwd of samenwonend en voor 81.9% was dit hun eerste kind. Van de 18.1% van de biologische moeders die al eerder een kind hebben gehad (n=39) had, voor zover bekend, 46.2% reeds één kind, 12.8% al twee kinderen; 25.6% drie kinderen en 15.4% had vier of meer kinderen van al dan niet verschillende biologische vaders.

In de dossiers werd voor bijna de helft van de biologische moeders (47.4%) melding gemaakt van hun kerkelijke gezindte. Van de biologische moeders was 29.2% Rooms-katholiek, 10.7% Protestant, 4.0% Islamitisch en had 3.6% een andere overtuiging. Als we deze gegevens vergelijken met CBS gegevens over kerkelijke gezindte in Nederland in 1989 (geen 31%; Rooms-katholiek 37%; Protestant 26%; en overig 6%) zien we dat de biologische moeders minder vaak als gelovig geregistreerd staan in het dossier (CBS, 2011). Overigens zeggen deze gegevens niets over de mate van religiositeit van de biologische moeder of over het al dan niet behoren tot een kerkgenootschap.

In 20 van de 253 dossiers (7.9%) werd melding gemaakt van een zwangerschap door verkrachting of incest. Deze aantallen zijn wat lager dan wat Reitsma vindt: zij rapporteerde in 14% van de afstanden een relatie met (seksueel) geweld.

Daarnaast werd in 15.8% van de dossiers melding gemaakt van psychische problematiek (exclusief verslavingsproblematiek) van de biologische moeder en in 9.1% van de biologische vaders (inclusief verkrachters en incestplegers). In 9.1% van de dossiers werd verslavingsproblematiek (alcohol en drugs) bij de biologische moeder gemeld en bij 4.7% van de biologische vaders. Er moet echter rekening gehouden worden met het feit dat slechts in minder dan eenderde van de dossiers überhaupt iets van informatie over de biologische vader stond en dat deze gegevens dus zeer waarschijnlijk een onderschatting zijn.

In de dossiers werden vele redenen van afstand ter adoptie gemeld. De top tien van redenen die het vaakst in het dossier werden genoemd als reden van afstand ter adoptie staan vermeld in Tabel 3.2.

**Tabel 3.2** Top tien van redenen tot afstand ter adoptie door biologische moeders

	% van de dossiers
Niet in staat zelfstandig op te voeden	33.2
Te jong	23.7
Ongehuwd – geen vaste relatie met biologische vader	19.8
Niet gewenst	15.8
Schande, schaamte, sociaal niet geaccepteerd	9.1
Past niet in toekomstplannen (exclusief 6.7% afmaken studie)	9.1
Psychische problematiek	8.7
Verkrachting, incest	7.9
Verzwegen zwangerschap	7.5
Te laat voor abortus	7.5

### 3.3 Geadopteerde Deelnemers van het Onderzoek

In totaal hebben 79 geadopteerden van 20 tot en met 30 jaar meegewerkt aan dit onderzoek. De gemiddelde leeftijd was 26.5 jaar (standaarddeviatie: 2.6) en 40.5 % was man. Op de gemiddelde leeftijd van 4.3 maanden (standaarddeviatie: 2.3) werden de kinderen in het adoptiegezin geplaatst en gemiddeld rond 29.9 maanden (standaarddeviatie: 13.5) werden de kinderen officieel geadopteerd. De gemiddelde leeftijd van de adoptiemoeder ten tijde van de adoptie was 31.8 jaar (standaarddeviatie: 3.1) en ten tijde van het onderzoek 59.1 jaar (standaarddeviatie: 3.8). Voor de adoptievader gold een gemiddelde leeftijd van 33.5 jaar bij de adoptie (standaarddeviatie: 3.4) en van 60.8 jaar (standaarddeviatie: 3.8) ten tijde van het onderzoek. De biologische moeders van deze geadopteerden waren gemiddeld 21.6 jaar bij de geboorte van hun kind (standaarddeviatie: 6.2; met een leeftijdsrange van 12 tot en met 42 jaar). Bij de geboorte van de geadopteerde was 46.2% een tienermoeder; was 93.4% ongehuwd; had 57.8% een laag en 33.3% een middelhoog opleidingsniveau; had 16.5% al eerder een kind gebaard; had 22.8% problemen met emoties en gedrag of psychische problemen en had 9.5% van de biologische moeders rond de zwangerschap en geboorte van het kind problemen met het gebruik van alcohol en/of drugs.

In de rest van dit hoofdstuk zullen we verschillende psychosociale uitkomsten en de aan afstand en adoptie gerelateerde thema's voor de groep binnenlands geadopteerden bespreken.

## 3.4 Psychische Gezondheid

### 3.4.1 *Psychische Problemen Ooit in het Leven*

De linkerhelft van Tabel 3.3 en Tabel 3.4 laat het vóórkomen zien van psychische DSM-IV problemen ooit in het leven, ook wel lifetime prevalentie genoemd, voor binnenlands geadopteerden. In deze tabel staan tevens ter vergelijking de prevalentieschattingen van 20- tot en met 30-jarigen uit de algemene bevolking uit het NEMESIS-2 onderzoek (De Graaf et al., 2010a, 2010b, in press). De aanwezigheid van enigerlei lifetime As-I aandoening (psychiatrische problemen / symptomatologie) werd gevonden bij ongeveer zes op de tien binnenlands geadopteerden (61.5%). Enigerlei middelenproblemen en enigerlei angstproblemen waren de meest voorkomende hoofdgroepen van aandoeningen en kwamen voor bij ongeveer 3 op de 10 binnenlands geadopteerden (respectievelijk 32.5% en 27.3%).

Binnen de groep van binnenlands geadopteerden zijn de prevalenties ook apart voor mannen en vrouwen bepaald. Enigerlei middelenprobleem, enigerlei aandachtstekort- of gedragsprobleem en enigerlei AS-I probleem (zoals gemeten in de vergelijking met de NEMESIS-2 steekproef) kwamen significant ( $p < .05$ ) vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Er werden geen verschillen tussen mannen en vrouwen gevonden voor enigerlei stemmings- of angstprobleem. Eetproblemen zijn niet in de steekproef van binnenlands geadopteerden gevonden, hetgeen gezien de te verwachten lage prevalentie niet opvallend is bij een relatief kleine steekproef.

#### 3.4.1.1 *Vergelijking met de Algemene Bevolking*

Voor zowel het NEMESIS-2 onderzoek als voor dit onderzoek is dezelfde CIDI-3.0 (CAPI 21) versie gebruikt voor de vaststelling van de prevalentie van DSM-IV problemen. Bij de vergelijking met de NEMESIS-2 gegevens kunnen we de eetproblemen (anorexia en boulimia nervosa) en binnen de angstproblemen de posttraumatische stressstoornis en de obsessieve compulsieve stoornis niet in de vergelijking meenemen, omdat deze niet afgenomen zijn binnen het NEMESIS-2 onderzoek.

Bij de vergelijking van de prevalentieschattingen van de binnenlandse adoptiesteekproef met de prevalentieschattingen van 20-30 jarigen uit NEMESIS-2 en met die van interlandelijk geadopteerden moeten we rekening houden met de ruimere 95% betrouwbaarheidsintervallen bij de binnenlands geadopteerden vanwege de relatief kleine steekproef ( $n=77$ ) in vergelijking tot NEMESIS-2 ( $n=986$ ) en de interlandelijk geadopteerden ( $n=1481$ ). Hierdoor zullen alleen aanzienlijke verschillen significant zijn.

De 95% betrouwbaarheidsintervallen van de verschillende hoofdgroepen van psychische problemen van binnenlands geadopteerden en die van NEMESIS-2 overlappen allemaal met uitzondering van Enigerlei As-I probleem bij de mannen (zie Tabel 3.3). Op basis van deze gegevens kunnen we concluderen dat, gegeven de relatief kleine steekproef van binnenlands geadopteerden, er geen significante verschillen zijn tussen de prevalentieschattingen van de hoofdgroepen van psychische problemen ooit in het leven van binnenlands geadopteerden en die van de algemene bevolking. Alleen binnenlands geadopteerden mannen hebben vaker minstens één psychisch probleem (gehad) in vergelijking met mannen uit de algemene bevolking .

**Tabel 3.3** Prevalentieschattingen lifetime psychische problemen: binnenlands geadopteerden versus algemene bevolking

Lifetime prevalentie	Binnenlands geadopteerden						Algemene Bevolking (NEMESIS-2; 20-30 jarigen)					
	Totaal (n=77 <sup>f</sup> )		Mannen (n=31)		Vrouwen (n=46 <sup>f</sup> )		Totaal (n=986)		Mannen (n=497.5 <sup>h</sup> )		Vrouwen (n=488.5 <sup>h</sup> )	
	%	95%BI <sup>g</sup>	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI
Enigerlei stemmingsprobleem <sup>a</sup>	19.2	10.5-28.0	19.4	5.4-33.3	19.1	7.9-30.4	19.4	16.6-22.6	14.4	10.5-19.5	24.5	20.2-29.4
Enigerlei angstprobleem <sup>b</sup>	27.3*	17.3-37.2	22.6	7.9-37.2	30.4	17.1-43.7	19.2	16.2-22.6	15.9	11.7-21.2	22.6	18.2-227.7
Enigerlei middelenprobleem <sup>c</sup>	32.5	22.0-42.9	51.6	34.0-69.2	19.6	8.1-31.4	27.6	23.7-31.9	38.7	32.2-45.5	16.3	12.6-20.7
Enigerlei aandachtstekort- of gedrags probleem <sup>d</sup>	16.9	8.5-25.3	32.3*	15.6-48.4	6.5	0.0-13.6	12.2	9.1-16.3	15.6	10.3-23.0	8.8	5.9-12.8
Enigerlei AS-I probleem <sup>e</sup>	61.5*	50.7-72.3	77.4**	62.7-92.1	51.1	36.7-65.3	48.7	43.9-53.4	52.9	46.2-59.5	44.4	39.2-49.6

<sup>a</sup> Depressieve klachten of bipolaire stoornis of dysthymie; <sup>b</sup> Agorafobie of paniekstoornis of specifieke fobie of sociale fobie of gegeneraliseerde angstproblemen (zonder zowel posttraumatische stressstoornis als obsessieve-compulsieve stoornis); <sup>c</sup> Drugs- of alcoholmisbruik of afhankelijkheid; <sup>d</sup> Aandachtstekort-Hyperactiviteitsprobleem, oppositioneel-opstandige problematiek of gedragsproblemen; <sup>e</sup> Minstens 1 van de bovengenoemde problemen

<sup>f</sup> n=78 (n=47 voor vrouwen) voor stemmingsproblemen en enigerlei AS-I probleem i.v.m. slechts gedeeltelijk afgenomen CIDI

<sup>g</sup> 95% BI = 95% Betrouwbaarheidsinterval

<sup>h</sup> In Nemesis-2 wordt gebruik gemaakt van gewogen aantallen zodat de gegevens representatief zijn voor de Nederlandse bevolking

\*Significant (p exact <.05) verschil binnenlands geadopteerden t.o.v. de te verwachten verdeling van NEMESIS-2 (X<sup>2</sup>-aanpassingstoets)

\*\*Geen overlap tussen 95% BI beide steekproeven en significant (p exact <.05) verschil X<sup>2</sup>-aanpassingstoets

Als we de te verwachten verdeling op basis van NEMESIS-2 afzetten tegen de geobserveerde verdeling van onze steekproef van binnenlands geadopteerden dan zien we enkele significante verschillen. De prevalentieschatting van enigerlei angstprobleem ( $p < .001$ ) en enigerlei AS-I probleem voor de totale groep ( $p = .024$ ) en bij mannen voor enigerlei aandachtstekort- of gedragsprobleem ( $p = .016$ ) en enigerlei AS-I probleem ( $p = .006$ ) is significant hoger bij binnenlands geadopteerden dan verwacht kon worden op basis van de te verwachten verdeling uit NEMESIS-2.

#### **3.4.1.2** *Vergelijking met Interlandelijk Geadopteerden*

Als we de binnenlands geadopteerden vergelijken met interlandelijk geadopteerden in Nederland dan kunnen we ook enkele extra angstproblemen meenemen in de vergelijking (posttraumatische stressstoornis en obsessieve compulsieve stoornis) en eetproblemen (anorexia nervosa en boulimia nervosa). Echter, bij interlandelijk geadopteerden waren geen antisociale gedragsproblemen meegenomen in het interview. Bij het onderzoek naar interlandelijk geadopteerden is ook de CIDI gebruikt om DSM-IV psychische problemen vast te stellen, daarbij is echter een iets eerdere versie gebruikt (CIDI 2.1). Daarnaast zijn de aandachtstekort- of gedragsproblemen niet met de CIDI maar met de National Institute of Mental Health Diagnostic Interview Schedule (DIS; Robins, Helzer, Croughan, & Ratcliff, 1997) afgenomen. Met behulp van dit interview kunnen echter vergelijkbare DSM-IV psychische problemen worden vastgesteld

De 95% betrouwbaarheidsintervallen van de verschillende hoofdgroepen van psychische problemen van binnenlands geadopteerden en die van de interlandelijk geadopteerden overlappen niet bij mannen met enigerlei AS-I probleem (zie Tabel 3.4). Op basis van deze gegevens kunnen we concluderen dat er significant meer binnenlands geadopteerde mannen voldoen aan de DSM-IV criteria van enigerlei AS-I probleem.

Kijken we alleen naar de te verwachten procentuele verdeling van interlandelijk geadopteerden afgezet tegen de geobserveerde verdeling van onze steekproef van binnenlands geadopteerden dan vinden we een extra significant verschil. Binnenlands geadopteerde vrouwen hebben significant ( $p = .044$ ) minder vaak enigerlei stemmingsprobleem dan verwacht kon worden op basis van de verdeling van interlandelijk geadopteerde vrouwen.

#### **3.4.2** *Psychische Problemen Afgelopen Twaalf Maanden*

Van alle binnenlands geadopteerden voldeed iets minder dan éénderde aan de criteria van het hebben van tenminste één DSM-IV probleem in de periode van twaalf maanden voorafgaand aan het interview (zie linkerhelft van Tabel 3.5 en Tabel 3.6). Dat betekent dat ongeveer de helft van de mensen die ooit in hun leven een psychisch probleem had, ook last had van een psychisch probleem in de twaalf maanden voorafgaande aan het interview. Binnen de groep van binnenlands geadopteerden zijn de prevalentieschattingen voor de afgelopen twaalf maanden ook apart voor mannen en vrouwen bepaald. Enigerlei middelenprobleem en enigerlei AS-I probleem (zoals gedefinieerd in de vergelijking met de NEMESIS-2 steekproef) kwamen significant ( $p < .05$ ) vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Er werden geen verschillen tussen mannen en vrouwen gevonden voor

**Tabel 3.4** Prevalentie schattingen lifetime psychische problemen: binnenlands geadopteerden versus interlandelijk geadopteerden

Lifetime prevalentie	Binnenlands geadopteerden						Interlandelijk geadopteerden (20-30 jarigen)					
	Totaal (n=77 <sup>g</sup> )		Mannen (n=31)		Vrouwen (n=46 <sup>g</sup> )		Totaal (n=1296)		Mannen (n=573)		Vrouwen (n=723)	
	%	95%BI <sup>h</sup>	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI
Enigerlei stemmingsprobleem <sup>a</sup>	19.2	10.5-28.0	19.4	5.4-33.3	19.1*	7.9-30.4	28.0	25.6-30.5	20.6	17.3-23.9	33.9	30.4-37.3
Enigerlei angstprobleem <sup>b</sup>	31.2	20.8-41.5	22.6	7.9-37.3	37.0	23.0-50.9	23.0	20.7-25.3	14.3	11.4-17.2	29.9	26.5-33.2
Enigerlei middelenprobleem <sup>c</sup>	32.5	22.0-42.9	51.6	34.0-69.2	19.6	8.1-31.4	27.2	24.7-29.6	41.9	37.8-45.9	15.5	12.9-18.1
Enigerlei aandachtstekort- of gedragsprobleem <sup>d</sup>	9.1	2.7-15.5	19.4	5.4-33.3	2.2	0.0-6.4	7.9	6.4-9.4	8.9	6.6-11.2	7.1	5.2-9.0
Eetproblemen <sup>e</sup>	0.0	---	0.0	---	0.0	---	1.9	1.2-2.6	0.3	0.0-0.8	3.0	1.8-4.2
Enigerlei AS-I probleem <sup>f</sup>	61.5	50.7-72.3	74.2**	58.8-89.6	53.2	38.9-67.5	53.7	51.0-56.4	54.1	50.0-58.2	53.4	49.8-57.0

<sup>a</sup> Depressieve problemen of bipolaire stoornis of dysthymie; <sup>b</sup> Agorafobie of paniekstoornis of specifieke fobie of sociale fobie of gegeneraliseerde angstproblemen of posttraumatische stressstoornis of obsessieve-compulsieve stoornis; <sup>c</sup> Drugs- of alcoholmisbruik of afhankelijkheid; <sup>d</sup> Aandachtstekort-Hyperactiviteitsprobleem, oppositioeneel-opstandige problematiek (zonder antisociale gedragsproblemen); <sup>e</sup> Anorexia of Boulimia nervosa; <sup>f</sup> Minstens 1 van de bovengenoemde problemen

<sup>g</sup> n=78 (n=47 voor vrouwen) voor stemmingsproblemen en enigerlei AS-I probleem i.v.m. slechts gedeeltelijk afgenomen CIDI

<sup>h</sup> 95% BI = 95% Betrouwbaarheidsinterval

\*Significant (p exact <.05) verschil binnenlands geadopteerden t.o.v. de te verwachten verdeling van Interlandelijk geadopteerden (X<sup>2</sup>-aanpassingstoets)

\*\*Geen overlap tussen 95% BI beide steekproeven en significant (p exact <.05) verschil X<sup>2</sup>-aanpassingstoets



voor enigerlei stemmings- of angstprobleem, en oppositioneel-opstandige gedragsproblemen. Eetproblemen zijn niet in de steekproef van binnenlands geadopteerden gevonden.

#### **3.4.2.1** *Vergelijking met Algemene Bevolking*

Bij de vergelijking met de NEMESIS-2 gegevens kunnen we niet de eetproblemen (anorexia en boulimia nervosa), van de angstproblemen niet de posttraumatische stressstoornis en de obsessieve compulsieve stoornis, en voor de diagnose enigerlei AS-I probleem niet de oppositioneel-opstandige gedragsproblemen en antisociale gedragsproblemen in de vergelijking meenemen, omdat deze niet afgenomen zijn binnen het NEMESIS-2 onderzoek.

Wat betreft de DSM-IV psychische problemen in de afgelopen twaalf maanden zien we overlap tussen alle 95% betrouwbaarheidsintervallen van de binnenlands geadopteerden en de algemene bevolking (zie Tabel 3.5). Op basis van deze gegevens kunnen we concluderen dat er geen significante verschillen zijn tussen de prevalentieschattingen van psychische problemen in de afgelopen twaalf maanden van binnenlands geadopteerden en die van de algemene bevolking.

Kijken we naar de te verwachten procentuele verdeling van NEMESIS-2 afgezet tegen de geobserveerde verdeling van onze steekproef van binnenlands geadopteerden dan zien we enkele significante verschillen. De prevalentieschatting bij mannen van enigerlei AS-I probleem ( $p=.028$ ) en enigerlei middelenprobleem ( $p=.002$ ) is significant hoger bij binnenlands geadopteerde mannen dan verwacht kon worden op basis van de procentuele verdeling bij mannen uit NEMESIS-2.

#### **3.4.2.2** *Vergelijking met Interlandelijk Geadopteerden*

Als we de binnenlands geadopteerden vergelijken met interlandelijk geadopteerden in Nederland (zie Tabel 3.6) dan kunnen we ook enkele extra angstproblemen meenemen in de vergelijking (posttraumatische stressstoornis en obsessieve compulsieve stoornis) en eetproblemen (anorexia nervosa en boulimia nervosa). Echter, bij interlandelijk geadopteerden waren antisociale gedragsproblemen niet meegenomen in het interview. Voor de diagnose enigerlei AS-I probleem in de afgelopen twaalf maanden is naast angst-, stemmings-, en middelenproblemen ook eetproblemen, aandachtstekort- en hyperactiviteitsproblemen en oppositioneel-opstandige gedragsproblemen meegeteld.

De 95% betrouwbaarheidsintervallen van de verschillende hoofdgroepen van psychische problemen van binnenlands geadopteerden en die van de interlandelijk geadopteerden overlappen niet bij mannen bij enigerlei enigerlei AS-I probleem. Op basis van deze gegevens kunnen we concluderen dat er significant meer binnenlands geadopteerde mannen voldoen aan de DSM-IV criteria van enigerlei AS-I probleem. Het gevonden verschil voor de lifetime diagnose stemmingsproblemen (binnenlands geadopteerde vrouwen minder stemmingsproblemen) overlapt net met de interlandelijk geadopteerde wat betreft de twaalf-maanden prevalentie maar is wel in dezelfde richting.

Kijken we naar de te verwachten verdeling van interlandelijk geadopteerden afgezet tegen de geobserveerde verdeling van onze steekproef van binnenlands geadopteerden dan zien we bij binnenlands geadopteerde mannen, naast de eerder gevonden hogere prevalentie van enigerlei AS-I

**Tabel 3.5** Prevalentieschattingen psychische problemen afgelopen twaalf maanden: binnenlands geadopteerden versus algemene bevolking

12-maanden prevalentie	Binnenlands geadopteerden						Algemene Bevolking (NEMESIS-2; 20-30 jarigen)					
	Totaal (n=77 <sup>e</sup> )		Mannen (n=31)		Vrouwen (n=46 <sup>e</sup> )		Totaal (n=986)		Mannen (n=497.5 <sup>g</sup> )		Vrouwen (n=488,5 <sup>g</sup> )	
	%	95%BI <sup>f</sup>	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI
Enigerlei stemmingsprobleem <sup>a</sup>	6.4	1.0-11.9	9.7	0.0-20.1	4.3	0.0-10.0	8.6	6.5-11.4	7.4	4.6-11.8	9.9	6.8-14.1
Enigerlei angstprobleem <sup>b</sup>	11.7	4.5-18.9	6.5	0.0-15.2	15.2	4.8-25.6	10.5	8.3-13.3	8.1	5.3-12.4	12.9	9.4-17.4
Enigerlei middelenprobleem <sup>c</sup>	14.3	6.5-22.1	29.0*	13.0-45.0	4.3	0.0-10.2	11.2	8.5-14.6	15.9	11.2-22.1	6.4	4.2-9.8
Aandachtstekort- hyperactiviteitsprobleem	1.3	0-3.8	3.2	0-9.5	0.0		2.9	1.7-5.0	3.8	1.7-8.2	2.0	1.1-3.7
Enigerlei AS-I probleem <sup>d</sup>	31.2	20.8-41.5	48.4*	30.8-66.0	19.6	8.1-31.0	24.0	20.6-27.7	27.2	21.7-33.2	20.9	17.1-25.2

<sup>a</sup> Depressieve klachten of bipolaire stoornis of dystymie; <sup>b</sup> Agorafobie of paniekstoornis of specifieke fobie of sociale fobie of gegeneraliseerde angstproblemen (zonder zowel posttraumatische stressstoornis als obsessieve-compulsieve stoornis); <sup>c</sup> Drugs- of alcoholmisbruik of afhankelijkheid; <sup>d</sup> Minstens 1 van de bovengenoemde problemen (er is geen twaalf-maanden diagnose voor oppositieel-opstandige problemen en gedragsproblemen)

<sup>e</sup> n=78 (n=47 voor vrouwen) voor stemmingsproblemen i.v.m. slechts gedeeltelijk afgenomen CIDI

<sup>f</sup> 95% BI = 95% Betrouwbaarheidsinterval

<sup>g</sup> In Nemesi-2 wordt gebruik gemaakt van gewogen aantallen zodat de gegevens representatief zijn voor de Nederlandse bevolking

\*Significant (p exact <.05) verschil binnenlands geadopteerden .t.o.v. de te verwachten verdeling van Interlandelijk geadopteerden ( $\chi^2$ -aanpassingstoets)

**Tabel 3.6** Prevalentieschattingen psychische problemen afgelopen twaalf maanden: binnenlands geadopteerden versus interlandelijk geadopteerden

12-maanden prevalentie	Binnenlands geadopteerden						Interlandelijk geadopteerden (20-30 jarigen)					
	Totaal (n=77 <sup>g</sup> )		Mannen (n=31)		Vrouwen (n=46 <sup>g</sup> )		Totaal (n=1296)		Mannen (n=573)		Vrouwen (n=723)	
	%	95%BI <sup>h</sup>	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI	%	95%BI
Enigerlei stemmingsprobleem <sup>a</sup>	6.5	1.0-12.0	9.7	0.0-20.1	4.3	0.0-10.1	10.2	8.5-11.8	7.7	5.5-9.9	12.2	9.8-14.6
Enigerlei angstprobleem <sup>b</sup>	14.3	6.5-22.1	9.7	0.0-20.1	17.4	6.4-28.3	16.9	14.9-18.9	9.1	7.5-12.4	23.1	20.0-26.2
Enigerlei middelenprobleem <sup>c</sup>	14.3	6.5-22.1	29.0*	13.0-45.0	4.3	0.0-10.2	8.0	6.5-9.5	11.9	9.2-14.5	5.0	3.4-6.6
Enigerlei aandachtstekort- of gedragsprobleem <sup>d</sup>	2.6	0.0-6.2	6.5	0.0-15.1	0.0	--	0.8	0.3-1.3	1.6	0.6-2.6	0.3	0.0-0.7
Eetproblemen <sup>e</sup>	0.0	--	0.0	---	0.0	---	1.6	0.9-2.3	0.2	0.0-0.6	2.8	1.6-4.0
Enigerlei AS-I probleem <sup>f</sup>	33.8	23.2-44.3	51.6**	34.0-69.2	21.7	9.8-33.7	28.2	25.8-30.7	21.5	18.1-24.8	33.6	30.2-37.1

<sup>a</sup> Depressieve klachten of bipolaire stoornis of dysthymie; <sup>b</sup> Agorafobie of paniekstoornis of specifieke fobie of sociale fobie of gegeneraliseerde angstproblemen of posttraumatische stressstoornis of obsessieve-compulsieve stoornis; <sup>c</sup> Drugs- of alcoholmisbruik of afhankelijkheid; <sup>d</sup> Exclusief de 12-maanden diagnose voor antisociale gedragsproblemen, omdat deze niet bij interlandelijk geadopteerden is vastgesteld; <sup>e</sup> Anorexia of Boulimia nervosa; <sup>f</sup> Minstens 1 van de bovengenoemde problemen

<sup>g</sup> n=78 (n=47 voor vrouwen) voor stemmingsstoornissen i.v.m. slechts gedeeltelijk afgenomen CIDI

<sup>h</sup> 95% BI = 95% Betrouwbaarheidsinterval

\*Significant (p exact <.05) verschil binnenlands geadopteerden .t.o.v. de te verwachten verdeling van Interlandelijk geadopteerden (X<sup>2</sup>-aanpassingstoets)

\*\*Geen overlap tussen 95% BI beide steekproeven en significant (p exact <.05) verschil binnenlands geadopteerden .t.o.v. de te verwachten verdeling van Interlandelijk geadopteerden (X<sup>2</sup>-aanpassingstoets)

probleem ( $p < .001$ ), ook een significant hogere ( $p < .001$ ) prevalentie van enigerlei middelenprobleem dan verwacht kon worden op basis van de verdeling van deze problemen bij interlandelijk geadopteerden.

### 3.4.3 *Verschillen in Lifetime Voorkomen van Psychiatrische Problemen en Kwetsbaarheid via de Biologische Ouder(s)*

Er is geen enkel significant verband gevonden tussen de aanwezigheid van drugs en/of alcoholproblematiek of (overige) psychische problematiek bij de biologische moeder en het voorkomen van enigerlei stemmingprobleem, angstprobleem, middelenprobleem, aandachtstekort- of gedragsproblematiek, of enigerlei As-I problemen ooit in het leven van de binnenlands geadopteerden, ook niet als we rekening houden met geslachtsverschillen.

Er zijn verder geen significante verbanden gevonden tussen het al dan niet hebben van een biologische vader met psychische of gedragsproblemen of het al dan niet verwekt zijn door verkrachting, misbruik of incest en de gemeten psychische problemen (lifetime) bij de binnenlands geadopteerden .

De binnenlands geadopteerden met een biologische tienermoeder hadden, ongeacht geslacht, significant minder vaak enigerlei angstproblematiek (odds ratio: 0.2; 95% betrouwbaarheidsinterval: 0.5-0.8). Voor alle overige psychische problemen is er geen verband gevonden met het hebben van een biologische tienermoeder.

## 3.5 **Problemen met Emoties en Gedrag**

De mate van problemen met emoties en gedrag in de afgelopen zes maanden is vastgesteld met de Adult Self-Report (ASR), een Gedragsvragenlijst voor Volwassenen met goede psychometrische kwaliteiten (Achenbach et al., 2008; Achenbach & Rescorla, 2003). De ASR bevat 123 vragen over problemen met emoties en gedrag die beantwoord kunnen worden met 0 (helemaal niet waar), 1 (een beetje of soms waar), en 2 (duidelijk of vaak waar). Op basis van deze 123 vragen zijn 8 syndroomschalen empirisch geconstrueerd: 1. Angstig/Depressief (bijvoorbeeld met een vraag als 'Ik ben te angstig of bang'); 2. Teruggetrokken ('Ik probeer met anderen weinig te maken te hebben'); 3. Somatische Klachten ('Hartkloppingen zonder bekende medische oorzaak'); 4. Denkproblemen ('Ik heb gedachten die andere mensen vreemd zouden vinden'); 5. Aandachtsproblemen ('Ik heb moeite om me te concentreren, of om lang mijn aandacht ergens bij te houden'); 6. Agressief Gedrag ('Ik vecht veel'); 7. Regelovertredend Gedrag ('Ik doe dingen die mij in moeilijkheden met de wet zouden kunnen brengen'); 8. Intrusief Gedrag ('Ik probeer veel aandacht te krijgen'). De schalen 1, 2 en 3 vormen samen de breedbandschaal Internaliseren en de schalen 6, 7 en 8 de breedbandschaal Externaliseren. Een score op Totale Problemen wordt bepaald door de individuele vragen op te tellen.

Met behulp van Amerikaanse normen kunnen de ruwe scores gedichotomiseerd worden tot een score in het normale gebied (T score < 65 voor de 8 schalen; T < 60 voor de breedbandschalen) of in het grens- of klinisch gebied (T score  $\geq$  65 voor de 8 schalen; T  $\geq$  60 voor de breedbandschalen). Een score buiten het normale gebied maakt dat iemand een hoog niveau van emotionele problemen en/of gedragsproblemen heeft en het vormt een indicatie voor professionele hulpverlening.

### 3.5.1 *Verschillen in problemen met emoties en gedrag tussen mannen en vrouwen*

Binnenlands geadopteerde mannen scoren gemiddeld significant hoger dan vrouwen op de volgende probleemschalen: Teruggetrokken ( $p=.039$ ); Denkproblemen ( $p=.017$ ); Regelovertredend Gedrag;  $p=.007$ ); Intrusief Gedrag ( $p=.016$ ) en Externaliseren ( $p=.006$ ). De gemiddelde scores en standaarddeviaties staan vermeld in Tabel 3.7.

Er zijn geen significante verschillen ( $p>.05$ ) tussen binnenlands geadopteerde mannen en vrouwen wat betreft het percentage ASR-scores in het grens- of klinisch gebied.

### 3.5.2 *Verschillen in Problemen met Emoties en Gedrag en Kwetsbaarheid via de Biologische Ouder(s)*

Op basis van de gegevens uit het tweede dossieronderzoek is uitgezocht of er bij de biologische moeder verslavingsproblematiek of (overige) psychiatrische problematiek bekend was. Er is geen significant verschil gevonden op de ASR-schalen voor binnenlands geadopteerden met een biologische moeder met verslavingsproblematiek. Wat betreft (overige) psychische problematiek is er alleen een significant verschil gevonden wat betreft de gemiddelde score op de schaal Agressief Gedrag ( $p=.026$ ) en een interactie-effect met geslacht voor Denkproblemen ( $p=.011$ ). Binnenlands geadopteerden met een biologische moeder met psychische problematiek hebben een hogere gemiddelde score op Agressief Gedrag en mannen in het bijzonder op Denkproblemen.

Er is ook onderzocht of het hebben van een biologische vader met psychische of gedragsproblemen (voor zover bekend) effect heeft op de mate van problemen met emoties en gedrag van hun afgestane kinderen. Binnenlands geadopteerden met een biologische vader met psychische problematiek hebben gemiddeld een significant hoger gemiddelde op de ASR-schalen Denkproblemen ( $p=.011$ ) en Angstig/Depressief ( $p=.023$ ). Er zijn geen significante verschillen in gemiddelde ASR-schaalscores gevonden voor geadopteerden die al dan niet door verkrachting, misbruik of incest zijn verwekt.

Er is verder geen enkel significant verband gevonden tussen het al dan niet hebben van een biologische tienermoeder en de mate van problemen met emoties en gedrag bij de binnenlands geadopteerden.

### 3.5.3 *Vergelijking met Algemene Bevolking*

#### 3.5.3.1 *Verschillen in Gemiddelde Probleemscores*

In Tabel 3.7 staat per ASR-schaal en opgesplitst naar steekproef en geslacht de gemiddelde score. Het maakt voor het vinden van verschillen tussen binnenlands geadopteerden en jongvolwassenen uit de algemene bevolking uit of we naar mannen of vrouwen kijken. Er is sprake van enkele significante interactie-effecten tussen geslacht en steekproef, alhoewel de grootte van de effecten klein te noemen is. Uit dit onderzoek blijkt dat er geslachtsverschillen zijn in de relatie tussen steekproef (binnenlands geadopteerd of algemene bevolking) en de gemiddelde score op de volgende ASR-schalen: Angstig/Depressief, Teruggetrokken, Denkproblemen, Agressief Gedrag, Internaliseren, Externaliseren, en Totale Problemen (zie laatste kolom Tabel 3.7).

Dit betekent voor de schalen Angstig/Depressief en Teruggetrokken dat, alhoewel er tussen de mannen van beide steekproeven als ook tussen de vrouwen van beide steekproeven geen significante verschillen in schaalscores zijn gevonden, ze wel een significant interactie-effect laten zien. Binnenlands geadopteerden mannen scoren hoger dan binnenlands geadopteerde vrouwen, terwijl dit juist andersom of vergelijkbaar is bij mannen en vrouwen uit de algemene bevolking.

Voor de overige schalen met een significant interactie-effect zien we dat binnenlands geadopteerde mannen significant hoger scoren dan mannen uit de algemene bevolking op: Totale Problemen ( $p=.012$ ); Internaliseren ( $p=.047$ ); Externaliseren ( $p=.001$ ); Denkproblemen ( $p=.009$ ), en Agressief Gedrag (.002).Tussen de vrouwen uit de verschillende steekproeven worden echter geen significante verschillen in gemiddelde ASR schaalscores gevonden.

**Tabel 3.7** Gemiddelden (en standaarddeviaties) van binnenlands geadopteerden en algemene bevolking per ASR-schaal

	Binnenlands Geadopteerden		Algemene Bevolking		Steekproef p*	Interactie Steekproef x Geslacht p*
	Mannen (n=29)	Vrouwen (n=46)	Mannen (n=938)	Vrouwen (n=1083)		
Angstig/Depressief	7.0 (7.6)	6.1 (4.7)	5.2 (5.5)	7.5 (6.7)		.038
Teruggetrokken	3.8 (2.9)	2.4 (2.7)	2.9 (2.7)	2.8 (2.8)		.042
Somatische Klachten	3.2 (3.3)	3.1 (2.6)	2.3 (2.8)	3.8 (3.7)		
Aandachtsproblemen	7.2 (4.4)	6.8 (4.8)	6.3 (4.7)	6.6 (4.7)		
Denkproblemen	2.8 (2.6)	1.6 (1.8)	1.8 (2.1)	2.0 (2.2)		.010
Agressief Gedrag	6.1 (4.5)	4.4 (3.3)	3.8 (3.9)	4.9 (4.4)	.036	.007
Regelovertrekend Gedrag	4.9 (4.5)	2.6 (2.7)	3.5 (3.0)	2.4 (2.4)	.002	
Intrusief Gedrag	2.8 (2.0)	1.7 (1.5)	2.1 (2.0)	1.9 (1.8)		
Internaliseren	14.0 (12.4)	11.5 (8.4)	10.4 (9.5)	14.1 (11.4)		.022
Externaliseren	13.8 (9.2)	8.7 (6.3)	9.4 (7.2)	9.1 (7.0)	.006	.009
Totale Problemen	47.6 (27.3)	36.9 (22.2)	36.4 (24.0)	40.3 (26.6)		.027

\* p- waarde alleen gerapporteerd indien significant ( $p<.05$ )

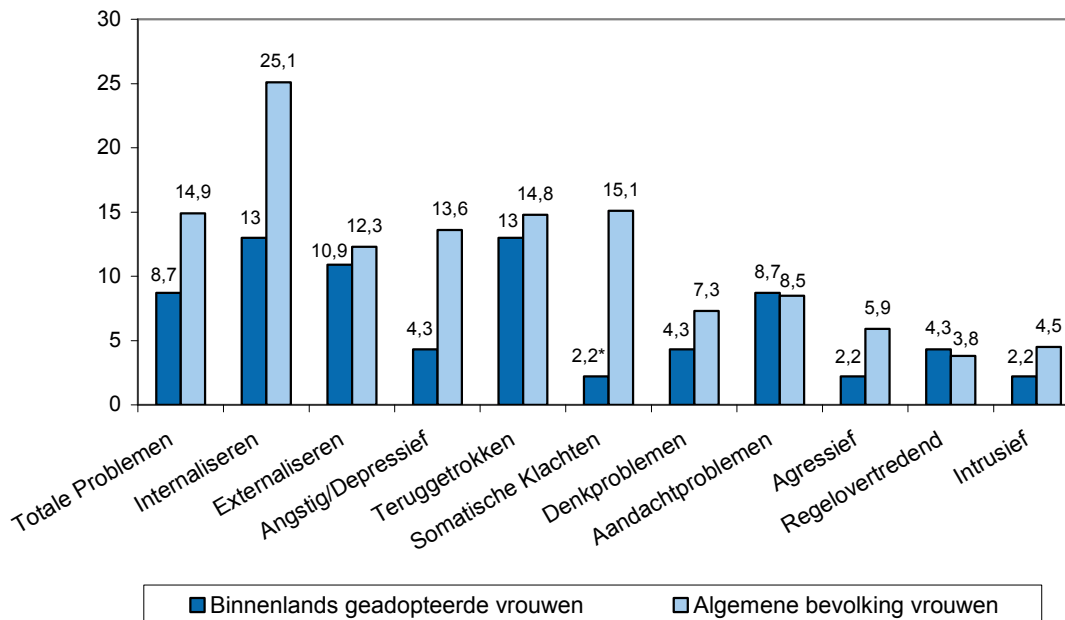
Leeftijd is als covariaat meegenomen in alle variantie-analyses

Effectgrootte (Partial Eta Squared) niet hoger dan .004

Opgesplitst naar geslacht zien we ook dat binnenlands geadopteerde mannen significant hoger scoren op Regelovertrekend Gedrag in vergelijking tot mannen uit de algemene bevolking ( $p=.009$ ), hoewel er alleen een hoofdeffect van steekproef significant is ( $p=.002$ ) en niet het interactie-effect. Voor vrouwen zijn er verder geen significante verschillen.

### 3.5.3.2 Verschillen in Percentage Grens- en Klinisch Gebied van Problemen met Emoties en Gedrag

Het percentage van binnenlands geadopteerden en jongvolwassenen uit de algemene bevolking dat in het grens- of klinisch gebied scoort staat voor vrouwen weergegeven in Figuur 3.5 en voor mannen in Figuur 3.6.



**Figuur 3.5** Percentage vrouwen scorend in grens- en klinisch gebied ASR

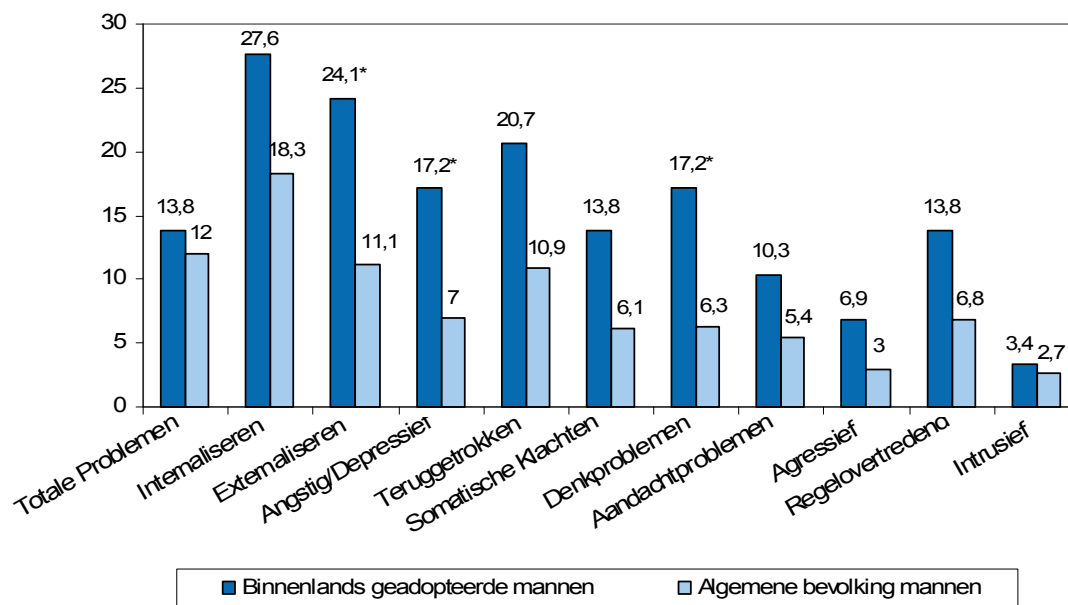
Bij de vrouwen zien we dat binnenlands geadopteerden significant minder ( $p=.009$ ) vaak een hoog niveau van Somatische Klachten hebben waarvoor geen medische oorzaak is dan vrouwen uit de algemene bevolking (Odds Ratio: 0.125; 95% betrouwbaarheidsinterval: 0.017-0.911). Of, in vergelijking tot vrouwen uit de algemene bevolking hebben binnenlands geadopteerde vrouwen een acht keer ( $1/0.125$ ) kleinere kans om in het grens- of klinisch gebied te scoren bij somatische klachten.

Binnenlands geadopteerde mannen hebben significant vaker een score in het grens- of klinisch gebied van de schaal Angstig/Depressief ( $p=.037$ ; Odds Ratio: 2.8; 95% betrouwbaarheidsinterval: 1.0-7.5); Denkproblemen ( $p=.037$ ; Odds Ratio: 3.1; 95% betrouwbaarheidsinterval: 1.1-8.4); en op Externaliseren ( $p=.040$ ; Odds Ratio: 2.5; 95% betrouwbaarheidsinterval: 1.1-6.1) in vergelijking tot mannen uit de algemene bevolking.

Logistische regressie-analyse laat zien dat er bij de schaal Somatische Klachten ook sprake is van een significant ( $p=.010$ ) interactie-effect voor geslacht en steekproef. Hoewel binnenlands geadopteerde mannen niet significant verschillen van mannen uit de algemene bevolking wat betreft hun niveau van Somatische Klachten, scoren binnenlands geadopteerde mannen relatief vaker in het

grens- of klinisch gebied terwijl binnenlands geadopteerde vrouwen juist significant minder vaak hoog scoren in vergelijking met de algemene bevolking. Het laat dus een omgekeerd beeld zien (disordinaire interactie).

Een vergelijkbaar interactie-effect ( $p=.010$ ) zien we bij de schaal Angstig/Depressief. Hoewel binnenlands geadopteerde vrouwen niet significant verschillen van vrouwen uit de algemene bevolking wat betreft het percentage in het grens- of klinisch gebied op deze schaal, scoren binnenlands geadopteerde vrouwen relatief minder vaak hoog, terwijl binnenlands geadopteerde mannen juist significant vaker ( $p=.037$ ) hoog scoren in vergelijking met de algemene bevolking (disordinaire interactie).



**Figuur 3.6** Percentage mannen scorend in grens- en klinisch gebied ASR

Als laatste is er nog een significant interactie-effect ( $p=.030$ ) gevonden tussen geslacht en steekproef voor de schaal Internaliseren. Hoewel zowel mannen als vrouwen in beide steekproeven niet significant van elkaar verschillen wat betreft het percentage scorend in het grens- of klinisch gebied, laten ze wel ten opzichte van elkaar een omgekeerd beeld zien. In vergelijking tot jongvolwassenen uit de algemene bevolking neigen binnenlands geadopteerde mannen naar vaker een hoog niveau van internaliserende problemen, terwijl binnenlands geadopteerde vrouwen neigen naar minder vaak een hoog niveau (disordinaal interactie-effect).

### 3.5.4 Vergelijking met Interlandelijk Geadopteerden

Bij het onderzoek van interlandelijk geadopteerden is een voorloper van de ASR afgenomen, de YASR (Young-Adult Self-Report), de Gedragsvragenlijst voor Jongvolwassenen (Ferdinand, van der Reijden, et al., 1995). Van de ASR is 87% van de vragen vergelijkbaar met de YASR. Voor de



vergelijking van de mate van problemen met emoties en gedrag tussen binnenlands en interlandelijk geadopteerden is daarom gebruik gemaakt van dezelfde schalen met daarin de overeenkomstige vragen. Omdat sommige schalen nu uit minder vragen bestaan, is de interne consistentie veranderd. De interne consistentie (Cronbachs'  $\alpha$ ) van de acht schalen varieert voor de interlandelijk geadopteerden van .72 (Denkproblemen) tot .96 (Totale Problemen). Voor de binnenlands geadopteerden is de interne consistentie aan de lage kant voor de schalen Aandachtsproblemen (.56), Intrusief Gedrag (.60), Denkproblemen (.62) en Somatische Klachten (.65), waardoor conclusies op basis van deze schalen met enige voorzichtigheid dienen te worden getrokken. Voor de overige schalen werd voldoende interne consistentie gevonden, variërend van .75 voor Agressief Gedrag tot .94 voor Totale Problemen.

**Tabel 3.8** Gemiddelden (en standaarddeviaties) van binnenlands geadopteerden en interlandelijk geadopteerden per aangepaste ASR-schaal

	Binnenlands Geadopteerden		Interlandelijk Geadopteerden		Steekproef p*
	Mannen (n=29)	Vrouwen (n=46)	Mannen (n=590)	Vrouwen (n=741)	
Angstig/Depressief <sup>a</sup>	7.0 (7.6)	6.1 (4.7)	7.6 (11.4)	8.8 (8.1)	.044
Teruggetrokken <sup>a</sup>	3.8 (2.9)	2.4 (2.8)	4.0 (5.3)	3.3 (3.2)	
Somatische Klachten <sup>a</sup>	3.2 (3.2)	3.1 (2.6)	3.8 (9.3)	5.8 (9.6)	
Aandachtsproblemen <sup>a</sup>	3.9 (2.4)	3.5 (2.2)	4.0 (4.6)	4.3 (3.0)	
Denkproblemen <sup>a</sup>	2.8 (2.6)	1.6 (1.8)	3.0 (6.0)	2.9 (4.4)	
Agressief Gedrag <sup>a</sup>	4.0 (3.2)	2.4 (2.0)	3.2 (5.3)	3.3 (2.9)	
Regelovertredend Gedrag <sup>a</sup>	4.1 (3.7)	2.2 (2.2)	4.5 (6.6)	2.9 (3.0)	
Intrusief Gedrag <sup>a</sup>	2.8 (2.0)	1.7 (1.5)	2.9 (3.6)	2.3 (2.3)	
Internaliseren <sup>a</sup>	14.0 (12.4)	11.5 (8.4)	15.5 (24.1)	17.9 (15.8)	.038
Externaliseren <sup>a</sup>	10.9 (7.1)	6.3 (4.7)	10.7 (14.4)	8.5 (6.2)	
Totale Problemen <sup>a</sup>	36.7 (22.0)	27.4 (16.7)	39.2 (53.4)	39.5 (26.8)	

<sup>a</sup> Aangepaste schalen op basis van vergelijkbare vragen op de ASR en de YASR

\* p- waarde alleen gerapporteerd indien significant (p<.05)

Leeftijd is als covariaat meegenomen in alle variantie-analyses

Effectgrootte (Partial Eta Squared) niet hoger dan .003

We hebben voor de vergelijking van binnenlands geadopteerden met interlandelijk geadopteerden hun gemiddelde mate van problemen met emoties en gedrag in het afgelopen half jaar bekeken (zie Tabel 3.8). Er zijn geen normscores voor deze schalen beschikbaar, waardoor we geen verschillen in

percentages scorend in het grens- of klinisch gebied kunnen onderzoeken. Binnenlands geadopteerden hebben gemiddeld een lagere score op de aanpaste ASR-schalen Angstig/Depressief en Internaliseren (zie Tabel 3.8). Er zijn geen significante interactie-effecten tussen steekproef en geslacht gevonden. Als we aparte variantie-analyses uitvoeren voor mannen en vrouwen dan zien we geen verschillen tussen de binnenlands en interlandelijk geadopteerde mannen. Bij de vrouwen zien we echter dat de binnenlands geadopteerden significant lager scoren op de aangepaste ASR-schalen: Angstig/Depressief ( $p=.007$ ); Teruggetrokken ( $p=.019$ ); Aandachtsproblemen ( $p=.039$ ); Regelovertrekend Gedrag ( $p=.045$ ); Agressief Gedrag ( $p=.044$ ); Internaliseren ( $p=.003$ ); Externaliseren ( $p=.010$ ); en Totale Problemen ( $p=.001$ ). De effectgroottes zijn klein en variëren van .003 tot .014.

### 3.6 Professionele Psychosociale Hulpverlening

Tijdens het interview is zowel aan de adoptieouders als aan de binnenlands geadopteerde zelf gevraagd of de geadopteerde ooit in zijn of haar leven behandeld of opgenomen is geweest in verband met problemen met emoties of gedrag of psychische klachten. Geadopteerden geven zelf aan dat 31.6% ooit behandeld of opgenomen is geweest. De adoptieouders geven aan dat 35.4% van hun binnenlands geadopteerde kinderen ooit behandeld of opgenomen is geweest.

Echter, voegen we deze scores samen dan blijkt dat iets meer dan de helft van de binnenlands geadopteerden (50.6%) volgens één van de informanten behandeld of opgenomen is geweest in verband met problemen met emoties of gedrag of psychische klachten. Voor 16.5% van de geadopteerden geldt dat zowel de ouders als de geadopteerde zelf aangeven ooit professionele psychosociale hulpverlening te hebben ontvangen. Deze significante ( $p=.046$ ) discrepantie in de rapportage van ouders en geadopteerde is waarschijnlijk voor een deel te verklaren door het gegeven dat ouders niet alles meer weten over hun inmiddels grotendeels buitenshuis wonende kinderen of zich wellicht niet alles herinneren, terwijl geadopteerden zich mogelijk niet alles kunnen herinneren uit hun kindertijd. De discrepantie tussen ouders en geadopteerde is het grootst voor mannelijke geadopteerden.

Van de geadopteerden die in het grens- of klinisch gebied van minstens één van de ASR-schalen scoren (28.0%) heeft slechts 14.3% hulp gehad in de afgelopen twaalf maanden zoals gerapporteerd door minstens één van de informanten tegenover 16.7% hulp bij de groep binnenlands geadopteerden met een score in het normale gebied ( $p>.05$ ). Een grote meerderheid van de binnenlands geadopteerden met een hoge score op de gedragsproblemenvragenlijst heeft dus recent hiervoor geen professionele hulp ontvangen.

Het professionele zorggebruik in verband met psychische klachten in de afgelopen twaalf maanden laat een ander beeld zien. Het zorggebruik zoals gerapporteerd door binnenlands geadopteerden (7.6%) lijkt lager te liggen dan dat van de algemene bevolking uit het NEMESIS-2 onderzoek (De Graaf, et al., 2010a). Uit dat onderzoek bleek dat in de afgelopen twaalf maanden van de 18 tot 25 jarigen 7.6% rapporteerde hulp gezocht te hebben bij de algemene gezondheidszorg (AGZ) in verband met psychische klachten en 5.5% bij de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) (totaal

professioneel zorggebruik 13.1%). Bij de groep van 25 tot 35 jarigen was dit 9.5% bij de AGZ en 6.8% bij de GGZ (totaal professioneel zorggebruik 16.3%).

**Tabel 3.9** *Vergelijking ontvangen professionele hulp binnenlands geadopteerden (%) voor geslacht per informant*

	Binnenlands geadopteerden			p*
	Totaal (n=79)	Vrouwen (n=47)	Mannen (n=32)	
Ooit professionele hulp				
<i>Informatie afkomstig van:</i>				
Geadopteerde	31.6	31.3	31.9	
Adoptieouders	35.4	25.5	50.5	.033
Minimaal één van beide	50.6	46.8	56.3	
Professionele hulp afgelopen 12 maanden				
<i>Informatie afkomstig van:</i>				
Geadopteerde	7.6	10.6	3.1	
Adoptieouders	10.1	8.5	12.5	
Minimaal één van beide	15.2	17.0	12.5	
Nu psychische klachten				
<i>Informatie afkomstig van:</i>				
Geadopteerde	5.1	4.3	6.3	
Adoptieouders	19.6	10.6	31.3	.038
Minimaal één van beide	20.3	12.8	31.3	

\* p geslachtsverschil alleen gerapporteerd indien significant ( $p < .05$ )

Tevens rapporteert minstens één van de informanten dat 20.3% van de geadopteerden momenteel last heeft van problemen met emoties en gedrag of psychische klachten. Er worden alleen significante verschillen tussen mannen en vrouwen gevonden in de rapportage door de adoptieouders over hun kind ten aan zien van ooit hulp en problemen nu (meer problemen gerapporteerd voor mannen dan voor vrouwen; zie Tabel 3.9).

Een directe vergelijking met de steekproeven van de interlandelijk geadopteerden of de algemene bevolking is lastig omdat er op verschillende manieren naar professioneel zorggebruik is gevraagd. Bij interlandelijk geadopteerden rapporteert 25.6% dat hij of zij ooit aangemeld, behandeld of opgenomen is geweest in verband met psychische klachten. Dit percentage komt overeen met de door binnenlands geadopteerden gerapporteerde percentage over professioneel zorggebruik ooit in het leven (31.6%). Bij jongvolwassenen uit de algemene bevolking (Zuid Holland steekproef) heeft 14.0% ooit contact gehad met professionele hulpverlening voor problemen met emoties en gedrag,

inclusief ambulante behandelingen, opnames en psychopharmacologische behandelingen. Dit percentage wijst in de richting van een hoger zorggebruik bij binnenlands geadopteerden ooit gedurende het leven in vergelijking tot jongvolwassenen uit de algemene bevolking.

Ook tijdens het CIDI-interview is gevraagd, indien iemand voldeed aan de symptoomcriteria voor bepaalde DSM-IV problemen, of iemand professionele hulp had gekregen voor de klachten. Van de binnenlands geadopteerden met minimaal één van de DSM-IV problemen die ze ooit in hun leven hebben gehad, had 46.2% ooit hulp gezocht. In de twaalf maanden voor het interview gold dat voor 16.7% van de binnenlands geadopteerden met minimaal één van de DSM-IV problemen die tijdens het CIDI interview zijn uitgevraagd. We vinden geen significante verschillen in het zorggebruik tussen mannen en vrouwen met minstens één van de DSM-IV problemen, zowel lifetime als in de afgelopen twaalf maanden (beide  $p > .05$ ).

### 3.7 Opleiding en Werk

#### 3.7.1 Opleiding

Het opleidingsniveau van de geadopteerden is, vergelijkbaar met de CBS-indeling van opleidingsniveau, gedefinieerd als de hoogst afgemaakte opleiding. Gezien de relatief jonge leeftijd van de onderzoeksgroep en omdat op het moment van het onderzoek nog 28.6% van de geadopteerden een opleiding volgde, kan dit niveau hoger worden in de toekomst. Er is een onderverdeling gemaakt in lager opleidingsniveau (LBO, MAVO of lager), middelhoog opleidingsniveau (MBO, HAVO en VWO), en hoger opleidingsniveau (HBO en hoger).

Er is ook bij de adoptieouders naar de hoogst afgemaakte opleiding gevraagd. Tevens hebben we van 40 biologische moeders dossiergegevens van het opleidingsniveau van de opleiding die zij ten tijde van geboorte van het adoptiekind volgde of al afgemaakt had. Dit is vooral in het geval van tienermoeders dus nog op erg jong leeftijd waardoor dit niet het eindniveau hoeft te zijn. Anderzijds bestaat er de kans dat de biologische moeder de gevolgde opleiding nooit heeft afgemaakt. Kortom, het opleidingsniveau van de biologische moeder is een grove inschatting van haar hoogst afgemaakte opleiding.

**Tabel 3.10** *Vergelijking opleidingsniveau (%) met adoptieouders en biologische moeder*

	Geadopteerden <sup>1</sup> (n=79)	Adoptieouders (n=78)	Adoptievaders (n=78)	Biologische Moeder (n=40)
Laag	19.0	43.6	23.1	57.5*
Middelhoog	44.3	29.5	26.9	37.5
Hoog	36.7	26.9	50.0	10.0

<sup>1</sup> De groep geadopteerden is steeds de vergelijkingsgroep

\*  $p < .05$  (Fisher Exact toets)

De verdeling naar opleidingsniveau van de geadopteerden verschilde niet significant ( $p > .05$ ) van die van de adoptievader of adoptiemoeder, maar wel van die van de biologische moeder. Het opleidingsniveau van de biologische moeder was vaker laag. In Tabel 3.10 staan de percentages naar opleidingsniveau vermeld.

Het opleidingsniveau van binnenlands geadopteerden is ook vergeleken met interlandelijk geadopteerden en met jongvolwassenen uit de algemene bevolking (Zuid-Holland steekproef). Binnenlands geadopteerden verschilden niet significant in opleidingsniveau van beide groepen (beide  $p > .05$ ; zie Tabel 3.11).

**Tabel 3.11** *Vergelijking opleidingsniveau (%) met interlandelijk geadopteerden en algemene bevolking*

	Binnenlands geadopteerden <sup>1</sup> (n=79)	Interlandelijk geadopteerden (n=1332)	Algemene Bevolking (n=2046)
Laag	19.0	26.8	12.7
Middelhoog	44.3	42.4	41.9
Hoog	36.7	30.8	45.5

<sup>1</sup> De groep binnenlands geadopteerden is steeds de vergelijkingsgroep  
Alle vergelijkingen  $p > .05$

### 3.7.2 Werk

Een grote meerderheid van de binnenlands geadopteerden heeft of had in de afgelopen twee jaar een betaalde werkkring (83.5%). Een deel van de geadopteerden gaf aan geen betaald werk te hebben gehad naast de studie (6.3%) of van vanwege arbeidsongeschiktheid (2.5%) terwijl 2.5% onbetaald werk doet en 5.1% werkzoekend is. Er blijken geen significante verschillen ( $p > .05$ ) met de arbeidssituatie van interlandelijk geadopteerden (zie Tabel 3.12).

**Tabel 3.12** *Vergelijking arbeidssituatie (%) met interlandelijk geadopteerden*

	Binnenlands geadopteerden (n=79)	Interlandelijk geadopteerden (n=1332)
Betaalde werkkring	83.5	77.8
Werkzoekend	5.1	3.5
Studerend zonder werk	6.3	10.9
Arbeidsongeschikt	2.5	3.0
Onbetaald werk	2.5	4.9

$p > .05$

Het aantal jongvolwassenen uit de algemene bevolking (Zuid-Holland steekproef) dat onbetaald werk doet, werkzoekend of arbeidsongeschikt is exact even groot als bij de groep binnenlands geadopteerden, namelijk 10.1%.

Een verdere vergelijking met de algemene bevolking is lastig te maken, omdat in die steekproef alle studenten als studierend zonder werk zijn gecodeerd (20.2%), ongeacht of ze er ook een baan(tje) naast hadden, terwijl dat in het onderzoek naar binnenlands geadopteerden wel mogelijk was. In de Zuid-Holland steekproef had daardoor slechts 69.7% een betaalde werkkring. In een eerdere studie met de groep van interlandelijk geadopteerden (inclusief een aantal 31- en 32-jarigen en geadopteerden die na hun zesde levensjaar geadopteerd waren) waarbij gegevens met een andere algemene bevolkingssteekproef zijn vergeleken, bleek dat interlandelijk geadopteerden niet significant van de jongvolwassenen uit de algemene bevolking verschilden wat betreft hun arbeidssituatie (Tieman, van der Ende, & Verhulst, 2006).

Op basis van de Standaard Beroepen Classificatie van het CBS (CBS, 1992) is de sociaaleconomische status (SES) van de geadopteerde bepaald. Een lage SES correspondeert met ongeschoold werk, elementaire beroepen of een laag beroepsniveau. Een middelhoge SES correspondeert met geschoold werk op middelbaar niveau. En een hoge SES correspondeert met een hoog beroepsniveau, waarvoor minimaal een hogere beroepsopleiding nodig is of wanneer men grote verantwoordelijkheden en een leidinggevende functie heeft.

Van de binnenlands geadopteerden heeft 32.9% een hoge SES. Voor interlandelijk geadopteerden is eenzelfde indeling gemaakt. Binnenlands en interlandelijk geadopteerden verschillen significant ( $p=.049$ ) wat betreft hun SES verdeling (laag, middenhoog, of hoog). Binnenlands geadopteerden hebben vaker een lage of hoge SES, terwijl bij interlandelijk geadopteerden de middelhoge SES het sterkst vertegenwoordigd is (zie Tabel 3.13). Echter, apart bekeken verschilt het percentage lage SES ten opzichte van het percentage middelhoge of hoge SES en het percentage hoge SES versus lage of middelhoge SES niet significant tussen binnenlands en interlandelijk geadopteerden (alle  $p$ -waarden  $>.05$ ).

**Tabel 3.13** *Vergelijking SES (%) met interlandelijke geadopteerden*

	Binnenlands geadopteerden (n=79)	Interlandelijk geadopteerden (n=1332)
Lage SES	36.7	26.9
Middelhoge SES	30.4	43.8
Hoge SES	32.9	29.2

$p<.05$

In een eerdere studie met de groep van interlandelijk geadopteerden (inclusief een aantal 31- en 32-jarigen en geadopteerden die na hun zesde levensjaar geadopteerd waren) waarbij gegevens met een andere algemene bevolkingssteekproef zijn vergeleken, bleek dat interlandelijk geadopteerden

niet significant van de jongvolwassenen uit de algemene bevolking verschiden wat betreft opleidings- en beroepsniveau (Tieman, et al., 2006). De algemene bevolkingssteekproef in het onderzoek van Tieman et al. (2006) had ook een sterk middenkader (49.4%) en wat minder frequent voorkomend hoog beroepsniveaus (24.1%).

Indien de binnenlands geadopteerde samenwoonde met een partner is ook zijn of haar SES bepaald en is vervolgens gekeken naar de gezins-SES (de hoogste SES van beide partners telt als gezins-SES).

**Tabel 3.14** SES (%) van binnenlands geadopteerde, van de partner en van het gezin

	Binnenlands geadopteerde (n=79)	Partner (n=54)	Gezin (n=79)
Laag	36.7	38.9	27.8
Middelhoog	30.4	31.5	32.9
Hoog	32.9	29.6	39.2

### 3.8 Gezinsrelaties en Familiebanden

#### 3.8.1 Samenstelling Adoptiegezin

Bij aankomst in het adoptiegezin is 53.2% van de binnenlands geadopteerden het eerste kind en bij 46.8% van de binnenlands geadopteerden zijn er al één of meerdere broers of zussen aanwezig (het ging daarbij om 44.3% onderplaatsingen, 1.3% bovenplaatsingen en 1.3% tussenplaatsingen). Bij 31.7% van de binnenlands geadopteerden hebben de adoptieouders later nog andere kinderen geadopteerd (van wie 5.1% biologisch verwant was aan de binnenlands geadopteerde en 26.6% niet) en bij 11.4% van de binnenlands geadopteerden hebben de adoptieouders later nog biologisch eigen kinderen gekregen.

Van de binnenlands geadopteerden is 16.5% enig kind. Bij interlandelijk geadopteerden is dit slechts 4.6% en volgens CBS-gegevens gaat het in de algemene bevolking om 9.1% (CBS Webmagazine, maandag 3 februari 2003). Binnenlands geadopteerden blijken significant vaker ( $p < .05$ ) op te groeien als enig kind in vergelijking met interlandelijk geadopteerden en de algemene bevolking.

Het grootste gedeelte van de overige binnenlands geadopteerden groeit op met één of meerder broers of zussen die ook binnenlands geadopteerd zijn (59.5%). Van de binnenlands geadopteerden groeit 13.9% op met uitsluitend biologisch eigen kinderen van de adoptieouders, terwijl 69.7% opgroeit met minimaal één geadopteerde broer of zus. We kunnen ook zeggen dat 64.6% opgroeit met alleen maar broers of zussen die niet een biologisch eigen kind van de adoptieouders zijn, terwijl 19.0% van de binnenlands geadopteerden opgroeit met minimaal één biologische eigen kind van de adoptieouders. In Tabel 3.15 is de gezinssamenstelling wat betreft broer en zussen weergegeven.

**Tabel 3.15** *Gezinssamenstelling adoptiegezin van de binnenlands geadopteerden (%)*

Binnenlands geadopteerden (n=79)	
Enig kind	16.5
Broer/zus: alleen binnenlands geadopteerd	51.9
Broer/zus: alleen biologisch eigen kinderen	13.9
Broer/zus: alleen interlandelijk geadopteerd	7.6
Broer/zus: binnenlands geadopteerd + biologische eigen kinderen	3.8
Broer/zus: binnenlands geadopteerd + interlandelijk geadopteerd	2.5
Broer/zus: binnenlands geadopteerd + pleegkinderen	1.3
Broer/zus: biologisch eigen kinderen + interlandelijk geadopteerd	1.3
Broer/zus: interlandelijk geadopteerd + pleegkinderen	1.3

Binnenlands geadopteerden uit een gezin met ook minstens één biologisch eigen kind van de adoptieouders hebben in vergelijking met binnenlands geadopteerden die zonder een biologisch eigen kind van de adoptieouders of als enig kind opgroeien een hogere gemiddelde score op de ASR-schalen Totale Problemen ( $p=.006$ ), Internaliseren ( $p=.001$ ), Angstig/Depressief ( $p=.002$ ), Teruggetrokken ( $p=.003$ ), Denkproblemen ( $p=.002$ ), en Agressief Gedrag ( $p=.008$ ; geen significant verschil met opgroeien als enig kind). De effectgrootte (partiële  $\eta^2$ ) voor bovengenoemde effecten is vrij groot en varieert van .139 tot .214). Er zijn verder geen significante interactie-effecten gevonden voor geslacht met gezinssituatie.

Binnenlands geadopteerden uit een gezin met een biologisch eigen kind van de adoptieouders rapporteren ook significant vaker niveaus van problemen met emoties en gedrag in het grens- of klinische gebied versus kinderen die in een gezin opgroeien zonder biologische eigen kinderen of als enig kind. Dit bleek voor Totale Problemen ( $p=.007$ ; 33.3% versus 5.0%); voor Internaliseren ( $p=.005$ ; 46.7% versus 11.7%); voor Angstig/Depressief ( $p=.003$ ; 33.3% versus 3.3%); Teruggetrokken ( $p<.001$ ; 53.3% versus 6.7%); en Denkproblemen ( $p<.001$ ; 40.0% versus 1.7%). Ook hadden deze geadopteerden in de afgelopen twaalf maanden vaker enigerlei DSM-IV Angstprobleem ( $p=.036$ ; 35.7% versus 11.1%).

Er is geen enkele significante correlatie gevonden tussen het leeftijdsverschil van geadopteerde met dat van de adoptie moeder of de adoptievader en de mate van problemen met emoties en gedrag van de binnenlands geadopteerde in de afgelopen 6 maanden (alle  $p$  waarden  $> .05$ ).



### 3.8.2 *Familieband Adoptiegezin Vergeleken met de Algemene Bevolking*

Binnenlands geadopteerden en jongvolwassenen uit de algemene bevolking die niet meer thuiswonend zijn (NKPS steekproef; zie Hoofdstuk 2.8.4) rapporteerden de frequentie van 'face-to-face' contact en ander contact (telefoon, e-mail) met hun (adoptie)ouders in de afgelopen twaalf maanden.

**Tabel 3.16** *Vergelijking familieband (%) binnenlands geadopteerden en algemene bevolking (rapportage jongvolwassen kind over ouders)*

Gerapporteerd door jongvolwassene:	Binnenlands Geadopteerden <sup>1</sup>		Algemene Bevolking <sup>1</sup>		$p^2$	
	Moeder (n=72)	Vader (n=72)	Moeder (n=1002)	Vader (n=948)	Moeder	Vader
Frequentie face-to-face contact					ns	ns
Nooit	1.4	1.4	2.4	4.2		
1 tot een paar keer per jaar	9.7	12.5	12.0	15.7		
Maandelijks tot wekelijks	47.2	51.4	56.1	58.2		
Paar keer per week tot dagelijks	41.7	34.7	29.5	21.9		
Frequentie telefonisch/ e-mail contact					ns	.002
Nooit	2.8	2.8	2.8	6.8		
1 tot een paar keer per jaar	6.9	13.9	7.4	17.4		
Maandelijks tot wekelijks	37.5	44.4	53.1	55.8		
Paar keer per week tot dagelijks	52.8	38.9	36.7	20.0		
Initiatief contact					ns	.007
Kind	8.6	11.4	13.4	26.1		
Gelijk	84.3	85.7	71.5	67.5		
Ouder	7.1	2.9	15.1	6.3		
Kwaliteit contact					ns	ns
(Zeer) goed	90.3	84.7	89.0	83.5		
Redelijk	6.9	9.7	7.7	10.0		
(Zeer) slecht	2.8	5.6	3.3	6.4		
Conflicten afgelopen 3 maanden					ns	.037
Geen	80.6	76.4	73.9	78.2		
Enkele keer	15.3	12.5	21.7	17.3		
Meerdere keren	4.2	11.1	4.3	4.6		

<sup>1</sup> Contact beoordeeld door jongvolwassene (nog thuiswonende kinderen zijn niet meegenomen in bovenstaande gegevens)

<sup>2</sup> ns =  $p > .05$

Daarnaast is gevraagd naar wie het contact meestal initieert, hoe ze de kwaliteit van de relatie beoordelen, en in hoeverre er in de afgelopen maanden conflicten zijn geweest. Deze vragen zijn bij de jongvolwassenen voor beide ouders gesteld (zie Tabel 3.16).

In het contact tussen binnenlandse geadopteerden en hun adoptieouders zien we geen significant verschil in de frequentie van 'face-to-face' contact en in de kwaliteit van de relatie met beide ouders, en in de frequentie van ander contact en het aantal conflicten met de moeder in vergelijking tot kinderen en ouders uit de algemene bevolking (alle  $p > .05$ ; zie Tabel 3.16). Er worden wel significante verschillen gevonden voor de frequentie van ander contact, de initiatiefnemer binnen het contact en wat betreft het voorkomen van conflicten tussen kind en vader (alle  $p < .05$ ). In vergelijking met gezinnen uit de algemene bevolking blijkt bij adoptiegezinnen het contact met de vader per telefoon en e-mail vaker meer frequent voor te komen en het initiatief vaker gelijk verdeeld te zijn. Tussen de geadopteerde en zijn of haar vader blijkt echter ook vaker meerdere keren een conflict te hebben plaatsgevonden in de afgelopen drie maanden.

### 3.9 Partnerrelatie en Sociale Contacten

#### 3.9.1 Partnerrelatie

Van de binnenlands geadopteerden is op het moment van het onderzoek 79.7% ongehuwd, 16.5% is gehuwd of heeft een geregistreerd partnerschap en 3.8% is gescheiden. De meeste geadopteerden wonen samen, 24.1% woont alleen, 7.6% woont nog bij de ouders thuis; en 3.8% heeft een andere woonvorm. Op het moment van het onderzoek had 62.0% langer dan een jaar een vaste relatie.

Als we de burgerlijke staat van binnenlands geadopteerden vergelijken met die van interlandelijk geadopteerden en met die van jongvolwassenen uit de algemene bevolking (Zuid-Holland steekproef) dan zien we geen significante verschillen (zie Tabel.3.17).

**Tabel 3.17** *Vergelijking burgerlijke staat (%) met interlandelijk geadopteerden en algemene bevolking*

	Binnenlands geadopteerden <sup>1</sup> (n=79)	Interlandelijk geadopteerden (n=1332)	Algemene Bevolking (n=2046)
Ongehuwd	83.5	82.5	86.2
Gehuwd	16.5	17.5	13.8

<sup>1</sup> De groep binnenlands geadopteerden is steeds de vergelijkingsgroep

Alle vergelijkingen  $p > .05$

Als we naar de woonvorm kijken dan zien we dat binnenlands geadopteerden significant verschillen van de interlandelijk geadopteerden ( $p = .036$ ) doordat ze vaker samenwonen; en van de algemene bevolking ( $p < .001$ ) omdat ze (net als interlandelijk geadopteerden) minder vaak nog bij hun (adoptie)ouders thuis wonen (zie Tabel 3.18). Van de binnenlandse geadopteerden is 7.9% voor hun 18<sup>de</sup> verjaardag uithuis gegaan. Dit is vergelijkbaar met 8% van de jongeren uit de algemene bevolking die voor hun 18<sup>de</sup> verjaardag het ouderlijk uit verlaten (Bucx, 2008).

**Tabel 3.18** *Vergelijking woonvorm (%) met interlandelijk geadopteerden en algemene bevolking*

	Binnenlands geadopteerden (n=79)	Interlandelijk geadopteerden* (n=1332)	Algemene Bevolking** (n=2046)
Samenwonend	64.6	48.1	44.4
Alleenwonend	24.1	35.5	19.1
Bij ouders wonend	7.6	8.8	30.6
Anders	3.8	7.6	5.9

\*p<.05 (de groep binnenlands geadopteerden is de vergelijkingsgroep)

\*\*p<.01 (de groep binnenlands geadopteerden is de vergelijkingsgroep)

### 3.9.2 *Kwaliteit Partnerrelatie*

Aan de hand van de 'Spouse or Partner' schaal van de Adult Self-Report is gekeken naar de mate waarin partners een ondersteunende en positieve relatie ervaren hebben in de afgelopen zes maanden (Achenbach & Rescorla, 2003). Deze schaal bestaat uit acht vragen over de partnerrelatie die 'helemaal niet', 'een beetje of soms', of 'duidelijk of vaak' van toepassing zijn. Er is met behulp van Amerikaanse normscores gekeken naar de partnerrelatie zoals gerapporteerd door de geadopteerde. Slechts één geadopteerde scoorde op deze schaal in het grens- of klinische gebied, hetgeen een indicatie is voor een ongezonde of afwijkende partnerrelatie.

Daarnaast zijn er twee vragen gesteld over de mate waarin de geadopteerde met de echtgenoot of partner kan praten over 1. het feit dat hij of zij afgestaan is en 2. over de adoptie. Op de eerste vraag antwoord 78.8% met goed, 15.4% met redelijk, en 5.7% met niet of niet goed. Op de tweede vraag antwoord 78.4% met goed; 15.7% met redelijk, en 5.9% met niet of niet goed.

### 3.9.3 *Vrienden*

Met behulp van de 'Vrienden-schaal' van de Adult Self-Report (vier vragen) is gekeken naar hoeveel echte vrienden de geadopteerde heeft (familie niet meegeteld), hoe vaak er contact is, hoe goed ze met hen kunnen opschieten en hoe vaak ze op bezoek komen (Achenbach & Rescorla, 2003). Er is met behulp van Amerikaanse normscores bekeken of de relatie met vrienden afwijkend was en in het grens- of klinische gebied lag. Alle geadopteerden scoorden in de normale range wat betreft hun vriendschapsrelaties.

### 3.9.4 *Eenzaamheid*

De Eenzaamheidsschaal (De Jong Gierveld & Kamphuis, 1985) bestaat uit 11 vragen die samenhangen met gevoelens van eenzaamheid die met ja, nee of min of meer beantwoord kunnen vragen. Voorbeelden van vragen zijn: 'Ik mis mensen om me heen', 'Ik mis een echte goede vriend of vriendin' en 'Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen'. Een score van 0 op deze schaal is een indicatie voor het ontbreken van eenzaamheid (33.3%) en een score van 11 staat voor extreme

eenzaamheid (2.7%). De gemiddelde score van binnenlands geadopteerden was 2.5 (standaarddeviatie: 2.9). Een score van onder de drie wordt gezien als het ontbreken van eenzaamheid; een score van 3 tot en met 8 duidt op matige eenzaamheid en score boven de 8 duidt op sterke eenzaamheid (Tilburg & de Jong-Gierveld, 2007). Van de binnenlands geadopteerden voelde 8.0% zich sterk eenzaam; 25.3% eenzaam; en 66.6% was niet eenzaam. In een Nederlands onderzoek onder 20- tot 75-jarigen uit 1978 bleek dat 10% van de mensen (en 9% van de 18-29 jarigen) sterk eenzaam was en 20% matig eenzaam (Tilburg & de Jong-Gierveld, 2007). De geobserveerde verdeling van mate van eenzaamheid bij binnenlands geadopteerden verschilde niet significant ( $p > .05$ ) van de verdeling zoals verwacht op basis van het onderzoek van Tilburg en de Jong-Gierveld (2007).

### 3.9.5 *Gezinsvorming*

Bijna een kwart van de geadopteerden (22.8%) heeft zelf een gezin gesticht. Het betreft allen biologisch eigen kinderen met uitzondering van één pleegkind. In totaal heeft 77.2% van de geadopteerden dus (nog) geen kinderen. Binnenlands geadopteerden verschillen niet significant ( $p > .05$ ) van jongvolwassenen uit de algemene bevolking (Zuid-Holland steekproef) wat betreft het al dan niet hebben van één of meerdere kinderen. In vergelijking met interlandelijk geadopteerden hebben binnenlands geadopteerden significant ( $p = .027$ ) vaker kinderen (zie Tabel 3.19).

**Tabel 3.19** *Vergelijking wel/geen kind (%) met interlandelijk geadopteerden en algemene bevolking*

	Binnenlands geadopteerden (n=79)	Interlandelijk geadopteerden* (n=1332)	Algemene Bevolking (n=2046)
Minimaal 1 kind	22.8	13.3	17.0
Geen kinderen	77.2	86.7	83.0

\*  $p < .05$  (de groep binnenlands geadopteerden is steeds de vergelijkingsgroep)

## 3.10 *Afstand en Adoptie*

### 3.10.1 *Beleving Afstand en Adoptie*

In dit onderzoek is een selectie van vragen uit de Adoption Dynamics Questionnaire gebruikt (Benson, Sharma, & Roehlkepartain, 1994). Dit is een vragenlijst naar de beleving van adoptie door geadopteerden. Deze lijst is gebruikt in onderzoek van de universiteiten van Minnesota en Texas binnen de zogenaamde adoptiedriehoek (geadopteerde, adoptieouders en biologische ouders). De vragen zijn oorspronkelijk bedoeld om te gebruiken bij geadopteerde jongeren van twaalf tot achttien jaar. In dit onderzoek is een aanpaste versie gebruikt waarbij een deel van de vragen vertaald en aangepast zijn aan de volwassen doelgroep (Tieman, 2006). De vragen gaan over de huidige gevoelens en openheid ten aanzien van de adoptie en de adoptieouders en de attributies (oordelen) ten aanzien van de biologische ouders. De vijf antwoordcategorieën liepen van nooit van toepassing tot altijd/helemaal van toepassing. Daarnaast was er bij een aantal vragen de mogelijkheid om 'niet

van toepassing' aan te geven (bijvoorbeeld indien een adoptieouder overleden was) of 'weet niet' (indien bijvoorbeeld iets niet bekend was).

In Tabel 3.20 staan de percentages 'vaak/veel tot altijd/helemaal van toepassing' vermeld voor de hele groep en voor mannen en vrouwen apart. Alhoewel een grote meerderheid positieve gevoelens ten aanzien van de adoptie rapporteert, geeft 12% van de geadopteerden aan dat ze hun adoptieva-

**Tabel 3.20** *Beleving van en openheid bij de adoptie op dit moment (%)*

	% vaak/veel - altijd/helemaal van toepassing			p*
	Totaal	Mannen	Vrouwen	
<i>Positieve gevoelens over adoptie</i>				
Ik denk dat mijn ouders blij zijn dat ze me geadopteerd hebben	89.3	82.8	93.5	
Ik denk over mijn adoptieouder als mijn 'echte' moeder	88.0	82.8	91.3	
Ik denk over mijn adoptievader als mijn 'echte' vader	88.0	86.2	89.1	
Ik ben blij dat mijn ouders me geadopteerd hebben	93.3	89.7	95.7	
Ik vind het prettig dat ik geadopteerd ben	69.9	67.9	71.1	
Ik heb een goed gevoel over het feit dat ik geadopteerd ben	77.0	75.0	78.3	
Dat ik geadopteerd ben, geeft me het gevoel dat mensen van me houden	51.3	31.0	64.4	.008
Ik ben er trots op dat mijn ouders me geadopteerd hebben	84.9	48.3	78.3	.001
Dat ik geadopteerd ben, geeft me het gevoel bijzonder te zijn	13.7	17.2	11.4	
<i>Openheid van ouders over adoptie</i>				
Mijn ouders luisteren naar me als ik over mijn gevoelens over adoptie praat	84.9	77.8	89.1	
Ik zou willen dat mijn ouders me meer vertelden over mijn adoptie	6.8	14.3	2.2	
Ik vind het makkelijk om over adoptie te praten	76.0	75.9	76.1	
Ik vind het prettig om mensen te vertellen dat ik geadopteerd ben	21.6	17.2	24.4	
Mijn ouders praten gemakkelijk met mij over adoptie	81.9	80.8	82.6	
Ik voel me er gemakkelijk onder als ik met mijn vader over adoptie praat	69.6	60.0	75.0	
Mijn vader moedigt me aan om over adoptie te praten	13.8	16.0	12.5	
Mijn moeder praat met andere mensen over adoptie	21.2	23.1	20.0	
Mijn vader praat met andere mensen over adoptie	12.9	19.2	8.3	
Ik voel me er gemakkelijk onder als ik met mijn moeder over adoptie praat	75.0	70.4	77.8	
Mijn moeder moedigt me aan om over adoptie te praten	22.1	15.4	26.2	
<i>Negatieve gevoelens over adoptie</i>				
Ik krijg negatieve reacties vanwege het feit dat ik geadopteerd ben	4.0	10.3	0.0	
Ik denk dat mijn ouders meer van mij zouden houden als ik hun biologisch eigen kind zou zijn	14.9	20.7	11.1	
Dat ik geadopteerd ben, maakt me boos	6.7	6.9	6.5	
Mijn ouders zeggen dat ik dankbaar moet zijn dat ze me geadopteerd hebben	5.4	10.3	2.2	
Het doet pijn dat ik geadopteerd ben	6.7	6.9	6.5	
Ik zou willen dat mensen niet wisten dat ik geadopteerd was	6.7	13.8	2.2	
Ik word er moe van adoptie uit te leggen aan anderen	12.2	21.4	6.5	
<i>Attributies over biologische ouders</i>				
Ik zou willen dat ik bij mijn biologische ouders had gewoond	2.7	0.0	4.3	
Mijn biologische ouders gaven heel veel om mij en wilden het beste voor me <sup>a</sup>	37.3	37.9	37.0	
Mijn biologische ouders waren (nog) niet in staat om voor een kind te zorgen <sup>b</sup>	57.3	41.4	67.4	.030
Mijn biologische ouders hadden niet voldoende geld om voor me te zorgen <sup>c</sup>	28.0	17.2	34.8	
Mijn biologische ouders wilden een beter leven voor mij <sup>d</sup>	46.7	44.8	47.8	.011
Mijn biologische vader en moeder wilden mij niet <sup>e</sup>	21.4	17.2	23.9	

\* p Fisher exact toets of Chi-kwadraat toets bij attributies (extra categorie 'weet niet') alleen vermeld als p < .05.

<sup>a</sup> 38.7% geeft aan 'weet niet'; <sup>b</sup> 30.7% geeft aan 'weet niet'; <sup>c</sup> 60.0% geeft aan 'weet niet'; <sup>d</sup> 40.0% geeft aan 'weet niet' en hier weten mannen vaker het antwoord niet op i.v.m. vrouwen vandaar p = .011); <sup>e</sup> 57.3% geeft aan 'weet niet'

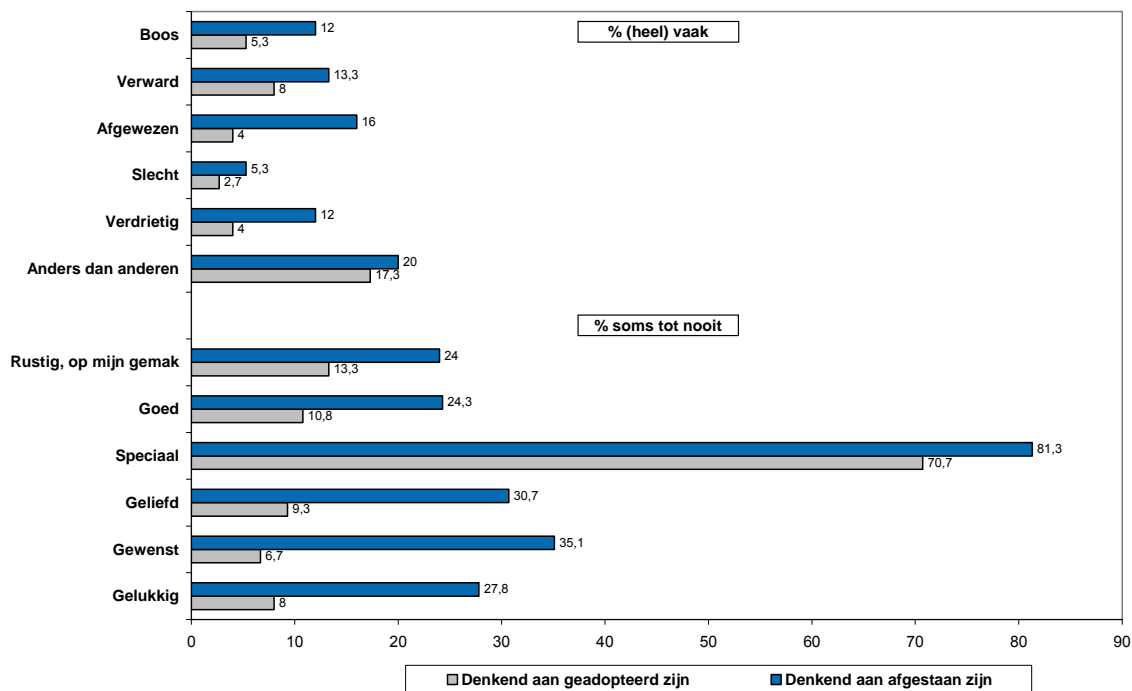
der en -moeder slechts soms, zelden of nooit als hun 'echte' vader of moeder ziet. Dit is vergelijkbaar met de ongeveer 16% uit eerder onderzoek bij interlandelijk geadopteerden in Nederland (Tieman, van der Ende, & Verhulst, 2003). Verder meent 10.7% dat hun adoptieouders slechts een beetje, weinig tot niet blij zijn met de adoptie. Ook dit komt overeen met de 13% uit eerder onderzoek bij interlandelijk geadopteerden (Tieman, et al., 2003). In ongeveer driekwart van de adoptiegezinnen werd er volgens de geadopteerde vaak en gemakkelijk over adoptie gepraat zonder dat hier vaak extra aanmoediging voor (nodig) was. Dit is vergelijkbaar met de 75% zoals gevonden bij interlandelijk geadopteerden (Tieman, et al., 2003). Een kleine groep van zo grofweg 4% tot 15% van de geadopteerden had negatieve gevoelens over de adoptie ervaren. Zover vergelijkbaar lijken deze negatieve gevoelens even vaak of juist vaker voor te komen bij interlandelijk geadopteerden (Tieman, et al., 2003). Interlandelijk geadopteerden rapporteren bijvoorbeeld vaker dat ze er moe van worden om adoptie steeds aan andere uit te leggen (ruim 45%) en dat het pijn doet om geadopteerd te zijn (26%). Bij interlandelijk geadopteerden is het veel vaker voorkomend verschil in etniciteit tussen geadopteerden en beide adoptieouders in vergelijking met binnenlandse adoptiegezinnen waarschijnlijk een belangrijke reden waarom ze vaker aangesproken worden op hun adoptiestatus waardoor ze ook vaker rapporteren moe te worden van het uitleggen van hun adoptie. Veel binnenlands geadopteerden weten weinig over de motieven van hun biologische ouders, maar deze zijn toch vaker positief dan negatief. Ruim 21% van de geadopteerden geeft wel aan dat ze niet gewild waren door hun biologische ouder(s).

Er zijn weinig significante verschillen tussen mannen en vrouwen gevonden. Vrouwen hebben iets vaker een positief gevoel over de adoptie en een positieve attributie t.a.v. de biologische ouder(s) (zie Tabel 3.20).

Met behulp van een Nederlandse vertaling van de Emotional Reaction to Relinquishment Scale en de Emotional Reaction to Adoption Scale (Brown, 2000; Smith & Brodzinsky, 1994) is verder gekeken naar de gevoelens die binnenlands geadopteerden op dit moment hebben in relatie tot het afgestaan en geadopteerd zijn. Er kon geantwoord worden met hoe vaak (nooit (0), soms, vaak tot heel vaak (3)) iemand zich op een bepaalde manier voelde (12 mogelijke reacties). In Figuur 3.7 staan de percentages van (heel) vaak gemelde negatieve gevoelens en de percentages van soms tot nooit gemelde positieve gevoelens. Je anders dan anderen voelen en je afgewezen voelen zijn de meest gerapporteerde negatieve gevoelens denkende aan het afgestaan zijn. Bij denken aan het afgestaan zijn, rapporteren de binnenlands geadopteerden het 'je anders dan anderen voelen' en 'je afgewezen voelen' het meeste als negatieve gevoelens. Bij het denken aan adoptie is dat het 'je anders dan anderen voelen' en 'je verward voelen'. Het blijkt dat de geadopteerden aangeven dat ze zich zelden of nooit 'speciaal en gewenst' voelen wanneer ze denken aan afgestaan zijn, en dat ze zich zelden of nooit 'speciaal en rustig en op hun gemak' voelen wanneer ze denken aan adoptie.

Er zijn alleen significante verschillen gevonden tussen mannen en vrouwen wat betreft het gevoel van verward zijn, zowel ten aanzien van het afgestaan zijn als het geadopteerd zijn. Mannen voelen zich significant vaker verward wanneer ze denken aan het afgestaan zijn ( $p=.039$ ; 24.1% (heel) vaak verward versus 6.5% van de vrouwen) en het geadopteerd zijn ( $p=.029$ ; 17.2% (heel) vaak verward versus 2.2% van de vrouwen).

Daarnaast is er voor de geadopteerden een aparte gemiddelde score bepaald voor de positieve en een voor de negatieve vragen. Vervolgens is hiermee een ambivalentie-score berekend (Brown, 2000). Dit is een score die het verschil tussen positieve en negatieve gevoelens ten aanzien van afstand en adoptie per geadopteerde vaststelt. Een volledig negatieve score is gelijk aan -3 (alleen maar heel vaak voorkomende negatieve gevoelens en nooit voorkomende positieve gevoelens) en een volledig positieve score is 3 (alleen vaak voorkomende positieve gevoelens en nooit voorkomende negatieve gevoelens). Een ambivalentie score van 0 of lager (neutraal tot meer negatieve gevoelens) werd voor 24% van de binnenlands geadopteerden gevonden ten aanzien van het afgestaan zijn en voor 9.3% wat betreft het geadopteerd zijn. Bij een ruime meerderheid, zeker ten aanzien van gevoelens rond de adoptie, overheersen de positieve gevoelens. De positieve gevoelens over het afgestaan zijn en het geadopteerd zijn hangen samen ( $r=.56$ ) en hetzelfde geldt voor de negatieve gevoelens rond afstand en adoptie ( $r=.75$ ).



**Figuur 3.7** Gevoelens (%) bij afstand en adoptie

Als we de samenhang onderzoeken tussen gevoelens die spelen bij afstand en adoptie met de probleemschalen Internaliseren, Externaliseren en Totale Problemen van de ASR dan zie we dat bij binnenlands geadopteerde mannen er meer samenhang is tussen de gevoelens rond het afgestaan zijn en de mate van problemen met emoties en gedrag (zie Tabel 3.21 en Tabel 3.22).

Bij vrouwen zien we meer samenhang tussen gevoelens rond het geadopteerd zijn en de mate van problemen met emoties en gedrag. Het hebben van positieve gevoelens rond afstand en adoptie hangt bij (vooral) mannen samen met minder problemen met emoties en minder Totale Problemen. Negatieve gevoelens rond het afgestaan zijn en een lagere ambivalentie-score (relatief meer negatieve gevoelens) hangt (vooral) bij mannen samen met meer problemen met emoties en gedrag.

Negatieve gevoelens ten aanzien van het geadopteerd zijn en een lagere ambivalentie-score hangt (vooral) bij vrouwen samen met meer problemen met emoties en gedrag. De relatie met internaliserende problematiek is bij zowel gevoelens bij afgestaan als bij adoptie het duidelijkst bij zowel mannen als vrouwen (zie Tabel 3.21 en Tabel 3.22).

**Tabel 3.21** *Correlaties tussen ASR en gevoelens bij afgestaan zijn*

Afgestaan zijn:	Positieve gevoelens		Negatieve gevoelens		Ambivalentie	
	Mannen (n=29)	Vrouwen (n=46)	Mannen (n=29)	Vrouwen (n=46)	Mannen (n=29)	Vrouwen (n=46)
Internaliseren	-.59**	-.31*	.52**	.33*	-.61**	-.35*
Externaliseren			.39*		-.39*	
Totale Problemen	-.48*		.54**		-.45*	

\*  $p < .05$  (alleen significante correlaties staan vermeld)

\*\*  $p < .001$

**Tabel 3.22** *Correlaties tussen ASR en gevoelens bij geadopteerd zijn*

Geadopteerd zijn:	Positieve gevoelens		Negatieve gevoelens		Ambivalentie	
	Mannen (n=29)	Vrouwen (n=46)	Mannen (n=29)	Vrouwen (n=46)	Mannen (n=29)	Vrouwen (n=46)
Internaliseren	-.51**		.38*	.56**	-.57**	-.52**
Externaliseren				.51*		-.32*
Totale Problemen	-.39*			.44**	-.45*	-.44*

\*  $p < .05$  (alleen significante correlaties staan vermeld)

\*\*  $p < .001$

Als laatste is een Nederlandse vertaling van de door Brown (2000) aangepaste Birthparent Loss Adoption Scale gebruikt (Brown, 2000; Smith & Brodzinsky, 1994). Deze vragenlijst bestaat uit tien vragen waarin steeds twee type mensen worden beschreven (bijvoorbeeld 'Sommige geadopteerden voelen zich goed als ze denken aan hun biologische ouders' en 'Andere geadopteerden voelen zich verdrietig of raken overstuur als ze denken aan hun biologische ouders'). Per vraag kan men één type kiezen en vervolgens aangeven of dit een beetje waar of helemaal waar is. De schaal 'verlies van de biologische ouder' bestaat uit vragen over gevoelens van verdriet, boosheid, nieuwsgierigheid omdat men afgestaan is en een vraag over de wens om meer te weten te komen over de biologische ouders (totaal 5 vragen). De schaal 'status-verlies' bestaat uit vragen over je anders voelen en je anders bejegend voelen omdat je geadopteerd bent (totaal 5 vragen). Vragen konden beantwoord worden met een score 1 (lage verlies-score) tot en met 4 (hoogste verlies-score). De twee schalen samen vormen de schaal 'Totaal verlies' (minimale score 0, maximale score 40).



De gemiddelde score op de schaal 'verlies van de biologische ouders' is 7.6 (standaarddeviatie: 3.4) en 25% heeft een score hoger dan 10. De gemiddelde score op de schaal 'status-verlies' is 8.4 (standaarddeviatie: 3.5) en 16.7% heeft een score hoger dan 10. Voor de schaal 'totaal verlies' geldt een gemiddelde van 15.9 (standaarddeviatie: 6.3) en 17.6% heeft een score hoger dan 20. Er zijn geen significante verschillen in gemiddelde scores tussen mannen en vrouwen. Echter, als we de relatie onderzoeken tussen de scores op de Birthparent Loss Adoption Scale en de scores op de schalen Internaliseren, Externaliseren en Totale Problemen van de Adult Self-Report zien we wel een verschil tussen mannen en vrouwen (zie Tabel 3.23). Bij binnenlands geadopteerde mannen is er een significante ( $p < .05$ ), grote samenhang tussen de mate van Internaliseren, Totale Problemen, maar ook met Externaliseren en de mate van ervaren verlies van de biologische ouder en de mate van status-verlies door de adoptie, terwijl bij binnenlands geadopteerde vrouwen er alleen een significante en minder sterke relatie gevonden wordt tussen Internaliseren en status-verlies door de adoptie.

**Tabel 3.23** *Correlaties tussen ASR en Birthparent Loss Adoption Scale*

	Verlies biologische ouder		Status verlies door adoptie	
	Mannen (n=28)	Vrouwen (n=44)	Mannen (n=26)	Vrouwen (n=44)
Internaliseren	.76		.75	.44
Externaliseren	.46		.53	
Totale Problemen	.74		.74	

<sup>a</sup> Alle vermelde correlaties  $p < .001$

### 3.10.2 Gezinsklimaat

Met behulp van de s-EMBU (korte versie van de 'Egna Minnen Beträffande Uppfostran') zijn de herinneringen aan de opvoeding in kaart gebracht (Arrindell, Emmelkamp, Brilman, & Monsma, 1983; Arrindell et al., 2001). Deze 23 vragen tellende EMBU is bedoeld voor jongeren vanaf 16 jaar en volwassenen en meet voor elk van beide ouders de opvoedingsstijlen: 'Afwijzing' (bestraffend, afwijzend, anderen voorttrekkend, beschamend; 7 vragen), 'Emotionele Warmte' (affectief, stimulerend, belonend; 6 vragen), en 'Overbescherming' (angst voor de veiligheid, te betrokken, intrusief; 9 vragen) op een 4-puntsschaal (1=nooit tot en met 4=altijd). Een voorbeeld van een tweetal vragen per opvoedingsstijl met daarbij het percentage vaak tot altijd zoals ervaren door de binnenlands geadopteerden is weergegeven in Tabel 3.24.

Vervolgens is er voor dit onderzoek gekeken naar het percentage van binnenlands geadopteerden met een score gelijk of lager dan de helft van de mogelijke scoringsrange voor de schalen: Afwijzing ( $\leq 14$ ), Emotionele Warmte ( $\leq 12$ ), en Overbescherming ( $\leq 18$ ). Een dergelijke score wil zeggen dat deze ervaring over het geheel gezien zelden tot nooit voorkomt. Van de binnenlands geadopteerden had 89% weinig tot geen Afwijzing ervaren door de adoptievader of moeder. Verder had 11.3% weinig tot geen Emotionele Warmte ervaren door de adoptievader en 4.2% door de adoptiemoeder. Als

laatste had 37.1% weinig tot geen Overbescherming ervaren door de adoptievader en 38.6% door de moeder.

Binnenlands geadopteerde mannen en vrouwen verschilden significant wat betreft de gemiddelde ervaren Emotionele Warmte van de adoptievader ( $p=.022$ ) en de adoptiemoeder ( $p=.041$ ). Vrouwen hebben gemiddeld meer Emotionele Warmte ervaren van hun vader (gemiddelde: 19.6; standaarddeviatie: 3.6) in vergelijking met mannen (gemiddelde: 17.3; standaarddeviatie: 4.5). Hetzelfde is het geval bij hun moeder (gemiddelde voor vrouwen: 20.4; standaarddeviatie: 2.4) tegenover het gemiddelde van 18.7 voor mannen (standaarddeviatie: 3.7).

**Tabel 3.24** Door binnenlands geadopteerden ervaren opvoedingsstijl (%): enkele voorbeelden

	% vaak tot altijd	
	Adoptievader	Adoptiemoeder
<i>Afwijzing</i>		
Ik werd als 'het zwarte schaap' of de 'zondebok' van de familie behandeld	4.0	5.3
Mijn ouders straffen mij hard, zelfs om kleinigheden	6.8	4.1
<i>Emotionele warmte</i>		
Ik denk dat mijn ouders probeerden mijn jeugd interessant en leerzaam te maken (bijv. door goede boeken, lidmaatschap van verenigingen, deelname aan kampen)	79.7	87.8
Ik had het gevoel dat er warmte en tederheid was tussen mij en mijn ouders	75.7	85.1
<i>Overbescherming</i>		
Ik denk dat mijn ouders overdreven angstig waren dat mij iets zou overkomen	9.4	21.3
Mijn ouders bemoeiden zich met alles wat ik deed	25.8	40.5

Mannen en vrouwen verschilden ook significant wat betreft de ervaren Overbescherming door de adoptievader ( $p=.009$ ). Vrouwen rapporteren meer Overbescherming door de adoptievader in hun jeugd (gemiddelde: 19.5; standaarddeviatie: 4.0) dan mannen (gemiddelde: 17.2; standaarddeviatie: 3.1).

De correlaties tussen de door de binnenlands geadopteerden ervaren opvoedingsstijl van vaders en moeders waren voor Afwijzing  $r=.85$ , voor Emotionele Warmte  $r=.79$  en voor Overbescherming  $r=.76$ . De samenhang tussen de ASR schalen Internaliseren, Externaliseren en Totale Problemen met de ervaren opvoedingsstijl van adoptievaders staat vermeld in Tabel 3.25 en met die van adoptiemoeder in Tabel 3.26

Met name een door binnenlands geadopteerde vrouwen ervaren hogere mate van Afwijzing door de adoptievader en de adoptiemoeder hangen samen met meer problemen met emoties en gedrag. Bij mannen is er een samenhang tussen de mate van ervaren Afwijzing door de adoptievader en internaliserende problemen. Daarnaast zien we vooral bij mannen dat het ervaren van minder Emotionele Warmte en meer Overbescherming van de adoptieouders samenhangt met meer problemen met emoties en gedrag.

**Tabel 3.25** *Correlaties ASR met ervaren opvoedingsstijl van de adoptievaders*

Adoptievader:	Afwijzing		Emotionele Warmte		(Over)bescherming	
	Mannen	Vrouwen	Mannen	Vrouwen	Mannen	Vrouwen
	(n=29)	(n=46)	(n=29)	(n=46)	(n=29)	(n=46)
Internaliseren	.49*	.53**	-.51**		.43**	
Externaliseren		.59**			.53**	
Totale Problemen	.38*	.57**	-.43**		.56**	

\*p&lt;.05 (alleen significante correlaties staan vermeld)

\*\*p&lt;.001

**Tabel 3.26** *Correlaties ASR met ervaren opvoedingsstijl van de adoptiemoeders*

Adoptiemoeder:	Afwijzing		Emotionele Warmte		(Over)bescherming	
	Mannen	Vrouwen	Mannen	Vrouwen	Mannen	Vrouwen
	(n=29)	(n=46)	(n=29)	(n=46)	(n=29)	(n=46)
Internaliseren		.60**	-.52**			
Externaliseren		.57**			.38*	.36*
Totale Problemen		.58**	-.45**		.38*	

\*p&lt;.05 (alleen significante correlaties staan vermeld)

\*\*p&lt;.001

### 3.10.3 *Op Zoek naar Biologische Familieleden*

Van de binnenlands geadopteerden heeft 46.8% ooit een biologisch familielid ontmoet. In de meeste gevallen ging het om een ontmoeting met de biologische moeder (36.7%), terwijl 13.9% ooit zijn of haar biologische vader heeft ontmoet. Verder heeft 22.8% ooit een biologische broer of zus ontmoet, en heeft 36.7% van de binnenlands geadopteerden ooit wel eens een ander familielid ontmoet (zoals een grootouder).

De meest voorkomende motieven om op zoek te gaan naar de biologische ouders zijn om: 1. erachter te komen op wie hij of zij lijkt (67.3%); 2. erachter te komen waarom hij of zij is afgestaan (49.0%); 3. om een gevoel van leegte te vullen (18.4%); om medische gegevens te weten te komen, onder andere in verband met zwangerschap of geboorte van een kind (18.3%).

In Tabel 3.27 staan de frequentie en de kwaliteit van het contact in de afgelopen twaalf maanden tussen de binnenlands geadopteerden en hun biologische moeder of vader, voor zover ooit ontmoet. Het contact in de afgelopen maanden met de biologische moeder is relatief gezien niet alleen frequenter maar ook vaker van een betere kwaliteit in vergelijking met de band met de biologische

vader. Echter, de contacten blijven vaak beperkt in frequentie en de kwaliteit van de band is in de meeste gevallen slecht tot hooguit redelijk te noemen.

**Tabel 3.27** Contact (%) met biologische ouders in de afgelopen twaalf maanden

Gerapporteerd door jong-volwassene:	Binnenlands Geadopteerden	
	Biologische Moeder (n=29)	Biologische Vader (n=11)
<b>Frequentie face-to-face contact</b>		
Nooit	44.8	72.7
1 tot een paar keer per jaar	41.4	7.3
Maandelijks tot wekelijks	13.8	0.0
Paar keer per week tot dagelijks	0.0	0.0
<b>Frequentie telefonisch/ e-mail contact</b>		
Nooit	34.5	45.5
1 tot een paar keer per jaar	41.4	36.4
Maandelijks tot wekelijks	24.1	18.2
Paar keer per week tot dagelijks	0.0	0.0
<b>Initiatief contact</b>		
Kind	36.4	16.7
Gelijk	36.4	50.0
Ouder	27.3	33.3
<b>Kwaliteit contact</b>		
(Zeer) goed	24.1	18.2
Redelijk	31.0	0.0
(Zeer) slecht/geen band	44.8	81.8
<b>Conflicten afgelopen 3 maanden</b>		
Geen	72.4	72.7
Enkele keer	6.9	9.1
Meerdere keren/1 groot conflict	20.7	18.2

Van de binnenlands geadopteerden is 22.8% bezig (geweest) met het zoeken naar informatie over zijn of haar biologische familie om zo een mogelijkheid te creëren voor een ontmoeting in de toekomst. Iets minder dan éénderde (30.4%) is helemaal niet bezig met zoeken naar (informatie over)

zijn of haar biologische familie. Uit een eerder literatuuronderzoek naar zoekstatus onder voornamelijk binnenlandse geadopteerden in het buitenland bleek dat tussen de 30% en 65% van de geadopteerden naar hun biologische ouders zou willen zoeken, zoekt of al gevonden heeft (Muller & Perry, 2001a, 2001b). De binnenlands geadopteerden in ons onderzoek zitten tegen de bovengrens van deze range aan (69.6%). Binnenlands geadopteerde mannen en vrouwen verschillen significant in hun zoekstatus ( $p=.048$ ). Mannen zijn vaker niet-zoekende en daardoor ook minder vaak herenigd met een biologisch familielid.

In Tabel 3.28 hebben we de zoekstatus van binnenlands geadopteerden vergeleken met die van interlandelijk geadopteerden. Er zijn significant ( $p<.001$ ) meer herenigde zoekers en minder niet-zoekers onder de binnenlands geadopteerden dan onder de interlandelijk geadopteerden. Ook opgesplitst naar geslacht blijven deze verschillen bestaan. Het is voor interlandelijk geadopteerden moeilijker dan voor binnenlands geadopteerden om voldoende informatie te vinden om op zoek te kunnen gaan naar hun biologische familie, nog los van andere drempels zoals de vaak grote geografische afstand en de (veel) grotere financiële kosten van het regelen van een ontmoeting. Wellicht dat interlandelijk geadopteerden daarom minder interesse lijken te hebben om op zoek te gaan vergeleken met binnenlands geadopteerden.

**Tabel 3.28** *Verschillen in zoekstatus tussen binnenlands en interlandelijk geadopteerden*

	Binnenlands geadopteerden			Interlandelijk geadopteerden		
	Totaal <sup>a</sup> (n=79)	Mannen <sup>b</sup> (n=32)	Vrouwen <sup>c</sup> (n=47)	Totaal (n=1332)	Mannen (n=623)	Vrouwen (n=788)
Herenigd	46.8	31.3	57.4	16.2	16.8	15.8
Zoeker	22.8	25.0	21.3	16.4	14.9	17.7
Niet-zoeker	30.4	43.8	21.3	67.3	68.4	66.5

<sup>a</sup> Vergelijking % zoekstatus Totaal: binnenlands versus interlandelijk geadopteerden:  $p<.001$

<sup>b</sup> Vergelijking % zoekstatus Mannen binnenlands versus interlandelijk geadopteerden:  $p<.015$

<sup>c</sup> Vergelijking % zoekstatus Vrouwen binnenlands versus interlandelijk geadopteerden:  $p<.001$

Van de zoekers kreeg 41.9% van de binnenlands geadopteerden hulp bij hun zoektocht naar de biologische familie. Deze hulp was afkomstig van de adoptie moeder (57.1%), de adoptievader (59.5%), Fiom (59.5%), de partner (14%) en een klein deel werd ook geholpen door vrienden (8.9%) of door overige leden van het adoptiegezin (7.1%). Van de zoekers voelde 83.7% zich meestal gesteund in zijn of haar zoektocht door de adoptieouders en 6.1% voelde zich soms gesteund. Op dit moment is 56.7% van de binnenlands geadopteerden meestal en 23.3% soms blij met de ontmoeting met zijn of haar biologische ouders. Bij 24.2% van de binnenlands geadopteerden heeft het contact met de biologische ouder(s) het leven echter moeilijker gemaakt, en bij 33.3% wordt dit soms zo ervaren.

Als we het effect van zoekstatus op de verschillende gemiddelde ASR-schaalscores van binnenlands geadopteerden bekijken, rekening houdend met verschillen in geslacht, vinden we alleen een

significant effect voor zoekstatus voor de schaal Angstig/Depressief en een significant interactie-effect voor zoekstatus en geslacht voor de schaal Denkproblemen. Nietzoekers hebben een lagere gemiddelde score op Angstig/Depressief vergeleken met zoekers en herenigden. Herenigde mannen hebben een significant hogere score op Denkproblemen dan niet-zoekende mannen.

### 3.10.4 *Overeenkomsten en Verschillen met Adoptieouders*

Er is aan de binnenlands geadopteerden gevraagd in hoeverre zij vinden dat ze op hun adoptieouder en adoptievader lijken wat betreft: 1. Uiterlijk; 2. Persoonlijkheid; en 3. Intelligentie. Nogal wat tot veel overeenkomsten in uiterlijk met minimaal één adoptieouder werd door 21.6% van de geadopteerden gerapporteerd, en 48% vond dat ze qua persoonlijkheid en intelligentie nogal wat tot veel op minimaal één van de adoptieouders leek. Binnenlands geadopteerde vrouwen rapporteerden significant vaker dan mannen ( $p=.005$ ) dat ze nogal wat tot veel overeenkomst met minimaal één adoptieouder hadden wat betreft intelligentie.

Als we de mate van overeenkomst vergelijken met uitkomsten gevonden bij interlandelijk geadopteerden dan zien we dat binnenlands geadopteerden alleen significant meer overeenkomst met minimaal één van de adoptieouders ervaren wat betreft uiterlijk ( $p=.003$ ). In Tabel 3.29 staan de percentages voor beide steekproeven vermeld. Als we deze gegevens apart voor mannen en vrouwen bekijken, dan zien we dat de ervaren overeenkomst in uiterlijk alleen bij binnenlands geadopteerde vrouwen significant groter is ( $p=.006$ ) in vergelijking tot interlandelijk geadopteerde vrouwen (zie Tabel 3.29). Er is geen significant verschil tussen binnenlands geadopteerde mannen en vrouwen in het percentage overeenkomst in etniciteit met minimaal één van hun adoptieouders ( $p>.05$ ). Ondanks het feit dat er bij binnenlandse adoptie veel vaker sprake is van een meer vergelijkbare etniciteit (77.3% van de binnenlands geadopteerden heeft minimaal één adoptieouder met een vergelijkbare etnische achtergrond; 22.7% verschilt van beide ouders wat betreft etnische achtergrond), ervaren binnenlands geadopteerde toch relatief weinig overeenkomsten in uiterlijk. Het is daarom ook interessant om te kijken in welke mate de adoptieouders zelf overeenkomsten ervaren met hun binnenlands geadopteerde kind.

Als we alleen naar de percentages kijken dan zien we dat 33.7% van de adoptieouders en 31.6% van de adoptievaders aangeven dat ze vinden dat hun binnenlands geadopteerde kind nogal wat tot veel overeenkomsten in uiterlijk heeft met minstens één van de adoptieouders. Echter, als we de ervaren overeenkomst paarsgewijs vergelijken en de mate van overeenstemming tussen de beoordeling van de adoptieouder en de beoordeling van de geadopteerde en de mate van overeenkomst in uiterlijk bepalen dan zien we voor zowel vaders als moeders een significant verschil met de beoordeling door de geadopteerden (beide  $p=.016$ ). Oftewel, een deel van de adoptieouders ziet nogal wat tot veel overeenkomsten in uiterlijk met hun adoptiekind terwijl hun kind dat niet ziet, of andersom. Verder zien we dat 44.0% van de adoptieouders en 48.7% van de adoptievaders nogal wat tot veel overeenkomst in persoonlijkheid ziet tussen minimaal één van de adoptieouders en hun binnenlands geadopteerde kind. De overeenstemming op dit gebied verschilt alleen significant tussen de adoptieouders en de geadopteerden ( $p=.010$ ). Als laatste zien we dat 65.5% van de adoptieouders en 57.0% van de adoptievaders nogal wat tot veel overeenkomst wat betreft intelligentie

ziet tussen minimaal één van de adoptieouders en hun geadopteerde kind. De overeenstemming op dit gebied is alleen significant verschillend tussen adoptievaders en hun geadopteerde kind ( $p=.002$ ).

**Tabel 3.29** *Ervaren overeenkomst (%) met adoptieouders*

Nogal wat tot veel overeenkomst met $\geq 1$ adoptieouder:	Binnenlands geadopteerden			Interlandelijk geadopteerden		
	Totaal (n=75)	Mannen (n=29)	Vrouwen (n=46)	Totaal (n=1305)	Mannen (n=578)	Vrouwen (n=727)
Uiterlijk	21.6 <sup>a</sup>	17.2	24.4 <sup>b</sup>	10.0	9.9	10.0
Persoonlijkheid	48.0	48.3	47.8	46.5	43.5	49.0
Intelligentie	48.0	27.6	60.9	45.4	43.0	47.3

<sup>a</sup> Vergelijking % overeenkomst nogal wat tot veel met minimaal 1 adoptieouder: Totaal binnenlands versus interlandelijk:  $p=.003$

<sup>b</sup> Vergelijking % overeenkomst nogal wat tot veel met minimaal 1 adoptieouder: Vrouwen binnenlands versus interlandelijk geadopteerden:  $p=.006$

Als we het effect van verschil van etniciteit met beide ouders op de verschillende gemiddelde ASR-schaalscores van binnenlands geadopteerden bekijken, rekening houdend met verschillen in geslacht, vinden we alleen een significant hoofdeffect voor etniciteitverschil met beide ouders, als ook een significant interactie-effect met geslacht voor de schaal Denkproblemen ( $p=.004$  en  $p=.031$ , respectievelijk). Binnenlands geadopteerden die wat betreft etniciteit van beide adoptieouders verschillen hebben in het algemeen, en mannen in het bijzonder, een hoger gemiddelde op de schaal Denkproblemen.

Wat betreft Uiterlijk zien we dat het door de binnenlands geadopteerde ervaren van weinig tot geen overeenkomst met beide adoptieouders samenhangt met een hogere gemiddelde score op Externaliseren ( $p=.039$ ), Agressief Gedrag ( $p=.020$ ) en Teruggetrokken gedrag ( $p=.047$ ).

Het ervaren van weinig tot geen overeenkomst in Persoonlijkheid met beide adoptieouders hangt samen met een significant hogere gemiddelde score op de schalen Totale Problemen ( $p=.010$ ), Externaliseren ( $p=.014$ ), Internaliseren ( $p=.025$ ), Teruggetrokken ( $p=.006$ ), Agressief Gedrag ( $p=.010$ ), Regelovertredend Gedrag ( $p=.006$ ) en Aandachtsproblemen ( $p=.025$ ). Voor deze laatste schaal werd ook een significant interactie-effect gevonden, waaruit bleek dat vooral mannen met weinig tot geen overeenkomst in Persoonlijkheid met hun adoptieouders meer Aandachtsproblemen hadden.

Het ervaren van weinig tot geen overeenkomst met de adoptieouders wat betreft Intelligentie laat interactie-effecten met geslacht zien voor Internaliseren ( $p=.037$ ), Denkproblemen ( $p=.031$ ) en Angstig/Depressief (.048), naast een hoofdeffect voor Angstig/Depressief ( $p=.046$ ). Met name mannen die weinig overeenkomst in intelligentie ervaren met hun adoptieouders hebben een gemiddeld hogere score op deze schalen.





## 4. Onderzoeksresultaten Adoptieouders

### 4.1 Populatiegegevens Dossieronderzoek

Het dossieronderzoek via het Ministerie van Veiligheid en Justitie dat is uitgevoerd om de onderzoekspopulatie te bepalen (oktober 2009 – januari 2010) heeft ook een aantal nieuwe gegevens opgeleverd over de adoptieouders van binnenlands geadopteerden. Deze informatie is gebaseerd op de 567 binnenlands geadopteerden die geboren zijn tussen 1980 tot en met 1989 en waarbij er geen familieband bestond ten tijde van de adoptie en hun adoptieouders (zie Hoofdstuk 2 voor een uitgebreide beschrijving van de inclusiecriteria).

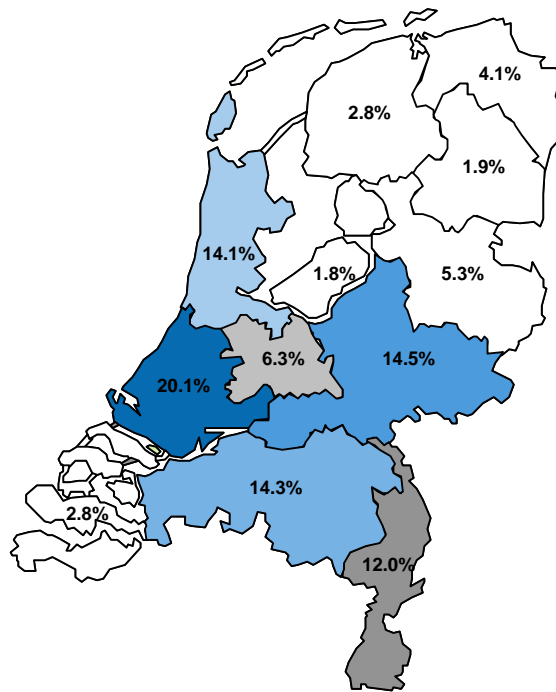
De gemiddelde leeftijd van de adoptieouders en adoptievaders ten tijde van de geboorte, oftewel het leeftijdsverschil tussen geadopteerde en adoptieouder, was respectievelijk 32.0 jaar (standaarddeviatie: 3.7) en 33.7 jaar (standaarddeviatie: 3.6). Het leeftijdsverschil voor adoptieouders varieerde van 20 jaar tot en met 49 jaar en dat voor adoptievaders van 23 jaar tot en met 52 jaar. Voor zowel de adoptieouder als -vader geldt dat de meeste adopties plaatsvonden in de leeftijdscategorie 31 tot en met 35 jaar, namelijk bij 50.7% van de adoptieouders en bij 54.3% van de adoptievaders (zie Tabel 4.1).

**Tabel 4.1** *Leeftijdsverschil tussen geadopteerde en adoptieouders*

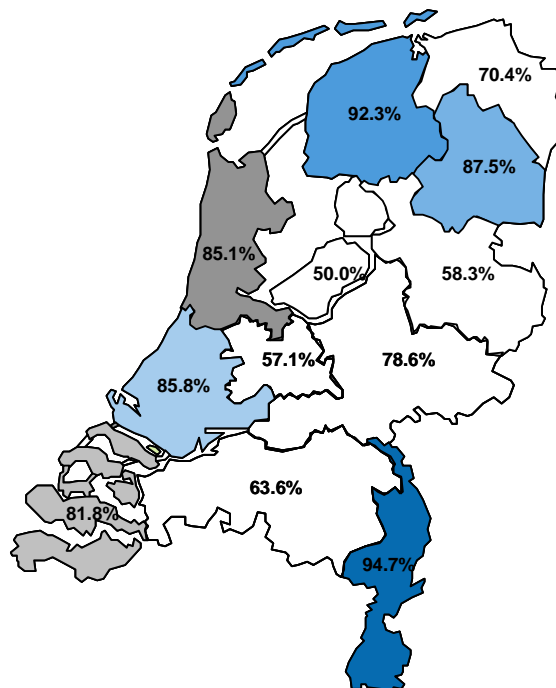
	Adoptieouder	Adoptievader
20 - 25 jaar	3.6	1.1
26 - 30 jaar	30.1	15.6
31 - 35 jaar	50.7	54.3
36 - 40 jaar	14.5	26.0
41 - 45 jaar	0.7	2.6
> 45 jaar	0.4	0.4

De meeste adoptieouders zijn ten tijde van de adoptie woonachtig in 1. Zuid-Holland; 2. Gelderland; 3. Noord-Brabant; 4. Noord-Holland; en 5. Limburg. In Figuur 4.2 staat de percentuele verdeling van het aantal adoptieouders per provincie met de top vijf in donkerblauw tot lichtgrijs.

Van de geadopteerden komt 76.3% in dezelfde provincie in een adoptiegezin te wonen als waar hij of zij geboren is. Dit verschilt echter significant per provincie ( $p < .05$ ). In Figuur 4.3 staat het percentage geadopteerden dat in een adoptiegezin geplaatst werd dat in dezelfde provincie woonde als waar het kind geboren werd.



**Figuur 4.1** Percentuele verdeling provincie van woonplaats adoptieouders ten tijde van de adoptie



**Figuur 4.2** Percentage overeenkomst geboorteplaats geadopteerde en woonplaats adoptieouders ten tijde van de adoptie

## 4.2 Dossiergegevens Totale Steekproef

Naast het dossieronderzoek van de hele onderzoekspopulatie (zie 3.2 en 4.1) is er een aanvullend dossieronderzoek uitgevoerd ten behoeve van non-response analyses en als extra informatie voor dit onderzoek. Hierbij is informatie verzameld over de biologische moeder, de biologische vader (voor zover informatie aanwezig) en over de adoptieouders. Dit aanvullende dossieronderzoek betrof de gehele steekproef (n=253). Omdat dit een aselechte steekproef is zijn deze gegevens generaliseerbaar naar de hele populatie binnenlands geadopteerden die binnen de inclusiecriteria van dit onderzoek vallen.

In deze paragraaf rapporteren we de aanvullende dossiergegevens betreffende de adoptievaders en adoptiemoeders van binnenlands geadopteerden zonder familiebanden met de adoptieouders en geboren tussen 1980 en 1989. De informatie over de leeftijdsverdeling en woonplaats ten tijde van de adoptie staat voor de hele onderzoekspopulatie in de vorige paragraaf beschreven.

Voor 234 adoptieouders hebben we informatie gevonden over de gezinssamenstelling ten tijde van de adoptie van hun zoon of dochter die geselecteerd is voor dit onderzoek. Voor 61.1% van deze adoptieouders betrof het een eerste adoptie en voor 58.6% betrof het hun eerste kind. Toen het kind geadopteerd werd, waren er in 10.6% van de gezinnen al één of meerdere biologisch eigen kinderen aanwezig (39.1% 1 kind; 39.1% 2 kinderen; 21.8% meer dan 2 biologisch eigen kinderen). In 33.3% van de gezinnen was er al een binnenlands geadopteerde kind aanwezig (97.2% 1 kind; 2.2% meer dan 1 kind). En in 8.5% van de gezinnen was er al een internationaal geadopteerd kind aanwezig ten tijde van de adoptie (88.9% 1 kind; 11.1% meer dan 1 kind).

Van 225 adoptieouders hebben we informatie over de redenen van adoptie kunnen vinden. Voor een grote meerderheid van de adoptieouders (84.4%) was ongewenste kinderloosheid (geen of een zeer kleine kans op zwangerschap) de reden tot adoptie. Bij 11.1% van de adoptieouders speelden meer ideële motieven een rol en/of waren er al biologisch eigen kinderen of pleegkinderen in het gezin aanwezig. Voor 2.7% van de ouders was het risico op een ernstige erfelijk overdraagbare ziekte bij een biologisch eigen kind te groot en voor 3.1% van de adoptiemoeders was het risico op ernstige complicaties bij zwangerschap en/of bevalling te groot.

In het dossier werd voor de meerderheid van de adoptiemoeders (63.2%) en adoptievaders (60.1%) melding gemaakt van hun kerkelijke gezindte. Het gegeven dat 98.3% van de adoptieouders in deze steekproef de Nederlandse nationaliteit heeft zien we terug in de verdeling binnen de godsdiensten. Van de adoptiemoeders was 38.3% Rooms-katholiek, 23.7% Protestant, en had 1.2% een andere overtuiging. Van de adoptievader was 37.5% Rooms-katholiek, 21.7% Protestant en had 0.8% een andere overtuiging. Als we deze gegevens vergelijken met CBS gegevens over kerkelijke gezindte in Nederland in 1989 (geen 31%; Rooms-katholiek 37%; Protestant 26%; en overig 6%) zien we dat de godsdienstverdeling vergelijkbaar is (CBS, 2011). Overigens zeggen deze gegevens niets over de mate van religiositeit van de adoptieouders.

### 4.3 Psychische Gezondheid

In hoeverre de adoptieouders zelf gedurende de afgelopen zes maanden problemen hadden met hun emoties en gedrag is vastgesteld met de Adult Self-Report (ASR), een Gedragsvragenlijst voor Volwassenen met goede psychometrische kwaliteiten (Achenbach, et al., 2008; Achenbach & Rescorla, 2003). De ASR bevat 123 vragen over problemen met emoties en gedrag die beantwoord kunnen worden met 0 (helemaal niet waar), 1 (een beetje of soms waar), en 2 (duidelijk of vaak waar). Op basis van deze 123 vragen zijn acht syndroomschalen empirisch geconstrueerd: 1. Angstig/Depressief (bijvoorbeeld met een vraag als 'Ik ben te angstig of bang'); 2. Teruggetrokken ('Ik probeer met anderen weinig te maken te hebben'); 3. Somatische Klachten ('Hartkloppingen zonder bekende medische oorzaak'); 4. Denkproblemen ('Ik heb gedachten die andere mensen vreemd zouden vinden'); 5. Aandachtsproblemen ('Ik heb moeite om me te concentreren, of om lang mijn aandacht ergens bij te houden'); 6. Agressief Gedrag ('Ik vecht veel'); 7. Regelovertrekend Gedrag ('Ik doe dingen die mij in moeilijkheden met de wet zouden kunnen brengen'); 8. Intrusief Gedrag ('Ik probeer veel aandacht te krijgen'). De schalen 1, 2 en 3 vormen samen de breedbandschaal Internaliseren en de schalen 6, 7 en 8 de breedbandschaal Externaliseren. Een score op Totale Problemen wordt bepaald door de individuele vragen op te tellen.

**Tabel 4.2** Gemiddelde (en standaarddeviatie) en correlatie per ASR schaal tussen adoptieouders

	Adoptiemoeder (n=85)	Adoptievader (n=79)	p <sup>a</sup>	r <sup>b</sup>
Angstig/Depressief	4.4 (3.7)	2.6 (2.9)	.001	
Teruggetrokken	1.7 (2.0)	1.9 (2.0)		
Somatische Klachten	3.2 (3.4)	1.4 (1.8)	<.001	
Aandachtsproblemen	4.9 (3.2)	4.0 (3.7)		.29
Denkproblemen	1.0 (1.0)	0.8 (1.0)		
Agressief Gedrag	2.5 (2.4)	2.3 (2.7)		
Regelovertrekend Gedrag	1.7 (1.5)	2.1 (1.6)		
Intrusief Gedrag	1.0 (1.1)	1.2 (1.6)		
Internaliseren	9.3 (7.3)	5.8 (5.1)	.001	
Externaliseren	5.1 (3.9)	5.6 (4.8)		
Totale Problemen	25.1 (15.9)	21.5 (15.0)		.29

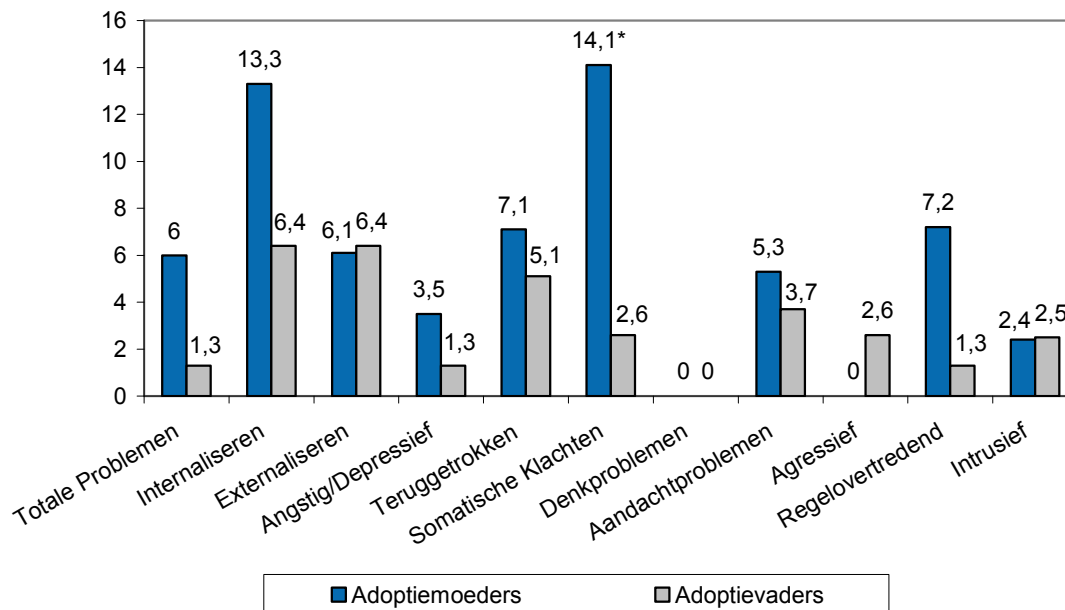
<sup>a</sup> p- waarde t-toets onafhankelijke steekproeven; alleen gerapporteerd indien significant ( $p < .05$ ).

<sup>b</sup> correlatie voor paarsgewijze vergelijking alleen gerapporteerd indien significant ( $p < .05$ );  $n=71$  gepaarde waarnemingen.

Adoptiemoeders scoorden gemiddeld significant hoger scores op de schalen Angstig/Depressief, Somatische Klachten en Internaliseren (zie Tabel 4.2).

Significante paarsgewijze correlaties tussen moeders en vaders ( $n=71$ ) waren er alleen op de schalen Aandachtsproblemen en Totale problemen.

Met behulp van Amerikaanse normen kunnen de ruwe scores gedichotomiseerd worden tot een score in het normale gebied (T score < 65 voor de 8 schalen; T < 60 voor de breedbandschalen) of in het grens- of klinisch gebied (T score ≥ 65 voor de 8 schalen; T ≥ 60 voor de breedbandschalen). Een score buiten het normale gebied maakt dat iemand een hoog niveau van emotionele problemen en/of gedragsproblemen heeft en het vormt een indicatie voor professionele hulpverlening.<sup>4</sup>



**Figuur 4.3** Percentage adoptieouders scorend in grens- en klinisch gebied ASR

Het percentage van adoptiemoeders en adoptievaders van jongvolwassen binnenlands geadopteerden dat in het grens- of klinisch gebied scoort staat weergegeven in Figuur 4.3. Adoptiemoeders scoorden significant vaker dan adoptievaders in het grens- of klinisch gebied van de schaal Somatische Klachten ( $p=.010$ ).

Voor de acht syndroomschalen geldt dat in de Amerikaanse steekproef (waar de normen op zijn gebaseerd) 7% in het grens- of klinisch gebied scoort en voor de twee breedbandschalen en de Totale Problemen schaal is dit 18% (Achenbach & Rescorla, 2003). Als we de geobserveerde verdeling van problemen met emoties en gedrag van adoptiemoeders en adoptievaders vergelijken met de verwachte verdeling op basis van de Amerikaanse normen dan zie we dat zowel

<sup>4</sup> De ASR is bedoeld voor volwassenen van 18 tot 60 jaar. Voor de adoptieouders zijn afkappunten voor de leeftijdsgroep vanaf 36 jaar gebruikt voor het bepalen van het grens- en klinische gebied. Van de adoptievaders die een ASR hebben ingevuld is echter 67.5% 60 tot 72 jaar oud en 67.5% van de adoptiemoeders 60 tot 69 jaar oud. Er was voor deze leeftijdsgroep ten tijde van dit onderzoek nog geen Nederlandse vertaling van de Older Adult Self-Report (OASR) beschikbaar, vandaar dat we deze groep ook de ASR hebben laten invullen.

adoptievaders als adoptiemoeders significant ( $p < .05$ ) minder vaak in het grens- of klinisch gebied scoren van de ASR schalen: Totale Problemen, Externaliseren, en Denkproblemen. Daarnaast scoren adoptievaders ook nog significant ( $p < .05$ ) minder vaak in het grens- of klinisch gebied van Internaliseren en Regelovertredend gedrag. Adoptiemoeders scoren ook nog significant ( $p < .05$ ) minder vaak in het grens of klinisch gebied van Agressief gedrag, maar daarentegen juist significant vaker wat betreft Somatische Klachten.

#### **4.4 Professionele Psychosociale Hulpverlening**

Van de adoptiemoeders is 22.6% ooit in haar leven behandeld of opgenomen in verband met problemen met emoties en gedrag of voor psychische klachten. Voor de adoptievaders heeft 13.8% ooit professionele hulp gehad. In de afgelopen twaalf maanden heeft slechts één moeder (1.1%) professionele zorg gekregen voor psychische klachten en geen enkele adoptievader. Deze cijfers zijn laag vergeleken met de cijfers over professioneel zorgverbruik in de afgelopen twaalf maanden in verband met psychische klachten uit het NEMESIS-2 onderzoek (De Graaf, et al., 2010a). Uit dat onderzoek bleek dat in de afgelopen twaalf maanden van de 45 tot 55 jarigen 10.9% hulp had gezocht bij de algemene gezondheidszorg (AGZ) in verband met psychische klachten en 6.9% en bij de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) (totaal professioneel zorggebruik 17.8%). Bij de groep van 55 tot 65 jarigen was dit 6.7% bij de AGZ en 4.6% bij de GGZ (totaal professioneel zorggebruik 11.3%).

#### **4.5 Opleiding en werk**

Op basis van de Standaard Beroepen Classificatie van het CBS (CBS, 1992) is de sociaaleconomische status (SES) van de adoptieouders bepaald. Een lage SES correspondeert met ongeschoold werk, elementaire beroepen of een laag beroepsniveau. Een middelhoge SES correspondeert met geschoold werk op middelbaar niveau. En een hoge SES correspondeert met een hoog beroepsniveau, waarvoor minimaal een hogere beroepsopleiding nodig is of waarbij men grote verantwoordelijkheden of een leidinggevende functie heeft.

Voor dit onderzoek is zowel de huidige sociaaleconomische status (SES) van het adoptiegezin (inschaling gebaseerd op de ouder met de hoogste SES) als de SES rond de dertiende verjaardag van het voor dit onderzoek geselecteerde kind. De bepaling van de ouderlijke SES rond de dertiende verjaardag van het adoptiekind is gekozen om een vergelijking te kunnen maken met de SES van ouders van interlandelijk geadopteerden in Nederland waarbij de SES van de ouders is vastgesteld toen hun kinderen tussen de tien en vijftien jaar oud waren. Ouders van interlandelijk geadopteerden verschillen significant ( $p = .003$ ) in hun SES-verdeling van ouders van binnenlands geadopteerden rond de dertiende verjaardag van het kind. Ouders van binnenlands geadopteerden hadden minder vaak een hoge SES (zie Tabel 4.3). In Tabel 4.3 staat ook de huidige SES van de adoptieouders van binnenlands geadopteerden vermeld.

**Tabel 4.3** SES adoptieouders binnenlands geadopteerden nu en in vergelijking met interlandelijk geadopteerden rond het 13de jaar van geadopteerde (%)

	Adoptieouders binnenlands geadopteerden (n=97)		Adoptieouders interlandelijk geadopteerden (n=1332)
	Nu	13de jaar <sup>a</sup>	13de jaar
Laag	20.6	15.5	9.1
Middelhoog	32.0	35.1	24.4
Hoog	47.0	49.5	66.5

<sup>a</sup> p SES ouders rond 13de jaar geadopteerde: binnenlands versus interlandelijk = .003

Het opleidingsniveau van 45- tot 65-jarige mannen en vrouwen volgens CBS gegevens uit 2007 is opgenomen in de laatste twee kolommen van Tabel 4.4 . De verdeling van opleidingsniveau van adoptievaders wijkt significant ( $p=.002$ ) af van de verwachte verdeling op basis van de CBS-gegevens van 45- tot 65-jarige mannen. Adoptievaders van binnenlands geadopteerden hebben vaker een hoger opleidingsniveau. Het opleidingsniveau van adoptieouders wijkt niet significant af van de verwachte verdeling van het opleidingsniveau van 45- tot 65-jarige vrouwen uit de algemene bevolking.

**Tabel 4.4** Opleidingsniveau van adoptieouders vergeleken met de algemene bevolking (%)

	Adoptieouders binnenlands geadopteerden		Algemene Bevolking 45-65 jarigen (CBS)	
	Moeders	Vaders <sup>a</sup>	Vrouwen	Mannen
Laag	43.6	25.0	41.3	27.9
Middelhoog	28.7	27.2	37.9	40.6
Hoog	27.7	47.8	20.9	31.5

<sup>a</sup>  $p=.002$  voor de aanpassingstoets voor de adoptievaders t.o.v. de verwachte verdeling van opleidingsniveau voor mannen volgens het CBS

## 4.6 Gezinsrelaties en Familiebanden

### 4.6.1 Familieband Adoptiegezin Vergeleken met de Algemene Bevolking

Zoals aan de niet-thuiswonende (geadopteerde) jongvolwassen is gevraagd hoe zij de familieband met hun (adoptie)ouders beoordelen, is ook aan adoptieouders en ouders uit de algemene bevolking (NKPS steekproef; zie Hoofdstuk 2.8.4) gevraagd naar de frequentie van 'face-to-face' contact en ander contact (telefoon, e-mail) met hun (adoptie)kind in de afgelopen twaalf maanden. Daarnaast is ook gevraagd naar wie het contact meestal initieert, hoe ze de kwaliteit van de relatie beoordelen, en in hoeverre er in de afgelopen maanden conflicten zijn geweest. Deze vragen zijn bij beide (adoptie)ouders gesteld (zie Tabel 4.5).

**Tabel 4.5** Vergelijking familieband tussen ouders (%) van binnenlands geadopteerden en ouders uit de algemene bevolking (rapportage ouders over kind)

Gerapporteerd door ouder:	Binnenlands Geadopteerden <sup>a</sup>		Algemene Bevolking <sup>a</sup>		p <sup>b</sup>	
	Moeder (n=82)	Vader (n=75)	Moeder (n=269)	Vader (n=202)	Moeder	Vader
Frequentie face-to-face contact					.002	<.001
Nooit	0.0	0.0	0.0	0.0		
1 tot een paar keer per jaar	6.1	4.0	7.1	9.9		
Maandelijks tot wekelijks	50.0	52.0	69.0	69.8		
Paar keer per week tot dagelijks	43.9	44.0	23.9	20.3		
Frequentie telefonisch/ e-mail contact					<.001	.001
Nooit	0.0	1.4	0.4	1.0		
1 tot een paar keer per jaar	3.8	1.4	3.3	7.4		
Maandelijks tot wekelijks	26.3	33.8	58.4	56.5		
Paar keer per week tot dagelijks	70.0	63.5	37.9	35.1		
Initiatief contact					<.001	<.001
Kind	27.5	28.0	6.7	9.4		
Gelijk	70.0	65.3	86.6	88.1		
Ouder	2.5	6.7	6.7	2.5		
Kwaliteit contact					.003	ns
(Zeer) goed	90.2	94.7	97.0	97.5		
Redelijk	6.1	4.0	3.0	2.0		
(Zeer) slecht	3.7	1.3	0.0	0.5		
Conflicten afgelopen 3 maanden					<.001	.001
Geen	65.4	66.7	71.0	79.7		
Enkele keer	22.2	22.7	27.9	18.8		
Meerdere keren	12.3	10.7	1.1	1.5		

<sup>a</sup> Contact beoordeeld door ouder (nog thuiswonende kinderen zijn *niet* meegenomen in bovenstaande gegevens)

<sup>b</sup> ns = p>.05

In het contact tussen de adoptievader en de geadopteerde zien we geen significant verschil in de kwaliteit van de relatie met het kind vergeleken met de algemene bevolkingssteekproef (zie Tabel 4.5). Voor de beoordeling van de kwaliteit van de relatie met het adoptiekind door de adoptiemoeder



en van alle overige aspecten van de relatie door beide ouders worden wel significante verschillen gevonden (alle  $p < .05$ ). In vergelijking met gezinnen uit de algemene bevolking blijkt bij adoptiegezinnen vaker een frequent 'face-to-face', telefoon en e-mail contact voor te komen en het initiatief gaat vaker van het kind uit. Adoptieouders rapporteren in vergelijking tot ouders uit de algemene bevolking dat ze in de afgelopen 3 maanden vaker meermaals een conflict hebben gehad met hun adoptiekind en de moeder rapporteert vaker dat er sprake is van een redelijke tot slechte relatie.

We zien hier ook dat ouders de relatie met hun kind anders beoordelen dan kinderen de relatie met hun ouders. We hebben voor de binnenlandse adoptiegezinnen en voor de gezinnen uit de algemene bevolking gekeken naar de mate waarin ouders en kinderen verschillen in hun beoordeling van de familiebånd. Voor binnenlands geadopteerden en hun adoptiemoeders ( $n=65$ ) en voor binnenlands geadopteerden en hun adoptievaders ( $n=61$ ) was er alleen geen significant verschil in de beoordeling van de frequentie van contact per telefoon of per e-mail ( $p > .05$ ). Voor kinderen en vaders ( $n=202$ ) en kinderen en moeders ( $n=268$ ) uit de algemene bevolking was er alleen geen significant verschil in de initiatiefnemer van het contact tussen vader en het kind ( $p < .05$ ). Ouders en kinderen verschillen dus nogal van elkaar wat betreft de beoordeling van de kwaliteit en kwantiteit van het onderlinge contact en dit staat los van de adoptiestatus.

#### 4.7 Kwaliteit partnerrelatie

Aan de hand van de 'Spouse or Partner' schaal van de Adult Self-Report is gekeken naar de mate waarin partners een ondersteunende en positieve relatie ervaren hebben in de afgelopen zes maanden (Achenbach & Rescorla, 2003). Deze schaal bestaat uit acht vragen over de partnerrelatie die 'helemaal niet', 'een beetje of soms', of 'duidelijk of vaak' van toepassing zijn. Er is met behulp van Amerikaanse normscores bekeken of de partnerrelatie zoals gerapporteerd door adoptiemoeders en adoptievaders normaal of afwijkend in negatieve zin te noemen is. Slechts drie adoptievaders (4.1%) hebben een score in het grens- of klinische gebied, hetgeen dus als een afwijkende partnerrelatie gezien kan worden.

Daarnaast is er een aantal vragen gesteld specifiek gericht op het opvoeden van een adoptiekind zoals de mate waarin de echtgenoten of partners elkaar steunen en tevreden zijn met de rol die zij vervullen in de opvoeding van hun adoptiekind. De eerste vraag: 'Hoe goed kunt/kon u met uw echtgenoot of partner praten over het opvoeden van uw geadopteerde kind', antwoordde 10.4% van de moeders met redelijk en 89.6% met goed en 12.2% van de vaders met redelijk en 87.8% met goed. Op de tweede vraag: 'Hoe goed kunt u op dit moment met uw echtgenoot of partner praten over uw relatie met uw geadopteerde kind?' antwoordde 3.9% van de moeders met redelijk en 96.1% met goed en van vaders antwoordde 6.8% met redelijk en 93.2% met goed.

Van de 253 adoptiegezinnen uit de oorspronkelijke steekproef bleek bij het uitzoeken van de recente adresgegevens dat 23 adoptieouders inmiddels gescheiden waren (9.1%) en dat acht adoptiemoeders (3.2%) en tien vaders (4.0%) inmiddels overleden waren. Binnen het onderzoek heeft van de 97 deelnemende gezinnen 8.2% een scheiding binnen het adoptiegezin meegemaakt en 3.1% een overlijden van een adoptieouder. In de uiteindelijke groep van adoptieouders die hebben

meegewerkt aan het onderzoek is 10.4% gescheiden. Hiervan woont de helft inmiddels weer samen met een nieuwe partner. Het scheidingspercentage van adoptieouders blijkt vergelijkbaar met dat van paren met een huwelijksleeftijd rond de 25-30 jaar (9.9%) en met dat van autochtone Nederlandse paren in het algemeen (9.0%) (Janssen).

In 4.1% van de gezinnen is één van de adoptieouders overleden. Van de 97 adoptiegezinnen in dit onderzoek leeft 85.6% van de adoptieouders nog steeds samen, wat vergelijkbaar is met de 83.8% uit de oorspronkelijke steekproef.

## 4.8 Afstand en Adoptie

### 4.8.1 *Tevredenheid met de Adoptie*

De tevredenheid van de adoptiemoeder (n=87) en de adoptievader (n=80) met de adoptie is vastgesteld met de 'Adoption Satisfaction Scale' van Smith-McKeever (Smith-McKeever, 2006). Deze schaal bestaat uit de volgende uitspraken/vragen: 1. Over het algemeen, hoe tevreden bent u met de adoptie van uw kind?; 2. Het opvoeden van een geadopteerd kind was moeilijker dan ik dacht; 3. Ik zou zo weer adopteren (als u nu jonger zou zijn); 4. Ik zou adoptie aan anderen aanbevelen; en 5. Hoe goed past uw adoptiekind binnen uw gezin?. Vraag één tot en met vier kunnen beantwoord worden op een vijfpuntsschaal uiteenlopend van 'zeer tevreden' tot 'zeer ontevreden' of 'zeer mee eens' tot 'zeer mee oneens'. Bij vraag vijf hoort een 10-puntsschaal lopend van 'past totaal niet' tot en met een tien die staat voor 'past perfect' (achteraf tot een 5-puntsschaal gehercodeerd). Als er niet meer dan één vraag per adoptieouder miste (5 keer bij de adoptiemoeder; 9 keer bij de adoptievader), dan is het antwoord van deze vraag vervangen door het gemiddelde van de overige vier schaalscores van deze persoon. Voor het meten van de tevredenheid met de adoptie zijn deze vijf uitspraken samengevoegd. De scores kunnen lopen van 5 - 25 (met 5 als zeer tevreden en 25 als zeer ontevreden). Een lagere score duidt dus op meer tevredenheid met de adoptie. Uit eerder onderzoek bleek de interne consistentie van deze schaal 0.74 te zijn (Smith-McKeever, 2006). In het huidige onderzoek vonden we voor de adoptiemoeders een interne consistentie (Cronbach's  $\alpha$ ) van 0.71 en voor de adoptievaders 0.78.

Op de vraag 'Over het algemeen, hoe tevreden bent u met de adoptie van uw kind?' antwoordt 94.3% van de adoptiemoeders en 100% van de adoptievaders met (zeer) tevreden. Op de uitspraak 'Het opvoeden van een geadopteerd kind was moeilijker dan ik dacht' antwoordt 64.8% van de moeders en 62.5% van de vader met (zeer) mee oneens. Op de uitspraak 'Ik zou zo weer adopteren (als ik nu jonger zou zijn)' antwoordde 89.7% van de moeders en 83.8% van de vaders meer (zeer) mee eens. De uitspraak 'Ik zou adoptie aan anderen aanbevelen' werd door 54.5% van de adoptiemoeders en 62.5% van de adoptievaders beantwoord met (zeer) mee eens. Als laatste werd op de vraag 'Hoe goed past uw adoptiekind binnen uw gezin?' door 90.8% van de moeders en door 92.1% van de adoptievaders met goed tot perfect beantwoord.

Adoptiemoeders hebben op de schaal tevredenheid met adoptie een gemiddelde score van 9.0 (standaarddeviatie: 3.0) en adoptievaders een gemiddelde score van 9.4 (standaarddeviatie: 3.0). Dit betekent op een schaal van 5 tot 25 dat er een hoge mate van tevredenheid over de adoptie is bij de

adoptieouders. De gemiddelde scores van vaders en moeders op de tevredenheidsschaal verschillen niet significant van elkaar ( $p=.15$ ). De correlatie tussen de tevredenheid van de adoptiemoeders en de adoptievaders is hoog ( $r = .72$ ).

#### 4.8.2 *Ervaren en Waardering Begeleiding Adoptieouders*

In het interview is een aantal vragen gesteld over de begeleiding voor en na de adoptie, en of de adoptieouders deze begeleiding als positief of negatief hebben ervaren (zie Tabel 4.6).

**Tabel 4.6** *Ervaring adoptieouders met begeleiding voor en na de adoptie (%)*

	Adoptiemoeders (n=87)	Adoptievaders (n=82)
Begeleiding bij de <i>voorbereiding</i> op de adoptie		60.6
Hoeveelheid begeleiding:		
(veel) te veel	3.4	
voldoende	80.5	
(veel) te weinig	16.1	
Waardering begeleiding:		
(zeer) positief	40.7	38.8
neutraal	50.0	47.5
(zeer) negatief	9.3	13.7
Begeleiding <i>na</i> de adoptie		34.0
Hoeveelheid begeleiding:		
(veel) te veel	0.0	0.0
voldoende	85.1	87.8
(veel) te weinig	14.9	12.2
Waardering begeleiding:		
(zeer) positief	41.3	41.1
neutraal	46.7	46.6
(zeer) negatief	12.0	12.3

De antwoordcategorieën lopen in een vijf-puntsschaal uiteen van 'zeer positief' tot 'zeer negatief' en die uiteindelijk voor het analyseren zijn samengevoegd tot drie categorieën, namelijk (zeer) positief, neutraal en (zeer) negatief.

Van de adoptievaders heeft 38.8% de hoeveelheid begeleiding voor de adoptie als (zeer) positief ervaren, 47.5% als neutraal en 13.8% als (zeer) negatief. Van de adoptieouders heeft 40.7% de ervaren steun voor en tijdens de adoptie als (zeer) positief ervaren, 50.0% als neutraal en 9.3% als (zeer) negatief.

Voor de ervaren steun na de adoptie heeft 41.1% van de adoptievaders dit ervaren als (zeer) positief 46.6% als neutraal en 12.3% als (zeer) negatief. Voor de adoptieouders geldt dat 41.3% de hoeveelheid steun na de adoptie als (zeer) positief heeft ervaren, 46.7% als neutraal en 12% als (zeer) negatief met 12%.

#### **4.8.3 Adoptieouders over adoptie**

Met behulp van een vragenlijst is aan de adoptieouder en de adoptievader een aantal stellingen over geadopteerde kinderen en adoptiegezinnen voorgelegd (zie Tabel 4.7). De adoptievaders en adoptieouders bleken sterk overeen te komen in hun antwoorden op de stellingen.

Een deel van de stellingen gaat over de ervaren overeenkomsten tussen (gezinnen met) geadopteerde kinderen en (gezinnen met) niet-geadopteerde kinderen. Over het geheel genomen ervaart een grote meerderheid van de adoptieouders vooral overeenkomsten. Alleen op stelling 8. 'De moeite die geadopteerde kinderen hebben om zichzelf en de wereld te ontdekken is vergelijkbaar met die van niet-geadopteerde kinderen', en stelling 16. 'Er zijn weinig verschillen tussen adoptieouders en biologische ouders' werd iets minder vaak veel overeenkomst gerapporteerd, echter nog steeds meer dan de helft van de ouders zag ook hier veel overeenkomst met niet-geadopteerde kinderen en hun ouders.

Het andere gedeelte van de stellingen gaat over de ervaren verschillen tussen gezinnen met en zonder adoptiekinderen. Het percentage mee eens op de stellingen over ervaren verschillen was over het algemeen hoger dan het percentage niet mee eens op de stellingen over ervaren overeenkomsten. Het grootste percentage gerapporteerde verschillen (meer dan 50% mee eens) werd gevonden voor stelling 4. 'Scheiding is traumatischer voor geadopteerde kinderen dan voor niet-geadopteerde kinderen', stelling 7. 'Geadopteerde kinderen zijn gevoeliger voor afwijzing dan niet-geadopteerde kinderen', en stelling 14. 'Problemen die geadopteerde kinderen hebben, zijn te verklaren door dingen die gebeurd zijn voor de adoptie of door gelijkenis met hun biologische ouders.

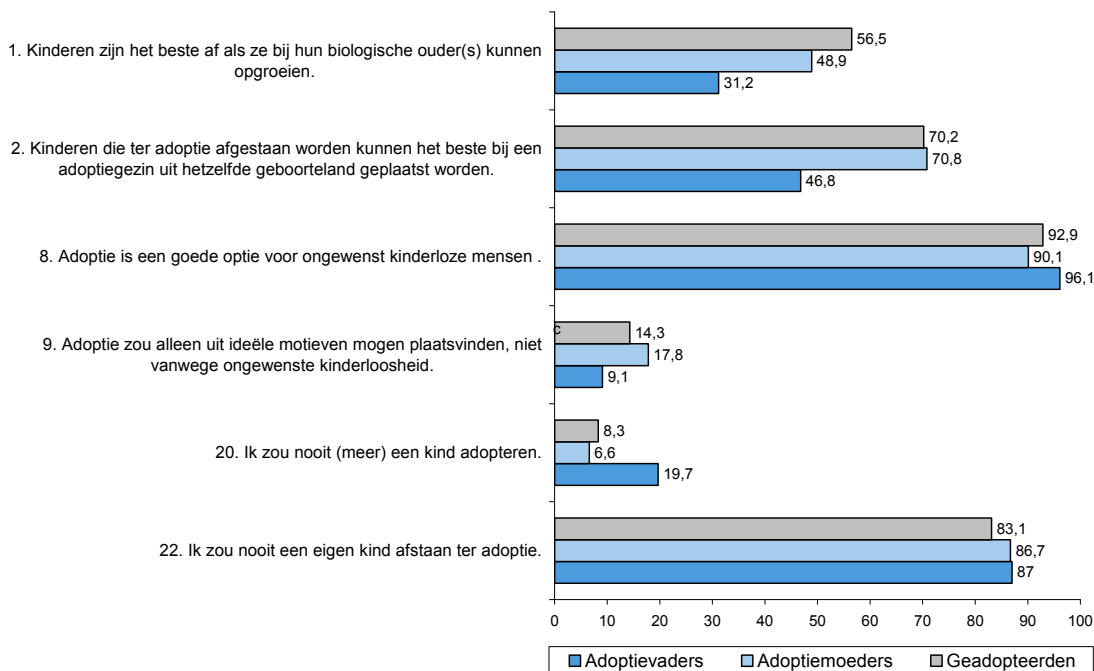
### **4.9 Stellingen over Vraagstukken rond Afstand en Adoptie**

Als laatste zijn aan de adoptieouders en de geadopteerden stellingen voorgelegd over een viertal thema's in het adoptieveld, namelijk: 1. Adoptieprincipes (stelling 1, 2, 8, 9, 20, en 22); 2. Adoptie en Alternatieven (stelling 4, 5, 6, 7, 11, 17, 18, 19, en 21); 3. Openheid bij Adoptie (stelling 3, 10, 12, en 13); en 4. Voorwaarden voor Adoptieouders (stelling 14, 15, en 16).

**Tabel 4.7** Antwoorden (%) van adoptieouders op stellingen over overeenkomsten en verschillen tussen geadopteerden en niet-geadopteerden en adoptiegezinnen en niet-adoptiegezinnen

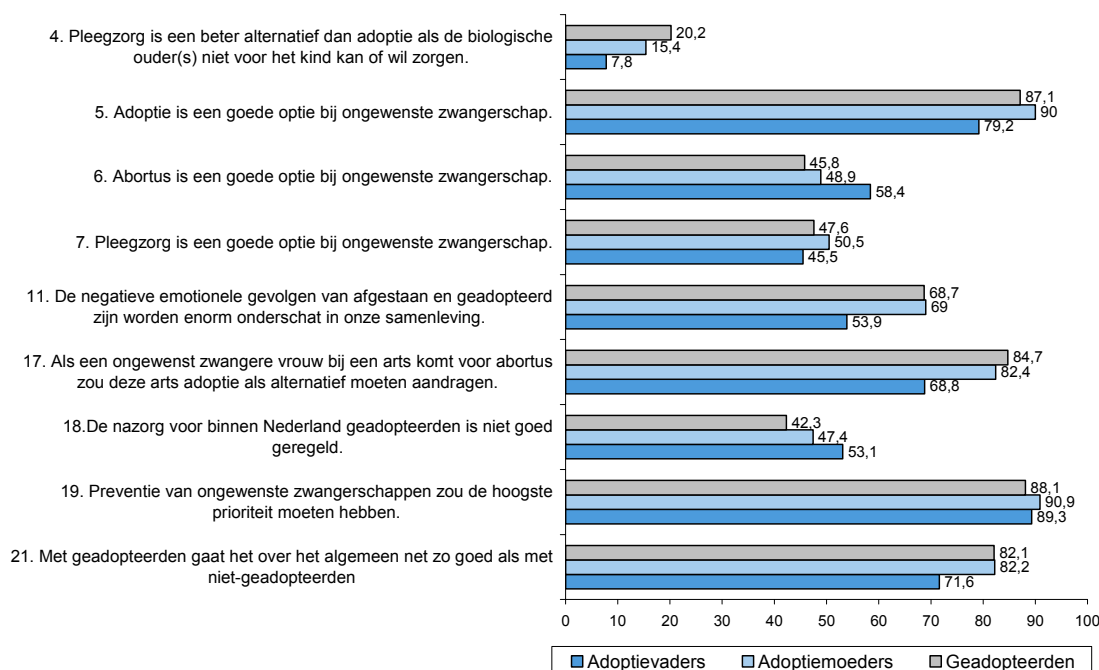
	% mee eens	
	moeders	vaders
<i>Overeenkomsten</i>		
1. Geadopteerde kinderen zijn net zo aangepast als niet-geadopteerde kinderen	91.0	86.1
3. Gedragsproblemen van geadopteerde kinderen zijn vergelijkbaar met de gedragsproblemen van niet-geadopteerde kinderen	80.9	73.4
6. Geadopteerde kinderen voelen zich net zo veilig als niet-geadopteerde kinderen	83.1	86.1
8. De moeite die geadopteerde kinderen hebben om zichzelf en de wereld te ontdekken is vergelijkbaar met die van niet-geadopteerde kinderen	70.5	77.5
11. De woedeaanvallen die geadopteerde kinderen hebben zijn net zo intens als die van niet-geadopteerden	78.4	80.2
13. Geadopteerde kinderen kunnen zich net zo gemakkelijk aanpassen als niet-geadopteerde kinderen	87.5	86.3
16. Er zijn weinig verschillen tussen adoptieouders en biologische ouders	70.9	65.4
18. Het gezin speelt een even grote rol in het leven van geadopteerde kinderen als in het leven van niet-geadopteerde kinderen	93.2	93.8
20. Ouder-zijn van geadopteerde kinderen geeft net zoveel voldoening als ouder-zijn van biologische kinderen	97.8	98.8
22. Het vrijuit praten over gevoelige onderwerpen is net zo moeilijk in adoptiegezinnen als in niet-adoptiegezinnen	85.4	88.9
24. Adoptie heeft weinig invloed op gezinsproblemen	76.7	76.5
28. Houden van geadopteerde kinderen is hetzelfde als houden van biologische kinderen	95.4	93.8
30. Het uiten van liefde en zorg gaat op dezelfde manier in adoptiegezinnen als in niet-adoptiegezinnen	98.9	98.8
33. Adoptiegezinnen en niet-adoptiegezinnen lijken meer op elkaar dan ze van elkaar verschillen	90.6	86.1
36. Onderwijzers behandelen geadopteerde kinderen over het algemeen hetzelfde als niet-geadopteerden	93.1	90.1
38. Juridische verwantschap is net zo sterk als bloedverwantschap	84.5	80.2
<i>Verschillen</i>		
2. Adoptiekinderen hebben meer problemen in hun jeugd dan niet-adoptiekinderen	43.2	41.3
4. Scheiding is traumatischer voor geadopteerde kinderen dan voor niet-geadopteerde kinderen	60.5	51.9
5. Het is moeilijker een binding te voelen met geadopteerde kinderen dan met niet-geadopteerden	4.5	8.8
7. Geadopteerde kinderen zijn gevoeliger voor afwijzing dan niet-geadopteerde kinderen	69.3	57.5
9. Geadopteerde kinderen zijn gevoeliger voor verdriet dan niet-geadopteerde kinderen	40.9	27.2
10. Geadopteerde kinderen hebben meer liefde en zorg nodig dan niet-geadopteerde kinderen	35.2	32.1
12. Geadopteerde kinderen zijn agressiever dan niet-geadopteerde kinderen	8.0	5.1
14. Problemen die geadopteerde kinderen hebben, zijn te verklaren door dingen die gebeurd zijn voor de adoptie of door gelijkenis met hun biologische ouders	58.1	61.5
15. Het is een grotere uitdaging om geadopteerde kinderen op te voeden dan niet-geadopteerden	38.2	38.3
17. Geadopteerde kinderen stellen specifieke eisen aan het ouderschap	37.5	40.7
19. Adoptiegezinnen hebben meer gezinsproblemen dan niet-adoptiegezinnen	28.1	28.2
21. Adoptieouders zijn flexibeler en vindingrijker dan niet-adoptieouders	27.6	38.8
23. Adoptiegezinnen gaan beter met moeilijkheden om dan niet-adoptiegezinnen	24.4	21.3
25. Geadopteerde kinderen hebben meer toezicht en regelmaat nodig dan niet-geadopteerde kinderen	19.1	18.5
26. Adoptieouders verwachten minder van hun kinderen dan biologische ouders van hun kinderen verwachten	13.5	8.9
27. Geadopteerde kinderen hebben meer problemen met hun seksualiteit dan niet-geadopteerden	6.8	3.8
29. Gezinnen zijn hechter als iedereen binnen dat gezin biologisch verwant is	11.6	16.0
31. Botsingen binnen gezinnen vanwege karaktereigenschappen komen vaker voor in adoptiegezinnen dan in niet-adoptiegezinnen	29.9	25.0
32. Leden van een adoptiegezin voelen zich meer met elkaar verbonden dan leden van een niet-adoptiegezin	23.9	11.4
34. Alleen adoptiegezinnen kunnen andere adoptiegezinnen begrijpen	44.2	48.8
35. Andere mensen hebben de neiging om adoptieouders anders te behandelen	44.8	38.8
37. Geadopteerde kinderen hebben meer steun nodig van de overheid en hulpverlenende instanties dan niet-geadopteerde kinderen	27.9	25.9
39. De ontwikkeling van kinderen wordt meer bepaald door biologische achtergronden, dan door hun omgeving	29.9	30.0

Geadopteerden en adoptieouders als groep hebben veelal dezelfde mening ten aanzien van enkele adoptieprincipes (zie Figuur 4.4). Een grote meerderheid is het er mee eens dat adoptie een goede optie is voor ongewenst kinderloze mensen, en dat er voor puur ideële motieven zeker geen hoofdrol is weggelegd, maar ook dat men niet snel zelf een kind zou afstaan ter adoptie. Geadopteerden geven wel het vaakst aan dat kinderen het beste af zijn als ze bij hun biologische ouder(s) kunnen opgroeien. Adoptievaders vinden relatief minder vaak dat kinderen het beste af zijn als ze bij hun biologische ouder(s) opgroeien, of dat ze in hun geboorteland opgroeien, en dat men alleen uit ideële motieven zou mogen adopteren, en verder geven adoptievaders vaker aan nooit meer een kind te willen adopteren (er vanuit gaande dat nog mogelijke zou zijn).



**Figuur 4.4** Stellingen over Adoptieprincipes (% mee eens)

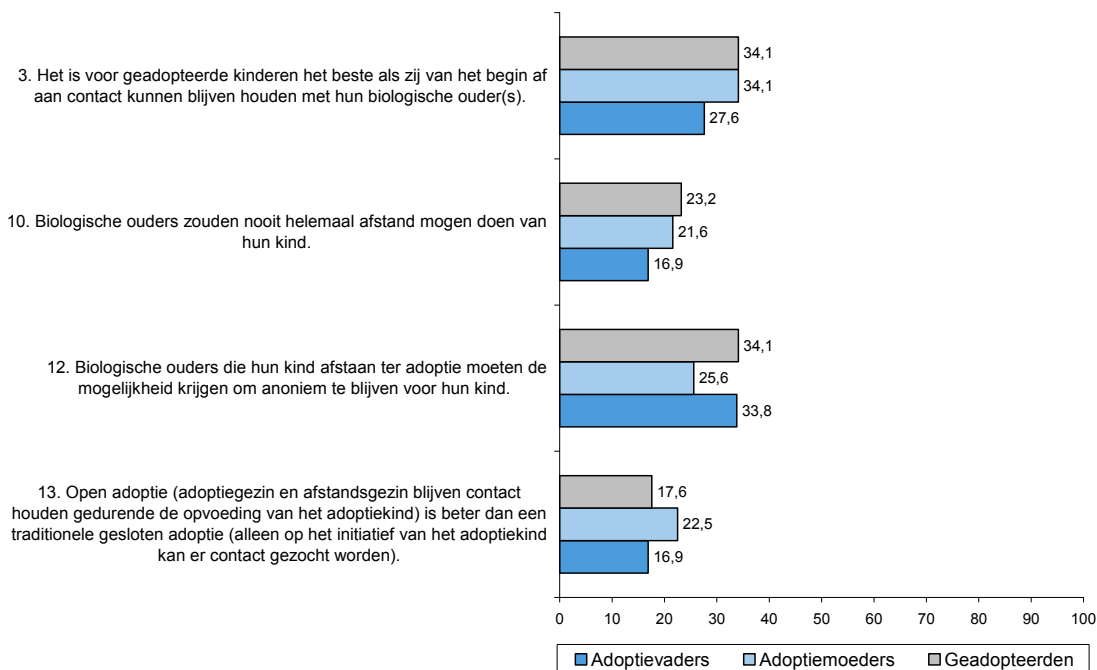
In Figuur 4.5 staan de stellingen over adoptie en alternatieven. Ook hier zien we vergelijkbare percentages voor geadopteerden en adoptieouders. Door geadopteerden en adoptieouders wordt naast het belang van preventie van ongewenste zwangerschappen adoptie het vaakst en door een grote meerderheid als een goede optie bij ongewenste zwangerschap genoemd. Iets minder dan de helft ziet ook abortus en pleegzorg als een goede optie bij ongewenste zwangerschap. Men verkiest adoptie boven pleegzorg. Hoewel een overgrote meerderheid bij stelling 21 vindt dat het over het algemeen net zo goed gaat met geadopteerden als met niet-geadopteerden, vindt een iets kleinere meerderheid bij stelling 11 toch ook dat de negatieve emotionele gevolgen van afgestaan en geadopteerd zijn enorm worden onderschat in onze samenleving en dat de nazorg voor binnenlands geadopteerden niet goed geregeld is.



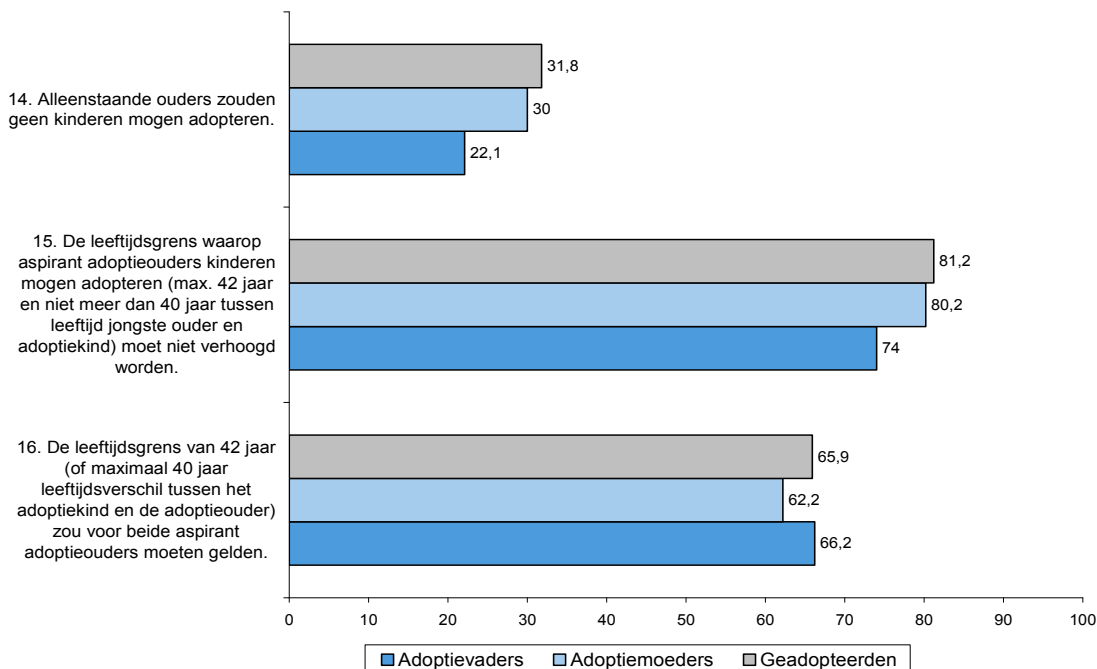
**Figuur 4.5** Stellingen over Adoptie en Alternatieven (% mee eens)

Bij de derde groep stellingen gaat het over de mate van openheid bij adoptie (zie Figuur 4.6). Ook hier weinig verschillen tussen de groep geadopteerden en de groep adoptieouders. Minder dan een vijfde vindt dat open adoptie de voorkeur heeft boven de traditionele vorm van adoptie waarbij alleen op initiatief van het kind contact kan worden gezocht. Ongeveer een derde van de adoptiegezinnen is van mening dat het goed zou zijn als geadopteerden van het begin af aan contact kunnen blijven houden met hun biologische ouders, maar ook ongeveer een derde geeft aan dat de biologische ouders de mogelijkheid zouden moeten hebben om anoniem te blijven.

Als laatste zijn er een drietal stellingen voorgelegd over de voorwaarden waaraan adoptieouders zouden moeten voldoen (zie Figuur 4.7). Rond een derde van de geadopteerden en adoptieouders vindt dat alleenstaanden geen kinderen zouden mogen adopteren en een meerderheid is het eens met een maximaal leeftijdsverschil van 40 jaar tussen geadopteerden en één van de, en mindere mate van beide, ouders.



**Figuur 4.6** Stellingen over Openheid bij Adoptie (% mee eens)



**Figuur 4.7** Stellingen over Voorwaarden voor Adoptie (% mee eens)



## 5. Conclusie

Bij de start van het onderzoek zijn vier brede onderzoeksvragen geformuleerd. Deze vragen zijn in het rapport aan de orde gekomen en worden hier samengevat. De eerste onderzoeksvraag luidt als volgt:

### 1. Hoe functioneren binnenlands geadopteerden in vergelijking tot niet-geadopteerde leeftijdgenoten en interlandelijk geadopteerde leeftijdgenoten op het gebied van:

- Psychisch welbevinden
- Opleiding en werk
- Gezins-, familie-, partner- en sociale relaties?

### 5.1 Psychisch Welbevinden Binnenlands Geadopteerden

Als we naar psychische problemen gedurende het hele leven kijken, zoals vastgesteld met een gestructureerd interview voor psychiatrische problemen, dan blijkt dat binnenlands geadopteerden als groep meer angstproblemen en vaker enigerlei psychische problemen hebben ervaren dan niet-geadopteerden. Als we het vóórkomen van psychische problemen ooit in het leven echter apart voor vrouwen en mannen onderzoeken dan valt vooral op dat de prevalentie van alle hoofdgroepen van psychische problemen en de prevalentie van enigerlei psychische problemen voor binnenlands geadopteerde vrouwen vergelijkbaar is met vrouwen uit de algemene bevolking en dat ze significant minder stemmingsproblemen hebben dan interlandelijk geadopteerde vrouwen. Binnenlands geadopteerde mannen laten echter een ander beeld zien. In vergelijking tot mannen uit de algemene bevolking hebben zij juist significant vaker ooit enigerlei aandachtstekort- of gedragsproblemen of enigerlei psychisch problemen in hun leven ervaren. En de prevalentie van enigerlei psychisch problemen ooit in het leven is ook significant hoger dan bij jongvolwassen interlandelijk geadopteerde mannen.

Ook als we kijken naar de prevalentie van psychische problemen in het afgelopen jaar dan zien we dat binnenlands geadopteerde vrouwen een vergelijkbaar beeld laten zien als vrouwen uit de algemene bevolking, terwijl binnenlands geadopteerde mannen significant vaker enigerlei middelenprobleem, zoals alcohol- of drugsmisbruik, en enigerlei psychisch probleem hebben dan leeftijdsgenoten uit de algemene bevolking en ook vaker dan jongvolwassen interlandelijk geadopteerde mannen.

We zien bij binnenlands geadopteerde vrouwen ook geen verschil ten opzichte van vrouwen uit de algemene bevolking wat betreft het hebben van een hoog niveau van problemen met emoties en gedrag, zoals vastgesteld met een zelf-rapportage vragenlijst, in de afgelopen zes maanden (en zelfs het significant minder vaak voorkomen van somatische klachten zonder duidelijke medische oorzaak), terwijl ook hier binnenlands geadopteerde mannen juist wel significant vaker een hoog niveau van externaliserende problemen, denkproblemen, en angst- en depressieve problemen rapporteren vergeleken met mannen uit de algemene bevolking.

Als we kijken naar het gemiddelde niveau van de mate van problemen met emoties en gedrag, dus ongeacht of dit niveau wel of niet afwijkend hoog is (de meerderheid van de mensen scoort in het normale gebied en niet in het afwijkende gebied), dan zien we dit verschil tussen binnenlands geadopteerde mannen en vrouwen in vergelijking met de algemene bevolking terug. Binnenlands geadopteerde mannen hebben gemiddeld meer problemen - zowel met emoties als met gedrag - dan jongvolwassen mannen uit de algemene bevolking, terwijl binnenlands geadopteerde vrouwen hierin niet verschillen van jongvolwassen vrouwen uit de algemene bevolking. Er wordt wat betreft de mate van problemen met emoties en gedrag in de afgelopen zes maanden geen verschil gevonden tussen binnenlands geadopteerde mannen en interlandelijk geadopteerde mannen, terwijl binnenlands geadopteerde vrouwen gemiddeld juist minder problemen met emoties en gedrag laten zien.

De bovenstaande bevindingen suggereren dat we niet, zoals tot nu toe gevonden werd in meta-analytisch onderzoek op basis van internationale onderzoeken bij binnenlands geadopteerden (Juffer & Van IJzendoorn, 2005), kunnen concluderen dat binnenlands geadopteerden in Nederland in het algemeen een verhoogd risico hebben op psychische problematiek en daarnaast ook meer psychische problematiek hebben dan interlandelijk geadopteerden. In de Nederlandse situatie blijkt dat deze conclusie alleen opgaat voor jongvolwassen binnenlands geadopteerde mannen. De groep binnenlands geadopteerde jongvolwassen mannen in Nederland laat wat betreft psychische problematiek in hun jeugd en tijdens hun jongvolwassenheid een kwetsbaarder beeld zien voor het ontwikkelen van aandachtstekort- en gedragsproblemen, en voor middelenproblematiek en externaliserende problematiek in het algemeen. Daarnaast laten binnenlands geadopteerde mannen ook vaker een hoog niveau van angst- en depressieve problemen en denkproblemen in de afgelopen zes maanden zien in vergelijking tot jongvolwassen mannen uit de algemene bevolking. Er is dus ook een verhoogd risico op recente internaliserende problematiek bij binnenlands geadopteerde mannen. Een vergelijkbare bevinding van meer stemmingsproblemen is ook bij interlandelijk geadopteerden in Nederland waargenomen (Storsbergen, Juffer, Van Son, & 't Hart, 2010; Tieman, Van der Ende, & Verhulst, 2005).

Wat betreft professioneel zorggebruik geeft bijna 32% van de binnenlands geadopteerden aan ooit in zijn of haar leven professionele hulp gezocht te hebben in verband met psychische problematiek of problemen met emoties en gedrag. Dit zorggebruik lijkt hoger dan het zorggebruik in de algemene bevolking (14%) en vergelijkbaar met het door interlandelijk geadopteerden gerapporteerde zorggebruik (bijna 26%).

In de afgelopen twaalf maanden heeft 7.6% van de binnenlands geadopteerden professionele hulp gezocht in verband met psychische problemen of problemen met emoties en gedrag. Dit percentage lijkt juist lager te liggen dan het zorggebruik in de algemene bevolking (voor 18 - 35 jarigen variërend van 13.1%-16.3%). Dit zou kunnen betekenen dat binnenlands geadopteerden (of hun ouders) in een eerder stadium in hun leven meer professionele hulp zoeken dan niet-geadopteerden.

Ondanks het vaker voorkomen van psychische problemen en problemen met emoties en gedrag bij binnenlands geadopteerde mannen, rapporteren mannen niet vaker dat ze ooit in hun leven professionele hulp hebben gezocht. Opvallend is echter dat als we de adoptieouders vragen of hun adoptiekind ooit professionele hulp heeft gehad voor psychische problemen of problemen met

emoties en gedrag, we wel zien dat zonen bijna twee keer zo vaak hulp hebben gehad dan dochters (51% versus 26%).

Bij binnenlands geadopteerden die in het grens- of klinisch gebied scoren, zou een hoger gebruik van zorg verwacht kunnen worden, maar dit wordt niet teruggevonden. Er zijn geen significante verschillen in het zorggebruik tussen binnenlands geadopteerden die wel in het grens- of klinische gebied scoren (14.3% zocht hulp in de afgelopen twaalf maanden) of niet (16.7%). Er zijn ook geen significante verschillen in zorggebruik tussen mannen en vrouwen die scoren in het grens- of klinische gebied van problemen met emoties en gedrag of die voldoen aan de DSM-IV criteria van enigerlei psychische problemen (ooit hulp (46.2%) en in de afgelopen twaalf maanden hulp (16.7%)).

In de hierboven gebruikte vergelijkingsonderzoeken over zorggebruik is steeds aan de jongvolwassene naar zijn of haar zorggebruik gevraagd. In ons onderzoek hebben we deze informatie ook aan de adoptieouders gevraagd. Als we zowel de binnenlands geadopteerden als hun adoptieouders vragen of de geadopteerde ooit in zijn of haar leven is behandeld door een professionele hulpverlener in verband met psychische problemen dan komen we op een veel hoger percentage zorggebruik, namelijk 50.6%. Er blijkt relatief weinig overeenstemming tussen de informanten. Gezien het retrospectieve karakter van de vraag naar zorggebruik ooit in het leven, lijkt het daarom zinvol om ook ouders over het zorggebruik van hun jongvolwassen kind te bevragen om zo tot een betere schatting te komen. De jongvolwassenen zouden eventuele hulpverlening in hun (vroeg) jeugd wellicht niet kunnen herinneren.

Middelenmisbruik, aandachtstekort- of gedragsproblemen, en enigerlei psychische problemen blijken bij binnenlands geadopteerde mannen significant vaker voor te komen dan bij binnenlands geadopteerde vrouwen. Ook hebben binnenlands geadopteerde mannen een gemiddeld hogere score dan vrouwen op teruggetrokken gedrag, denkproblemen, regelovertrekend gedrag, intrusief gedrag of algemeen externaliserende problemen.

De dossiergegevens maakten het mogelijk om het voorkomen van psychische problemen te relateren aan wat bekend is over de biologische vader en moeder. Daarbij valt op dat er in dit onderzoek geen verhoogd risico gevonden werd tussen de aanwezigheid van psychische problemen ooit in het leven van de geadopteerde en het middelengebruik van de biologische ouders, de aanwezigheid van psychische problematiek bij de biologische ouders, of het een tienerzwangerschap betrof, en of er sprake is geweest van seksueel geweld (zwanger ten gevolge van incest, misbruik of verkrachting).

Wat betreft de mate van problemen met emoties en gedrag in de afgelopen zes maanden rapporteren binnenlands geadopteerden met een biologische moeder met psychische problemen gemiddeld wel meer agressief gedrag en mannen meer denkproblemen. Binnenlands geadopteerden met een biologische vader met psychische problemen (voor zover bekend) rapporteren gemiddeld vaker meer denkproblemen en angstig- en depressieve problemen. Er is geen verband gevonden tussen het hebben van een biologische tienermoeder of een moeder die door seksueel geweld zwanger was geraakt en een hoger gemiddelde van problemen met emoties en gedrag.

**Psychisch welbevinden binnenlands geadopteerden samengevat:**

- Het psychische welbevinden (in de afgelopen twaalf maanden en ooit) van binnenlands geadopteerde jongvolwassen vrouwen is vergelijkbaar met dat van vrouwen uit de algemene bevolking.
- Het psychische welbevinden (in de afgelopen twaalf maanden en ooit) van binnenlands geadopteerde vrouwen is vergelijkbaar of beter dan dat van interlandelijk geadopteerde vrouwen.
- Het psychische welbevinden (in de afgelopen twaalf maanden en ooit) van binnenlands geadopteerde jongvolwassen mannen is vergelijkbaar of minder dan dat van mannen uit de algemene bevolking.
- Het psychische welbevinden (in de afgelopen twaalf maanden en ooit) van binnenlands geadopteerde jongvolwassen mannen is vergelijkbaar of minder dan dat van interlandelijk geadopteerde mannen.
- Binnenlands geadopteerde mannen hebben een verhoogd risico op externaliserende problemen zoals: aandachtstekort- en gedragsproblemen, en meer recente problemen met alcohol- of drugsgebruik, maar ook gemiddeld meer recente angst- en depressieve klachten.
- Binnenlands geadopteerden hebben meer professioneel zorggebruik gedurende hun leven, maar in de afgelopen twaalf maanden minder dan leeftijdgenoten uit de algemene bevolking.
- Het percentage professioneel zorggebruik van binnenlands geadopteerden verschilt niet tussen mannen en vrouwen en hangt niet samen met een hoog niveau van problemen met emoties en gedrag in de afgelopen zes maanden.
- Het hebben van een biologische moeder of vader (voor zover bekend) met verslavingsproblematiek of psychische problematiek ten tijde van de afstand, het hebben van een biologische tienermoeder, of verwekt te zijn door seksueel geweld, geeft geen verhoogd risico op het vóórkomen van enigerlei psychische problemen ooit in het leven van de geadopteerde.
- Binnenlands geadopteerden met een biologische moeder met psychische problematiek ten tijde van de afstand rapporteren in het afgelopen half jaar wel gemiddeld meer agressieve klachten en mannen ook meer denkproblemen, en diegene met een biologische vader met psychische problematiek rapporteren gemiddeld meer recente angst- en depressieve klachten en denkproblemen.

**Conclusie en aanbevelingen t.a.v. psychisch welbevinden binnenlands geadopteerden:**

- Het psychisch welbevinden van binnenlands geadopteerde mannen en hun relatief lage professionele zorggebruik verdienen extra aandacht, alsook het psychische welbevinden van binnenlands geadopteerden met een biologische ouder met emotionele of gedragsproblematiek.
- Vervolgonderzoek naar mogelijke risicofactoren voor de verhoogde kwetsbaarheid voor psychische problematiek van binnenlands geadopteerde mannen en mogelijke beschermende factoren die een rol spelen bij het meer optimale psychische welbevinden van binnenlands geadopteerde vrouwen is gewenst .
- Vervolgonderzoek naar mogelijke belemmeringen in het hulpzoekproces bij binnenlands geadopteerden, met name bij binnenlands geadopteerde mannen is gewenst.
- Het is belangrijk om de hulpverlening sensitief te maken voor met name externaliserende problemen, maar ook aandacht te schenken aan internaliserende problemen bij binnenlands geadopteerde mannen. Een manier kan zijn door meer aandacht hiervoor te vragen binnen het onderwijs aan studenten gezins- en orthopedagogiek en klinische psychologie, via cursussen en studiedagen voor hulpverleners binnen het adoptiewerkveld, en via het publiceren van (inter)nationale artikelen.

- Indien vervolgonderzoek geëntameerd wordt, verdient het aanbeveling een directe link te leggen met de uitvoeringspraktijk van de hulpverlening.

## 5.2 Werk en Opleiding Binnenlands Geadopteerden

Het opleidingsniveau van binnenlands geadopteerden komt overeen met dat van leeftijdgenoten uit de algemene bevolking. Daarnaast is hun opleidingsniveau ook vergelijkbaar met dat van hun adoptieouders en hoger dan dat van de biologische moeder ten tijde van de afstand.

Ten tijde van het onderzoek hebben de meeste geadopteerden werk of volgen ze een opleiding en is hun arbeidssituatie vergelijkbaar met internationaal geadopteerden. Het percentage onbetaald werkenden, werklozen of arbeidsongeschikten is vergelijkbaar met jongvolwassenen uit de algemene bevolking.

Binnenlands en interlandelijk geadopteerden hebben een significant verschillende verdeling van lage, middelhoge en hoge sociaal economische status (SES), waarbij binnenlands geadopteerden wat minder vaak een middelhoge SES lijken te hebben. Echter, er zijn geen significante verschillen ( $p > .05$ ) in SES tussen binnenlands en interlandelijk geadopteerden als we SES in twee categorieën verdelen (hoge SES versus overige SES of lage SES versus overige SES). Uit eerder onderzoek bleek al dat de verdeling van SES van interlandelijk geadopteerden vergelijkbaar was met die jongvolwassenen uit de algemene bevolking (Tieman et al., 2006)

### Werk en opleiding binnenlands geadopteerden samengevat:

- Binnenlands geadopteerden hebben een vergelijkbaar opleidingsniveau als leeftijdgenoten uit de algemene bevolking en internationaal geadopteerden.
- Binnenlands geadopteerden hebben een vergelijkbaar opleidingsniveau als hun adoptieouders en een hoger opleidingsniveau dan hun biologische moeder ten tijde van de afstand.
- Binnenlands geadopteerden hebben een grotendeels vergelijkbare arbeidssituatie en sociaaleconomische status als internationaal geadopteerden en leeftijdgenoten uit de algemene bevolking.

### Conclusie en aanbevelingen t.a.v. werk en opleiding binnenlands geadopteerden:

- Binnenlands geadopteerden doen het wat betreft werk en opleiding net zo goed als hun Nederlandse leeftijdgenoten.
- Het is van belang het adoptieveld en hulpverlening te informeren over deze bevindingen ten aanzien van werk en opleiding.
- Verder onderzoek doen naar de vraag in hoeverre de uitkomsten op het gebied van werk en opleiding bij binnenlands geadopteerden bepaald worden door hun afkomst (genetische invloed en invloeden tijdens de zwangerschap en rond de geboorte) en de latere opvoedingsomgeving (invloed adoptiegezin en overige omgevingsinvloeden) is gewenst.

### 5.3 Gezins-, Familie-, Partner- en Sociale Relaties Binnenlands Geadopteerden

De helft van de binnenlands geadopteerden in ons onderzoek is een oudste kind in het gezin. Opvallend is dat 16% opgroeit als enig kind, tegen 5% in interlandelijke adoptiegezinnen en 9% in de algemene bevolking. Bijna 60% van de binnenlands geadopteerden groeit op met minstens één eveneens binnenlands geadopteerde broer of zus, terwijl 20% opgroeit met minstens één biologisch eigen kind van de adoptieouders. Binnenlands geadopteerden die opgroeiden in een gezin met ook biologisch eigen kinderen van de adoptieouders rapporteren in de afgelopen zes maanden gemiddeld meer problemen, met name internaliserende problemen, zoals angst- en depressieve klachten en teruggetrokken gedrag, maar ook denkproblemen en agressief gedrag. Tevens hebben deze geadopteerden ook significant vaker enigerlei DSM-IV Angstprobleem in het afgelopen jaar en ze scoren significant vaker in het grens- of klinische gebied van schalen over problemen met emoties en gedrag, met name op internaliserende problematiek zoals angst- en depressieve problemen en teruggetrokken gedrag, maar ook op denkproblemen. Ook bij interlandelijke geadopteerden in Nederland werden meer problemen met emoties en gedrag gevonden bij gezinnen met biologisch eigen kinderen (Tiemann et al., 2003), en ook werden er in de jaren tachtig van de vorige eeuw meer uithuisplaatsingen gevonden bij deze groep (Hoksbergen et al., 1988). Meer onderzoek is nodig om dit gegeven verder te onderzoeken en mogelijk te verklaren.

De kwantiteit en kwaliteit van het contact tussen binnenlandse geadopteerden en hun adoptieouders, zoals gerapporteerd door de geadopteerden, is vergelijkbaar met of hoger dan dat van jongvolwassenen en hun ouders uit de algemene bevolking, met uitzondering van het ondervinden van meer conflicten met de adoptievader in de afgelopen 3 maanden.

Binnenlands geadopteerde zijn even vaak gehuwd (16.5%) als jongvolwassenen uit de algemene bevolking en interlandelijk geadopteerden, maar net als interlandelijk geadopteerden wonen binnenlands geadopteerden vaker samen en minder vaak nog bij de ouders. De kwaliteit van de relatie met de partner valt voor bijna alle binnenlands geadopteerden in de normale range. Het aantal binnenlands geadopteerden dat voor hun 18<sup>de</sup> jaar het ouderlijk huis verlaat is ook vergelijkbaar met de algemene bevolking. Binnenlands geadopteerden hebben tevens even vaak zelf kinderen als jongvolwassenen uit de algemene bevolking, maar vaker dan interlandelijk geadopteerden.

Binnenlands geadopteerden scoren in de normale range wat betreft vriendschapsrelaties. De mate van ervaren extreme eenzaamheid (8%) is vergelijkbaar met die van jongvolwassenen uit de algemene bevolking.

#### **Gezins-, familie-, partner- en sociale relaties binnenlands geadopteerden samengevat:**

- Binnenlands geadopteerden zijn relatief vaak enig kind.
- Binnenlands geadopteerden die opgroeiden in een gezin met ook biologisch eigen kinderen van de adoptieouders rapporteren met name meer recente emotionele problematiek.
- De kwaliteit en kwantiteit van de relatie met de adoptieouders is grotendeels vergelijkbaar met de ervaren familieband bij jongvolwassenen uit de algemene bevolking.

- De burgerlijke staat, de woonvorm, gezinsvorming, de partnerrelatie en de ervaren eenzaamheid van binnenlands geadopteerden verschilt niet van jongvolwassenen uit de algemene bevolking.

#### **Conclusie en aanbevelingen t.a.v. gezins-, familie-, partner- en sociale relaties binnenlands geadopteerden:**

- Binnenlands geadopteerden uit een gezin met biologisch eigen kinderen van de adoptieouders ervaren als jongvolwassenen meer problemen met emoties en gedrag. Vooral hoge niveaus van internaliserende problematiek in het afgelopen jaar komen vaker voor bij geadopteerden uit dit soort gezinnen.
- Bij de matching van kind en adoptiegezin moet er rekening mee gehouden worden dat een eventuele aanwezigheid van biologisch eigen kinderen een risicofactor kan zijn.
- Binnen de hulpverleningspraktijk dient extra alertheid te zijn en mogelijk een preventief hulpaanbod gedaan te worden wanneer een binnenlands kind in een gezin wordt geplaatst waar al biologisch eigen kinderen zijn. Dit geldt ook wanneer er na de adoptie biologische kinderen in het gezin worden geboren.
- Verder onderzoek is nodig om de gevonden samenhang tussen psychisch welbevinden en het wel of niet opgroeien in een gezin met biologisch eigen kinderen proberen te verklaren.
- Wat betreft familie-, partner- en sociale relaties lijken er voor binnenlands geadopteerden geen specifieke kwetsbaarheden of aandachtspunten. Al deze relaties zijn vergelijkbaar met die van jongvolwassenen uit de algemene bevolking .

## **5.4 Thema Afstand en Adoptie Binnenlands Geadopteerden**

De tweede hoofdvraag binnen dit onderzoek naar binnenlands geadopteerd is:

### **2. Welke rol speelt het thema afgestaan en geadopteerd zijn en het afstand gerelateerd verlies in het leven van de volwassen geadopteerden nu en welke rol heeft het gespeeld in het verleden?**

Binnenlands geadopteerden geboren tussen 1980 en 1989 werden gemiddeld met ruim vier maanden na hun geboorte in het adoptiegezin geplaatst (85% voordat ze zes maanden ouder waren) en de officiële adoptie vond gemiddeld rond 25 maanden na de geboorte plaats. Ongeveer de helft van de binnenlands geadopteerden had een biologische tienermoeder. Van de biologische moeders was viervijfde van Nederlands afkomst, betrof het voor viervijfde hun eerste kind, had 16% psychische problemen, had 9% problemen met middelengebruik, en had slechts 11% een vaste relatie. De hoofdmotieven voor afstand waren het niet in staat zijn om voor het kind te zorgen, te jong zijn, en ongewenste zwangerschap.

Afstand en adoptie lijken geen uitzonderlijke gesprekstema's in de adoptiegezinnen van binnenlands geadopteerden: er wordt vaak en gemakkelijk over gesproken. Positieve gevoelens over de adoptie, zoals de mate waarin geadopteerden hun adoptieouders als 'echte' ouders zien, de mate waarin de adoptieouders blij zijn met de adoptie volgens de geadopteerden, en de mate waarin er makkelijk

over adoptie gepraat wordt binnen het gezin, zijn vergelijkbaar met die van interlandelijk geadopteerden. Negatieve gevoelens over de adoptie lijken even vaak tot minder vaak voor te komen in vergelijking met interlandelijk geadopteerden. Binnenlands geadopteerde vrouwen hebben iets vaker een positief gevoel bij de adoptie of een positieve attributie tegenover de biologische ouders dan de mannen. Bij een ruime meerderheid van de binnenlands geadopteerden overheersen de positieve gevoelens ten aanzien van afstand (76%) en adoptie (90.7%). Je anders voelen dan anderen en je afgewezen voelen zijn de meest gerapporteerde negatieve gevoelens met betrekking tot het afgestaan zijn. En de meest gerapporteerde negatieve gevoelens over de adoptie zijn: je anders en je verward voelen. Binnenlands geadopteerde mannen in dit onderzoek voelen zich vaker verward wanneer ze denken aan het afgestaan zijn en geadopteerd zijn dan de vrouwen. Het hebben van positieve gevoelens ten aanzien van het afgestaan zijn en het geadopteerd zijn hangt bij (vooral) binnenlands geadopteerde mannen samen met minder problemen met emoties en minder totale problemen in het algemeen. Negatieve gevoelens over het afgestaan zijn bij (vooral) mannen, en negatieve gevoelens over het geadopteerd zijn bij (vooral) vrouwen hangen samen met meer problemen met emoties en gedrag. Bij vanuit Griekenland geadopteerde jongvolwassenen in Nederland werd een vergelijkbaar verband gevonden tussen een negatieve waardering van afstand en adoptie en meer problemen met emoties en gedrag (Storsbergen et al., 2010).

Verlieservaringen door het afgestaan zijn door de biologische ouder(s) en ervaringen van statusverlies door de adoptie overheersen bij ongeveer 17% van de binnenlands geadopteerden. Het in hogere mate van ervaren van verlies hangt bij vooral mannen sterk samen met meer problemen met emoties en gedrag in het afgelopen half jaar.

Van de binnenlands geadopteerden heeft bijna de helft ooit een biologisch familielid (meestal de biologische moeder) ontmoet. Daarnaast is ruim éénvijfde bezig (geweest) met het zoeken naar informatie over zijn of haar biologische familie om zo een mogelijkheid te creëren voor een ontmoeting in de toekomst. Iets minder dan één derde is helemaal (nog) niet bezig met zoeken naar (informatie over) zijn of haar biologische familie. Deze laatste groep is in vergelijking met internationaal onderzoek onder binnenlands geadopteerden relatief klein (Muller & Perry, 2001a, 2001b), maar staat hoe dan ook haaks op het zogenaamde 'Spoorlooseffect' waarmee de meeste geadopteerden geconfronteerd worden: als je geadopteerd bent 'moet' je zoeken en je biologische ouders ontmoeten.

Binnenlands geadopteerde mannen en vrouwen verschillen significant in hun zoekstatus. Mannen zijn vaker niet-zoekende en daardoor ook minder vaak herenigd met een biologisch familielid. Dit verschil zien we ook terug in onderzoeken (Muller & Perry, 2001a). In ons onderzoek hebben niet-zoekers een lagere gemiddelde score op angstig/depressieve problemen in het afgelopen half jaar vergeleken met zoekers en herenigden. Ook bij interlandelijk geadopteerden in Nederland hadden niet-zoekers minder problemen, met name internaliserende problemen (Tieman, Van der Ende, & Verhulst, 2008). Herenigde mannen hebben een significant hogere score op denkproblemen dan niet-zoekende mannen. Verder bleek de zoekstatus geen relatie te hebben met de mate van problemen met emoties en gedrag.



Bij bijna de helft van onze onderzoeksgroep was het voornaamste motief om een biologisch familielid te ontmoeten het erachter komen op wie hij of zij lijkt en waarom hij of zij is afgestaan. Over het algemeen is er op het moment van onderzoek beperkt contact met de biologische familie, waarbij er meer en beter contact is met de biologische moeder dan met de biologische vader. Echter, bijna de helft van de binnenlands geadopteerden ervaart het contact met de biologische moeders in het afgelopen jaar als (zeer) slecht en bijna éénderde als redelijk. Slechts 14% van de binnenlands geadopteerden met contact ziet zijn of haar biologische moeder maandelijks of vaker. Belangrijk om te vermelden is dat ruim de helft van de binnenlands geadopteerden die ooit hun biologische moeder en/of vader heeft ontmoet blij is met de ontmoeting (en bijna een kwart is daar soms blij mee), terwijl bijna een kwart vindt dat het leven door dat contact er moeilijker op geworden is (bij éénderde is dit soms het geval).

Binnenlands geadopteerden die wat betreft etniciteit van beide adoptieouders verschillen, verschillen wat betreft problemen met emoties en gedrag in het afgelopen half jaar niet van binnenlands geadopteerden die wat betreft etnische achtergrond overeenkomen met minstens één van de adoptieouders, behalve dat de eerste groep gemiddeld meer denkproblemen rapporteert.

Zoals te verwachten was bij adoptie binnen hetzelfde land ervaren binnenlands geadopteerden meer gelijkenis in uiterlijk dan interlandelijk geadopteerden. Echter, slechts éénvijfde ervaart nogal wat tot veel overeenkomst met minimaal één adoptieouder. Wanneer binnenlands geadopteerden minder overeenkomst met hun adoptieouders ervaren zowel wat betreft persoonlijkheid als uiterlijk, vinden we een sterker verband met problemen met emoties en gedrag in het afgelopen half jaar. Dit is ten aanzien van een ervaren verschil in intelligentie bij vooral mannen gerelateerd aan problemen met emoties.

Rond de 90% van de binnenlands geadopteerden geeft aan dat zij in de opvoeding zelden of nooit afwijzing hebben ervaren of een gebrek aan emotionele warmte. Ruim éénderde van de geadopteerden geeft aan niet tot weinig overbeschermd te zijn opgevoed. Bij binnenlands geadopteerden vrouwen was er een samenhang tussen het ervaren van meer afwijzing door de adoptieouders en het rapporteren van gemiddeld meer problemen met emoties en gedrag in het afgelopen half jaar. Bij binnenlands geadopteerde mannen was er juist een samenhang tussen het ervaren van minder emotionele warmte en meer overbescherming door de adoptieouders en het rapporteren van gemiddeld meer problemen met emoties en gedrag.

#### **Thema afstand en adoptie binnenlands geadopteerden samengevat:**

- Bij binnenlandse adoptie vindt plaatsing in het adoptiegezin meestal vroeg, voor zes maanden, plaats.
- Ongeveer éénvijfde van de binnenlands geadopteerden heeft een biologische moeder met psychische of verslavingsproblematiek.
- Bij een ruime meerderheid van de binnenlands geadopteerden overheersen de positieve gevoelens over afstand en adoptie.
- Het ervaren van minder positieve gevoelens, meer negatieve gevoelens, en meer gevoelens van verlies over afstand en adoptie hangt samen met meer problemen met emoties en

gedrag, vooral bij mannen.

- Driekwart van de binnenlands geadopteerden die ooit contact heeft gehad met een biologisch familielid (meestal de biologische moeder) is over die gebeurtenis grotendeels tevreden.
- Ongeveer de helft van de herenigde binnenlands geadopteerden bestempelt hun relatie met de biologische moeder in het afgelopen jaar als slecht tot zeer slecht.
- Bijna éénderde van de binnenlands geadopteerden is niet op zoek naar (informatie over) hun biologische familie.
- Niet-zoekers zijn vaker mannen en hebben vaak minder problemen met emoties.
- Slechts éénvijfde van de binnenlands geadopteerden ervaart overeenkomsten in uiterlijk met minimaal één van de adoptieouders.
- Wanneer de binnenlands geadopteerde minder overeenkomsten met minimaal één van de adoptieouders ervaart in persoonlijkheid en uiterlijk, en vooral bij mannen in intelligentie, ervaart men meer problemen met emoties en gedrag.
- Verschil in etniciteit met beide adoptieouders verklaart bovengenoemde samenhang niet.
- Een grote meerderheid van binnenlands geadopteerden heeft tijdens de opvoeding geen tot weinig afwijzing en overbescherming ervaren en weinig tot geen gebrek aan emotionele warmte.
- Het vaker ervaren van afwijzing bij binnenlands geadopteerde vrouwen, en het vaker ervaren van gebrek aan emotionele warmte en meer overbescherming bij binnenlands geadopteerde mannen hangt samen met meer problemen met emoties en gedrag.

### **Conclusie en aanbevelingen t.a.v. thema afstand en adoptie binnenlands geadopteerden**

- Het thema afstand en adoptie is verweven in de levens van de binnenlands geadopteerden. De onderzoeksgegevens lijken erop te wijzen dat het een 'gewoon' gespreksonderwerp is dat door een deel van de groep met verlies geassocieerd is en naarmate dit verlies als groter wordt ervaren door de betrokkenen blijkt het ook samen te hangen met meer problemen met emoties en gedrag.
- Onderzoek is nodig om te zien of er sprake is van een causale relatie tussen het ervaren van verlies en problemen met emoties en gedrag of dat er andere factoren mede een rol spelen (bijvoorbeeld genetische kwetsbaarheid, temperament) of dat de adoptie- en afstandsgeschiedenis deels als persoonlijk verklaringskader wordt gebruikt.
- Net als voorgaand onderzoek laat ook dit onderzoek zien dat een deel van de binnenlands geadopteerden (nog) niet geïnteresseerd is in afstammingsgegevens. Het is van belang dat ook dit resultaat helder wordt gecommuniceerd naar het adoptieveld.
- Opvallend is dat het contact tussen de biologische moeder en de geadopteerde in het afgelopen jaar als redelijk tot slecht wordt getypeerd. Het lijkt erop dat begeleidingsvormen en informatie over mogelijkheden in contact (schriftelijk, telefonisch, 'face to face') nog niet toereikend zijn. Advies is om te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn en samen met ervaringsdeskundigen begeleiding van contact vorm te geven.
- Ook het opvoedingsklimaat en de verdere adoptieomgeving behoeven meer aandacht in het onderzoek naar factoren die mogelijkerwijze bijdragen aan of het in stand houden van problemen met emoties en gedrag bij binnenlands geadopteerden en bij binnenlands

geadopteerde mannen in het bijzonder.

- Dit onderzoek geeft geen aanwijzingen dat verschil in etniciteit tussen adoptieouder en binnenlands geadopteerde tot een lager psychisch welbevinden leidt.

## 5.5 Psychisch en Sociaal Functioneren Adoptieouders

Het volgende gedeelte gaat over het psychosociaal functioneren van de adoptieouder en adoptievader en hun ervaringen met het thema afstand en adoptie. De derde onderzoeksvraag luidt als volgt:

### 3. Hoe is het huidige functioneren van de adoptieouders op het gebied van:

- Psychisch welbevinden
- Opleiding en werk
- Gezins-, familie-, partner-, en sociale relaties?

De adoptieouders hebben gemiddeld meer internaliserende klachten, zoals angst en depressieve klachten, en somatische klachten zonder bekende medische reden dan adoptievaders. Echter, een hoog niveau van problemen met emoties en gedrag in het afgelopen half jaar komt bij adoptieouders even vaak (vooral internaliserende problematiek), of juist minder vaak (vooral externaliserende problematiek) voor in vergelijking tot volwassenen uit de algemene bevolking (Amerikaanse normen). De enige uitzondering is dat adoptieouders vaker somatische klachten zonder bekende medische oorzaak rapporteren.

Ongeveer éénvijfde van de adoptieouders en ongeveer een zevende van de adoptievaders heeft ooit in haar of zijn leven professionele hulp gezocht in verband met problemen met emoties en gedrag of psychische klachten. In de afgelopen twaalf maanden heeft slechts één adoptieouder professionele hulp gehad. Dit is aanzienlijk lager dan verwacht kan worden op basis van Nederlandse gegevens over zorggebruik in de afgelopen twaalf maanden bij 45-65 jarigen, waarbij de het zorggebruik tussen de 11% en 18% lag (De Graaf et al., 2010a). Deze lage zorgbehoefte bij adoptieouders is enerzijds een reflectie van hun lagere gerapporteerde niveau van problemen met emoties en gedrag dat wellicht deels verklaard kan worden door onder andere de selectieprocedures voor de adoptie, en het gemiddeld hogere opleidingsniveau van adoptieouders (Juffer, 1993; Tieman et al., 2005; Vinke, 1999). Anderzijds is niet uit te sluiten dat systematische non-respons en sociale wenselijkheid hierbij ook een rol spelen. Wellicht dat ouders waarmee het psychisch minder goed gaat, vaker niet meewerkten aan dergelijk onderzoek. Daarnaast is er wellicht een extra gevoeligheid bij adoptieouders voor het beoordeeld worden, aangezien ze ook al voor de adoptie een verplichte voorlichting volgden, toestemming moesten krijgen van het Ministerie van Justitie voor adoptie (de beginseltoestemming) en deze pas kregen na een onderzoek van de Raad voor de Kinderbescherming naar risicofactoren en beschermende factoren in hun gezinssituatie. Adoptieouders ervaren dit gezinsonderzoek veelal als een 'keuring' of 'examen'. Daarnaast lijken

adoptieouders vaker een defensieve strategie te gebruiken omdat ze de ervaring hebben dat de maatschappij adoptieouders niet zomaar accepteert (De Graeve, 2010). Tevens merkten we tijdens het onderzoek bij sommige adoptieouders enige weerstand tegen het invullen van de vragenlijsten over hun eigen problemen met emoties en gedrag. Deze ouders vonden dat het over de geadopteerde moest gaan en niet zozeer over henzelf.

Het huidige opleidingsniveau van de adoptievaders van binnenlands geadopteerden is hoger dan dat van 45- tot 65-jarige mannen uit de algemene bevolking en het opleidingsniveau van de adoptiemoeders is vergelijkbaar met 45- tot 65-jarige vrouwen.

Bijna 80% van de adoptiegezinnen heeft op dit moment een middelhoge tot hoge sociaaleconomische status en dit was ongeveer 85% rond de dertiende verjaardag van de binnenlands geadopteerde. Dit laatste percentage lag wel iets lager dan het nog hogere percentage middelhoge tot hoge sociaaleconomische status bij ouders van interlandelijk geadopteerden.

Er lijkt geen verhoogd risico te zijn op echtscheiding bij ouders met een binnenlands adoptiekind en de kwaliteit van de huidige partnerrelatie wordt niet als afwijkend gerapporteerd. Een grote meerderheid, ruim 90%, heeft vroeger en nu altijd goed met de partner over de opvoeding van hun binnenlands geadopteerde kind kunnen praten

Voor de groep van adoptieouders met een niet-thuiswonend binnenlands geadopteerd kind, geldt dat ruim 90% van de adoptieouders de kwaliteit van de relatie met hun binnenlands geadopteerde kind als (zeer) goed bestempelt. De kwaliteit van de relatie met hun binnenlands geadopteerde kind is voor adoptievaders vergelijkbaar, maar voor adoptiemoeders is deze vaker minder goed in vergelijking met de relatie tussen moeder en hun jongvolwassen kind uit de algemene bevolking. Adoptieouders melden ook wat meer conflicten in de afgelopen drie maanden

De kwantiteit van het contact met hun binnenlands geadopteerde kind in de afgelopen twaalf maanden is voor adoptieouders vaker zeer frequent (een paar keer per week tot dagelijks) dan bij ouders en kinderen in de algemene bevolking.

We zien verder dat ouders en kinderen, zowel binnen adoptiegezinnen als binnen gezinnen uit de algemene bevolking nogal verschillen in hun beoordeling van de kwantiteit en de kwaliteit van de relatie. Adoptiestatus staat hier los van.

#### **Psychisch en sociaal functioneren van adoptieouders van binnenlands geadopteerden samengevat:**

- Adoptieouders rapporteren een vergelijkbaar of hoger niveau van psychisch welbevinden dan volwassenen uit de algemene bevolking.
- Adoptieouders hebben een laag niveau van professioneel zorggebruik.
- Adoptiemoeders hebben een vergelijkbaar en adoptievaders een hoger opleidingsniveau dan volwassenen uit de algemene bevolking.
- Ruim driekwart van de adoptiegezinnen heeft een middelhoge tot hoge sociaaleconomische status.
- Het aantal echtscheidingen en de kwaliteit van de partnerrelatie tussen adoptieouders is vergelijkbaar met ouders uit de algemene bevolking.

- De kwantiteit van het contact in de afgelopen twaalf maanden tussen adoptieouders en hun binnenlands geadopteerde kind is volgens de ouders vaker zeer frequent in vergelijking tot ouders en kinderen in de algemene bevolking.
- Adoptieouders rapporteren vaker conflicten en adoptiemoeders ervaren de kwaliteit van de relatie vaker als redelijk tot (zeer) slecht in vergelijking met de algemene bevolking.

#### **Conclusie en aanbevelingen t.a.v. psychisch en sociaal functioneren adoptieouders:**

- Verder onderzoek kan aandacht besteden aan de mogelijk aanwezige extra gevoeligheid voor beoordeling en het geven van sociale wenselijke antwoorden door adoptieouders wat betreft hun eigen psychische welbevinden.
- Het hoge opleidingsniveau en de middelhoge tot hoge sociaaleconomische status van adoptieouders komen overeen met eerder onderzoek.
- Het adoptieveld en de hulpverlening kunnen geïnformeerd worden over de in het algemeen goede en met de algemene bevolking vergelijkbare relatie tussen beide adoptieouders en hetzelfde geldt voor het psychische welbevinden van de adoptieouders.
- Niet zo zeer de kwantiteit als wel het vaker door adoptieouders ervaren van conflicten en een vaker ervaren van een lage kwaliteit van de relatie tussen de adoptieouder en een binnenlands geadopteerd uitwonend kind, zou een punt van aandacht moeten zijn bij de begeleiding van adoptiegezinnen.

## **5.6 Thema Afstand en Adoptie Adoptieouders**

De vierde en laatste onderzoeksvraag gaat over de ervaringen van de adoptieouders met het thema afstand en adoptie en luidt als volgt:

### **4. Welke rol speelt het thema afstand en adoptie in het leven van de adoptieouders?**

De leeftijd van adoptiemoeders rond de adoptie is gemiddeld 32 jaar en van de adoptievader 34 jaar. De meeste, ongeveer de helft, van de adopties vinden plaats als adoptieouders tussen de 31 en 35 jaar oud zijn. Rond de 84% van de adoptieouders geeft aan dat ongewenste kinderloosheid een reden voor adoptie was, bij 11% speelden ook ideële motieven een rol, bij 3% waren er te grote medische risico's voor een kind en bij 3% waren er te grote risico's voor de adoptiemoeder om voor biologisch eigen kinderen te kiezen.

Bijna alle adoptieouders zijn over het algemeen tevreden met de adoptie van hun kind. Ruim 90% van de adoptieouders geeft aan dat het kind goed tot perfect in het gezin past. Iets meer dan éénderde vond het opvoeden van hun binnenlands geadopteerde kind wel moeilijker dan gedacht.

Ongeveer 60% van de adoptieouders heeft een vorm van begeleiding gehad ter voorbereiding van de adoptie en 34% ook na de adoptie. De hoeveelheid begeleiding en steun voor en na de adoptie wordt door ongeveer 85% als voldoende ervaren en door rond de 15% als onvoldoende beoordeeld. De waardering van de begeleiding wordt door de adoptieouders door ongeveer 40% als positief ervaren, door ongeveer 50% als neutraal, en door rond 10% als negatief. Inmiddels is er in de begeleiding van

aspirant adoptieouders veel veranderd in de voorbereiding en nazorg, waardoor deze informatie weinig aanknopingspunten biedt voor aanpassingen van het hedendaagse beleid.

De adoptievaders en moeders komen sterk overeen in hun mening over de overeenkomsten en verschillen tussen (gezinnen met) een geadopteerd kind en (gezinnen met) een biologisch eigen kind. Over het algemeen ziet een overgrote meerderheid van de adoptieouders vooral overeenkomsten met gezinnen met biologisch eigen kinderen. Het meest unieke voor adoptiegezinnen is volgens de adoptieouders dat scheiding en afwijzing gevoeliger liggen voor geadopteerden dan voor niet-geadopteerde kinderen, dat het voor geadopteerden moeilijker is om zichzelf en de wereld te ontdekken, en dat volgens de adoptieouders veel problemen te verklaren zijn door de ervaringen vóór de adoptie en door gelijkenis met de biologische ouders. Eerder onderzoek heeft aangetoond dat het vormen van een adoptiegezin verschilt van het vormen van een biologisch gezin. Het blijkt belangrijk voor een goed verloop van de adoptie dat het anders zijn van adoptiegezinnen en biologische gezinnen onderkend wordt (Vinke, 1999). Kirk (1985) stelt dat adoptiegezinnen op twee manieren met adoptie en aan adoptie gerelateerde vraagstukken om kunnen gaan en hij associeert het ontkennen van verschillen die er in een adoptiegezin en tussen de gezinsleden bestaan, met een groter risico op het ontstaan van problemen bij het kind, terwijl het erkennen van verschillen deze kans verkleint. Brodzinsky (1997) en Kaye (1990) voegen hier een derde attitude aan toe, namelijk de neiging wanneer er problemen in het gezin of met de geadopteerde ontstaan deze problemen aan de adoptie toe te schrijven. Deze copingstrategie hangt ook samen met meer problemen bij het kind (Brodzinsky, Schechter, & Henig, 1997; Kaye, 1990).

De meeste adoptieouders zijn van mening dat geadopteerden het over het algemeen net zo goed doen als niet-geadopteerden, maar een meerderheid van de adoptieouders geeft ook aan dat in onze samenleving de negatieve gevolgen van afgestaan en geadopteerd zijn enorm worden onderschat. Eénderde van de adoptieouders is het eens met stellingen die meer openheid en contact met biologische ouders gedurende de opvoeding voorstaan. Adoptie wordt verder, naast preventie, door de meeste adoptieouders als een goede optie bij ongewenste zwangerschap (en ongewenste kinderloosheid) gezien, terwijl abortus en pleegzorg door ongeveer de helft van de ouders als een goede optie wordt gezien, waarbij pleegzorg in het algemeen niet als een beter alternatief wordt gezien dan adoptie. Tweederde van de adoptieouders vindt dat ook alleenstaanden kinderen zouden mogen adopteren en een grote meerderheid vindt de verhoging van de grens van maximaal 40 jaar leeftijdsverschil tussen geadopteerde en ouder(s) niet acceptabel.

#### **Thema afstand en adoptie adoptieouders samengevat:**

- Ongewenste kinderloosheid is net als bij interlandelijke adoptie het hoofdmotief bij binnenlandse adoptie.
- Ten tijde van de adoptie zijn de meeste adoptieouders tussen de 30 en 35 jaar oud.
- De tevredenheid over de adoptie is bij adoptieouders hoog.
- Adoptieouders ervaren voornamelijk overeenkomsten tussen (gezinnen van) geadopteerden en niet-geadopteerden.
- Volgens adoptieouders zijn geadopteerden vooral uniek in hun gevoeligheid voor afwijzing en scheiding, hun moeilijkere taak om zichzelf te ontdekken, en door kwetsbaarheden via de biologische ouder(s) en ervaringen van voor de adoptie.

- Adoptievaders en -moeders hebben een vergelijkbare mening over stellingen over de principes van adoptie, openheid bij adoptie, voorwaarden voor adoptie en alternatieven voor adoptie.
- De huidige traditionele vorm van adoptie heeft bij de meeste adoptieouders de voorkeur boven open adoptie.
- Adoptie samen met preventie is volgens de meeste adoptieouders een goede optie bij ongewenste zwangerschap (en ongewenste kinderloosheid).
- De helft van de adoptieouders vindt abortus en pleegzorg ook goede opties.
- Een grote meerderheid van de adoptieouders is het eens met de huidige grenzen aan het leeftijdsverschil met het adoptiekind en met de mogelijkheid om als alleenstaande te adopteren.

#### **Conclusie en aanbevelingen t.a.v. thema afstand en adoptie adoptieouders:**

- Adoptieouders zijn tevreden over de adoptie en vinden adoptie in zijn huidige vorm een goed alternatief bij ongewenste zwangerschap en bij ongewenste kinderloosheid.
- Verder onderzoek wordt aanbevolen naar het effect van de mate waarin ouders overeenkomsten en verschillen onderkennen tussen (gezinnen met) geadopteerden en niet-geadopteerden in relatie tot de mate van problemen met emoties en gedrag bij geadopteerden, omdat wellicht ontkenning van verschillen (Brodzinsky et al., 1997; Kirk, 1964, 1985) een negatief effect op de ontwikkeling van de geadopteerde zou kunnen hebben.

## **5.7 Beperkingen en Bereik Onderzoek**

Hoewel de respons van de adoptieouders (42.7%) en van de via de ouders benaderde geadopteerden (36.4%) lager zijn dan gewenst, wijken deze niet sterk af van andere onderzoeken onder jongvolwassen geadopteerden en van sommige gerenommeerde onderzoeken uit de algemene bevolking (Dykstra et al., 2007). In een Nederlands vervolgonderzoek onder interlandelijk geadopteerde jongvolwassenen was de respons ten opzichte van de oorspronkelijke steekproef 47.4% voor geadopteerden en 36.1% voor adoptieouders (Tiemann, 2006). In dit onderzoek was de benadering omgekeerd aan de onze en werden adoptieouders via de geadopteerden geworven voor het onderzoek.

Omdat ruim de helft van de adoptieouders en de geadopteerden uit de aselechte steekproef niet hebben meegewerkt aan het onderzoek, dienen we enigszins terughoudend te zijn bij het trekken van conclusies op basis van dit onderzoek. Er kan immers sprake zijn van selectieve uitval. Door middel van extra dossieronderzoek hebben we zoveel mogelijk gecontroleerd of er sprake is van selectieve uitval op basis van demografische, sociale en psychologische factoren die ten tijde van de afstand en adoptie bekend waren. Op basis van dit non-respons onderzoek konden we concluderen dat de verdeling van de onderzochte factoren niet verschilde tussen deelnemers aan het onderzoek en niet-deelnemers, met uitzondering van geslacht (vrouwelijke geadopteerden doen vaker mee), godsdienst (adoptieouders met een geregistreerde godsdienst doen vaker mee), en voor zover bekend de aanwezigheid van psychische problematiek van de biologische vader (deelnemers hebben vaker een biologische vader met psychische problemen). Geslacht en godsdienst zijn twee variabelen die ook in algemeen bevolkingsonderzoek en onderzoek bij interlandelijk geadopteerden, ook in de binnen dit

onderzoek gebruikte vergelijkingsonderzoeken, een verschillende verdeling laten zien tussen deelnemers en niet-deelnemers (Dykstra et al., 2007; Lundberg, Damstrom Thakker, Hallstrom, & Forsell, 2005; Tieman, 2006; Vanheusden et al., 2009). Deze factoren, als ook andere mogelijke factoren die bekend zijn om hun potentiële selectiebias in onderzoek naar psychisch welbevinden, maar die wij verder niet konden onderzoeken (zoals bijvoorbeeld een lager niveau van psychische problemen, een hoger opleiding- en inkomensniveau van de adoptieouders en de geadopteerden die deelnemen) kunnen een vertekening van de resultaten geven. Puntschattingen, zoals prevalenties, lijken gevoeliger voor selectiebias dan associatiematen (Lundberg, et al., 2005). In dit onderzoek zijn alle prevalenties voor psychisch welbevinden apart voor vrouwen en mannen berekend, zodat de selectiebias voor geslacht grotendeels ondervangen is. Echter, er blijft de mogelijkheid dat andere (binnen dit onderzoek niet vastgestelde) factoren tot een over- of onderschatting van het vóórkomen van psychische problemen heeft geleid. Echter, deze systematische non-respons factoren spelen waarschijnlijk ook een rol bij de selectieve uitval van de in dit onderzoek gebruikte vergelijkingsonderzoeken. Als we aannemen dat dezelfde onderliggende processen een rol spelen bij de selectieve uitval van de vergelijkingsonderzoeken, zal de vergelijking van het sociaal- en psychisch functioneren van binnenlands geadopteerden ten opzichte van de vergelijkingsgroepen valide zijn.

De binnen dit onderzoek gehanteerde ethisch verantwoorde (en enige mogelijke) benaderingswijze van het aanschrijven van geadopteerden via de adoptieouders kan eveneens tot vertekeningen hebben geleid. Hoewel ook gezinnen hebben meegewerkt aan dit onderzoek waarbij het onderlinge contact niet goed was, is het mogelijk dat adoptieouders met een minder goed contact met hun geadopteerde kind minder geneigd waren om deel te nemen of hun adoptiekind de kans te geven om mee te doen. Dit zou geleid kunnen hebben tot onder andere een overschatting van de kwaliteit en kwantiteit van de familiebanden. Als we aannemen dat minder goede familierelaties samenhangen met psychische problemen bij de geadopteerde dan kan de huidige benaderingswijze ook geleid hebben tot een onderschatting van psychische problematiek. Echter, in relatieve zin, dus in vergelijking met de algemene bevolking en met interlandelijk geadopteerden, zijn deze effecten naar verwachting niet of minder vertekenend omdat de onderliggende processen waarschijnlijk bij deze onderzoeken ook een vergelijkbare rol hebben gespeeld. Hoewel niet uitgesloten kan worden dat bij adoptieouders een groter schaamtegevoel een rol zou kunnen spelen.

We hebben een relatief jonge groep benaderd. Dit was om (1) een zo groot mogelijke groep te hebben om te kunnen vergelijken met onderzoek van interlandelijk geadopteerden en de algemene bevolking in dezelfde leeftijdsrange; (2) om er zeker van te zijn dat de adoptieouders nog in goede gezondheid en in leven waren; en (3) om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij de meer recente generatie van binnenlands geadopteerden. De gegevens uit dit onderzoek zijn vooral van toepassing op jongvolwassen binnenlands geadopteerden en de gegevens zijn naar verwachting in mindere mate generaliseerbaar naar de oudere en allerjongste generatie van binnenlands geadopteerden.

Dit onderzoek betreft voor een deel een retrospectief onderzoek, waarbij we de geadopteerden en hun ouders informatie vroegen over hun functioneren in het verleden. Mensen herinneren zich het beste recente en ernstige problemen, en vergeten dus soms gebeurtenissen uit het verleden.



Daarnaast kunnen herinneringen ook gekleurd zijn door recente ervaringen of door de gemoedstoestand in het heden. In dit onderzoek zijn de meeste vertekeningen te verwachten in de rapportage van problemen gedurende het hele leven, en de ervaringen met de opvoeding al dan niet in relatie met de thema's afstand en adoptie. De vertekening die kan voorkomen bij retrospectief onderzoek kan ondervangen worden door een longitudinaal onderzoeksdesign. Echter, dit type onderzoek is tijd- en arbeidsintensief (en daarmee relatief duur) en kampt daarnaast met unieke problemen, zoals die van selectieve uitval gedurende het onderzoek, mogelijke cohort-effecten, en het probleem van het gebruik van instrumenten met een beperkt leeftijdsbereik.

De in dit onderzoek gevonden verschillen en samenhangen, zeggen niets over de mogelijke oorzaak- en gevolgrelaties (causaliteit). Ook als bepaalde gebeurtenissen eerder in het leven plaats hebben gevonden, is dit geen reden causaliteit te veronderstellen. Er kan hoogstens sprake zijn van een opvallend verband waar verder onderzoek naar de mogelijke onderliggende oorzaken en mechanismen meer licht op zou kunnen werpen.

Daarnaast kan er sprake zijn van informant-bias wanneer verschillende aspecten bij dezelfde informant (bijvoorbeeld geadopteerde) uitgevraagd worden en vervolgens aan elkaar gerelateerd. Als een geadopteerde een bepaalde eigenschap bezit, bijvoorbeeld pessimisme, dan kan dit lijden tot het veelvuldig rapporteren van problemen op verschillende vragenlijsten, hetgeen tot een kunstmatige verhoging van correlaties zou kunnen leiden. Dit zou bijvoorbeeld een rol kunnen spelen bij de gevonden relaties tussen psychisch functioneren en ervaringen met afstand, adoptie en opvoeding.

Voor wie in dit onderzoek op zoek gaat naar aanknopingspunten voor beleid ten aanzien van meer recente of toekomstige binnenlandse adopties, dient zich te realiseren dat de huidige adoptiepraktijk (met onder andere de verplichte voorlichtingscursus voor aspirant adoptieouders, de groeiende stroom aan inzichten over adoptie, en een veranderd aanbod van professionele hulpverlening) niet meer te vergelijken is met de adoptiepraktijk in de tijd dat de binnenlands geadopteerden uit dit onderzoek geadopteerd werden. Men kan veronderstellen dat adoptieouders tegenwoordig over het algemeen beter voorbereid zijn dan 20 tot 30 jaar geleden en dat dit naar verwachting een positieve invloed heeft op de ontwikkeling van het geadopteerde kind.

Als laatste is het zo dat ook adoptiemotieven aan verandering onderhevig zijn. Vanaf eind jaren zeventig zijn idealistische en maatschappelijke motieven steeds minder een rol gaan spelen en is er vanaf begin jaren negentig een generatie adoptieouders die goed geïnformeerd is en waarbij ongewenste kinderloosheid steeds vaker het hoofdmotief voor adoptie is (Hoksbergen, 1998). Deze veranderende praktijk leidt waarschijnlijk ook tot anders samengestelde gezinnen (minder vaak met biologisch eigen kinderen), wat ook gevolgen kan hebben voor de ontwikkeling van het geadopteerde kind.

## 5.8 Tot Slot

Binnenlandse adoptiegezinnen zijn lange tijd een onzichtbaar onderdeel van de samenleving geweest. Dit is het eerste onderzoek waarin op uitgebreide wijze het psychisch en sociaal functioneren van jongvolwassen binnenlands geadopteerden en hun adoptieouders op kwantitatieve

wijze in kaart wordt gebracht en waarin tevens wordt gekeken naar de ervaren invloed van afstand en adoptie op hun leven. De kracht van dit onderzoek ligt in het feit dat de onderzoeksdeelnemers aselect getrokken zijn uit de totale populatie van binnenlands geadopteerden zoals bekend bij het centrale adoptie register van het Ministerie van Veiligheid en Justitie, dat er een uitgebreid dossieronderzoek heeft plaatsgevonden voor de hele steekproef en zelfs deels voor de hele populatie van jongvolwassen binnenlands geadopteerden, en dat er voor een groot deel gebruik is gemaakt van gestandaardiseerde en (inter)nationaal bekende vragenlijsten en een gerenommeerd psychiatrisch interview. Daarnaast is er zowel informatie van en over de geadopteerden en de adoptieouders verzameld. Een ander belangrijk pluspunt uit dit onderzoek is de samenwerking met dr. W. Tieman van de afdeling Algemene en Gezinspedagogiek van de Universiteit Leiden, de afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie van het Erasmus MC, met het NEMESIS-2 team van het Trimbos Instituut te Utrecht, en met de NKPS databank. Door deze samenwerking hebben we het psychosociaal functioneren van binnenlands geadopteerden kunnen afzetten tegen het psychosociaal functioneren van jongvolwassenen uit de algemene bevolking en van jongvolwassen interlandelijk geadopteerden, waardoor vastgesteld kon worden of verschillende aspecten van psychosociaal functioneren normaal of afwijkend waren. Door de samenwerking met het Ministerie van Veiligheid en Justitie en de Raad voor de Kinderbescherming hebben we kunnen beschikken over geanonimiseerde dossiergegevens die een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan het onderzoek en aan de non-respons analyse.

De vraag hoe het met binnenlands geadopteerden en hun adoptieouders gaat, kan door middel van de in dit onderzoek verzamelde gegevens beantwoord worden met: redelijk tot goed. In dit onderzoek komen we wel enkele probleemgebieden tegen met name op het gebied van psychisch welbevinden bij mannelijke binnenlands geadopteerden. Daarnaast rapporteerden adoptieouders vaker conflicten met hun geadopteerde kind en kwamen problemen met emoties en gedrag vaker voor bij grotere verlieservaringen ten aanzien van afgestaan en geadopteerd zijn. Maar voor het overgrote deel van de geadopteerden en hun adoptieouders lijkt er in de volwassenheid een evenwicht te zijn gevonden dat goed genoeg is.

De bevinding dat er gedurende het leven tot nu toe relatief een groot beroep wordt gedaan op de hulpverlening in verband met problemen met emoties en gedrag van binnenlands geadopteerden, laat zien dat er sprake is van een verhoogd kwetsbare groep voor wie - althans zo lijkt het - ouders tijdig hulp hebben gezocht of waarbij de geadopteerde dit zelf heeft gedaan en dat men in staat is geweest te profiteren van de hulpverlening. Dit onderstreept het belang van een algemeen aan te nemen adoptie- en afstand alerte attitude - ook in generieke hulpverleningsinstellingen - zoals wordt bepleit in de Blauwdruk Nazorg Adoptie die in 2007 verscheen (Werkgroep Nazorg, 2007). De adoptiegezinnen lijken sterke gezinnen te zijn met een overwegend positief gezinsklimaat, emotionele warmte en een partnerrelatie waarin over adoptie open gesproken wordt. Dit is een belangrijk gegeven en draagt waarschijnlijk bij aan de positieve wijze waarop de meeste binnenlands geadopteerden zich ontwikkelen.

Om tot een volledig beeld te komen over de gevolgen van adoptie dient men ook de gevolgen voor de afstandsmoeders mee te wegen. In dit onderzoek zijn er geen interviewgegevens van de afstandsmoeders verzameld. Ervaringsverhalen en schaarse informatie die beschikbaar is over

afstand doen, suggereren dat het van groot belang is dat ook het perspectief van de afstandsmoeders mee wordt gewogen voordat er algemene conclusies worden getrokken over binnenlandse adoptie als optie bij ongewenste zwangerschap naast abortus provocatus. Het door ZonMw ingestelde onderzoek naar Nederlandse afstandsmoeders kan hieraan bijdragen. Immers als adoptie een alternatief zou zijn, dient het door alle drie de partijen (geadopteerden, afstands- en adoptieouders) positief te worden ervaren.

De informatie uit dit onderzoek naar de psychosociale gevolgen van binnenlandse adoptie zou in de toekomst gebruikt kunnen worden om verschillende aspecten van het welbevinden van jongvolwassen pleegkinderen te kunnen vergelijken met binnenlands geadopteerde leeftijdgenoten.

Nederlandse adopties zijn schaars: anno 2011 hebben we het over ongeveer 20 kinderen per jaar. De gevolgde adoptieprocedure en de voorbereiding zijn momenteel gelijk aan die voor interlandelijke adopties. Gelet op de grote overeenkomsten met de groep interlandelijk geadopteerden lijkt deze gelijke behandeling ook gerechtvaardigd. De begeleiding van binnenlands geadopteerden bij hun zoekacties naar en het contact met de biologische familieleden binnen Nederland lijkt wel te vragen om een eigen aanpak.

Het is van groot belang dat we nu meer weten over binnenlands geadopteerden als groep - ook hier een voorbehoud: daar waar het de groep in algemene zin goed vergaat kunnen op individueel niveau andere ervaringen gelden. Dit betreft zowel ervaringen die heel goed zijn als ervaringen die veel minder positief zijn. Adoptie, afstand en verlies zijn complexe thema's die in individuele levens op eigen wijze een plaats moeten krijgen. Beleidsmakers dienen bij het scheppen van regels en het bieden van ondersteuning naast de 'evidence base' uit wetenschappelijk onderzoek, ook altijd oog te houden voor individuele uitzonderingen.



## Dankwoord

In dit rapport is veel informatie weergegeven. Het is een eerste overzicht van hoe het gaat met binnen Nederland geadopteerde jongvolwassenen en hun adoptieouders. Aan de ene kant kunnen zo binnenlands geadopteerden en hun adoptieouders in een 'groter geheel' geplaatst worden en aan de andere kant is het voor hen misschien juist een bevestiging van hun eigen uniekheid, die niet te vangen is in algemeenheden. We willen alle deelnemers, zowel van het pilot-onderzoek als van het hoofdonderzoek bedanken voor het delen van hun ervaringen met ons.

Dit onderzoek is mogelijk gemaakt door financiële steun van ZonMw.

We willen het Ministerie van Veiligheid en Justitie, in het bijzonder Mr. B.J.Th. ter Heerdt, A. Schoop, A.S. Sanchit, J.A.Th. Vroomans, en Mr. A.W.M. Kouwenhoven, bedanken voor hun belangrijke bijdrage bij het bepalen van de onderzoekspopulatie, de dossieronderzoeken, de steekproeftrekking, en de benadering van kandidaten voor het onderzoek. Ook de Raad voor de Kinderbescherming, in het bijzonder Drs. N. Grummes, willen we bedanken voor hun bijdrage aan het tweede dossieronderzoek.

We willen collega Dr. W. Tieman (Algemene- en Gezinspedagogiek - Universiteit Leiden), Drs. J. van der Ende, en Prof. Dr. F.C. Verhulst (Kinder- en Jeugdpsychiatrie Erasmus MC – Rotterdam) bedanken voor het beschikbaar stellen van de indrukwekkende onderzoeksgegevens over het psychisch functioneren van interlandelijk geadopteerden in Nederland en jongvolwassenen uit de algemene bevolking.

Verder ook bijzonder veel dank aan het NEMESIS-2 team (Dr. M. ten Have, Dr. R. de Graaf, Drs. S. van Dorsselaer, Drs. M. Tuithof) van het Trimbos Instituut voor het voor dit onderzoek specifiek bepalen van de prevalentie van psychische problemen voor 20- tot en 30-jarigen in de algemene bevolking.

We zijn de onderzoekers van het NKPS dankbaar dat we gebruik konden maken van hun prachtige database over Familiebanden om zo voor de groep van 20- tot 30-jarigen een vergelijkingsgroep uit de algemene bevolking te hebben.

Dit onderzoek was niet mogelijk geweest zonder de grote inzet en het enthousiasme van Esther Valk, Marjolein Schmitz, Janneke Pullen, Marjolein de Roon, Isabel Kramp, Leonie Janssen, Lisanne Blom en Dotter Möllers die voor dit onderzoek heel Nederland doorkruisten, met veel betrokkenheid naar de verhalen van geadopteerden en hun adoptieouders hebben geluisterd en hebben meegewerkt aan de verwerking van de onderzoeksgegevens.

En 'last but not least' willen we de leden van de Wetenschappelijke Begeleidingscommissie bedanken voor hun betrokkenheid bij en suggesties voor dit onderzoek: Drs. P. Crombeen (Ministerie van Jeugd en Gezin/WVVC); Drs. E. Giepmans (Fiom); Mr. J. Polders-Reinders (Raad voor de Kinderbescherming); Dr. H. Storsbergen; Dr. J.J.E. Verdurmen (Trimbos Instituut), Drs. L. van Tuyll (ADOC), en Dr. W. Tieman (Universiteit Leiden).



## Referenties

- Achenbach, T. M., Becker, A., Dopfner, M., Heiervang, E., Roessner, V., Steinhausen, H. C., et al. (2008). Multicultural assessment of child and adolescent psychopathology with ASEBA and SDQ instruments: research findings, applications, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(3), 251-275.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L.A. (2003). *Manual for the AESBA Adult Forms & Profiles*. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Arrindell, W. A., Emmelkamp, P. M., Brillman, E., & Monsma, A. (1983). Psychometric evaluation of an inventory for assessment of parental rearing practices. A Dutch form of the EMBU. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 67(3), 163-177.
- Arrindell, W. A., Richter, J., Eisemann, M., Garling, T., Ryden, O., Hansson, S. B., et al. (2001). The short-EMBU in East-Germany and Sweden: a cross-national factorial validity extension. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42(2), 157-160.
- Benson, P.L., Sharma, A.R., & Roehlkepartain, E.C. (1994). *Growing up adopted*. Minneapolis: Search Institute.
- Brodzinsky, D.M., Schechter, M.D., & Henig, R.M. (1997). *Geadopteerd. Een leven lang op zoek naar jezelf*. Amsterdam: Ambo.
- Brown, L.E. (2000). *The role of perceived similarity to parents in adopted children's adjustments*. Rutgers, the state university of New Jersey, New Brunswick.
- Bucx, F. (2008). Patronen van uithuis gaan bij jongvolwassenen en de geografische afstand tussen ouders en jongvolwassen kinderen. *DEMOS*, 24(5), 2-4.
- CBS (1992). *Centraal Bureau voor de Statistiek Standaard Beroepen Classificatie 1992*. Den Haag: CBS.
- CBS (2011). <http://statline.cbs.nl>, Den Haag.
- De Graaf, R., Ten Have, M., & van Dorsselaer, S. (2010a). *De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking. NEMESIS-2: Opzet en eerste resultaten*. Utrecht Trimbos-instituut.
- De Graaf, R., Ten Have, M., & van Dorsselaer, S. (2010b). The Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2 (NEMESIS-2): design and methods. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 19(3), 125-141.
- De Graaf, R., Ten Have, M., & van Dorsselaer, S. (in press). Prevalence of mental disorders and trends from 1996 to 2009. Results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2 *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*.
- De Graeve, K. (2010). The limits of intimate citizenship: Reproduction of difference in Flemish-Ethiopian "adoption cultures". *Bioethics*, 24, 365-372.
- De Jong Gierveld, J., & Kamphuis, F.H. (1985). The development of a Rasch-type loneliness scale. *Applied Psychological Measurement*, 9, 289-299.
- De Leeuw, L. (2008). *Zesentwintighonderd zoveel levens. Verslag van een vooronderzoek dossiers afstandsmoeders*. FIOM, interne publicatie.
- Dykstra, P.A., Kalmijn, M., T.C.M., C.M. Knijn, Komter, A.E., Liefbroer, A.C., & Mulder, C.H. (2007). *Codebook of the Netherlands Kinship Panel Study, a multi-actor, multi-method panel study on solidarity in family relationships, Wave 2. NKPS Working Paper No. 6*. The Hague: Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute.
- Ferdinand, R. F., Van der Reijden, M., Verhulst, F. C., Nienhuis, J., & Giel, R. (1995). Assessment of the prevalence of psychiatric disorder in young adults. *British Journal of Psychiatry*, 166(4), 480-488.
- Ferdinand, R. F., Verhulst, F. C., & Wiznitzer, M. (1995). Continuity and change of self-reported problem behaviors from adolescence into young adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(5), 680-690.

- 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: Rijksuniversiteit Utrecht, Adoptiecentrum.
- Haro, J. M., Arbabzadeh-Bouchez, S., Brugha, T. S., de Girolamo, G., Guyer, M. E., Jin, R., et al. (2006). Concordance of the Composite International Diagnostic Interview Version 3.0 (CIDI 3.0) with standardized clinical assessments in the WHO World Mental Health surveys. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 15(4), 167-180.
- Harris, P.J. (2006). *In search of belonging. Reflections bij transracially adopted people*. London: BAAF.
- Hoksbergen, R., Spaan, J., & Waardenburg, B. (1988). *Bittere ervaringen. Uithuisplaatsing van buitenlandse adoptiekinderen*. Amsterdam/Lisse Swets & Zeitlinger.
- Hoksbergen, R.A.C. (1998). Changes in motivation for adoption, value orientations and behavior in three generations of adoptive parents. *Adoption quarterly*, 2(2), 37-55.
- Janssen, J.P.G. (2002). *Do opposites attract divorce? Dimensions of mixed marriage and the risk of divorce in the Netherlands*. Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmegen.
- Juffer, F. (1993). *Verbonden door adoptie. Een experimenteel onderzoek naar hechting en competentie in gezinnen met een adoptiebaby*. Amersfoort: Acco.
- Juffer, F., & Van IJzendoorn, M. H. (2005). Behavior problems and mental health referrals of international adoptees: a meta-analysis. *Journal the American Medical Association*, 293(20), 2501-2515.
- Kalmijn, M., & De Vries, J. (2009). Change and Stability in Parent-Child Contact in Five Western Countries. *European Journal of Population*, 25(3), 257-276.
- Kalmijn, M., & Dykstra, P. (2010). Onder vier ogen. Contacten tussen ouders en volwassen kinderen. *DEMOS*, 10, 80-83.
- Kaye, K. (1990). Acknowledgment or rejection of differences? In D.M. Brodzinsky & M.D. Schechter (Eds.), *The Psychology of Adoption* (pp. 121-143). New York: Oxford University Press.
- Kessler, R. C., Avenevoli, S., Green, J., Gruber, M. J., Guyer, M., He, Y., et al. (2009). National comorbidity survey replication adolescent supplement (NCS-A): III. Concordance of DSM-IV/CIDI diagnoses with clinical reassessments. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48(4), 386-399.
- Keyes, M. A., Sharma, A., Elkins, I. J., Iacono, W. G., & McGue, M. (2008). The mental health of US adolescents adopted in infancy. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 162(5), 419-425.
- Kirk, H.D. (1964). *Shared fate: A theory of adoption and mental health* New York: The Free Press.
- Kirk, H.D. (1985). *Adoptive kinship. A modern institution in need of reform*. Port Angeles, WA: Ben-Simon Publications.
- Ligthart, L.E.E. (1995). Geadopteerde jeugdigen in de residentiële zorg: een epidemiologische benadering. In L.L.E. Ligthart, L.A. van de Voorde & F.L.A. Keyser (Eds.), *Tehuis... thuis... tehuis..., geadopteerde jongeren in de residentiële zorg* (pp. 6-34). Breda: FICE, Nederland.
- Ligthart, L.E.E., & Keyser, F.L.A. (1995). Niet alleen uit het buitenland., een prevalentie-onderzoek naar uithuisgeplaatste geadopteerde jeugdigen. In L.L.E. Ligthart, L.A. van de Voorde & F.L.A. Keyser (Eds.), *Tehuis... thuis... tehuis..., geadopteerde jongeren in de residentiële zorg* (pp. 92-108). Breda: FICE, Nederland.
- Lundberg, I., Damstrom Thakker, K., Hallstrom, T., & Forsell, Y. (2005). Determinants of non-participation, and the effects of non-participation on potential cause-effect relationships, in the PART study on mental disorders. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 40(6), 475-483.
- Muller, Ulrich, & Perry, Barbara (2001a). Adopted persons' search for and contact with their birth parents I: Who searches and why? *Adoption quarterly*, 4(3), 5.
- Muller, Ulrich, & Perry, Barbara (2001b). Adopted persons' search for and contact with their birth parents II: Adoptee-parent contact. *Adoption quarterly*, 4(3), 39.



- Reitsma, M (2008). *De keuze voor afstand ter adoptie in Nederland van 1956-2006* Universiteit Leiden: ongepubliceerde masterthesis, Leiden.
- Robins, L.N., Helzer, J. E., Croughan, J., & Ratcliff, K.S. (1997). *Diagnostic Interview Schedule for DSM-IV (DIS-IV)*.
- Rosenberg, E.B. (1992). *The adoption life cycle. The children and their families through the years*. New York: The Free Press.
- Smith-McKeever, C. (2006). Adoption satisfaction among African-American families adopting African-American children. *Children and youth services review*, 28, 825-840.
- Smith, D.W., & Brodzinsky, D.M. (1994). Stress and coping in adopted children: A developmental study. *Journal of clinical child psychology*, 23(14), 191-199.
- Sprangers, A.H.J., De Jong, J. T., & Van Zee, M. (2006). Halve eeuw adoptie in Nederland. *DEMOS*, 22(10).
- Stams, G. J., Juffer, F., Rispens, J., & Hoksbergen, R. A. (2000). The development and adjustment of 7-year-old children adopted in infancy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(8), 1025-1037.
- Storsbergen, H. (2004). *Psychische gezondheid van welbevinden van volwassen Grieks geadopteerden in Nederland: De invloed van het geadopteerd zijn*. Universiteit Utrecht.
- Storsbergen, H., Juffer, F., Van Son, M.J.M., & 't Hart, H. (2010). Internationally adopted adults who did not suffer severe early deprivation: The role of appraisal of adoption. *Children and youth services review*, 32, 191-197.
- Tieman, W. (2006). *Mental health in young adult intercountry adoptees*. Erasmus University Rotterdam, Rotterdam.
- Tieman, W., Van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2005). Psychiatric disorders in young adult intercountry adoptees: an epidemiological study. *American Journal of Psychiatry*, 162(3), 592-598.
- Tieman, W., Van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2006). Social functioning of young adult intercountry adoptees compared to nonadoptees. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 41(1), 68-74.
- Tieman, W., Van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2008). Young Adult International Adoptees' Search for Birth Parents. *Journal of Family Psychology*, 22(5), 678-687.
- Tieman, W., van der Ende, J., & Verhulst, F.C. (2003). *Adoptiekinderen als Volwassenen. Vervolgonderzoek naar het functioneren van interlandelijk geadopteerden*. Rotterdam: Erasmus MC -Sophia Kinderziekenhuis, afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie.
- Van Berkel, D., & Kaptein, M. (2004). *Drie partijen, drie uitkomsten. Longitudinaal onderzoek naar de effecten van zoekacties van Nederlands geadopteerden*. 's-Hertogenbosch: Stichting Ambulante Fiom.
- Van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2006). The Emanuel Miller Memorial Lecture 2006: adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in physical, socio-emotional, and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(12), 1228-1245.
- Van Londen, W. M., Juffer, F., & Van IJzendoorn, M. H. (2007). Attachment, cognitive, and motor development in adopted children: short-term outcomes after international adoption. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(10), 1249-1258.
- Van Tilburg, T., & De Jong-Gierveld, J. (2007). *Zicht op eenzaamheid. Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Koninklijke van Gorcum.
- Vanheusden, K., Mulder, C. L., Van der Ende, J., Selten, J. P., Van Lenthe, F. J., Verhulst, F. C., et al. (2008). Associations between ethnicity and self-reported hallucinations in a population sample of young adults in The Netherlands. *Psychological Medicine*, 38(8), 1095-1102.
- Vanheusden, K., Van der Ende, J., Mulder, C. L., Van Lenthe, F. J., Verhulst, F. C., & Mackenbach, J. P. (2009). Beliefs about mental health problems and help-seeking behavior in Dutch young adults. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 44(3), 239-246.

- Verhulst, F.C., & Versluis-den Bieman, H.J.M. (1995). Developmental course of problem behaviors in adolescent adoptees. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 151-159.
- Verrier, N. (2003). *Afgestaan: begrip voor het geadopteerde kind* Amsterdam: Ambo.
- Versluis-den Bieman, H.J.M., & Verhulst, F.C. (1995). Self-reported and parent reported problems in adolescent international adoptees. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 1411-1428.
- Vinke, J.G. (1999). *Geschied voor het adoptiefouderschap? De ontwikkeling en het gebruik van een taxatie-instrument voor gezinsfunctioneren met het oog op interlandelijke adoptie*. Delft: Eburon.
- Werkgroep-Nazorg (2007). *Blauwdruk Nazorg Adoptie. Adoptiealert, adoptiegericht, adoptiedeskundig*. Utrecht.
- Wolfs, R. (2004). *Wereldkind. Praten met je adoptiekind: over de communicatie tussen ouder en adoptiekind*. Amsterdam/Antwerpen: de Prom.
- Wolfs, R. (2007). *De adoptiedialoog. Gespreksvoering voor adoptiegezinnen met tieners*. Amsterdam: SWP.